

**UCHWAŁA NR XXX/243/2021
RADY POWIATU RACIBORSKIEGO**

z dnia 24 czerwca 2021 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 ze zm.), w związku z art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 711) 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

uchwała, co następuje:

§ 1. 1. Ocenia się jako dobrą, lecz nietrwałą 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.

Radca Prawny

Przewodniczący Rady

**Michalina Staniszevska-
Niestrój**

Adam Wajda

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. z 2021 r. poz. 711. z późniejszymi zmianami)

RACIBÓRZ MAJ 2021

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 2020 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 2020 rok, o którym to biegły wydał sprawozdanie z badania bez zastrzeżeń z objaśnieniem ze zwróceniem uwagi na istotny potencjalny wpływ na sytuację majątkowo finansową związaną z pandemią SARS-CoV-2 na jednostkę.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ ZA 2020 r.

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik 2020	Ocena 2020
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	5,06%	5
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	5,24%	5
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	4,25%	5
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI			Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt. 15

II. WSKAŹNIKI PŁYNNOSCI					
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	1,24	8
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	1,00	8
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOSCI			Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt. 16

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	37	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	26	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	21%	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	0,29	10
RAZEM WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA			Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt. 20

SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					61
--------------------------------	--	--	--	--	-----------

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2020 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 61 punktów co stanowi 87% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o bardzo dobrej sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki.

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.

Przekształcenie Szpitala w jednoimienny szpital zakaźny oraz model hybrydowy.

W związku z włączeniem raciborskiego szpitala do sieci szpitali zakaźnych jednoimiennych przeznaczonych do zwalczania wirusa SARS-CoV-2 i leczenia osób zakażonych tym wirusem, w tym leczenia choroby zakaźnej nim wywołanej 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. Po okresie funkcjonowania jako szpital jednoimienny przyszedł czas na model hybrydowy tj. zarówno dla pacjentów z wirusem SARS-CoV-2 oraz dla pacjentów bez tej dolegliwości.

Dobrze wyceniona procedura, zapłata za wszystkie wykonane hospitalizacje pozwoliła osiągnąć pozytywny wynik finansowy w miesiącach realizacji tychże wskazanych zadań.

Szczegółowo przeanalizowana procedura leczenia szpitalnego pacjentów z koronawirusem, finansowanie gotowości szpitala do udzielania świadczeń sprzed epidemii pozwoliła Szpitalowi realizować walkę z pandemią na dobrym poziomie, godnie wynagrodzić personel medyczny w tym niezwykle trudnym dla wszystkich momencie.

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 2020 wskazują na niewystępowanie zakłóceń w terminowym regulowaniu wymagalnych zobowiązań. Szpital posiada płynność bieżącą, dodatkowo osłabieniem dla wskaźników jest wysoki poziom zapasów który to wynika bezpośrednio z dużego wsparcia rzeczowego szpitala pod koniec 2020 roku przez Agencje Rezerw Materiałowych.

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 37 dni wynika z wyższego poziomu należności na koniec roku gdzie wartość należności na koniec 2020 roku jest powiększona o rozliczenie dodatkowych świadczeń 100% do wynagrodzeń pracowników walczących z covid-19.

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 poprawił się i wynosi 26 dni. Terminy płatności w odniesieniu zakupów

towarów i materiałów wynoszą w głównej mierze 60 dni, przy zakupie usług występuje także termin płatności 30 dni. Zarządzanie zasobami pieniężnymi, pozwala utrzymać wskaźniki wraz z płynnością na optymalnych poziomach.

Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu. Wskaźnik za 2020 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 2020

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	5,06%	5
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	5,24%	5
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	4,25%	5
	I. Razem		15
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,24	8
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,00	8
	II. Razem		16
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	37	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	26	7
	III. Razem		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	21%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,29	10
	IV. Razem		20
Łączna wartość punktów			61

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

Opis przyjętych założeń.

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarke 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 2021-2023 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. Nieznana jest skala reform w służbie zdrowia.

