

# ***Raport o sytuacji Ekonomiczno - finansowej***

***podmiotu leczniczego***

***„ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ” w KŁODZKU  
za rok 2020.***

*(podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r.o działalności leczniczej tj. Dz.U. 2021 poz.71*

## A. CZĘŚĆ OGÓLNA

### DANE IDENTYFIKUJĄCE PODMIOT

1. Firma- podmiot leczniczy „Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku.
2. Siedziba -**57-300 Kłodzko, ul. Szpitalna 1a.**
3. Adres- **57-300 Kłodzko, ul. Szpitalna 1a.**
4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej- **tel. 74 865 12 00, poczta sekretariat@zoz.klodzko.pl**
5. Numer identyfikacyjny REGON- **000316418.**
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym- **KRS 000058460.**
7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą- Rejestr Podmiotów Leczniczych/ Księga Rejestrowa Wojewody Dolnośląskiego **Nr 000000001083** z dnia 23.12.1992r.
8. Przeważający rodzaj działalności posiada symbol **PKD 8610 Z.**

### ANALIZA SYTUACJI EKONOMICZNO- FINANSOWEJ ZA POPRZEDNI ROK OBROTOWY.

Raport został przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego za rok obrotowy 2020 i zawiera w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń oraz informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową podmiotu leczniczego „Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku.

Ocena sytuacji ekonomiczno- finansowej została opracowana w oparciu o zasady analizy wskaźnikowej dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia.

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

Analiza sytuacji ekonomiczno- finansowej za rok 2020 została sporządzona o punktowe oceny przypisane wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w w/w rozporządzeniem.

Pozostałe pozycje oszacowano na podstawie danych historycznych z założeniem współmiernych zmian w odniesieniu do zmian przychodów ze sprzedaży i efektów działań naprawczych.



TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ za 2020 rok

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-5,57%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-5,12%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-24,71%	0
I. Razem			0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,33	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,16	0
II. Razem			0
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	23	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	53	7
III. Razem			10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	98%	0
	Wskaźnik wypłacalności	-1,99	0
IV. Razem			0
Łączna wartość punktów			10

## ANALIZA WSKAŹNIKOWA

Poniżej zamieszczono wzory z opisem, który ze wskaźników co oznacza oraz jak należy go interpretować.

**Wskaźniki zyskowności** – określają zdolność podmiotu do generowania zysku. Szpital w roku 2020 osiągnął ujemne wartości wskaźnika ze względu na ujemny wynik finansowy.

**Wskaźniki płynności** - określają zdolność podmiotu do regulowania zaciągniętych zobowiązań- szpital w o roku 2020 osiąga negatywne wartości zarówno w przypadku wskaźnika bieżącej płynności , jak i szybkiej płynności.

**Wskaźniki efektywności**- szpital posiada długi okres ściągłości należności, analogiczna sytuacja jest z zobowiązaniami, które relatywnie wykazały długi i będący powyżej minimum kwalifikującego do uzyskania ocen dodatnich

**Wskaźniki zadłużenia** – informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi- szpital posiada wysoki poziom zobowiązań, wartości wskaźnika w sugerują problem z nadmiernym zadłużeniem jak i jego obsługą.

# ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ

za rok 2020

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
<b>I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI</b>					
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	-5,57%	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	-5,12%	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	-24,71%	0
<b>RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI</b>			Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt. 0
<b>II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI</b>					
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	0,33	0
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	0,16	0
<b>RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI</b>			Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt. 0
<b>III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI</b>					
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	23	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	53	7
<b>RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI</b>			Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt. 10
<b>IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA</b>					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{aktywa razem}} \times 100\%$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	98%	0
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	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	-1,99	0
<b>RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI</b>			Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt. 0
<b>SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW</b>					<b>10</b>

## PROGNOZA NA KOLEJNE LATA 2021-2023

### PRZYJĘTE ZAŁOŻENIA

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na lata 2021-2023 została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pokrywa ujemny wynik finansowy z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów i reguluje zobowiązania.

*W prognozach na kolejne trzy lata założono nieznaczna poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej.*

Zgodnie z art. 138 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869, z późn. zm). Minister Finansów przedstawia Radzie Ministrów założenia projektu budżetu państwa na rok następny, uwzględniające ustalenia oraz kierunki działań zawarte w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa. Plan ten określa wstępną prognozę podstawowych wielkości makroekonomicznych stanowiących podstawę do prac nad projektem ustawy budżetowej na rok następny.

