

UCHWAŁA NR
RADY POWIATU RACIBORSKIEGO

z dnia 2020 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 2020 r., poz. 920), w związku z art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 295 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 dostateczną z zastrzeżeniami 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 2020 r., poz. 295 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 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.

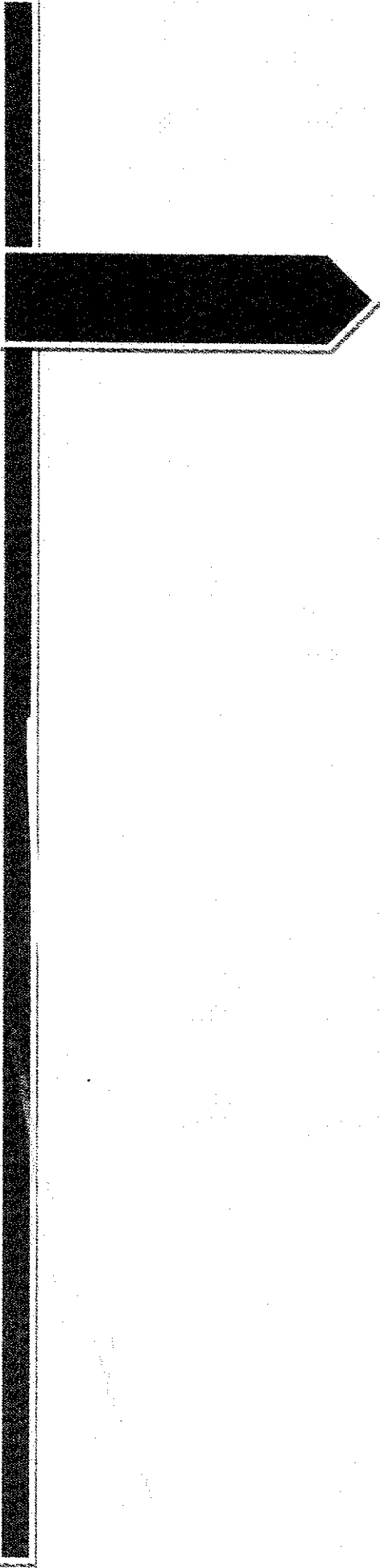
Dyrektor Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu, realizując wspomniane powyżej obowiązki, sporządził Raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu za 2019 r.

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

- 1) w roku 2017 – za rok 2016 jako pozytywna;
- 2) w roku 2018 – za rok 2017 jako dostateczna;
- 3) w roku 2019 – za rok 2018 jako niepokojąca.

Wobec faktu, iż obecnie nie jest znany poziom finansowania działalności Szpitala przez Narodowy Fundusz Zdrowia w kolejnych latach jego funkcjonowania, ocenia się sytuację ekonomiczno – finansową Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu jako dostateczną, jednakże z zastrzeżeniami co do jej trwałości w kolejnych okresach sprawozdawczych.

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 2020

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 2019 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 2019 rok, o którym to biegły wydał sprawozdanie z badania bez zastrzeżeń.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ za 2019 r.

Wskaźnik	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik 2019	Ocena 2019
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowność 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	-4,31%	0
Zyskowność 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	-3,92%	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	-2,77%	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena - pkt	15	Uzyskane pkt	0

II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynność 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	0,67	4
Płynność 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	0,61	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	34	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	36	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena - pkt	10	Uzyskane pkt	10

IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{aktywa razem}} \times 100\%$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	20%	10
Wyplacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	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	0,26	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 2019r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 42 punktów co stanowi 60 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stosunkowo niezagrożonej sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki wymagającej szczegółowej analizy poszczególnych rodzajów wskaźników.

