

UCHWAŁA NR
RADY POWIATU RACIBORSKIEGO

z dnia 2019 r.

**w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno - finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 511), w związku z art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm.) oraz rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 czerwca 2001 r. w sprawie wykazu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które zostały przejęte przez gminy, powiaty i samorządy województw (Dz. U. Nr 65, poz. 659 ze zm.)

RADA POWIATU RACIBORSKIEGO

uchwala, co następuje:

§ 1. 1. Ocenia się jako niepokojącą sytuację ekonomiczno - finansową Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu.

2. Oceny dokonuje się na podstawie raportu o sytuacji ekonomiczno - finansowej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu sporządzonego przez Dyrektora Szpitala, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uzasadnienie

Zgodnie z regulacją art. 53a ust. 1 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm.) podmiot tworzący dokonuje oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na podstawie raportu o sytuacji ekonomiczno – finansowej zakładu. Raport sporządza kierownik zakładu i w terminie do 31 maja każdego roku przekazuje podmiotowi tworzącemu.

Raport przygotowywany jest na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy i zawiera w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno – finansowej za poprzedni rok obrotowy, prognozę sytuacji ekonomiczno – finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń oraz informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową Szpitala.

Ocena jednostki następuje na podstawie punktów przypisanych wartościom poszczególnych wskaźników:

- 1) zyskowności:
 - a) wskaźnik zyskowności netto (%) – od 0 do 5 punktów,
 - b) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) – od 0 do 5 punktów,
 - c) wskaźnik zyskowności aktywów (%) – od 0 do 5 punktów;
- 2) płynności:
 - a) wskaźnik bieżącej płynności – od 0 do 12 punktów,
 - b) wskaźnik szybkiej płynności – od 0 do 13 punktów;
- 3) efektywności:
 - a) wskaźnik rotacji należności (w dniach) – od 3 do 0 punktów,
 - b) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) – od 7 do 0 punktów;
- 4) zadłużenia:
 - a) wskaźnik zadłużenia aktywów (%) – od 10 do 0 punktów,
 - b) wskaźnik wypłacalności – od 10 do 0 punktów.

Wskaźniki ekonomiczno – finansowe, sposób ich obliczania oraz przypisane im punktowe oceny określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno – finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno – finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 832).

Maksymalnie oceniana jednostka może otrzymać 70 punktów.

Dyrektor Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu, realizując wspomniane powyżej obowiązki, sporządził Raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu za 2018 r.

W latach poprzednich sytuacja ekonomiczno – finansowa Szpitala została oceniona przez Radę Powiatu:

- 1) w roku 2017 r. – za rok 2016 jako pozytywna;
- 2) w roku 2018 r. – za rok 2017 jako dostateczna.

Wobec powyższego, w tym stanie prawnym i faktycznym, podjęcie uchwały jest celowe i uzasadnione.



RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO- FINANSOWEJ SZPITALA REJONOWEGO

IM. DR. JÓZEFA ROSTKA W RACIBORZU

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o
działalności leczniczej
(Dz.U.2016.0.1638 z późniejszymi zmianami)

RACIBÓRZ MAJ 2019

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

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

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

Sytuacja ekonomiczno-finansowa została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia.

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno- finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2018 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w wyżej wymienionym rozporządzeniu.

Celem analizy jest przybliżenie wyników finansowych zawartych w rocznym sprawozdaniu finansowym zbadanym przez biegłego rewidenta za 2018 rok, o którym to biegły wydał sprawozdanie z badania bez zastrzeżeń, ze zwróceniem uwagi na obowiązek podjęcia decyzji przez podmiot tworzący o pokryciu straty i dalszej kontynuacji działalności lub likwidacji zakładu.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ za 2018 r.

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik 2018	Ocena 2018
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-9,86%	0
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	-9,42%	0
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-5,47%	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	0

II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 12 10	0,69	4
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 8 13 10	0,64	8
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	12

III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	40	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	47	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10

IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{(\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{aktywa razem}}$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	24%	10
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	0,32	10
RAZEM WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	20

SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW	42
--------------------------------	-----------

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2018r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 42 punktów co stanowi 60 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stosunkowo niezagrażonej sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki wymagającej szczegółowej analizy poszczególnych rodzajów wskaźników.

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty.