W dniu 30 kwietnia 2021r. Rada Ministrów przyjęła Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2021-2023. Program w roku 2020 zgodnie z wytycznymi Komisji Europejskiej, został ograniczony i koncentrował się na działaniach podjętych w związku z pandemią.

***Wieloletni Plan Finansowy Państwa w 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 do leczenia, tak aby każdy obywatel otrzymał pomoc medyczną w sposób szybki i pozwalający na utrzymanie obywateli w poczuciu bezpieczeństwa.

Prognozuje się, że w roku 2021 tempo wzrostu realnego PKB osiągnie 3,8%. W prognozie (2021-2023) oczekiwany jest wzrost realnego PKB na poziomie 3,5%. Stopa bezrobocia nieznacznie się obniżyła do 3,2% z 3,3% rok wcześniej i kolejny rok z rzędu była niższa od średniej w UE (ok. 4 pkt.%). Współczynnik aktywności zawodowej trzeci rok z rzędu- nieznacznie obniżył się o 0,1 pkt. proc do 56,1%. Według prognoz w kolejnych trzech latach stopa bezrobocia będzie wyraźnie spadać – w roku 2022 do 3% w roku 2023 do 2,5%.

W roku 2021 oczekuje się wzrost przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej o 6,2%, a w roku 2022 o 6,4%. W następnych latach tempo będzie spadać.

Realny wzrost wynagrodzeń osiągnie maksimum w roku 2022r. na poziomie 3,5%, by w horyzoncie prognozy obniżyć do 2,8%.

Po trzech latach niskiej inflacji w roku 2020 wskaźnik cen towarów i usług osiągnął 3,4%.

Pandemia spowodowała pogorszenie wskaźników demograficznych Polski w roku 2020r. i zapewne wywrze wpływ na nie w roku bieżącym.

Projekcja przyszłych wyników finansowych została sporządzona w sposób szacunkowy na bazie rzeczywistych wyników w latach ubiegłych z uwzględnieniem wstępnych dostępnych danych i uzyskanych wyników w roku 2020 r., a także planu finansowego na rok 2021. Przyszłe wartości oszacowano na bazie możliwego do uzyskania kontraktu z NFZ na rok 2021 z uwzględnieniem historycznych danych i trendów występujących w naszej jednostce, skorygowaną do wartości urealnionych, możliwych do uzyskania przychodów..

**Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej podmiotu leczniczego „Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku, na lata 2021-2023 oparto na planie finansowym na 2021 rok.**

**Prognoza przychodów na 2021 rok** i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym i umowach z NFZ. Przychody z NFZ stanowią 98% przychodów szpitala. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu. Podobnie jak w całej gospodarce w okresie luty -kwiecień odnotowano znaczne zmniejszenie rzeczowe wykonania kontraktu w stosunku do planu.

W prognozie na 2021 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umowy zostanie zrealizowany zarówno w umowach ryczałtowych jak i umowach odrębnie finansowych, rozliczanych wg wykonanych świadczeń. Jest to założenie optymistyczne, aczkolwiek możliwe do zrealizowania. Pomimo widocznego wyhamowania zachorowań na koronawirusa prognoza zakłada możliwość nadejścia tzw. „czwartej fali”. Analizując zachorowalność w innych krajach m.in. Wielka Brytania i Izrael, w których to procent „szczepienia” ludności jest dużo wyższy niż w Polsce, zachodzi obawa o brak tzw. odporności grupowej na koronawirusa. Dlatego też prognozuje się wzrost zachorowań w czasie powrotu dzieci do szkół, tak jak to wyglądało w przypadku II fali na jesień 2020.

Na rok 2021 i kolejne lata założono wzrost przychodów o 5% z związku z zapowiadanymi programami zdrowotnymi i znacznym zwiększeniem środków finansowych na sektor ochrony zdrowia. Przyjęto założenie, że niezależnie od realizacji kontraktu w 2021r. wartość przychodów ze środków publicznych, która powinna być gwarantowana dla osób uprawnionych nie może być obniżona nawet przy zmniejszeniu przychodów z NFZ ze składek zdrowotnych.

Po zakończeniu prac nad prognozami dotyczącymi opieki zdrowotnej weszła w życie ustawa o zmianie ustawy z dnia 24 listopada 2017 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze



środków publicznych, która zakłada stopniowe zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia do 2025r. aż do osiągnięcia poziomu 6%PKB.

