

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2022 r. poz. 633)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej: Warmińsko-Mazurskie Centrum Chorób Płuc w Olsztynie
2. Siedziba: Olsztyn
3. Adres: 10-357 Olsztyn, ul. Jagiellońska 78
4. Numer telefonu oraz adres poczty elektronicznej: 89 532 29 01, sekretariat@pulmonologia.olsztyn.pl
5. Numer identyfikacyjny REGON: 000295739
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: 0000000456
7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: 1995.10.30, 000000015277

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

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

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniu 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 2021 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
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	0,63%	3
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	0,65%	3
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	0,58%	3
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	9
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 12 10	2,44	12
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	1,98	13
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	25
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	44	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	31	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
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	13%	10
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	0,62	8
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	18
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					62

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2021 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 62 punkty co stanowi 88,6 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki na koniec ubiegłego roku.

(Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej SPZOZ. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiąganie zysku).

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. Prognoza na okres 2022-2024 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 założono utrzymanie funkcjonowania jednostki i poprawę wyniku finansowego, który wynika z tegorocznego planu finansowego. Istotne z punktu widzenia Centrum będzie pełne i racjonalne wykorzystanie oddanej z końcem ubiegłego roku do użytkowania inwestycji „Rozbudowa istniejącej infrastruktury na potrzeby ośrodka leczącego schorzenia układu oddechowego”. Szpital wzbogacił się o oddział torakochirurgiczny, OIOM oraz blok operacyjny. Szacowane przychody z tego tytułu wyniosą ponad 12 mln zł rocznie.

Wskaźniki makroekonomiczne

W kwietnia 2022 r. Rada Ministrów przyjęła Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2022-2025.

Wieloletni Plan Finansowy Państwa jest opracowywany na podstawie ustawy o finansach publicznych. Częścią tego dokumentu jest coroczna aktualizacja Programu Konwergencji, który jest elementem procesu nadzoru budżetowego w UE i obowiązkiem wszystkich państw członkowskich Unii Europejskiej spoza strefy euro. Coroczna aktualizacja programu konwergencji zawiera prognozę kształtowania się podstawowych zmiennych makroekonomicznych i fiskalnych na kolejne trzy lata, prezentuje główne cele polityki gospodarczej rządu i działania służące ich realizacji.

Na podstawie analizy tych dokumentów Rada wydaje następnie zalecenia dla polityk gospodarczych państw członkowskich, które należy uwzględnić przy projektowaniu budżetów na kolejny rok.

Ministerstwo Finansów prognozuje, że

-w 2022 roku stopa inflacji średniorocznie wyniesie 9,1 procent.

-wzrost cen będzie się zmniejszał w kolejnych latach i w 2025 roku osiągnie poziom 3,5 procent.

-tempo wzrostu realnego PKB w 2022 r. osiągnie 3,8 proc., a w 2023 r. spadnie do 3,2 proc., a w kolejnych latach polska gospodarka będzie rosła w tempie 3,0 proc. oraz 3,1 proc.,

-wyższa dynamika aktywności gospodarczej byłaby możliwa dzięki realizacji KPO,

- stopa bezrobocia według BAEL spadnie z 3,4 proc. w 2021 r. do 2,7 proc. w 2022 r.
- w kolejnych latach bezrobocie pozostanie na niskim poziomie (2,6 proc. w horyzoncie prognozy) w wyniku trendów demograficznych i utrzymywania się tempa wzrostu gospodarczego,
- w 2022 roku założony został wzrost kosztów pracy na jednego zatrudnionego wynoszący 10,3%, a więc przewyższający prognozowany poziom inflacji (9,1%).
- podobnie sytuacja ma wyglądać w kolejnym roku (10,1% wzrost kosztów pracy na zatrudnionego przy inflacji na poziomie 7,8%)
- wraz z wyhamowaniem inflacji realna dynamika kosztów pracy na jednego zatrudnionego w latach 2024-2025 wyniesie ok. 3,5%.

Przy takich założeniach można przyjąć że wzrost składek zdrowotnych będzie przewyższał prognozowany poziom inflacji.