Szpital ma problem z uzyskaniem przychodów na poziomie zapewniającym pokrycie niezbędnych kosztów. Niedoszacowany kontrakt, duże zapotrzebowanie na usługi medyczne w powiecie generuje ujemny wynik finansowy. Jednym ze strukturalnych problemów polskiej ochrony zdrowia jest zbyt niska wycena części procedur medycznych. Oznacza to, że szpital realizując procedurę zakontraktowaną z NFZ otrzymuje za nią mniej środków niż wynosił koszt jej wykonania. W uproszczeniu oznacza to, że szpital musi dokładać do leczenia pacjentów, bo środki z NFZ nie pokrywają kosztów. Środków nie wystarcza m.in. na środki opatrunkowe czy niezbędne leki. Wartości ujemne tego wskaźnika świadczą o generowaniu strat i zadłużaniu się zakładu. Jedynym znacznym niepieniężnym kosztem jest amortyzacja która wpływa na wysokość straty netto.

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

Uzyskane wskaźniki w 2018 wskazują na występowanie zakłóceń w terminowym regulowaniu wymagalnych zobowiązań. Trudności z utrzymaniem pełnej płynności finansowej wynikają w głównej mierze z niezapłaconych przez Narodowy Fundusz Zdrowia nadwykonań z lat ubiegłych. W roku 2018 niezapłacone nadwykonania to 1,4 miliona złotych, w roku 2017 to kwota 1,4 miliona złotych. Razem niezapłacone nadwykonania od 2009 roku to kwota 14,5 miliona złotych. Jest to główny czynnik wpływający na trudności płatnicze. Brak otrzymanych środków za wykonane procedury przenosi na Szpital koszty pozyskania finansowania zewnętrznego od kontrahentów, banków lub wymaga wsparcia pieniężnego od organu założycielskiego. Od IV kwartału 2017 roku przekroczenia w ramach ryczałtu nie są pokrywane w żadnym stopniu, nawet jeżeli dotyczą procedur ratujących życie, a jedynie stanowią podstawę do zwiększenia ryczałtu na kolejny okres.

Wskaźnik rotacji należności (w dniach) określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań. Należności są otrzymywane głównie w terminie 14 dni, a wartość wskaźnika bliska 40 dni wynika z wyższego poziomu należności na koniec roku gdzie wartość należności na koniec 2018 roku jest powiększona o rozliczenie nadwykonań w świadczeniach odrębnie finansowanych, które to obecnie następuje po zakończeniu każdego kwartału.

Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań. Wskaźnik rotacji zobowiązań zbliżony jest do wartości wskaźnika rotacji należności co świadczy o zachowaniu stanu równowagi. Terminy płatności w odniesieniu zakupów towarów i materiałów wynoszą w głównej mierze 60 dni, przy zakupie usług występuje także termin płatności 30 dni.

Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu.

Wskaźnik za 2018 wskazuje na brak ryzyka w finansowaniu aktywów kapitałami obcymi. Wysokość wskaźnika wynika ze specyfiki obowiązujących przepisów w momencie tworzenia Raciborskiego SPZOZ i ujęcia otrzymanego majątku na kapitale podstawowym. Wskaźnik ten daje pozytywny obraz placówki.

Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

Wskaźnik wypłacalności jest w normie z uwagi na wysoki poziom funduszy własnych które są odzwierciedleniem majątku jednostki, a wynika to ze specyfiki jednostki jaką jest SPZOZ.

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ za 2018 rok

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-9,86%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-9,42%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-5,47%	0
	I. Razem		0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,69	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,64	8
	II. Razem		12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	40	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	47	7
	III. Razem		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	24%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,32	10
	IV. Razem		20
Łączna wartość punktów			42

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

Opis przyjętych założeń.

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej z uwzględnieniem części przepisów wynikających z ustawy o finansach publicznych oraz ustawy o rachunkowości. Prognoza na okres 2019-2021 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. SPZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe przyjęto aktualne trendy występujące w służbie zdrowia oraz dążenie do poprawy wyniku finansowego.