Zgodnie ze zmianą planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2021., zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej w dniu 22 kwietnia 2021r. środki w kwocie 5,38 mld zł. zostają przesunięte z Centrali Funduszu do OW NFZ. Głównie do pozycji kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w AOS ( blisko 382,98 mln zł. oraz leczenie szpitalne ( blisko 4,96 mld zł.). Środki te zostaną podzielone na poszczególne województwa zgodnie z obowiązującym algorytmem.

Do prognozy przychodów na lata 2021-2023 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

Wobec tego, że podmiot leczniczy „Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku, posiada już kontrakt z NFZ, istnieje duże prawdopodobieństwo, że założony poziom wzrostu przychodów jest możliwy do uzyskania w kolejnych latach.

Prognoza została sporządzona przy założeniu kontynuacji działalności, przy zastosowaniu norm prawnych obowiązujących w Samodzielnych Publicznych Zakładach Opieki Zdrowotnej na dzień sporządzania prognozy.

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

- okres spłat pożyczek i kredytów, a także układów ratalnych będzie zgodny z harmonogramem;
- okres analizy 3 lata przy czym ustalono rok 2020 jako rok bazowy. Dane za rok 2020 są danymi historycznymi, dane za rok 2020 obejmują założone kwoty w planie finansowym. Plan na lata 2021, 2022 i 2023 oparto na przewidywanych wskaźnikach wzrostu przychodów, a także współmiernie do tego wzrostu kosztów z uwzględnieniem zaplanowanych nakładów, a także z zastosowaniem utrzymania stałej struktury kosztów, w odniesieniu do przychodów.
- nakłady inwestycyjne i realizacja projektów unijnych są uzależnione od pozyskania zewnętrznego finansowania, wobec tego w wyniku podejmowanych działań będą się równoważyć wpływy i wydatki i ewentualne nie ujęcie danego zadania w prognozie pozostanie bez wpływu na efekt obliczeń.

Ponieważ branża nie działa w warunkach rynkowych, wyniki faktyczne uzyskiwane w kolejnych latach przez Szpital będą zależały od polityki państwa w zakresie opieki zdrowotnej. Wobec tego, że Narodowy Fundusz Zdrowia limituje kontraktowanie usług zdrowotnych istnieje znaczące

ryzyko nie ziszczenia się prognozy. Zasadniczym założeniem jakie przyjęto przy planowaniu przychodów w obszarze świadczeń medycznych to uzyskanie kontraktu w Narodowym Funduszu Zdrowia na istotnie nie zmniejszonym poziomie.

**Prognoza kosztów na 2021 rok** i lata następne została oparta na przyjętym planie finansowym na ten rok . Prognozowane koszty przekraczają znacznie plan kosztów z planu zatwierdzonego ze względu na dodatkowe koszty, związane przede wszystkim ze zwiększeniem wymogów sanitarno-epidemiologicznych ze względu na stan epidemii oraz realizację dodatkowych zadań nałożonych na podmiot związanych z COVID-19. Zgodnie z wprowadzonymi regulacjami prawnymi wprowadzonymi ustawą szczególną zmiany planu finansowego w zakresie zwiększenia kosztów związanych z epidemią mogą być wprowadzane z pominięciem art.52 ustawy o finansach publicznych.

**Do prognoz kosztów przyjęto następujące założenia:**

- koszty pracy pracowników zatrudnionych na umowę o pracę ustalono biorąc pod uwagę obowiązujący Regulamin Wynagrodzeń , zawarte porozumienia dotyczące wzrostu płac i ustalenia minimalnego wynagrodzenia zasadniczego pracowników ochrony zdrowia oraz zawarte umowy cywilnoprawne ;
- od 2021 podwyższono koszty pracy o 1,5% w związku z ustawowym terminem wprowadzenia w jednostkach finansów publicznych Pracowniczych Planów Kapitałowych;
- koszty stałe funkcjonowania podmiotu ustalono w oparciu o obowiązujące stawki na dzień 31 maja 2021r.;
- w pozostałych kosztach założono wzrost rok do roku w wysokości inflacji 2,5% (nie przewidując wzrostu w zakupie paliwa i usługach pomocniczych przy jednoczesnym założeniu większego wzrostu w usługach specjalistycznych w tym medycznych)

Koszty finansowe zaplanowano na poziomie wynikającym z zawartych umów, z rezerwą na bieżące odsetki dla kontrahentów.