W naszym przypadku istotny jest okres 2022-2024. Celowe byłoby wdrożenie Krajowego Planu Odbudowy. KPO przedstawia plan reform i inwestycji w latach 2021-26, finansowany dotacjami i pożyczkami z Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności.

W całym 2021 roku PKB zwiększył się o 5,9%, wyraźnie więcej od prognoz formułowanych w trakcie roku. Dane o wyższej wartości z początku br. dotyczące produkcji przemysłowej, sprzedaży detalicznej czy zwłaszcza produkcji budowlano-montażowej wskazują, że roczna dynamika PKB pozostała w I kw. 2022 roku na wysokim poziomie pomimo V fali pandemii. Wybuch wojny w Ukrainie zmienił jednak zasadniczo sytuację w odniesieniu do perspektyw gospodarki w kolejnych kwartałach br.. Wysoka dynamika aktywności gospodarczej znalazła odzwierciedlenie w dalszej poprawie sytuacji na rynku pracy. Liczba pracujących począwszy od II połowy 2020 roku znalazła się w tendencji wzrostowej i już w IV kw. 2020 roku osiągnęła poziom sprzed pandemii. W całym 2021 roku kategoria ta zwiększyła się aż o 2,6%, po lekkim spadku zanotowanym rok wcześniej.

Szybkiej odbudowie aktywności gospodarczej towarzyszył też coraz silniejszy i wyższy od oczekiwań wzrost inflacji. Na początku 2021 roku utrzymywała się ona na poziomie zbliżonym do celu inflacyjnego, natomiast od wiosny tempo wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych przyspieszyło. Wzrost inflacji związany był przede wszystkim z podwyżkami cen energii, tj. cen paliw w wyniku wzrostu cen ropy naftowej na rynkach światowych oraz cen energii elektrycznej i gazu. Stopniowo zaczęła rosnąć także dynamika cen żywności. W całym 2021 roku podwyższona była także inflacja bazowa. Był to w głównej mierze efekt wysokiej dynamiki cen usług, będącej m.in. skutkiem pandemii (wzrost kosztów związany z koniecznością wdrożenia rozwiązań sanitarnych oraz efekt cenowy otwarcia gospodarki) oraz podwyżek opłat mieszkaniowych. Zwiększona presja inflacyjna to także efekt wysokich kosztów transportu oraz zakłóceń w globalnych łańcuchach dostaw, co wraz z rosnącymi cenami surowców powodowało narastanie presji kosztowej u producentów. W ujęciu średniorocznym inflacja w 2021 roku wyniosła 5,1%. Wobec utrzymywania się wysokiej dynamiki cen został ogłoszony pakiet działań antyinflacyjnych (tzw. Tarcze antyinflacyjne 1.0 i 2.0) nakierowanych na obniżenie tempa wzrostu inflacji w 2022 roku oraz ograniczenie negatywnych skutków podwyższonego poziomu inflacji dla gospodarstw domowych. Pakiety obejmują działania w obszarze podatków oraz działania osłonowe, których celem jest zrekompensowanie wzrostu cen gospodarstwom domowym o najniższych dochodach. Obniżenie stawek podatku akcyzowego i podatku VAT na towary energetyczne (energię elektryczną i ciepłą, gaz, paliwa) oraz żywność przyczynią się do ograniczenia wzrostu ich cen (w porównaniu do scenariusza bez Tarcz).

W kwietniu inflacja sięgnęła już 12,3 proc. Szczyt osiągnie w wakacje – będzie to około 12,5-13,0 proc. – według oceny Polskiego Instytutu Ekonomicznego. Oczekuje się, że wzrost cen żywności sięgnie nawet 14 proc. Także ceny energii i paliw utrzymają się na wysokich poziomach. Prognozy przewidują, że inflacja CPI zacznie spadać w ostatnim kwartale 2022 roku, ale wzrost cen pozostanie jednak dwucyfrowy do końca roku.