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatnie 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. Wartości ujemne tego wskaźnika świadczą o generowaniu strat i zadłużaniu się zakładu. Jedynym znacznym niepieniężnym kosztem jest amortyzacja która wpływa na wysokość straty netto. Wynik za 2019 rok pomimo że ujemny jest istotnie lepszy niż w latach 2017-2018. Strata netto to 4.069 tys. złotych po uwzględnieniu amortyzacji strata do pokrycia przez organ tworzący to 1 milion złotych. Dzięki zarządzaniu płynnością z wykorzystaniem linii kredytowej, dzięki realizacji przychodów w zakresach w których NFZ realizuje zapłaty w stu procentach np. zaćmy i endoprotezy, porody, sytuacja finansowa na koniec roku była pozytywna. Wykonanie ryczałtu wynosiło ok. 100,33 % a więc przekroczenia nie były istotne i nie było de facto kosztów niezapłaconych świadczeń.

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 2019 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. 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. W roku 2019 zrealizowany kontrakt zapewnił zapłatę należności przez NFZ prawie w 100%, jedynie nie zostały zapłacone przekroczenia w ramach ryczałtu na kwotę 151 tys. zł. Kwota ta w porównaniu z ubiegłymi latami jest to kwota znikoma. Razem niezapłacone nadwykonania od 2009 roku to kwota 14,6 miliona złotych. Jest to główny czynnik wpływający na trudności płatnicze.

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 34 dni wynika z wyższego poziomu należności na koniec roku gdzie wartość należności na koniec 2019 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. Zarządzanie płynnością, pokrycie straty przez organ założycielski pozwoliło zoptymalizować poziom zobowiązań ogółem do poziomu 18,5 miliona złotych które spadły z poziomu 25,69 miliona z końca 2018 roku.

Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu. Wskaźnik za 2019 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 2019 rok

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-4,31%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-3,92%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-2,77%	0
	I. Razem		0
II. Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,67	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,61	8
	II. Razem		12
III. Wskaźniki rentowności	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	34	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	36	7
	III. Razem		10
IV. Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	20%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,26	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 2020-2022 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. SPZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe przyjęto aktualne trendy występujące w służbie zdrowia, uwzględniono zwiększone nakłady na służbę zdrowia w dobie pandemii 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.

Na dzień sporządzania raportu szpital w Raciborzu funkcjonuje jako szpital jednoimienny – zakaźny – w celu zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania choroby COVID-19 wywołanej przez wirus SARS-Cov-2. Szpital obecnie zabezpiecza województwo śląskie. W całej Polsce nie są realizowane zabiegi planowe – jedynie te ratujące życie i to w innych placówkach niż wskazanych jako jednoimienne zakaźne. Trudno jest przewidzieć w jakim zakresie i kiedy zostaną uruchomione zabiegi planowe w placówkach jednoimiennych i w jakim zakresie zostanie pozostawiony szpital jako zakaźny w celu gotowości do udzielania świadczeń a w jakim zakresie powróci do normalnego funkcjonowania.

Pomimo wielu niewiadomych niniejszy raport jest opracowany przy założeniu, że jednoimienne szpitale nie zostaną pozbawione finansowania z dnia na dzień. Zakładamy że finansowanie gotowości do udzielania świadczeń będzie utrzymane do momentu wznowienia pełnej działalności sprzed epidemii tj. z pierwszej połowy marca 2020 roku.

Dyrekcja Szpitala w Raciborzu liczy na to, że zarówno sieć szpitali jak i finansowanie jednoimiennych szpitali zagwarantuje odpowiedni poziom finansowania szpitala, stabilność finansową i umożliwi racjonalną politykę inwestycyjną i kadrową.

Niespotykana do tej pory pandemia koronawirusa sprawiła, iż niepewność gospodarcza i widmo recesji nie pozwalają prognozować na okres dłuższy niż kilka miesięcy.

Zakładamy rosnące nakłady na służbę zdrowia oraz utrzymanie większej ilości szpitali w dobie pandemii są ważnym elementem zabezpieczenia ludności.

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

Założenia z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2019-2022 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.