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

W zastosowanym podejściu analiza i prognoza danych oparta jest na zawartym z Narodowym Funduszu Zdrowia kontrakcie, a także braku istotnej możliwości jego zwiększenia. Zawarty kontrakt jest podstawową daną w SP ZOZ, gdyż określone w warunkach realizacji świadczeń wartości determinują poziom kosztów we wszystkich ich rodzajach. Poziom wykonania świadczeń determinuje poziom zużytych materiałów ( w tym leków, usług obcych). Koszt wynagrodzeń determinowany jest wymogami stawianymi przez uwarunkowania prawne udzielania świadczeń,

a także kształtowanymi przez prawo poziomami stawek minimalnych. Dlatego w prognozie koszty udzielanych świadczeń oszacowane zostały jako procentowy odpowiednik uzyskiwanych wpływów z przychodów.

**Koszty amortyzacji** podano kwotowo na podstawie projekcji tabel amortyzacyjnych szczegółowych dla roku 2021 i z oszacowaniem amortyzacji dla nakładów inwestycyjnych w postaci naliczenia amortyzacji od łącznej wartości środków trwałych w ramach nakładów inwestycyjnych.

**Koszty zużycia materiałów, usług obcych oraz pozostałych kosztów rodzajowych** oszacowano na podstawie danych historycznych, natomiast w 2021 roku wartości te wynikają z przyjętego planu finansowego na 2021 r. W prognozie kosztów zużycia materiałów i energii uwzględniono specyfikę działalności SP ZOZ-u. W latach kolejnych założono strukturę kosztów rodzajowych w korelacji do osiąganego przychodu. W prognozie usług obcych, która to pozycja obejmuje także zakup usług medycznych (kontrakty medyczne) należy uwzględnić fakt, że kontakty medyczne mogą być realizowane „zamiennie” z kosztami wynagrodzeń. Zawieranie umów cywilno-prawnych wykonujących zawody medyczne na podstawie tzw. kontraktów jest działaniem optymalizującym koszty SP ZOZ-u i będzie realizowane w oparciu o każdorazową analizę ekonomiczną efektywności zmiany zasad zatrudnienia.

**Podatki i opłaty** w prognozie na rok 2021 oszacowano na poziomie roku 2020, w latach następnych założono proporcjonalny wzrost w stosunku do przychodów.

**Wynagrodzenia** oszacowano w roku 2021 na podstawie planu finansowego. Przyjęto założenie, że koszty wynagrodzeń wzrosną w 2021 roku i kolejnych latach. Wynagrodzenia i koszty świadczeń na rzecz pracowników to główny składnik kosztów SP ZOZ-u i istnieje duża wrażliwość osiągniętych wyników na zmiany wartości tych kosztów.

**Koszty świadczeń na rzecz pracowników** w odpowiednim procentowym udziale kosztów w odniesieniu do wynagrodzeń, co uwarunkowane jest zastosowanymi stawkami ZUS z uwzględnieniem innych kosztów świadczeń pracowniczych. W kolejnych latach prognozy przyjęto założenie niezmienności tej stawki.

**Pozostałe przychody operacyjne**- w pozycji dotacje ujęto kwoty odpowiadające dofinansowaniu zadań inwestycyjnych, rozliczane współmiernie do amortyzacji środków trwałych finansowanych, współfinansowanych, lub otrzymanych nieodpłatnie. W pozostałych przychodach operacyjnych istotnymi pozycjami są: przychody z tytułu zatrudnienia rezydentów, przychody z grantów, pozostałe przychody ujęte w tej pozycji zapanowano w głównej mierze na stałym poziomie.

### **W kosztach finansowych ujęto:**

- odsetki od pożyczki przy założeniu stopy oprocentowania pożyczki na dzień opracowania prognozy w wysokości 2,83%;
- oprócz kosztów odsetek od pożyczki pozostawiono rezerwę na zmiany stopy procentowej, kosztów finansowych na ewentualne odsetki dla kontrahentów, budżetowe oraz odsetki od zakupów ratalnych.

Konstrukcja prognozy jest zgodna z zasadą analizy danych wynikowych i oparta została na planie przychodów i wskaźników ekonomiczno-finansowych z roku 2020.