Przez większą część 2021 roku Rada Polityki Pieniężnej (RPP) kontynuowała dotychczasową politykę pieniężną. Wskazywała na zewnętrzne przyczyny obserwowanego od II kw. wzrostu inflacji, jego oczekiwany przejściowy charakter oraz niepewność dotyczącą trwałości i skali ożywienia gospodarczego po recesji wywołanej pandemią. W maju 2022 roku w wyniku pięciu kolejnych podwyżek (łącznie o 3,5 pkt. proc.) stopa referencyjna osiągnęła poziom 5,25%. Ponadto, w lutym RPP podwyższyła stopę rezerwy obowiązkowej do 3,5% (tj. poziomu obowiązującego przed pandemią).

Zmiana planu finansowego NFZ

Wpływy do budżetu NFZ, po zmianie planu finansowego Funduszu w marcu br. , wzrosły łącznie o ponad 9,1 mld zł. Najwięcej tych środków otrzymają szpitale (ponad 5 mld zł) i ambulatoryjna opieka specjalistyczna (ponad 2 mld zł), co jest związane m.in. ze zwiększeniem dostępu do gabinetów lekarzy specjalistów. Nakłady na świadczenia medyczne wzrosną łącznie o blisko 13 procent w stosunku do pierwotnego planu. Środki trafią do Oddziałów Wojewódzkich NFZ i zostaną podzielone zgodnie z obowiązującym algorytmem.

Na co NFZ planuje przeznaczyć dodatkowe środki?

- podstawowa opieka zdrowotna (POZ) – zwiększenie o 436,6 mln zł
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) – zwiększenie o 2,08 mld zł
- leczenie szpitalne – zwiększenie o 5,18 mld zł
- opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – zwiększenie o 337,81 mln zł
- rehabilitacja lecznicza – zwiększenie o 547,48 mln zł
- świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej – zwiększenie o 114,19 mln zł
- opieka paliatywna i hospicyjna – zwiększenie o 84,18 mln zł
- leczenie stomatologiczne – zwiększenie o 54,41 mln zł
- pomoc doraźna i transport sanitarny – zwiększenie o 6,5 mln zł
- koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu – zwiększenie o 5 mln zł
- świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie – zwiększenie o 122,97 mln zł
- zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa – zwiększenie o 88,6 mln zł
- koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych – zwiększenie o 38,58 mln zł.

Od 1 kwietnia do końca 2022 roku, do szpitali w Polsce trafi dodatkowo ponad 2 miliardy złotych. Wyższe przychody pozwolą m.in. na złagodzenie skutków inflacji, w tym wzrostu kosztów energii elektrycznej i ciepłej. Poziom wzrostu wartości umów szpitalnych wyliczyła Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Wyższe przychody nie pomniejszą wyodrębnionej puli środków na wynagrodzenia dla pracowników

Wartość umów wzrosła o 4,5% .

Ustawa o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa

Trwają obecnie prace nad ustawą o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa.

Projekt ustawy przewiduje:

- indywidualne podejście do każdego podmiotu szpitalnego, zmianę profilu i dostosowanie działalności podmiotów szpitalnych do potrzeb regionalnych z uwzględnieniem efektywnego i bezpiecznego wykorzystania zasobów ludzkich w systemie ochrony zdrowia, równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, map potrzeb zdrowotnych, planów transformacji oraz sieci szpitali,
- opiniowanie planów rozwojowych i naprawczo-rozwojowych w zakresie obowiązku dostosowania działalności podmiotu szpitalnego do lokalnych i regionalnych potrzeb zdrowotnych oraz związanych z tym działań dostosowawczych włączono wojewodę,
- plan rozwojowy będzie opracowywany w porozumieniu z podmiotem nadzorującym,
- w ustawie o działalności leczniczej dopuszczono możliwość tworzenia i prowadzenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej przez związek jednostek samorządu terytorialnego (mechanizm współpracy podmiotów tworzących,
- do celów kategoryzacji szpitali posłużą wyniki finansowe uzyskane w roku 2022.