Na dzień sporządzania raportu szpital w Raciborzu funkcjonuje jako szpital hybrydowy – część oddziałów funkcjonuje w celu zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania choroby COVID-19 wywołanej przez wirus SARS-Cov-2. W całej Polsce nie są realizowane zabiegi planowe – jedynie te ratujące życie. Trwająca epidemia i powolne odmrażanie gospodarki, służby zdrowia niesie za sobą niepewność odnośnie zakresu i skali możliwego powrotu do stanu przed epidemią.

W związku z ogłoszeniem stanu epidemii, zgodnie z zaleceniami Ministerstwa Zdrowia, w celu minimalizacji ryzyka transmisji infekcji COVID-19, Centrala NFZ zaleciła w dniu 15 marca b.r. ograniczenie do niezbędnego minimum lub czasowe zawieszenie udzielania świadczeń wykonywanych planowo lub zgodnie z przyjętym planem postępowania leczniczego. Dotyczyło to przede wszystkim planowanych pobytów w szpitalach w celu przeprowadzenia diagnostyki oraz zabiegów diagnostycznych, leczniczych i operacyjnych, jak również świadczeń z zakresu, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Decyzją Wojewody Śląskiego Poleceniem nr 28/2020 z dnia 15 marca 2020 roku Szpital Rejonowy im. dr Józefa Rostka w Raciborzu został włączony do struktur szpitali jednoimiennych zakaźnych. Świadczenia były udzielane wyłącznie pacjentom z podejrzeniem lub zakażeniem COVID-19. Dodatkowo ilość przyjmowanych pacjentów zmniejszyła się ze względu na niezgłaszanie się pacjentów z obawy o możliwość zakażenia.

Sytuacja ta spowodowała niewykonanie zaplanowanego limitu w zakresie świadczeń realizowanych w ramach ryczałtu podstawowego zabezpieczenia szpitalnego, co w chwili obecnej nie pociąga za sobą konsekwencji finansowych. Nie wiadomo jednak, czy w perspektywie kolejnych lat nie spowoduje to obniżenia finansowania (zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia niewykonanie ryczałtu poniżej 98% skutkuje jego zmniejszeniem w kolejnych okresach rozliczeniowych).

Zmniejszyła się również realizacja świadczeń odrębnych, co będzie miało wpływ na przyszłe przychody z NFZ.

Pomimo wielu niewiadomych niniejszy raport jest opracowany przy założeniu, że szpitale które były angażowane do walki z covid jako jednoimienne i hybrydowe, 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. W zakresie ochrony zdrowia niezbędne będzie zwiększanie wraz z postępującym procesem starzenia populacji nakładów, zarówno na doraźną pomoc lekarską, jak i na opiekę długoterminową (long-term care). Poza zakresem opieki długoterminowej niezbędne jest rozwinięcie sieci oddziałów opieki geriatrycznej i paliatywnej oraz sieci hospicjów. Wzrośnie również zapotrzebowanie na miejsca w placówkach opiekuńczych tj. w zakładach opiekuńczo-leczniczych oraz pielęgnacyjno-opiekuńczych.

Wskaźniki makroekonomiczne

Założenia z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2021-2024 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. Analizowane są także zmiany właścicielskie podmiotów zdrowotnych.

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 nr 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 2021 wg prognoz założonych w budżecie powinien wynieść 3,1% a następnie w roku 2022 i 2023 osiągnie poziom odpowiednio 2,5% i 2,5%. Powyższe prognozy pomimo tarcz antykryzysowych i innych modeli wsparcia nie zostały podwyższone w związku z tym bazujemy na danych krajowych.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Od dnia 15 września 2020 roku Szpital Rejonowy im. dr Józefa Rostka w Raciborzu działa jako szpital hybrydowy, pozyskujemy finansowanie na leczenie pacjentów covidowych oraz w zakresach niecovidowych realizujemy świadczenia pozaryczałtowe oraz częściowo w ramach II poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej potocznie nazywany „siecią szpitali”. Raciborski podmiot w tym poziomie będzie funkcjonował do dnia 30 czerwca 2021r.

Prognoza przychodów z działalności medycznej opiera się na bazie aktualnych informacji, które dynamicznie i z dnia na dzień się zmieniają.