Prognoza finansowa na lata 2021-2023 została sporządzona w sposób szacunkowy, z zastosowaniem uproszczeń, z uwzględnieniem korekt, które powodują urealnienie wartości w prognozie. Przyjęto założenie, że Szpital uzyska kontraktowanie świadczeń na zakładanym poziomie, a NFZ ureguluje również wszystkie zobowiązania.

## **ISTOTNE ZDARZENIA MAJĄCE WPŁYW NA SYTUACJĘ**

### **EKONOMICZNO-FINANSOWĄ**

#### **Niepewność w zakresie poziomu kontraktowania świadczeń przez NFZ**

Nie jest znany w chwili obecnej możliwy do uzyskania w kolejnych latach poziom kontraktu z NFZ. Praktyka wskazuje, że Narodowy Fundusz Zdrowia zawiera umowy na bazie bieżących umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem poziomu wykonania kontraktu. NFZ kontraktuje świadczenia na kolejne lata nie zapewniając realnego przyrostu kontraktu. Nie jest znany również wpływ zmian w ogólnej polityce zdrowotnej na poziom finansowania świadczeń udzielanych przez Szpital w Kłodzku.

#### **Wzrost kosztów prowadzonej działalności**

##### **Podwyższenie stawek minimalnych.**

Ustawodawca podwyższył stawki minimalne wynagrodzeń zarówno w zakresie pracowników etatowych, jak i zatrudnionych na zlecenie. Obowiązuje ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Przełożyło się to w szczególności na znaczący wzrost wynagrodzeń, kosztów usług ochrony, żywienia, a także innych usług świadczonych przez usługodawców. Niestety szpital nie posiada dodatkowych środków na pokrycie wzrastających zobowiązań z tego tytułu.



## **Wzrost wynagrodzeń personelu medycznego**

Jak wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2016 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej Dz.U.2016.1146 Szpitalowi są przekazywane dodatkowe środki na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne.

Zgodnie ustawą w sprawie minimalnego wynagrodzenia pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą, określony został sposób ustalania minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy oraz kwalifikacje wymagane przy jej wykonywaniu oraz tryb dochodzenia do tego wynagrodzenia.

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

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

## **Ponoszone straty i brak płynności finansowej.**

Ponoszone straty powodują przyrastanie poziomu zobowiązań w kolejnych okresach sprawozdawczych. Ma to bezpośredni negatywny wpływ na możliwość pozyskiwania zewnętrznego finansowania, w celu zabezpieczenia bieżącej płynności.

## **Informacje istotnych czynnikach mających wpływ na sytuację ekonomiczno**

**- finansową. ryzyka nie ziszczenia się prognozy.**

1. Struktura organizacyjna samodzielnego publicznego zespołu opieki zdrowotnej związana jest z zasadami finansowania świadczeń ze środków publicznych.
2. Od dnia 2 lipca 2021 wynagrodzenie zasadnicze pracowników wykonujących zawód medyczny oraz pracowników działalności podstawowej, innego niż pracownik i zawód medyczny, nie może być niższe niż wynagrodzenie zasadnicze ustalone w sposób określony w ust. 1 na dzień 1 lipca 2021. Stosowany jest podział na grupy zawodowe według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku i przypisane danym grupom odpowiednich współczynników pracy. Podstawa wyliczenia najniższego wynagrodzenia stanowi kwota 5 167,47 zł. Według zapowiedzi na podwyżki płac minimalnych pracowników medycznych rząd przeznaczy około 4 mld zł. Płaca minimalna w roku 2022 wrośnie i od stycznia 2022 będzie wynosić 3 000,00 zł.

3. Nieprzewidywalność sytuacji związanej z SARS-CoV-2 i rozprzestrzenianiem się choroby zakaźnej wywołanej tym wirusem. Zaobserwowano znaczny wzrost kosztów związanych z zakupem środków ochrony osobistej i płynów do dezynfekcji, a także wzrost wydatków związanych z utylizacją odpadów.

W obecnych warunkach prognozowanie sytuacji makroekonomicznej obarczone jest dużym ryzykiem błędu.