Cztery wskaźniki, które posłużą do kategoryzacji szpitali to:

- 1 wskaźnik rentowności działalności operacyjnej
2. wskaźnik płynności szybkiej
3. wskaźnik zobowiązań wymagalnych do przychodów ogółem
4. wskaźnik zobowiązań ogółem do przychodów ogółem

Projekt ustawy nie wspomina o wyodrębnieniu szpitali ze względu na charakter udzielanych świadczeń (czy są to szpitale kliniczne, wojewódzkie, czy powiatowe) i poziom zabezpieczenia w tzw. sieci szpitali. Nie wyodrębniono też szpitali mono profilowych - jak pediatryczne, onkologiczne czy pulmonologiczne.

Szpitala zostaną zakwalifikowane do czterech kategorii: A, B, C, D.

O zakwalifikowaniu się do określonej kategorii zadecyduje osiągnięty poziom wskaźników.

Czynniki ryzyka

-skutki trwającej wojny na Ukrainie wpływające na bardzo wysokie wzrosty cen nośników energii

- długookresowe skutki przedłużającego się kryzysu - widoczne po wygaśnięciu działań pomocowych ze strony polityki gospodarczej nakładające się na skutki zasysane z innych gospodarek światowych
- czynnikiem ryzyka związanym ze zmianami strukturalnymi na rynku pracy w Polsce jest wielkość podaży pracy w horyzoncie prognozy. Z jednej strony wzrost popytu na pracę, również tę mniej wykwalifikowaną i gorzej opłacaną wraz z niską stopą zastąpienia mogą przekładać się na odraczanie decyzji o przejściu na emeryturę
- silne obecnie czynniki wypychające w procesach migracyjnych mają wpływ także na Polaków pracujących za granicą, a nasilenie tych procesów w okresie post pandemicznym może wywołać istotne przepływy ludności w wieku produkcyjnym
- w przypadku braków po stronie podaży może okazać się, że przestrzeń do zwiększania produkcji i ekspansji przedsiębiorstw będzie ograniczona, a konkurencja o pracownika za pomocą wyższych wynagrodzeń przekładać się będzie na wzrost inflacji bazowej
- czynnikiem ryzyka dla realizacji prognozy inflacji jest również możliwość innego niż założono kształtowania się cen na światowych rynkach surowców energetycznych i żywności, co bezpośrednio przełoży się na ścieżkę zmian cen w Polsce
- wzrost dynamiki cen producenta, wynikający z braków surowców i komponentów do produkcji, przy rosnącym wraz z poprawą koniunktury popycie na środki produkcji.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest wykonanie za 4 miesiące 2022 r. Do prognozy przychodów na lata 2022-2024 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu oraz powiększy się o obszar działalności związany z torakochirurgią w znacznie większym zakresie niż obecnie, zapewniając pełne wykorzystanie potencjału leczniczego nowych struktur.

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

Zestawienie umów z NFZ								
L.P.	UMOWA	NR UMOWY	DATA PODPISANIA	PLAN FINANSOWY I PÓŁROCZE	PLAN FINANSOWY ROK	umowa zawarta na okres	uwagi	PLAN FINANSOWY PO WZROŚCIE O 5GR ROK
1	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia świadczeń Opieki Zdrowotnej - BEZ PSZ	14-00-00795-17/015/03/08/SZP	27.09.2017	9 217 228,75 zł	18 434 457,50 zł	01-10-2017 - 31-12-2022	plan finansowy 2022	18 921 866,93 zł
	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia świadczeń Opieki Zdrowotnej - PSZ	14-00-00795-17/015/03/08/SZP	27.09.2017	13 783 104,00 zł	27 566 208,00 zł	01-10-2017 - 31-12-2022	plan finansowy 2022	28 174 586,00 zł
	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia świadczeń Opieki Zdrowotnej - WSPÓŁCZYNNIKI KORYGUJĄCE	14-00-00795-17/015/03/08/SZP	27.09.2017	1 600 735,15 zł	3 201 470,30 zł	01-10-2017 - 31-12-2022	plan finansowy 2022	3 200 070,91 zł
	RAZEM UMOWA 14-00-00795-17/015/03/08/SZP			24 601 067,90 zł	49 202 135,80 zł			50 296 523,84 zł
2	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne w zakresie Alergologia - hospitalizacja	14-00-00795-18/008/03/01/SZP	20.03.2018	1 633 492,00 zł	3 266 984,00 zł	01-04-2018 - 31-12-2022	plan finansowy 2022	3 389 498,05 zł
	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne w zakresie OAIIT	14-00-00795-18/008/03/01/SZP	10.01.2022	1 700 000,00 zł	3 400 000,00 zł	01-01-2022 - 31-12-2022	plan finansowy 2022	3 527 499,90 zł
	RAZEM UMOWA 14-00-00795-17/015/03/08/SZP			3 333 492,00 zł	6 666 984,00 zł			6 916 997,95 zł
3	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne w zakresie Programy lekowe (Idiopatyczne włóknienie płuc)	14-00-00795-17/004/03/05/SZP	07.07.2017	1 446 970,00 zł	2 893 940,00 zł	01-04-2018 - 31-12-2022	plan finansowy 2022	2 897 063,65 zł
4	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - ambulatoryjna opieka specjalistyczna - tomografia komputerowa	14-00-00795-20/001/02/02/AOS	27.01.2020	687 163,98 zł	1 374 327,96 zł	24-01-2020 - 31-12-2022	plan finansowy 2022	1 418 661,20 zł
				30 068 694 zł	60 137 388 zł			