Na chwilę sporządzenia raportu otrzymujemy finansowanie dla szpitala hybrydowego na które składa się opłata ryczałtowa za gotowość 76.536,70 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 – 630 zł /doba przy saturacji SPO2<95% oraz 330 zł/doba dla wskaźnika SPO2=>95%. Brak informacji na temat trwałości finansowania na kolejne miesiące 2021 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 2021-2023 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności Szpitala przed wystąpieniem stanu epidemii SARS-Cov-2, lecz nie niższy niż w trakcie trwania pandemii.

¹ <https://www.gov.pl/web/finansy-wieloletni-plan-finansowy-panstwa> (07.05.2021r s. 59)

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

SZPITAL REJONOWY IM. DR. JÓZEFA ROSTKA W RACIBORZU

Kod umowy A	Typ umowy	Kwota umowy
124/100582/03/8/2021 01.01.2021 - 30.06.2021 Umowa podpisana	LECZENIE SZPITALNE - ŚWIADCZENIA PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO SYSTEMU ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEN OPIEKI ZDROWOTNEJ (P22)	29 500 107,95
124/100582/14/1/2021 01.01.2021 - 31.12.2021 Umowa podpisana	ŚWIADCZENIA PIELEGNACyjne I OPIEKUŃCZE	504 548,64
124/100582/19/1/2021 01.01.2021 - 31.12.2021 Umowa podpisana	ZAPOBIEGANIE, PRZECIWDZIAŁANIE I ZWALCZANIE COVID-19	0,00
124/100582/19/1/2021A 01.01.2021 - 28.02.2021 Umowa podpisana	ZAPOBIEGANIE, PRZECIWDZIAŁANIE I ZWALCZANIE COVID-19	0,00
124/100582/19/1/2021B 01.01.2021 - 31.12.2021 Umowa podpisana	ZAPOBIEGANIE, PRZECIWDZIAŁANIE I ZWALCZANIE COVID-19	0,00
124/100582/19/1/2021C 01.01.2021 - 31.12.2021 Umowa podpisana	ZAPOBIEGANIE, PRZECIWDZIAŁANIE I ZWALCZANIE COVID-19	0,00
124/100582/19/3/2021 01.01.2021 - 31.12.2021 Umowa podpisana	UMOWA O WYKONYWANIE SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIW GRYPIE W ZWIĄZKU Z PRZECIWDZIAŁANIEM COVID-19	0,00
124/100582/19/4/2021 01.03.2021 - 31.12.2021 Umowa podpisana	ZAPOBIEGANIE, PRZECIWDZIAŁANIE I ZWALCZANIE COVID-19 (ŚWIAC)	0,00

Powyższa tabela pokazuje trudność w prognozowaniu gdyż kwoty umowne dotyczą tylko podstawowej działalności – działalność covidowa jest płatna wg wykonania bez stałego zobowiązania NFZ wobec szpitali covidowych. Podstawą określenia prognozowanych kosztów jest plan finansowy na 2021r. skorygowany o istotne zdarzenia związane z funkcjonowaniem jako szpitala hybrydowego. W głównej mierze ujęciem wsparcia rzeczowego z agend rządowych. 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 2020*	ROK 2021**	ROK 2022	ROK 2023
Wzrost kontraktu z NFZ	35,14%	5,30%	5,55%	5,80%
Nakłady % PKB na ochronę zdrowia	5,03%	5,30%	5,55%	5,80%
Wzrost przychodów z najmu (2021-2023 -wg PKB)	-40,03%	3,80%	3,50%	3,50%
Nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej	6,00%	6,20%	6,40%	5,80%
Inflacja CPI r/r (%)	3,70%	3,10%	2,50%	2,50%
PKB r/r (%)	-4,00%	3,80%	3,50%	3,50%
Pensja minimalna (w zł)	2 600,00 zł	2 800,00 zł	3 000,00 zł	3 200,00 zł
Wzrost pensji minimalnej (%)	15,56%	7,69%	7,14%	6,67%
Płaca minimalna godz. (zł/h)	17,00 zł	18,10 zł	19,40 zł	20,60 zł
Wskaźnik refundacji kosztów wynagrodzeń rezydentów i stażystów oraz oddelegowanych od Wojewody	90%	90%	90%	90%

* Wskaźniki obliczone na danych zrealizowanych w 2020 w porównaniu z 2019 lub rzeczywiste wskaźniki wg statystyk GUS.