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

Obecna sytuacja pandemii koronawirusa spowodowała iż większość wskaźników makroekonomicznych jest nieaktualna. Głównym założeniem pozostanie fakt iż nakłady na służbę zdrowia będą rosły a szpitale powiatowe zyskają na znaczeniu.

Prognozuje się, że średnioroczne zmiany inflacji będą stopniowo podążać w kierunku celu wyznaczonego przez NBP. I tak średnioroczny wskaźnik inflacji w roku 2020 wg prognoz założonych w budżecie powinien wynieść 3,7% a następnie w roku 2021 i 2022 osiągnie poziom odpowiednio 2,7% i 2,4%.

¹ <https://www.gov.pl/web/finanse/wieloletni-plan-finansowy-panstwa> (19.05.2020r s. 87)

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Od dnia 16 marca 2020 roku Szpital Rejonowy im. dr Józefa Rostka w Raciborzu działa jako jednoimienny szpital zakaźny, pozostawiono finansowanie w ramach II poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej potocznie nazywany „siecią szpitali” i raciborski podmiot w tym poziomie będzie funkcjonował do dnia 30 czerwca 2021r. Nie wiadomo jak długo placówka będzie jednoimiennym szpitalem zakaźnym.

Prognoza przychodów z działalności medycznej opiera się na bazie aktualnych informacji, które dynamicznie i z dnia na dzień się zmieniają. Osiągnięte wartości wzrostu ryczałtu w 2019 roku zapewniają finansowanie miesięczne w wysokości 4.021.662 zł. Szpital nie realizuje od kwietnia żadnych świadczeń zdrowotnych zarówno w ramach ryczałtu jak i świadczeń nielimitowanych poza ryczałtem.

Na chwile sporządzenia raportu otrzymujemy finansowanie dla szpitala jednoimiennego na które składa się opłata ryczałtowa za gotowość 159.565 zł/dzień, dodatkowe opłaty za dostępność łóżka do udzielania świadczeń 100 zł/szt., za dostępność respiratora 200 zł/szt, pobyt pacjenta z przeciwdziałaniem covid-19 - 185 zł/doba, hospitalizację związaną z leczeniem covid-19 – 430 zł /doba. Brak informacji na temat trwałości finansowania na kolejne miesiące 2020 roku utrudnia w pełni wiarygodne oszacowanie wartości przychodów od NFZ i w niniejszym raporcie zakłada wzrost zapewniający pokrycie wyższych kosztów wynagrodzeń personelu, kosztów ochrony osobistej personelu oraz pozostałe koszty funkcjonowania w nowej rzeczywistości tj. istotnie wyższych kosztów sprzątania, kosztów wywozu odpadów medycznych, kosztów dezynfekcji.

Do prognozy przychodów na lata 2021-2022 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności Szpitala przed wystąpieniem stanu epidemii SARS-Cov-2.

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

SZPITAL REJONOWY IM. DR. JÓZEFA ROSTKA W RACIBORZU

Kod umowy	Typ umowy	Kwota umowy
124/100582/03/8/2020 01.01.2020 - 31.12.2020 Umowa podpisana	LECZENIE SZPITALNE - ŚWIADCZENIA PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO SYSTEMU ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ (PSZ)	73 170 574,26
124/100582/14/1/2020 01.01.2020 - 31.12.2020 Umowa podpisana	ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUNICZE	959 864,61
124/100582/19/1/2020 01.04.2020 - 04.09.2020 Umowa podpisana	ZAPOBIEGANIE, PRZECIWDZIAŁANIE I ZWALCZANIE COVID-19	0,00

Podstawą określenia prognozowanych kosztów jest plan finansowy na 2020r. skorygowany istotnie o koszty związane z dostosowaniem do wymogów szpitala jednoimiennego zakaźnego, zakupem jednorazowych środków ochrony osobistej (maseczki, kombinezony, ochraniacze, przyłbice), środków dezynfekcyjnych, dodatkowych premii dla personelu medycznego pracującego przy pacjencie zakażonym oraz pozostałych pracowników pracujących w szpitalu zakaźnym. Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym.