Oprócz w/w umów ze środków publicznych finansowane są wynagrodzenia rezydentów w kwocie około 600 000,00 zł w roku 2022 – Ministerstwo Zdrowia.

Prognoza przychodów na 2022 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umowy z NFZ. Przychody z NFZ stanowią około 95% przychodów Centrum. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu. Podobnie jak w całej gospodarce w ubiegłym roku odnotowano znaczne zwiększenie rzeczowe wykonania kontraktu w stosunku do planu. Nadal nierozliczone pozostaje 1,1 mln zł w umowach poza ryczałtowych. Kwoty tej nie przyjęto do wykonania w 2020 roku. Zgodnie z podpisanymi umowami powinna ona zostać rozliczona do końca roku 2023. W prognozie na 2022 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 możliwe do zrealizowania. Ponadto ujęto w przychodach wykonania ponad limitowe w wysokości analogicznej do I kwartału br. Na lata 2023 i 2024 założono wzrost przychodów na poziomie pokrywającym inflacyjny wzrost cen i osiągnięcie pełnej zdolności leczniczej przez nowe oddziały. Po wynikach I kwartału 2022 roku widać, że perspektywa tego roku związana z przychodami rysuje się optymistycznie. Plan NFZ na 2021 r. był sześciokrotnie aktualizowany i zamknął się kwotą ponad 135,1 mld zł. Natomiast plan NFZ na 2022 r. po korekcie to 128,5mld zł, a była to dopiero pierwsza korekta.

Prognoza pozostałych przychodów z tytułu świadczeń finansowanych ze środków publicznych została opracowana na podstawie wykonywanych dotychczas świadczeń zdrowotnych i jest możliwa do uzyskania w drodze postępowań ogłaszanych na poszczególne zakresy świadczeń.

Prognoza kosztów na 2022 rok i lata następne została oparta na wykonaniu planu za okres styczeń – kwiecień 2022 i założeniach do korekty planu finansowego. Niestety w związku z wysoką inflacją prognozowane koszty za okres styczeń – kwiecień przekraczają globalnie wysokości kosztów z planu kosztów zatwierdzonego przez Radę Społeczną i wymagało to dokonania korekty planu. Zwiększenie planowanych kosztów może spowodować stratę wyższą niż zakładano w planie pierwotnym. Wzrost wskaźnika inflacji i podążające za tym żądania płacowe pracowników wszystkich branż powodują znaczący wzrost oferowanych przez kontrahentów cen w ogłaszanych przetargach. Szczególnie boleśnie odczuwalny jest wzrost cen energii elektrycznej i innych źródeł energii. Przekłada się to na wzrosty cen w takich usługach jak pranie, transport, wyżywienie i szereg innych.

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

-koszty stałe funkcjonowania podmiotu ustalono w oparciu o obowiązujące stawki na dzień 30 kwietnia 2022 r.

