

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@wmccp.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 2023 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w w/w rozporządzeniu.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ

za rok 2 023

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	0,2	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	0,0	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	0,3	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	1,47	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	1,19	13
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	21
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	38	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	29	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)} \times 100\%}{\text{aktywa razem}}$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	26%	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	1,36	6
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	16
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					56

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2023 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 56 punkty co stanowi 80 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki na koniec ubiegłego roku. W porównaniu do roku 2022 uzyskano 3 punkty więcej, co wskazuje na poprawę zarządzania Centrum.

(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).

Rok 2023 po załamaniu w roku 2022 przyniósł powrót na ścieżkę dodatniego wyniku finansowego Centrum. Stało się to możliwe dzięki temu, że przychody ze sprzedaży rosły w tempie wyższym niż koszty działalności operacyjnej – odpowiednio 38,16% wobec 32,91%. Zostało to uzyskane pomimo wciąż bardzo wysokiej inflacji i presji personelu na wzrost wynagrodzeń. Zapoczątkowane w 2022 roku zmiany w systemie wynagradzania personelu zaczęły przynosić w roku 2023 efekty. Racjonalna polityka kosztowa i inwestycyjna przynosi zamierzone efekty pozwalające Centrum na rozwój, a jednocześnie pozwala na bilansowanie się kosztów z przychodami.

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 2024-2026 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 zachowanie dodatniego wyniku finansowego. Oddana do użytkowania w 2021 roku inwestycja wzbogaciła Centrum o oddział torakochirurgiczny, OIOM oraz blok operacyjny. W 2023 roku wykonanie świadczeń medycznych w tym segmencie znacząco wzrosło, co min przełożyło się na wynik finansowy. Centrum w trybie ciągłym poszerza zakres świadczonych usług medycznych, w tym także wysokospecjalistycznych. W 2023 roku rozpoczął działalność pododdział chirurgii 1 dnia w zakresie otolaryngologii oraz uruchomiono poradnię otolaryngologiczną. W bieżącym roku szpital wzbogaci się o drugi tomograf komputerowy, co znacznie poszerzy możliwości diagnostyczne placówki. W poprzednim roku posiłkowano się także znacznymi środkami zewnętrznymi. Główne zakupy dotyczyły sprzętu medycznego, i tak z RPO.13.2 - z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, w ramach programu pn.: „Odporna i zdrowa gospodarka przyszłości” uzyskano kwotę 2 353 827 zł, zaś na sprzęt do diagnostyki i leczenia raka płuca dla torakochirurgii, NSO - z Ministerstwa Zdrowia, w ramach programu pn.: „Narodowa Strategia Onkologiczna” kwotę 2 641 450 zł. Uzyskano także promesy wstępne na kwotę 940 800 zł z Rządowego Programu Odbudowy Zabytków. Na etapie ustaleń jest pozyskanie kolejnego wyposażenia medycznego od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. W ubiegłym roku od tego donatora Centrum uzyskało sprzęt do laboratorium za ponad 1 mln złotych. W tym roku spodziewana jest darowizna związana z tegorocznym celem fundacji – doposażeniem oddziałów pulmonologicznych. Z własnych środków szpital przygotowuje

szereg dokumentacji inwestycji, realizacja których poszerzy bazę leczniczą wpływając pozytywnie na jej strukturę i umożliwi pomoc medyczną większej liczbie pacjentów. Posiadając dokumentację możliwe będzie ubieganie się o środki zewnętrzne na ochronę zdrowia w ramach KPO. Przygotowana będzie dokumentacja na rozbudowę szpitala o pawilon diagnostyczno-poradniowy, rozbudowę budynku C na potrzeby torakochirurgii i OAiT, przebudowę łącznika AC budynku głównego i zabudowę wnek międzyryzalitowych budynku głównego. Pawilon diagnostyczny będzie to nowa bryła szpitala, która znacznie powiększy powierzchnię do udzielania świadczeń medycznych i tym samym podniesie standard udzielanych pacjentom świadczeń zdrowotnych. Te cztery inwestycje powinny być zrealizowane w prognozowanym horyzoncie czasowym ze środków zewnętrznych.

Wskaźniki makroekonomiczne

30 kwietnia 2024 r. Rada Ministrów przyjęła Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2024-2027. Został on opracowany zgodnie z ustawą o finansach publicznych.