Wprowadzone zmiany dotyczące sposobu organizacji ochrony zdrowia oraz finansowania prowadzenia działalności leczniczej wymagają innego spojrzenia na procesy zarządzania i planowania. Odstąpienia od finansowania pojedynczych procedur na rzecz ryczałtu obejmującego całość opieki zdrowotnej wprowadza nową instytucję prawną system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń. Zabezpieczenie jest kompleksowe, preferujące jednostki, które udzielają świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w przychodniach przyszpitalnych, nocną i świąteczną opiekę zdrowotną, posiadają izbę przyjęć lub SOR. Szpital Rejonowy w Raciborzu znalazł się w II poziomie co oznacza, że został objęty ryczałtem budżetowym w całości oprócz tych zakresów, które ustawowo wyłączone są z systemu budżetowego (np. endoprotezy stawu biodrowego, zaćmy, porody). Szpital Rejonowy w Raciborzu wykonuje ryczałt w pełni – występują także przekroczenia, których w nowym modelu finansowania nie ma możliwości odzyskać, jedyną pozytywną przesłanką do osiągania przekroczeń jest dążenie do zwiększania wartości ryczałtu w kolejnych okresach. System ryczałtu zakłada przesuwanie środków od Szpitali niewykonujących świadczeń w ramach ryczałtu na korzyść jednostek wykonujących świadczenia w pełni. Z podsumowania pierwszego roku działania sieci szpitali wynika, że w 15 województwach dynamika wykonania ryczałtu za 2018 r. jest powyżej 100 proc. - Większość szpitali ma wykonanie ryczałtu na poziomie między 102 proc. do 110 proc. W tych widelkach mieści się 62 proc. Szpitali. 19 podmiotów zrealizowało ryczałt powyżej 110 proc., a 39 szpitali poniżej 98 proc. W drugim półroczu 2018 roku wykonano znacznie mniej procedur. W pierwszym półroczu średnie wykonanie ryczałtu wyniosło 106 proc., a w drugim - 100,93%¹

Dyrekcja Szpitala w Raciborzu liczy na to, że sieć szpitali zagwarantuje odpowiedni poziom finansowania szpitala, stabilność finansową i umożliwi racjonalną politykę inwestycyjną i kadrową. Obecnie takiej gwarancji nie odczuwamy.

W prognozach uwzględniono uchwalone przez sejm opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2018-2021. Pewne jest, że koszty leczenia będą rosły. W krótkiej perspektywie przyczynił się do tego wzrost

¹ <https://www.prawo.pl/zdrowie/wzrasta-zadluzenie-szpitali-dane-za-2018-r,385528.html> (29.03.2019)

wynagrodzeń personelu medycznego, wynikający regulacji Ministra Zdrowia oraz z presji płacowej związanej z niedoborem kadry. Kluczowym czynnikiem, który wpłynie zasadniczo na kształt systemu polskiej ochrony zdrowia w najbliższych dziesięcioleciach jest starzenie się społeczeństwa. Społeczeństwo polskie należy do najszybciej starzejących się w całej Unii Europejskiej – w ciągu najbliższych 20 lat liczba osób w wieku 65+ wzrośnie w Polsce o około 3 mln, czyli do 8,5 mln osób. Według szacunków firmy badawczej EY w obecnej strukturze świadczeń finansowanych przez NFZ roczny przeciętny koszt leczenia obywatela w wieku od 0 do 65 lat to ok. 1,2 tys. zł rocznie. Natomiast koszt świadczeń dla osób w wieku powyżej 65 lat to 3,5 tys. zł. Kwota ta może dodatkowo wzrosnąć w związku z rozwojem technologicznym i droższymi metodami leczenia.

Wskaźniki makroekonomiczne

Z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2018-2021 wynika, że opracowywane są zmiany systemowe zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB w kolejnych latach. Prowadzone prace dotyczą zmiany modelu organizacji finansowania służby zdrowia, polegające m.in. na likwidacji NFZ i przeniesieniu finansowania do budżetu, zorientowane na stopniowy wzrost nakładów zdrowia. Zależnie od ostatecznego kształtu tych rozwiązań i rozstrzygnięć Rady Ministrów, struktura wydatków w 2021 r. może ulec zmianie, przy zachowaniu łącznego limitu zgodnego ze stabilizującą regułą wydatkową. Aktualnie założono, iż nakłady na służbę zdrowia osiągną w roku 2021 – 5,3% PKB.

Prognozuje się, że średnioroczne zmiany inflacji będą stopniowo podążać w kierunku celu wyznaczonego przez NBP. I tak średnioroczny wskaźnik inflacji w roku 2019 wg prognoz założonych w budżecie powinien wynieść 1,7% a następnie w roku 2020 i 2021 osiągnie poziom 2,5%.

Nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej prognozowane jest w 2019 r na 5,6 %, w 2020r na 5,5% a w 2021 roku utrzymać się na poziomie 5,5%.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Od dnia 1 października 2017 roku Szpital Rejonowy im dr Józefa Rostka w Raciborzu finansowany jest w ramach II poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej potocznie nazywany „siecią szpitali” i raciborska lecznica w tym poziomie będzie funkcjonowała do dnia 30 czerwca 2021r.

Prognoza przychodów z działalności medycznej opiera się na bazie aktualnych informacji oraz osiągniętych wzrostów ryczałtu w 2018 roku. Brak konkretnych wartości na drugie półrocze 2019 roku utrudnia w pełni wiarygodne oszacowanie wartości przychodów od NFZ i niniejszym raporcie zakłada wzrost analogiczny jaki został osiągnięty w 2018 roku. Rok 2018 pokazał niestety, że istotne wzrosty ryczałtu nie są możliwe – zrealizowany wzrost przychodów z NFZ to 2,9% (w roku 2017 wzrost r/r wyniósł 8,5%, w roku 2016 wzrost r/r wyniósł 10,27%).

W związku z powyższym przychody szpitala powiatowego nie rosną w takiej proporcji jak można było by założyć, że wzrost PKB oraz wzrost nakładów z PKB na służbę zdrowia. W związku z istotnie niższym poziomem wzrostu przychodów w ramach ryczałtu w 2018 roku

w porównaniu do 2017 na kolejne lata 2020-2021 założono wzrost kontraktu z NFZ jedynie o wzrost PKB. Przełoży się to więc na 3,6% wzrostu w latach 2020-2021. Założenie to zostanie zweryfikowane po zakończeniu bieżącego roku i uzyskania pełnych informacji o refundacji dodatkowych świadczeń tj. endoprotez i operacji usuwania zaćm. Od 1 kwietnia 2019 roku operacje usuwania zaćm są finansowane bez limitu, w związku z tym szpital będzie realizował te procedury w celu zwiększania przychodów przy akceptowalnym poziomie kosztów.

Do prognozy przychodów na lata 2019-2021 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności Szpitala.

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

SZPITAL REJONOWY IM. DR. JÓZEFA ROSTKA W RACIBORZU

KOD UMOWY I OPIS	OKRES	WARTOŚĆ KONTRAKTU NFZ 2019	NFZ 2019 rocznie
124/100582/03/8/2019 - RYCZAŁT LECZENIE SZPITALNE	1.01.2019-31.12.2019	42 218 192	42 218 192
124/100582/03/8/2019 - RYCZAŁT IZBA PRZYJĘĆ I NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA	1.01.2019-30.06.2019	1 923 737	3 847 475
124/100582/03/8/2019 - ŚWIADCZENIA ODRĘBNIIE KONTRAKTOWANE	1.01.2019-30.06.2019	13 289 066	26 578 132
<i>w tym refundacja wzrostu wynagrodzeń lekarzy, pielęgniarek, ratowników</i>	<i>1.01.2019-30.06.2019</i>	<i>4 978 407</i>	<i>9 956 814</i>
124/100582/14/1/2019 - OOL	1.01.2019-30.06.2019	519 952	1 039 904
RAZEM		57 950 947	73 683 702

Założone do zrealizowania nadwykonania tj: zaćmy, porody, endoprotezy oraz wzrost ryczału 3 116 298

Prognoza przychodów z NFZ: 76 800 000

Ze względu na duże niedoszacowanie kontraktów i zwiększające się potrzeby zdrowotne społeczeństwa występują duże przekroczenia ryczału, które historycznie jako nadwykonania regulowane były po zakończeniu całego roku. Aktualnie nie ma możliwości uzyskania nadwykonań jeżeli są one realizowane w ramach ryczału, są one jedynie uwzględniane przy podstawie wyliczania ryczału na okresy przyszłe. W związku z tym na dzień 31 marca 2019 roku wartość świadczeń wykonanych na rzecz pacjentów do pokrycia ze środków własnych przez Szpital wynosi 594 tys., oraz 783 tys. przekroczeń poza siecią które dotyczą głównie operacji zaćmy, szpital wystąpił do NFZ o zapłatę. Nadwykonania wg rodzaju świadczeń po zmianie wyceny w pierwszym kwartale 2019 roku:

L.p.	Kod umowy	Nazwa rodzaju świadczeń	Kwota na 31.03.2019
1.	124/100582/03/8/2019	Nadwykonania w sieci	594 129
2.	124/100582/03/8/2019	Nadwykonania poza siecią	782 805
3.	124/100582/14/1/2019	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	0
RAZEM NADWYKONANIA			1 376 934

Podstawą określenia prognozowanych kosztów jest plan finansowy na 2019r. Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów.