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów. W prognozach ujęto również zaplanowane do sfinansowania wydatki w ramach projektów i programów wieloletnich w tym związane z programami współfinansowanymi udziałem środków

zagranicznych a także wydatki inwestycyjne na lata 2022-2024 oraz pozyskanie zewnętrznych środków na finansowanie zadań inwestycyjnych.

Poza przychodami ze środków publicznych w przychodach uwzględniono także wpływy z innych źródeł – głównie z badań klinicznych w kwocie zbliżonej wartościowo do roku 2021, t.j. około 1,5 mln zł.

Z podpisanych na chwilę obecną umów jak i umów w trakcie negocjacji kwota ta powinna być zrealizowana z nadwyżką.

W powiązaniu z kosztami amortyzacji w przychodach uwzględniono dotacje zewnętrzne w stopniu odpowiadającym amortyzacji dla danego roku rozrachunkowego.

Na chwilę obecną Zespół nie posiada żadnych zobowiązań wynikających z kredytów czy pożyczek.

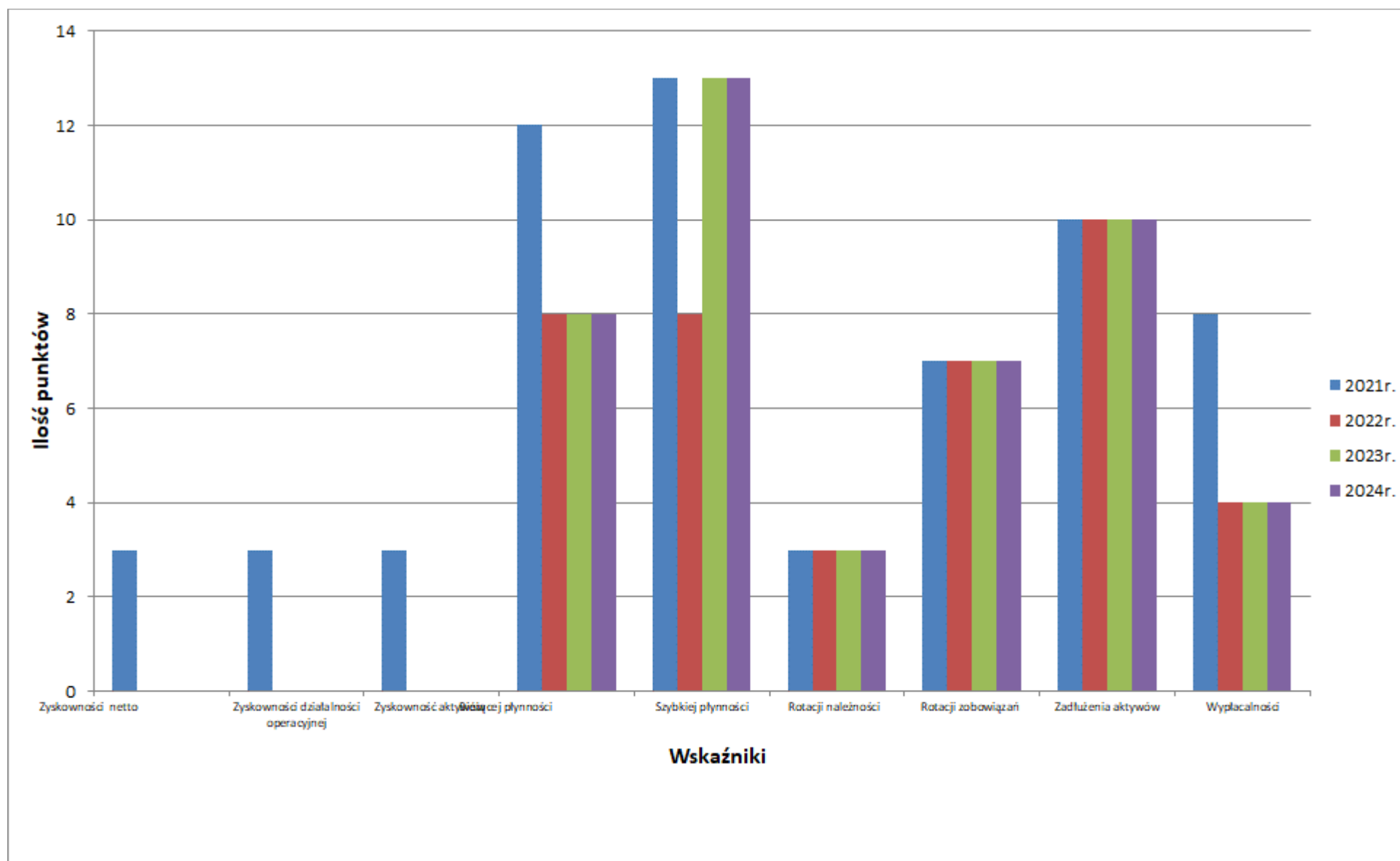
**TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ -
PROGNOZA NA LATA 2022 - 2024**