Dokument ten zawiera m.in. wstępną prognozę podstawowych wielkości makroekonomicznych i stanowi podstawę przygotowania projektu ustawy budżetowej na kolejny rok budżetowy. Plan określa cele głównych funkcji państwa wraz z miernikami stopnia ich realizacji. W bieżącym roku WFP na lata 2024-2027 nie zawiera "Programu konwergencji", gdyż prawo europejskie obecnie nie wymaga takich dokumentów. Przyjęty w WFP scenariusz zakłada, że w 2024 r. nastąpi przyspieszenie wzrostu realnego PKB do 3,1% (wobec 0,2% rok wcześniej), a w 2025 r. do 3,7%. Prognozy wskazują, że w kolejnych latach wzrost gospodarczy w Polsce utrzyma się na poziomie ponad 3%, m.in. dzięki malejącej inflacji oraz inwestycjom podejmowanym w ramach Krajowego Planu Odbudowy. Deficyt sektora instytucji rządowych i samorządowych (zgodnie z unijną metodyką ESA2010) **wyniósł w 2023 r. 5,1% PKB, co oznacza pogorszenie wyniku o 1,7 pkt. proc. PKB w stosunku do roku 2022.**

Do 19 czerwca br. Komisja Europejska zapowiada publikację raportów otwierających procedurę nadmiernego deficytu wobec państw UE w oparciu o dane o deficycie w 2023 r. W poprzednich latach (2020-23) procedura ta była zawieszona dla całej UE ze względu na skutki pandemii Covid-19. Obecnie Komisja zaprezentuje prognozy, dane historyczne i oceni charakter przekroczenia przez deficyt nominalny progu 3% PKB - czy było ono wyjątkowe, tymczasowe oraz czy deficyt pozostał bliski 3% PKB. Zostanie dokonana ocena, czy przekroczenie wartości referencyjnej wynikało z innych istotnych czynników - czyli wydatków na obronność, środków przedsięwziętych w celu złagodzenia gospodarczych i społecznych skutków wysokich cen energii, oraz zapewnienia pomocy humanitarnej dla osób uciekających z Ukrainy po inwazji Rosji.

Zwiększenie deficytu w Polsce było skutkiem m.in. znaczącego wzrostu nakładów na modernizację sił zbrojnych (ustawa o obronie Ojczyzny) oraz działań osłonowych łagodzących skutki wyższych cen energii, wspierających gospodarstwa domowe, podmioty wrażliwe i przedsiębiorstwa w ramach tarczy antyinflacyjnej, energetycznej i solidarnościowej. Kontynuowano także działania nakierowane na pomoc i wsparcie obywatelom Ukrainy, finansowane przede wszystkim przez Fundusz Pomocy. Biorąc powyższe pod uwagę, przekroczenie przez deficyt budżetowy progu 3% PKB miało w Polsce charakter wyjątkowy.

Od 2025 r. prognozy zamieszczone w WPPF zakładają stopniowe zmniejszanie deficytu średnio o 0,5% PKB w ujęciu strukturalnym rocznie. Z powodu wysokich wydatków militarnych dług sektora bez podjęcia dodatkowych działań konsolidacyjnych przekroczyłby w tym scenariuszu w 2026 r. 60% PKB. Aby zapobiec tej sytuacji, rząd przedstawi jesienią tego roku strategię konsolidacji w ramach planu budżetowo-strukturalnego wymaganego nowymi zasadami zarządzania gospodarczego UE. Równocześnie, w II kwartale br. ma zostać przedstawiona propozycja dostosowania stabilizującej reguły wydatkowej, opisanej w art. 112aa ustawy o finansach publicznych, do zmian w unijnych regułach budżetowych. Propozycje uwzględnią również wnioski z cyklicznego przeglądu reguły prowadzonego we współpracy z Międzynarodowym Funduszem Walutowym

Prognoza głównych zmiennych budżetowych istotnych dla Centrum w latach 2024-27

	2024	2025	2026	2027
	3,1	3,7	3,4	3,0
PKB w ujęciu realnym, wzrost w %				
	5,2	4,1	3,3	2,5
Inflacja (CPI) w %				
	5,0	5,3	5,4	5,6
Nakłady brutto na środki trwałe, wzrost w %				
	2,9	2,7	2,6	2,6
Stopa bezrobocia (BAEL) w %				
Wynik nominalny sektora instytucji rządowych i samorządowych (% PKB)	-5,1	-4,4	-3,8	-3,3
Dług sektora instytucji rządowych i samorządowych (% PKB)	53,4	57,3	60,5	61,3