Podsumowanie przyjętych założeń do opisanych powyżej przedstawia poniższa tabela.

Założenia	ROK 2018*	ROK 2019**	ROK 2020	ROK 2021
Wzrost kontraktu z NFZ = PKB	2,90%	3,80%	3,60%	3,60%
Nakłady % PKB na ochronę zdrowia	4,67%	4,84%	5,03%	5,30%
Wzrost przychodów z najmu (2019-2021 -wg PKB)	-2,97%	0,00%	3,60%	3,60%
Nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej	5,70%	5,60%	5,50%	5,50%
Inflacja CPI r/r (%)	1,60%	1,70%	2,50%	2,50%
PKB r/r (%)	4,20%	3,80%	3,60%	3,60%
Pensja minimalna (w zł)	2100	2250	2400	2550
Wzrost pensji minimalnej (%)	5,00%	7,14%	6,67%	6,25%
Płaca minimalna godz. (zł/h)	13,7	14,5	15,3	16,0
Wskaźnik refundacji kosztów wynagrodzeń rezydentów i stażystów	62%	62%	62%	62%

* Wskaźniki obliczone na danych zrealizowanych w 2018 w porównaniu z 2017 lub rzeczywiste wskaźniki wg statystyk GUS.

** Zgodne z planem finansowym, zrealizowanymi wartościami do 31.03.2019 oraz uwzględniające prognozę wzrostu ryczałtu w analogicznej wysokości jak w 2018 roku.

Przyjęty do prognozy poziom kosztów zakłada zwiększenie efektywności wykorzystania posiadanych zasobów przez Szpital i jego pracowników a wzrosty wynikały jedynie z wartości określonych przez prognozowane wskaźniki inflacji, wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej oraz płacy minimalnej. Wzrost kosztów zużycia materiałów i energii oparto o wskaźnik inflacji, wzrost kosztów usług remontowych i transportowych wg wskaźnika PKB z uwagi na fakt iż starzejący się sprzęt częściej wymaga naprawy lub wymiany. Pozostałe koszty usług obcych oszacowano na bazie występujących trendów w służbie zdrowia, zatrudnianiu lekarzy kontraktowych oraz rosnących stawek z uwagi na braki wykwalifikowanej kadry.

Koszty wynagrodzeń są główną niewiadomą poziomu kosztów zarówno na rok 2019 jak i kolejne lata. Zrealizowane podwyżki dla lekarzy specjalistów do poziomu 6.750 zł pensji zasadniczej przy podpisaniu zobowiązania do pracy w jednym szpitalu spowodowały wzrost oczekiwań płacowych lekarzy zatrudnionych na umowy kontraktowe. Szpital otrzymuje refundację jedynie tych lekarzy którzy podpiszą zobowiązanie oraz poprzednie ich wynagrodzenie było niższe niż ten poziom. W przypadku rotacji między szpitalami refundacja na ten cel będzie ograniczana. Brak dodatkowych środków podwyżki dla lekarzy kontraktowych spowodował istotne koszty już w 2018 roku a także w dużej mierze znajdzie odzwierciedlenie w kolejnych

latach jako że część konkursów została zakończona w grudniu i nowe stawki obowiązują od stycznia 2019. Prognoza kosztów wynagrodzeń na lata 2019-2021 zakłada stabilną ilość personelu medycznego oraz wzrost pensji tylko na poziomie tempa wzrostu wynagrodzenia przeciętnego, gdyż na dzień dzisiejszy brak jest regulacji prawnych w tym zakresie.

Założenia do pozostałych kosztów i przychodów operacyjnych są zgodne z planem finansowym na 2019 rok. Odmienne założenie zostało jedynie przyjęte w kwestii umorzenia pożyczki, gdzie w planie finansowym tego faktu nie odnotowano natomiast w prognozie dla potrzeb niniejszego raportu umorzenie pożyczki przyjęto na poziomie 2 milionów w każdym z lat 2019-2021. W przypadku przychodów i kosztów finansowych założono pozyskanie finansowania zewnętrznego w formie cesji lub kredytu bankowego w celu obniżenia kosztów u dostawców gdzie oprocentowanie opóźnień w transakcjach handlowych wynosi 9,5%. Wzrost zadłużenia oraz zmniejszenie odsetek spowoduje utrzymanie kosztów finansowych na poziomie zbliżonym do planu finansowego. W celu utrzymania płynności finansowej celowe było by zwiększenie finansowania od banku lub wsparcie podmiotu założycielskiego w drugiej połowie 2019 roku.