Podsumowanie przyjętych założeń do opisanych powyżej przedstawia poniższa tabela.

Założenia	ROK 2019*	ROK 2020**	ROK 2021	ROK 2022
Wzrost kontraktu z NFZ	11,99%	49,84%	5,30%	5,30%
Wzrost przychodów z najmu (2019-2021 -wg PKB)	3,57%	-83,94%	4,10%	4,10%
Nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej	5,60%	6,00%	6,00%	6,00%
Inflacja CPI r/r (%)	2,30%	3,70%	2,70%	2,40%
PKB r/r (%)	4,00%	-4,00%	4,10%	4,10%
Pensja minimalna (w zł)	2 250,00 zł	2 600,00 zł	2 800,00 zł	3 000,00 zł
Wzrost pensji minimalnej (%)	7,14%	15,56%	7,69%	7,14%
Placa minimalna godz. (zł/h)	14,50 zł	17,00 zł	18,10 zł	19,40 zł
Wskaźnik refundacji kosztów wynagrodzeń rezydentów i stażystów	69%	69%	69%	69%

* Wskaźniki obliczone na danych zrealizowanych w 2019 w porównaniu z 2018 lub rzeczywiste wskaźniki wg statystyk GUS.

** Na bazie najlepszej wiedzy dyrekcji szpitala na dzień 19 maja 2020 r.

Pozycje kosztów które najtrudniej oszacować w obecnych warunkach epidemii i istotnej niepewności co do przyszłości to: koszty wynagrodzeń po ustaniu pandemii, koszty utrzymania reżimu sanitarnego, zestawów ochrony biologicznej dla personelu, koszty utrzymania czystości i dezynfekcji w szpitalu.

Założenia do pozostałych kosztów i przychodów operacyjnych nie są zgodne z planem finansowym na 2019 rok z uwagi na istotny wpływ czynników jednorazowych – wsparcia wielu firm, osób prywatnych oraz otrzymania nieodpłatnie środków z rezerw materiałowych.

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

Prognozy głównych pozycji rachunku zysków i strat 2020-2022 (w tys. PLN)	2019	2020	2021	2022
Przychody netto ze sprzedaży	90 799 165	126 714 305	134 747 489	141 504 832
Koszty działalności operacyjnej	96 770 962	130 393 803	137 341 034	143 900 057
Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-5 971 798	-3 679 499	-2 593 545	-2 395 225
Zysk (strata) netto (I-J-K)	-4 069 854	711 251	-2 772 795	-2 574 475

Wzrost przychodów w 2020 roku jest istotnie wyższy niż w latach ubiegłych i spowodowane jest obecną sytuacją epidemiczną i skierowaniem do szpitali jednoimiennych znacznego wsparcia finansowego, które z drugiej strony wiąże się z wysokimi wymaganiami a które pociągają za sobą wyższe koszty działalności. Zakładamy w tym raporcie, iż sytuacja utrzymania wyższego finansowania szpitali utrzyma się w kolejnych latach. Powrót do udzielania świadczeń będzie wymagał istotnych nakładów na zabezpieczenie personelu i pacjenta w związku z tym koszty w kolejnych latach będą rosły i wymagały utrzymania finansowania przez NFZ. Kontynuacja takiej sytuacji spowoduje, iż podmiot będzie bilansował się do poziomu amortyzacji i nie będzie wymagane stosowanie art. 59 ustawy o działalności leczniczej o pokrywaniu straty przez organ założycielski.

**TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
PROGNOZA NA LATA 2020-2022**

Grupa	Wskaźniki	2020		2021		2022	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,54%	3	-2,04%	0	-1,80%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,83%	3	-1,75%	0	-1,53%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,49%	3	-1,89%	0	-1,77%	0
			9		0		0
II. WSKAŹNIKI PLYNNOSCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,91	4	0,73	4	0,61	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,85	8	0,68	8	0,57	8
			12		12		12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	25	3	23	3	22	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	19	7	18	7	25	7
			10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	17%	10	18%	10	20%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,22	10	0,24	10	0,27	10
			20		20		20
Łączna wartość punktów			51		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 2019 r. 42 pkt pokazuje przeciętną sytuację finansową jednostki.

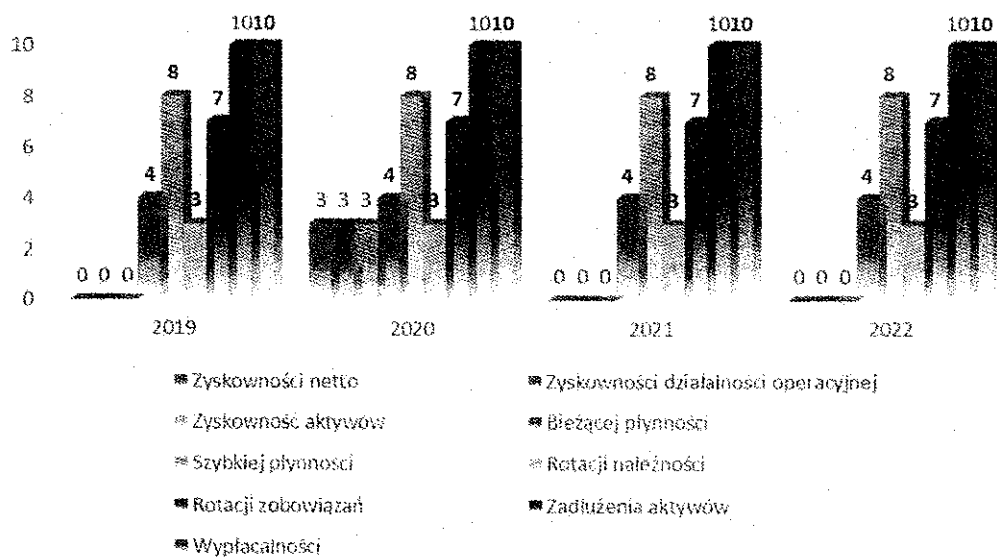
Rok 2020 wg najaktualniejszych prognoz będzie rokiem szczególnym w związku z zaistniałą sytuacją epidemiczną, ogromnym wsparciem podmiotów prywatnych, otrzymanymi nieodpłatnie zapasami materiałów z agencji rezerw materiałowych oraz otrzymanych dotacji od Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach, które wpłyną na jednorazowy dodatni wynik finansowy przy utrzymaniu stabilnego finansowania ze strony NFZ.

Kolejne lata 2021-2022 wskazują na utrzymanie poprawnej sytuacji płynnościowej z roku 2019. Osiąganie ujemnych wskaźników zyskowności w jedynie okolicy -2% pokazuje poprawę sytuacji poprzez ograniczanie poziomu strat i bilansowanie się do poziomu amortyzacji.

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2019-2022

Wskaźniki	2019	2020	2021	2022
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	3	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	3	0	0
Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0	3	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	51	42	42