W załączniku do uchwały nr 38 Rady Ministrów z dnia 30 kwietnia 2024 r. Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2024–2027 w 2024 r. przewiduje się, że nastąpi ożywienie gospodarcze – wzrost PKB przyspieszy do 3,1%. Wpływ na to będzie miała spadająca inflacja (w ujęciu całorocznym), powrót do wyraźnie dodatniej dynamiki płac realnych wspieranej przez podwyżki płacy minimalnej oraz wynagrodzeń w sektorze publicznych.

W sferze zatrudnienia oczekuje się, że, podobnie jak w roku ubiegłym, przeciętne zatrudnienie w gospodarce narodowej w 2024 r. wzrośnie o 0,5% oraz o 0,7% w 2025 r. W kontekście rynku pracy lata 2026–2027 powinny przynieść dalszą stabilizację stopy bezrobocia rejestrowanego poniżej 5,0% i kontynuacji wzrostu przeciętnego zatrudnienia na poziomie 0,7% i 0,5% w skali roku

Zgodnie z prognozą, wzrost przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w 2024 r. wyniesie 11,9%. W ujęciu realnym przeciętne wynagrodzenia wzrosną o 6,4%, w porównaniu do 0,9% wzrostu w roku ubiegłym. Wpływ na tak znaczący wzrost mają przede wszystkim podwyżki płacy minimalnej oraz wzrost wynagrodzeń w sektorze publicznym. W 2025 r. wynagrodzenia wzrosną o 7,1% czyli o 3 pkt. proc. powyżej prognozowanej inflacji.

Według prezentowanego scenariusza, w 2024 r. inflacja konsumencka wyniesie 5,2%, a w 2025 r. 4,1%. W pierwszej połowie bieżącego roku inflacja pozostanie na niskim poziomie, a następnie spodziewany jest jej wzrost wynikający z odmrożenia cen prądu i gazu dla gospodarstw domowych. W przedstawionej prognozie założono odmrożenie cen, bez uwzględnienia ewentualnych działań osłonowych w tym zakresie. Jednak obecnie procedowane są działania zakładające maksymalną cenę energii dla odbiorców indywidualnych i podmiotów wrażliwych. Dla osób zagrożonych ubóstwem energetycznym mają być przygotowane bony energetyczne, które w pewnym stopniu zmniejszą skutki planowanej podwyżki dla tych osób.

W horyzoncie czasowym prognozy przewiduje się utrzymanie stopniowego spadku inflacji w kierunku celu inflacyjnego NBP. W 2026 r. średnioroczna inflacja wyniesie 3,3%, a w 2027 r. 2,5%

Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2024-2027, przedstawiony przez rząd, określa kluczowe wskaźniki, które będą determinować wysokość płacy minimalnej w 2025 roku. Według ekspertów, podwyżka będzie jednorazowa, co stanowi zmianę w stosunku do poprzednich lat, gdy podniesienia były dwukrotne. Opierając się na analizie Łukasza Kozłowskiego, głównego ekonomisty Federacji Przedsiębiorców Polskich, wartości minimalnego wynagrodzenia na 2025 r. będzie wynosiła: 4 510,90 zł albo 4 617,80 zł. Według jego obliczeń, minimalna płaca w 2025 roku powinna wynosić co najmniej 4 510,90 zł, co oznacza wzrost o 210,90 zł w porównaniu z obecnymi kwotami. Stawka godzinowa w tym przypadku wyniosłaby co najmniej 29,50 zł. Oznacza to wzrost miesięcznego minimalnego wynagrodzenia od 1 stycznia 2025 r. o 5,6 proc.

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

Rząd zakłada, że w latach 2024-2027 nakłady na ochronę zdrowia będą rosły względem PKB, ale w takim tempie jak gwarantowała to ustawa przyjęta przez poprzednio rządzących. Nadal obowiązuje zasada, że kwotowe wydatki planowane na dany rok porównuje się z PKB sprzed dwóch lat (n-2), a nie dla tego samego roku. Ochrona zdrowia traci przez to wiele mld zł. Poziom wydatków na zdrowie będzie stopniowo ulegał podwyższeniu z 6,0% w 2023 r. do 6,2% w 2024 r. 6,5% w 2025 r., 6,8% w 2026 r., aż do osiągnięcia poziomu 7% PKB w 2027 roku.