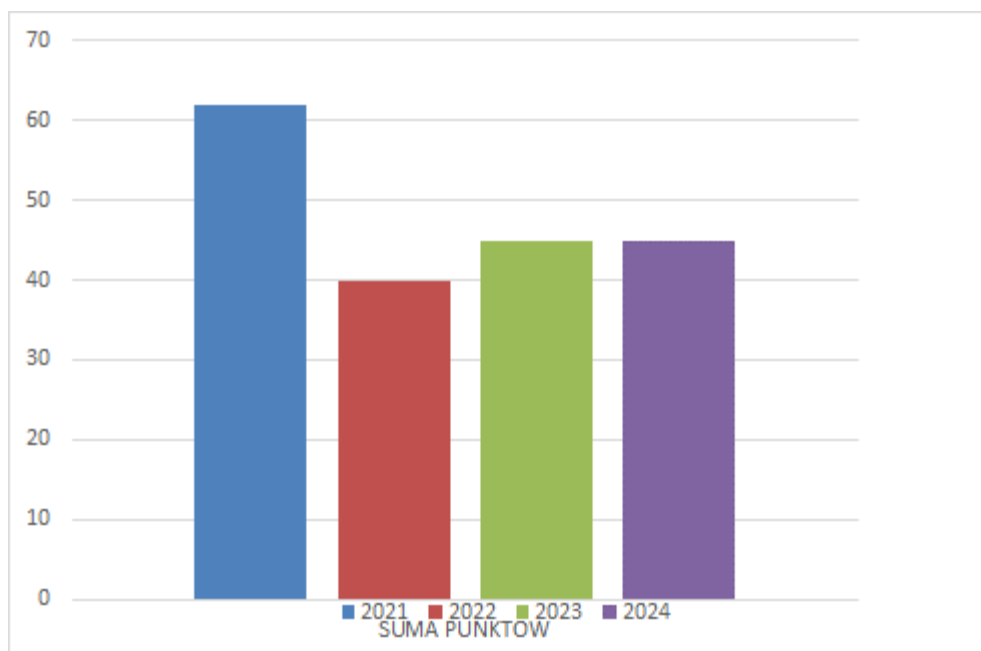
Grupa	Wskaźniki	2022		2023		2024	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-12,40%	0	-0,06%	0	-0,60%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-12,50%	0	0,00%	0	-0,54%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-15,61%	0	-0,10%	0	-1,15%	0
	Razem		0		0		0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,17	8	1,37	8	1,37	8
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,85	8	1,06	13	1,06	13
	Razem		16		21		21
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	36	3	35	3	36	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	31	7	32	7	31	7
	Razem		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	24%	10	28%	10	31%	10
	Wskaźnik wypłacalności	3,12	4	3,37	4	3,78	4
	Razem		14		14		14
Łączna wartość punktów			40		45		45