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

Prognozy głównych pozycji rachunku zysków i strat 2019-2021 (w tys. PLN)	2018	2019	2020	2021
Przychody netto ze sprzedaży	81 674	88 164	91 195	94 643
Koszty działalności operacyjnej	88 570	96 556	98 844	101 826
Zysk (strata) ze sprzedaży	-6 896	-8 392	-7 650	-7 183
Zysk (strata) netto	-8 247	-5 948	-5 314	-4 848
Pokrycie straty przez organ założycielski Starostwo Powiatowe (tys. PLN)	-4 802	-3 056	-2 995	-2 529

Wzrost przychodów w 2019 roku jest niższy niż w latach ubiegłych, liczymy iż jest to podejście konserwatywne dzięki czemu finalnie strata będzie niższa niż prognozowana w wysokości 5,9 miliona złotych. Począwszy od straty za 2018 rok, Szpital nie posiada już kapitału zapasowego w związku z czym zgodnie z ustawą o działalności leczniczej art. 59 ust 2 podmiot tworzący jest obowiązany pokryć w terminie 9 miesięcy stratę pomniejszoną o wartość amortyzacji albo podjąć uchwałę o likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Zakładamy pozytywny wariant z kontynuowaniem działalności przez zakład.

Pokrycie straty przez organ spowoduje wpływ środków pieniężnych do jednostki dzięki czemu poprawi się sytuacja płynnościowa placówki co wpłynie pozytywnie na wskaźniki płynności w latach 2019-2021. Poniżej przedstawione zostały wskaźniki oparte na powyższych wyliczeniach sytuacji finansowej na lata 2019-2021.

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
- PROGNOZA NA LATA 2019-2021 -

Grupa	Wskaźniki	2019		2020		2021	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-6,51%	0	-5,64%	0	-4,96%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-6,07%	0	-5,19%	0	-4,53%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-4,02%	0	-3,65%	0	-3,37%	0
		0		0		0	
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,66	4	0,70	4	0,67	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,62	8	0,66	8	0,63	8
		12		12		12	
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	36	3	34	3	33	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	49	7	54	7	54	7
		10		10		10	
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	22%	10	23%	10	24%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,29	10	0,31	10	0,32	10
		20		20		20	
Łączna wartość punktów		42		42		42	

Podsumowanie

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

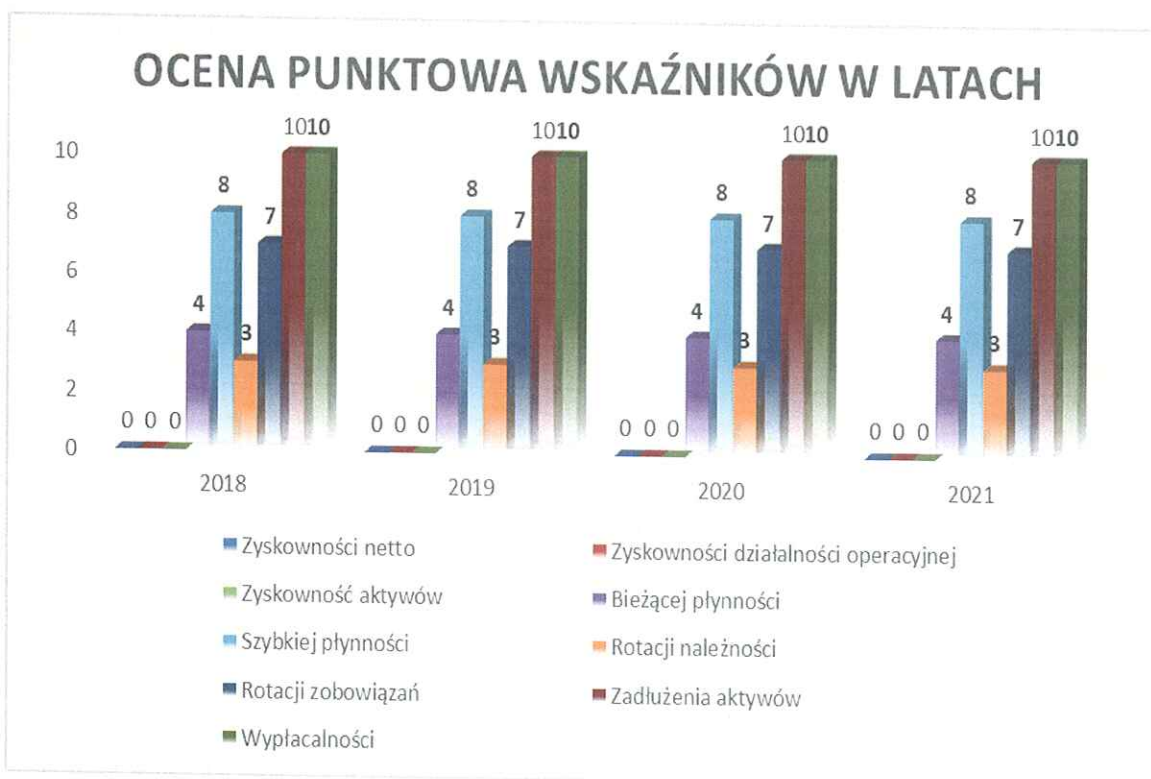
Zasadniczym celem działania podmiotów leczniczych realizujących usługi w całości finansowane lub dofinansowane ze środków NFZ jest zaspokajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością. Opłaty za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie, w sytuacjach, w których ustawa oraz przepisy odrębne dopuszczają taką odpłatność ustalane są w oparciu o rzeczywiste koszty związane z realizacją procedur medycznych.