** Na bazie najlepszej wiedzy dyrekcji szpitala na dzień 10 maja 2021 r. oraz wg przyjętego w dniu 30 kwietnia 2021 roku Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2021-2024.

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 2021 rok z uwagi na istotny wpływ czynników jednorazowych w pierwszych 4 miesiącach roku 2021 tj. otrzymania nieodpłatnie środków z rezerw materiałowych oraz darowizn rzeczowych od osób prawnych.

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)	2020	2021	2022	2023
Przychody netto ze sprzedaży	119 832	115 021	122 604	129 137
Koszty działalności operacyjnej	121 343	123 454	128 893	135 052
Zysk (strata) ze sprzedaży	-1 511	-8 433	-6 289	-5 915
Zysk (strata) netto	6 661	243	-1 593	-1 220
Pokrycie straty przez organ założycielski Starostwo Powiatowe	0	0	0	0

Wzrost przychodów w 2020 roku jest istotnie wyższy niż w latach ubiegłych i spowodowane jest sytuacją epidemiczną i skierowaniem do szpitali jednoimiennych znacznego wsparcia finansowego, które z drugiej strony wiązało się z wysokimi wymaganiami a które pociągały 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 2021-2023**

Grupa	Wskaźniki	2021		2022		2023	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,20%	3	-1,24%	0	-0,91%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,38%	3	-1,08%	0	-0,75%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0,14%	3	-0,96%	0	-0,75%	0
		9		0		0	
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOSCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,25	8	1,03	8	0,97	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,99	8	0,85	8	0,86	8
		16		16		12	
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	46	2	39	3	36	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	29	7	29	7	30	7
		9		10		10	
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	19%	10	20%	10	20%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,27	10	0,28	10	0,28	10
		20		20		20	
Łączna wartość punktów		54		46		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.

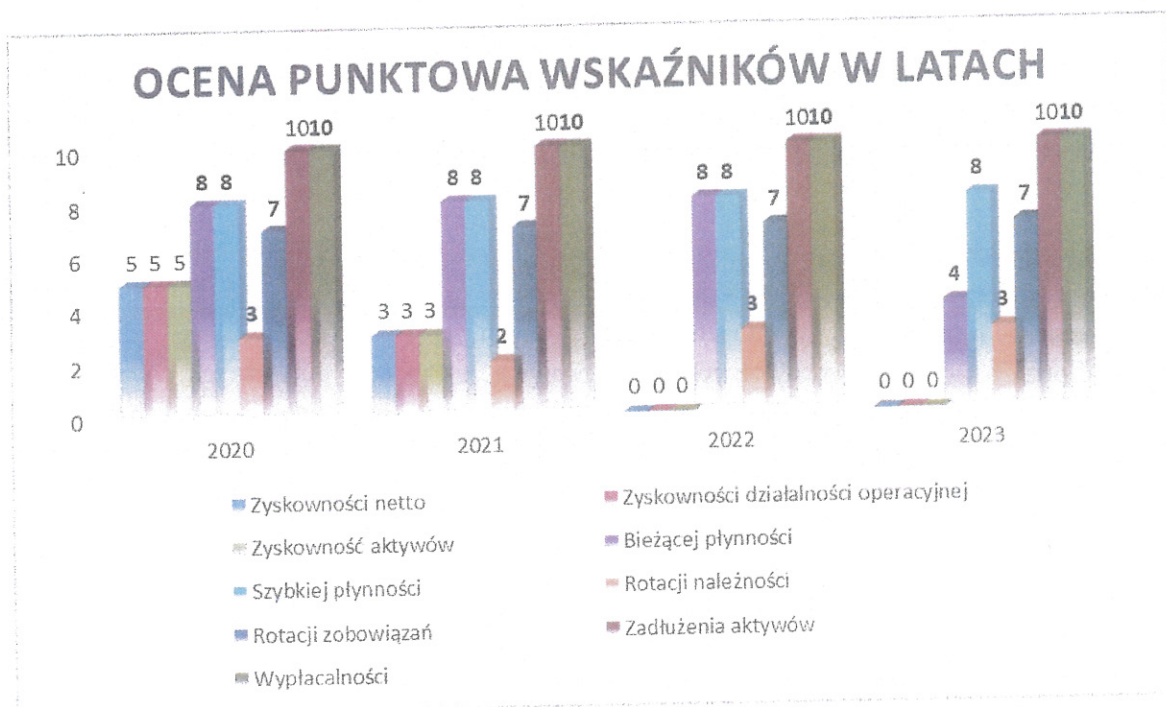
Celem Szpitala jest równoważenie kosztów z przychodami. W związku z powyższym uzyskanie w 2020 r. 61 pkt pokazuje bardzo dobrą sytuację finansową jednostki.