- pełny powrót do normalnej sytuacji potrwa jednak dłużej, a walka ze skutkami epidemii będzie długotrwała i może mieć znacznie większy wpływ na pogorszenie sytuacji finansowej;
- spadek aktywności gospodarczej i pogorszenia sytuacji na rynku pracy mogą mieć większą skalę niż przyjęto w założeniach;
- zmiana lub zamrożenie przepisów określających minimalny poziom środków przekazywanych na ochronę zdrowia;
- brak możliwości wypracowania kontraktu z NFZ mimo przywrócenie planowych zabiegów i badań w placówkach ochrony zdrowia oraz obniżenie wartości kontraktów w latach następnych;
- zmniejszenie wartości jednostki rozliczeniowej ze względu na spadek przychodów i braku środków w budżecie państwa na świadczenia gwarantowane;
- nierelatywnie większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów;
- zmiana przepisów w zakresie pokrycia strat SP ZOZ przez organy tworzące;
- likwidacja jednostek generujących straty;
- zmiany systemowe ograniczające liczbę podmiotów leczniczych;
- generowanie wysokich kosztów finansowych w związku z wejściem w życie ustaw o przeciwdziałaniu zatorom płatniczym;
- obowiązek przystąpienia do PPK bez zwiększenia środków po stronie przychodów rekompensujących dodatkowe koszty;
- brak kadry medycznej;
- roszczenia płacowe;
- zamrożenie środków na inwestycje ze względu na wzrost deficytu sektora instytucji rządowych i samorządowych;

Na podstawie informacji zaprezentowanych w raporcie sytuację ekonomiczno- finansową należy ocenić jako niezmiernie trudną( ograniczona płynność finansowa i wysokie zadłużenie). Szpital w Kłodzku będzie kontynuował działania restrukturyzacyjne mające na celu zhamowanie zadłużenia i poprawę płynności finansowej. Sytuację nie ułatwia Wzrok Trybunału Konstytucyjnego y dnia 20 listopada 2019r. ) sygn. Akt K 4/17, w którym TK wskazał, że jednostek samorządu terytorialnego nie można obarczać odpowiedzialnością za stratę netto

samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. W konsekwencji oznacza to, że w aktualnym stanie prawnym rząd- z budżetu państwa- musiałby pokrywać ewentualne straty wygenerowane przez szpitale, nie mając wpływu na ich zarządzanie. Stąd też Minister Zdrowia powołał zespół do spraw przygotowania rozwiązań legislacyjnych dotyczących restrukturyzacji podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne pracuje nad strategią restrukturyzacji polskiego szpitalnictwa połączoną z centralizacją sektora i przekształceniami właścicielskimi. W rezultacie prac tego zespołu Ministerstwo Zdrowia przedstawiło w maju 2021r. zasadnicze założenia tej reformy. Przygotowywana jest ustawa obejmująca całościowe podejście do restrukturyzacji w połączeniu ze wzmocnieniem i scentralizowaniem nadzoru nad szpitalami.

#### Cele reformy:

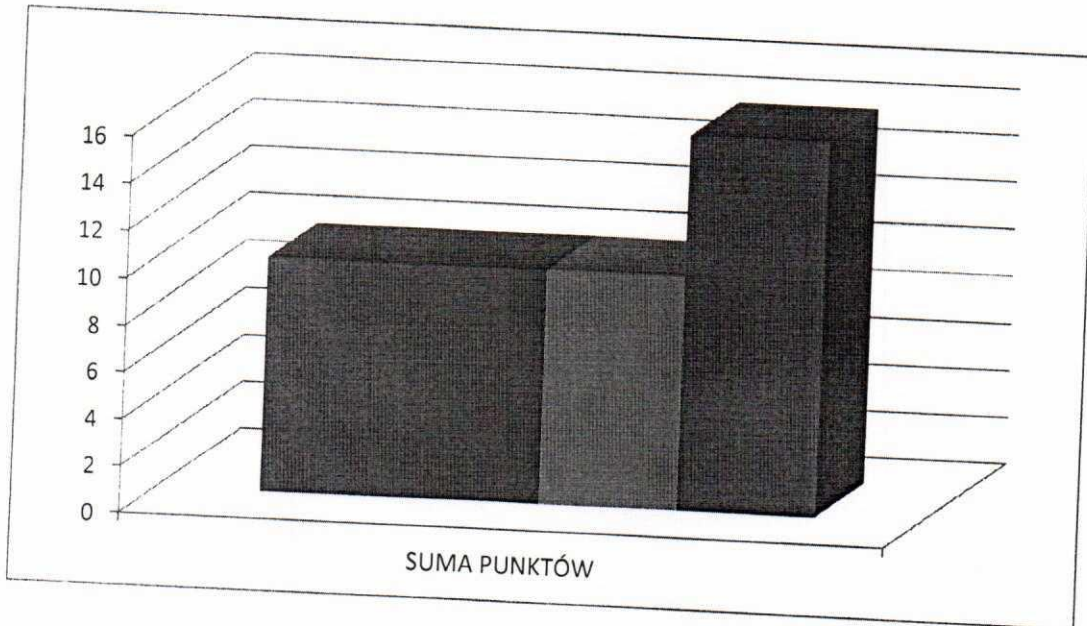
- Koncentracja leczenia wysokospecjalistycznego oraz zwiększenie dostępności udzielanych świadczeń;
- Zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych obywateli zgodnie z mapą potrzeb;
- Utworzenie scentralizowanego systemu nadzoru poprzez powołanie Agencji Rozwoju Szpitali;
- Wdrożenie skutecznych mechanizmów restrukturyzacyjnych poprawiających rentowność szpitali i ich stabilność finansową;
- Inwestycje: skoordynowane działania ukierunkowane na wzmocnienie potencjału reorganizowanych szpitali;
- Uporządkowanie struktury świadczeniobiorców oraz wprowadzenie mechanizmów stymulujących integrację i koordynację świadczeń szpitalnych;
- Efektywniejsze wykorzystanie dostępnych zasobów kadrowych (koncentracja);
- Wzmocnienie kadry zarządzającej i popularyzacja nowoczesnych systemów, narzędzi i metod zarządzania w ochronie zdrowia, certyfikacja umiejętności kadry zarządzającej, a także budowa potencjału kadrowego korpusu restrukturyzacyjnego.