Celem Szpitala jest równoważenie kosztów z przychodami. W związku z powyższym uzyskanie w 2018 r. 42 pkt pokazuje przeciętną sytuację finansową jednostki. Rok 2019 wg najaktualniejszych prognoz będzie rokiem trudniejszym z punktu widzenia płynnościowego z uwagi na cały efekt niepokrytych podwyżek dla lekarzy kontraktowych. Szpital liczy w związku z tym na dodatkowe wsparcie organu tworzącego w tym zakresie poprzez zgodę na cesję wierzytelności, umorzenie kolejnej raty pożyczki lub wcześniejsze pokrywanie straty.

Kolejne lata 2019-2021 wskazują na poprawę sytuacji płynnościowej jednostki, w głównej mierze dzięki wsparciu organu założycielskiego poprzez pokrywanie strat lub umarzanie pożyczek. Osiąganie niższych ujemnych wskaźników zyskowności pokazuje poprawę sytuacji poprzez ograniczanie poziomu strat. Wynika to w głównej mierze z ostrożnych prognoz dotyczących wzrostu kosztów wynagrodzeń a utrzymaniu wzrostów nakładów na ochronę zdrowia w wysokości procentowego wzrostu PKB.

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2018-2021

Wskaźniki	2018	2019	2020	2021
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0	0	0	0
Wskaźnik bieżącej płynności	4	4	4	4
Wskaźnik szybkiej płynności	8	8	8	8
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	10	10	10
Wskaźnik wypłacalności	10	10	10	10
RAZEM	42	42	42	42



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

Presja płacowa pozostałych grup zawodowych

Istotną kwestią która ma wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową jest presja płacowa, która zrodziła się poprzez przyznanie podwyżek niektórym grupom zawodowym pracowników ochrony zdrowia. Przypomnijmy podwyżki otrzymały w ubiegłym roku takie grupy zawodowe jak: lekarze rezydenci do 6000 zł brutto pensji zasadniczej, lekarze specjaliści 6750 zł pensji zasadniczej, pielęgniarki i położne włączenie do wynagrodzenia kwoty 1100 zł. Pominięte grupy zawodowe to laboranci, fizjoterapeuci, farmaceuci, pracownicy techniczni, sekretarki medyczne, oraz administracja. Strajki w niektórych powyższych grupach zawodowych mogą ograniczyć zewnętrzne przychody szpitala i wpłynąć negatywnie na wynik finansowy. Dyrekcja czyni starania aby narastające niezadowolenie było doraźnymi sposobami zażegnane.

Ryzyko niefinansowania podwyżek dla pielęgniarek i położnych po 31 sierpnia 2019 roku.