W dokumencie Państwo w zakresie zdrowia stawia sobie jako główny cel: zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem **świadczeń ratujących życie**.

Ponadto finansowane będą wieloletnie programy związane z rozwojem medycyny transplantacyjnej, **zwalczaniem chorób nowotworowych** (szczególnie istotne dla Centrum) czy chorób układu krążenia oraz program wsparcia oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży, a także inne programy polityki zdrowotnej.

Natomiast ocena celowości inwestycji dokonywana przez Ministra Zdrowia pozwoli na rozwój infrastruktury w ochronie zdrowia zgodny z mapami potrzeb zdrowotnych oraz priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej. Realizowane będą również działania w zakresie kształtowania zdrowego stylu życia poprzez profilaktykę oraz promocję zdrowia, a także edukację zdrowotną.

Stopień osiągnięcia celu poprawy dostępu do ochrony zdrowia będzie monitorowany za pomocą trzech mierników:

– **liczba pacjentów objętych koordynowaną opieką onkologiczną** (w osobach), która w okresie planowania WPPF 2024-2027 wyniesie odpowiednio:

42 000 (w 2024 r.),

44 000 (w 2025 r.),

46 000 (w 2026 r.),

48 000 (w 2027 r.),

– liczba jednostek **Koncentratu Krwinek Czerwonych** wydanych do lecznictwa (w szt.) w latach 2024-2027 będzie wynosiła ok. 1 100 000 szt. w każdym roku,

– **liczba przeprowadzonych postępowań rejestracyjnych w zakresie produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych** (w szt.), których przewiduje się zrealizować

62 980 szt. w roku 2024,

60 690 szt. (w 2025 r.),

60 400 szt. (w 2026 r.)

59 810 szt. (w 2027 r.).

Obserwujemy tu w pierwszych dwóch miernikach niewielki wzrost lub zachowanie stałego poziomu, a w mierniku trzecim pewien spadek.

Czynniki ryzyka dla przyjętego scenariusza makroekonomicznego

Głównym czynnikiem ryzyka dla przyjętego scenariusza makroekonomicznego jest koniunktura w otoczeniu zewnętrznym polskiej gospodarki szczególnie w UE. Przedłużające się napięcia geopolityczne przechylają bilans czynników ryzyka w kierunku bardziej niekorzystnych wyników, a utrzymywanie się restrykcyjnych warunków monetarnych może jeszcze bardziej opóźnić ożywienie aktywności gospodarczej, ograniczając inflację

Kolejnym czynnikiem ryzyka dla prognozy jest dalszy przebieg wojny w Ukrainie oraz rozwój sytuacji na Bliskim Wschodzie i ich wpływ na krajową i światową gospodarkę. Pomimo że sytuacja na rynkach surowcowych ustabilizowała się w 2023 r., nadal istnieje ryzyko, że w przypadku intensyfikacji konfliktów wpłynie ona ponownie na wzrost cen krajowych. Dodatkowo, w sytuacji nagłego zakończenia wojny część uchodźców i migrantów przedwojennych z Ukrainy pracujących w Polsce i łagodzących spadek podaży pracy wynikający z przyczyn demograficznych może w krótkim czasie zdecydować się na powrót do kraju pochodzenia

IV. Zmiana planu finansowego NFZ i zamierzenia MZ do realizacji w ochronie zdrowia

Sejmowa Komisja Zdrowia zaopiniowała pozytywnie zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2024, który został zwiększony o prawie 5,4 mld zł.