Rok 2021 wg najaktualniejszych prognoz będzie kolejnym rokiem szczególnym w związku z przedłużającą się sytuacją epidemiczną, wsparciem podmiotów zewnętrznych, otrzymanymi nieodpłatnie zapasami materiałów z agencji rezerw materiałowych oraz rozliczaniem dotacji z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego, które wpłyną na dodatni wynik finansowy przy założeniu utrzymania stabilnego finansowania ze strony NFZ.

Kolejne lata 2021-2023 wskazują na utrzymanie poprawnej sytuacji płynnościowej z roku 2020. Osiągnięcie ujemnych wskaźników zyskowności w jedynie poniżej -1,5% pokazuje poprawę sytuacji poprzez ograniczanie poziomu strat i bilansowanie się do poziomu amortyzacji.

TABELA PUNTÓW OGÓLEM ZA LATA 2020-2023

Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
Wskaźnik zyskowności netto (%)	5	3	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	5	3	0	0
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	5	3	0	0
Wskaźnik bieżącej płynności	8	8	8	4
Wskaźnik szybkiej płynności	8	8	8	8
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	2	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	61	54	46	42



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

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 obarczone 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 uruchamiania poszczególnych czystych oddziałów i przy zapewnionym finansowaniu pozwoli świadczyć usługi medyczne z zachowaniem reżimów sanitarnych coraz większej ilości pacjentom powiatu raciborskiego. Dodatkowo sieć szpitali w obecnym kształcie obowiązuje do 30.06.2021 roku liczymy na jej przedłużenie i aneksowanie umów.

Wsparcie finansowe Szpitala przez podmioty zewnętrzne w formie darowizn i nieodpłatnych przekazania.

W 2021 roku brak jest istotnego finansowego wsparcia jednak szpital otrzymuje wsparcie rzeczowe, nieodpłatnie otrzymał zasoby z agencji rezerw materiałowych, Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego ok. 2.970 tys. zł. Większość pozycji wpłynie na wynik finansowy w momencie otrzymania w związku z czym przy stabilnym finansowaniu NFZ rok 2021 może zakończyć się dodatnim wynikiem finansowym co zostało odzwierciedlone w prognozie.


Ryzyko powrotu do niskiej wyceny procedur po zakończeniu epidemii

Niska wycena procedury oznacza, 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.

Regulacja wynagrodzeń post covidowych

Po zakończeniu epidemii brak dodatkowego świadczenia w wysokości 100% i nie więcej niż 15 tys. zł spowoduje wzrost kosztów bez pokrycia około 1,5 miliona miesięcznie. Obecnie wszystkie pochodne wynagrodzeń, urlopy, nagrody jubileuszowe, odprawy emerytalne, wynagrodzenie chorobowe są dla Szpitala ogromnym obciążeniem, gdyż zawierają w sobie podwójne wynagrodzenia pracowników. Dodatkowo ryzyko strajku i oczekiwań płacowych po zakończeniu stanu epidemii będzie istotnie zagrażało działalności jednostki.

Racibórz, dnia 25 maja 2021 r.

 Dokument
podpisany przez
Ryszard Rudnik
Data: 2021.05.25
08:28:27 CEST


KIEROWNIK REFERATU
SPRAW SPOŁECZNYCH

Aleksander Kasprzak


PREZYDENT ZWIĄZKU PASY

Adam Wajda