Podsumowanie

Warmińsko-Mazurskie Centrum Chorób Płuc w Olsztynie na przestrzeni lat objętych prognozą powinno kontynuować działalność, jednak mogą wystąpić przejściowe kłopoty finansowe. Informacje o zagrożeniach mogących mieć negatywny wpływ na sprawne funkcjonowanie Centrum zostały zawarte w następnym punkcie raportu. Z danych poddanych analizie wynika, że w roku 2021 szpital uzyskał 62 na 70 możliwych do zdobycia punktów, tj. 88,6 % maksimum. W latach następnych prognozuje się uzyskanie 40-45 punktów, tj. 64,3 % maksimum. Obniżenie ilości punktów wynika ze straty planowanej w tym roku. Zrealizowane działania inwestycyjne i pozostające w fazie realizacji i negocjacji pozwalają zwiększyć potencjał świadczeń medycznych szpitala, a jednocześnie środki przepłyną z aktywów obrotowych do aktywów trwałych powodując poprawę wskaźników płynności. Niestety dynamiczny wzrost kosztów w roku bieżącym będzie skutkował ujemnym wynikiem finansowym. Zostaną podjęte działania zmierzające do minimalizacji straty do końca bieżącego roku.

Kształtowanie się wskaźników w latach objętych raportem obrazują poniższe wykresy





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

Zagrożenia

- W obecnych warunkach prognozowanie sytuacji makroekonomicznej obarczone jest dużym ryzykiem błędu.
- Wojna w Ukrainie i nadal niepewna sytuacja pandemiczna wpływają negatywnie na wzrost inflacji, a co za tym idzie wzrost kosztów.
- Spadek aktywności gospodarczej i pogorszenia sytuacji na rynku pracy mogą mieć większą skalę niż przyjęto w założeniach.
- Brak możliwości wypracowania kontraktu z NFZ oraz obniżenie wartości kontraktów w latach następnych
- Zwiększanie wartości jednostki rozliczeniowej nieadekwatnie do wzrostu inflacji i cen naszych kontrahentów.
- Nierelatywnie większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów
- Brak kadry medycznej
- Roszczenia płacowe szczególnie ze strony personelu medycznego
- Zamrożenie środków na inwestycje ze względu na wzrost deficytu sektora instytucji rządowych i samorządowych.

Zagrożenia finansowe

1. Na koniec I kwartału 2022 Centrum posiadało ponad 1,9 mln zł świadczeń nieopłaconych przez NFZ wykonanych w roku 2022, ale jednocześnie nie odrobiono niewykonania z 2020 roku. **Nieuzyskanie zapłaty za świadczenia ponad limitowe i nie nadrobienie niewykonania umów może spowodować stratę finansową szpitala za rok 2022 wyższą od planowanej.**
2. W chwili obecnej jest zagwarantowana umowami kwota na podwyżki dla pielęgniarek w postaci wskaźnika korygującego koszty wynagrodzeń pielęgniarek, jednak nie dotyczy to pielęgniarek nowo zatrudnionych; skutkuje to kosztami własnymi wyższymi o około 1 mln zł w skali roku.
3. Skutki finansowe braku (lub zmniejszenia) umów na finansowanie ze środków publicznych niektórych grup świadczeń medycznych nie zakwalifikowanych do ryczału w chwili obecnej są trudne do oszacowania, ale mogą znacznie wpłynąć na pogorszenie się prognozowanej sytuacji szpitala. Głównie problem dotyczy chemioterapii i programów lekowych.
4. Regulacje płacowe:
Podwyższenie minimalnego wynagrodzenia zgodnie z „Ustawą o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych” z dnia 8 czerwca 2017 roku, która zakłada, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. Trwają obecnie prace parlamentarne nad ostatecznym uregulowaniem tej kwestii w tym roku. Przyjęte rozwiązanie wprowadza mechanizm corocznej automatycznej waloryzacji minimalnych kwot wynagrodzeń zasadniczych określonych w projekcie ustawy. Oprócz pracowników medycznych regulacja obejmie też niemedycznych pracowników działalności podstawowej. Według informacji z NFZ kwoty na ten wzrost wynagrodzeń mają być zapewnione poza aktualnymi wartościami umów.
5. Generowanie ujemnego wyniku finansowego może skutkować koniecznością wspomagania się kredytem bankowym lub wystąpieniem zobowiązań wymagalnych.

Wymienione powyżej zdarzenia mogą w istotny sposób wpłynąć na bieżącą sytuację finansową Zespołu.

Raport został przygotowany w oparciu o przepisy i dostępne wyliczenia na dzień 20 maja 2022 roku.