OCENA PUNKTOWA WSKAŹNIKÓW W LATACH



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

Przekształcenie Szpitala w jednoimienny szpital zakaźny

W związku z włączeniem raciborskiego szpitala do sieci szpitali zakaźnych jednoimiennych przeznaczonych do zwalczania zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i leczenia osób zakażonych tym wirusem, w tym leczenia choroby zakaźnej wywołanej wirusem SARS-CoV-2, zwanej dalej COVID-19, na mocy polecenia Wojewody Śląskiego nr 20/2020 z 15 marca 2020 r., istotnie zmieniły się zasady rozliczania i funkcjonowania szpitala w Raciborzu. Obecnie szpital otrzymuje finansowanie w ramach ryczałtu szpitalnego jak i ryczałtu covidowego, po stronie NFZ trwają analizy sytuacji finansowych szpitali. Ryzykiem finansowania w postaci ryczałtu szpitalnego jest niewykonywanie obecnie procedur rozliczanych w tym systemie, jednak przeznaczanych na pokrycie kosztów stałych funkcjonowania szpitala. Wszystkie wydatki związane ze zwalczaniem COVID-19 nie są finansowane ze składek, które otrzymuje NFZ z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, ale ze środków przekazywanych z budżetu państwa lub z funduszu COVID-owego, który funkcjonuje przy premierze. NFZ w ten sposób gwarantuje, że zwalczanie COVID-19 nie ograniczy wydatków na walkę z innymi chorobami.

Ryzyko niefinansowania działalności przez NFZ w kolejnych latach.

Zasady rozliczania w ryczałcie II poziomu zabezpieczenia szpitalnego wyliczane są na bazie złożonego algorytmu, który opiera się na wykonaniu procedur w ostatnim okresie rozliczeniowym. Ostatnie zmiany wskazują, iż jest to roczny okres rozliczeniowy z kwartalnymi weryfikacjami wykonania. W obecnej sytuacji niewykonywania świadczeń które są w ramach ryczałtu dla większości oddziałów obciążone wysokim ryzykiem jest zmniejszenie ryczałtu na kolejne okresy rozliczeniowe. Wszelkie starania szpitala przez ostatnie 2 lata mogą zostać zniweczone. Przypominamy, iż aby osiągnąć wzrost ryczałtu należy ryczałt wykonać w 98% lub więcej procentach. Wszelkie przekroczenia nie zostają zapłacone a należy ponieść koszty wykonania tych procedur. W przypadku rewizji ryczałtu będzie to oznaczało iż szpital na nowo będzie musiał „budować” poziom ryczałtu osiągając przekroczenia za które nie otrzyma zapłaty. W momencie uruchamiania działalności poszczególnych oddziałów tak zwanych czystych dla pacjentów niecovidowych bardzo ważne jest abyśmy mieli zapewnione finansowanie na obecnym poziomie. Z każdym przyjętym pacjentem będziemy ponosić dodatkowe koszty wykonania procedur – diagnostyki obrazowej, laboratoryjnej, koszty procedur medycznych w innych

ośrodkach oraz dodatkowy personel medyczny. Liczymy, iż po otrzymaniu zgód ze strony NFZ i sanepidu na uruchamianie poszczególnych czystych oddziałów i przy zapewnionym finansowaniu pozwoli świadczyć usługi medyczne z zachowaniem reżimów sanitarnych coraz większej ilości pacjentom powiatu raciborskiego.

Wsparcie finansowe Szpitala przez podmioty zewnętrzne w formie darowizn.

Istotnym i pozytywnym czynnikiem wpływającym na sytuację ekonomiczno-finansową jest fakt otrzymania ogromnego wsparcia finansowego przez podmioty zewnętrzne. Kwota darowizn która wpłynęła to blisko 5,4 miliona złotych szpital przeznacza ją zgodnie z umowami na przeciwdziałanie pandemii i nabywa sprzęt ratujący życie i wspierający personel medyczny w walce z chorobą. Oprócz wsparcia finansowego szpital otrzymał także wsparcie rzeczowe ok. 165 tys. zł, nieodpłatnie otrzymał zasoby z agencji rezerw materiałowych ok. 400 tys. zł. Większość pozycji wpłynie na wynik finansowy w związku z czym przy stabilnym finansowaniu NFZ rok 2020 może zakończyć się z dodatnim wynikiem finansowym co zostało odzwierciedlone w prognozie.

DYREKTOR
Ryszard Rudnik

Racibórz, dnia 29 maja 2020 r.