Zespół Opieki Zdrowotnej Kłodzko

Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
Zyskowności netto	0	0	0	3
Zyskowności działalności operacyjnej	0	0	0	3
Zyskowność aktywów	0	0	0	0
Bieżącej płynności	0	0	0	0
Szybkiej płynności	0	0	0	0
Rotacji należności	3	3	3	3
Rotacji zobowiązań	7	7	7	7
Zadłużenia aktywów	0	0	0	0
Wypłacalności	0	0	0	0
<b>RAZEM</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>16</b>

Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
<b>SUMA PUNKTÓW</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>16</b>





## PODSUMOWANIE RAPORTU

Uwzględniając wskaźniki dokonanej analizy ekonomiczno- finansowej SP ZOZ w Kłodzku za 2020r., oraz prognozy na lata 2021-2023 w poszczególnych latach uzyskano 2021-10 pkt., 2022- 10 pkt., 2023-16 pkt. - co stanowi: rok 2021 15%, 2022-15% i 2023-23% maksymalnej liczby punktów w ostatnim roku prognozy i świadczy o trudnej sytuacji ekonomiczno-finansowej.

Jednak zasadniczym problemem jest niedoszacowanie wyceny udzielanych świadczeń, która powinna być wyższa o ok. 15 %.

Szpital w Kłodzku jest szpitalem wieloprofilowym o ugruntowanej tradycji. Posiada wielki potencjał do rozwoju. Najważniejszym prócz poprawy kondycji finansowej wyzwaniem dla kierownictwa SP ZOZ jest realizacja projektu; Termomodernizacja Szpitala w Kudowie Zdroju . Mając nałożony ustawowy obowiązek udzielania świadczeń, Szpital nie ma możliwości konkurencji na rynku usług komercyjnych, a środki z Narodowego Funduszu Zdrowia nie wystarczają na pokrycie niezbędnych do poniesienia kosztów.

W odniesieniu do danych epidemiologicznych i demograficznych, podmiot leczniczy „Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku, stanowi ważny ośrodek leczniczy w powiecie kłodzkim.

*W chwili publikacji niniejszego Raportu sytuacja epidemiczna wciąż się zmienia. Wydaje się, że negatywny wpływ na jednostkę może być poważniejszy niż pierwotnie oczekiwano. W tej sytuacji spowodowanej przez siłę wyższą nie jesteśmy w stanie przewidzieć, że złożenia na kolejne 3 lata będą zrealizowane w planowanej wysokości.*

Kłodzko, dnia 19 lipiec 2021 r.

„Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku  
ul. Szpitalna 1a, 57-300 KŁODZKO  
GŁÓWNY KSIĘGOWY  
*Jenny*  
mar Bogusława Kosińska

Z-ca DYREKTORA  
ds. ADMINISTRACYJNYCH  
„Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku  
57-300 KŁODZKO, ul. Szpitalna 1a  
*Jacek Marcelewicz*