Finansowanie w formie odrębnych produktów kontraktowych gwarantujących otrzymywanie przez szpitale środków na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych jest zapewnione do dnia 31 sierpnia 2019 roku. W obecnym systemie planowane środki są do liczby etatów i tak na jeden etat pielęgniarki lub położnej w leczeniu szpitalnym szpital otrzymuje kwotę 2031,28 zł miesięcznie co pozwala pokryć włączenie do zasadniczej kwoty 1100 zł brutto. Od lipca po włączeniu kolejnych 100 zł otrzymywana kwota wzrośnie na miesiące lipiec – sierpień do kwoty 2215,94 zł. Etatyzacja tej grupy zawodowej wraz z umowami zlecenia wynosi około 320, co daje miesięcznie kwotę 650 tys. zł. Aktualnie trwają prace nad obliczeniem współczynników korygujących do ryczałtu, które może wiązać się z ryzykiem pozbawienia szpitali tych środków. Włączenie do ryczałtu kwoty przeznaczonej na podwyżki jest równoznaczne z brakiem możliwości kontrolowania wydatkowania środków na każdy etat pielęgniarski oraz istnieje niebezpieczeństwo, iż za te środki od września szpital musiałby wykonać procedury medyczne, co de facto będzie oznaczało poniesienie kosztów leczenia i deficyt środków pieniężnych przeznaczonych na włączenie kwoty 1100 zł (a od lipca 2019 – 1200 zł) do pensji zasadniczej w kwocie 2,6 miliona złotych w 2019 roku. Wpłynęło by to bardzo negatywnie na wynik finansowy i stratę do pokrycia przez organ w kolejnym roku.

Wsparcie finansowe Szpitala przez podmiot tworzący

Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej strata za rok 2018 w kwocie 4,8 miliona złotych ma zostać pokryta przez podmiot tworzący w terminie 9 miesięcy od zatwierdzenia sprawozdania finansowego. Powyższa kwota korzystnie wpłynie na płynność jednostki – jednak ustawowy termin przypada na koniec marca 2020 roku. Istotnym zdarzeniem które ma wpływ na sytuację ekonomiczną Szpitala w roku bieżącym, jest aktywna i dobra współpraca z podmiotem tworzącym, dzięki której Szpital otrzymał deklarację wsparcia w formie pokrycia części ujemnego wyniku finansowego już w 2019 roku – po ustawowym zatwierdzeniu sprawozdania finansowego oraz ujęcia tego faktu w planie finansowym powiatu. Kwota zadeklarowanego wsparcia na chwilę obecną to 2 miliony złotych w 2019 roku. Będzie to istotny i pozytywny wpływ na sytuację płynnościową jednostki, pozwoli uniknąć kosztów finansowych związanych z nieterminowym regulowaniem zobowiązań. Dodatkowo szpital posiada zadłużenie w Powiecie Raciborskim w kwocie 4 miliony złotych, na które składają się pożyczki z 2018 i 2019 roku. Szpital przedstawia na bieżąco swoją sytuację finansową podmiotowi tworzącemu, licząc także na umorzenie około 75% pożyczek. W przypadku podjęcia pozytywnej decyzji w sprawie umorzenia pożyczki do 30 czerwca 2019 roku – istotny pozytywny wpływ na wynik finansowy szpitala zostanie ujęty w pierwszym półroczu 2019 roku.

Zmiana wyceny procedur medycznych

Istotnym wydarzeniem na początku 2019 roku była zmiana wyceny procedur wykonywanych na oddziałach: wewnętrznym i chirurgicznym. Zmiana wyceny jest zjawiskiem korzystnym z uwagi na fakt, iż wykonanie danej procedury daje większą kwotę możliwą do rozliczenia. Podniesione wyceny jednak powodują, iż za tę samą kwotę można wykonać mniej procedur, jako że limitem jest wysokość ryczałtu. Na przykładzie naszego szpitala gdzie ryczałt w okresie styczeń – marzec był wykonany w 101,4 % zmiana wyceny spowodowała, iż te same świadczenia z pierwszego kwartału zwiększyły przekroczenie do 105,4%. Podsumowując wzrost wyceny w kwocie 950 tys. zł przełożył się na zafakturowany wzrost ryczałtu o 511 tys. zł, oraz na wzrost przekroczenia o 442 tys. zł. Liczba wykonywanych świadczeń przy takim poziomie finansowania musi spaść w kolejnych kwartałach, albo koszty leczenia będzie pokrywał zakład bez możliwości otrzymania finansowania z NFZ.

Racibórz, dnia 24 maja 2019 r.

DYREKTOR
Ryszard Rudnik