Zmiana w planie finansowym NFZ jest efektem zwiększenia się w tym roku o prawie 5,4 mld zł przychodów ze składki należnej brutto w porównaniu z szacunkami. Dodatkowe pieniądze będą wydane na świadczenia – 5,076 mld zł oraz na dodatkowe pokrycie kosztów bezpłatnych leków (-18 i 65+) – 306 mln zł. NFZ zaplanował, że z kwoty na świadczenia opieki zdrowotnej na leczenie szpitalne przeznaczy 3,5 mld zł, na podstawową opiekę zdrowotną – 500 mln zł, na ambulatoryjną opiekę zdrowotną – 350 mln zł, a na rehabilitację leczniczą – 127 mln zł. Szpitalne oddziały ratunkowe otrzymają 130 mln zł, opieka paliatywna – 60 mln zł i opieka hospicyjna – 60 mln zł. Kwota 10,833 mln zł zostanie przeznaczona na opłacenie zwiększonych kosztów pobrań i ewidencjonowania składek. W projekcie planu finansowego uwzględniono także fundusze na zwiększenie planowanych kosztów administracyjnych NFZ – 56 mln zł, co pozwoli na realizację 20-procentowych podwyżek dla pracowników funduszu. Korekta planu finansowego ujmuje także zmniejszenie planowanych wcześniej kosztów wiążących się ze zmianą wzoru planu finansowego, na przykład związanych z przesunięciem części pieniędzy do pozycji siódmej, na odpis dla Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych w kwocie 3,260 mln zł. Pieniądze na zwiększenie planowanych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej zostały zgodnie z przepisami ustawy podzielone pomiędzy oddziały wojewódzkie NFZ zgodnie z obowiązującym algorytmem, określonym w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz w stosownym rozporządzeniu ministra zdrowia. Natomiast strukturę rodzajową kosztów świadczeń w poszczególnych oddziałach wojewódzkich ustalili ich dyrektorzy, mając na uwadze konieczność zabezpieczenia finansowania świadczeń do końca 2024 roku.

Środki z KPO dla szpitali powiatowych

Rada Ministrów przyjęła rewizję Krajowego Planu Odbudowy. Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej poinformowało, że przeprowadzenie rewizji Krajowego Planu Odbudowy wynika z przeglądu stanu realizacji reform i inwestycji KPO, który został dokonany w styczniu i lutym 2024 roku. Jak czytamy na stronie ministerstwa w dniach 15 marca-15 kwietnia prowadzone były konsultacje społeczne, w wyniku których zgłoszono ponad 1100 uwag. 18 kwietnia projekt rewizji omawiany był na trzecim posiedzeniu Komitetu Monitorującego KPO. W efekcie doszło do przeniesienia ok. 4,9 mld zł z Funduszu Elektromobilności z grantów do pożyczek. – Uwolnione pieniądze zostaną przekazane: ok. 2,6 mld zł – na bezpieczeństwo żywności i rolnictwa 4.0, ok. 605 mln zł – ocieplenie bloków i kamienic, ok. 1,6 mld zł - dopłaty do zakupu aut elektrycznych, 648 mln euro – na szpitale powiatowe. Dla centrum będzie to

skutkowało łatwiejsza ściągalnością należności za wykonane świadczenia medyczne na rzecz tych szpitali. Przesunięto bardzo wiele inwestycji i reform do przodu, aby zdążyć i nadrobić stracone 2 lata w KPO. Po wakacjach planowane jest złożenie jednocześnie 2 i 3 wniosku o płatność. Jeśli działania będą efektywne to środki wpłyną do końca roku

Limity w szpitalach będą zniesione

Jednym z najważniejszych prowadzonych obecnie kierunków działań jest zniesienie ograniczeń w zakresie limitów finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, co pozwoli na zwiększenie liczby udzielanych świadczeń i skrócenie czasów oczekiwania. Po zniesieniu od 1 lipca 2021 r. limitów dla świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, obecnie planowane jest także zniesienie limitowania świadczeń udzielanych w trybie stacjonarnym. Od 1 kwietnia 2024 r. zostały zniesione limity w zakresie opieki paliatywnej (tj. finansowanie leczenia pacjentów w oddziale medycyny paliatywnej, hospicjum stacjonarnym, w hospicjum domowym oraz w poradni medycyny paliatywnej). Planowane jest także zniesienie limitów w leczeniu szpitalnym.

Podjęcie decyzji dotyczącej zniesienia limitów w leczeniu szpitalnym będzie poprzedzone wypracowaniem rozwiązań pozwalających na „odwrócenie obecnej piramidy świadczeń”, mających na celu zmianę struktury udzielanych świadczeń na korzyść trybu ambulatoryjnego oraz wyeliminowanie bodźców do udzielania świadczeń diagnostycznych i leczniczych o charakterze ambulatoryjnym w ramach świadczeń szpitalnych, a tym samym osiągnięcie redukcji kosztów opieki. Już od 1 stycznia MZ prowadzi projekt o nazwie „Odwrócona Piramida Świadczeń”. Ma on doprowadzić do tego, aby zostały:

- wskazane świadczenia, które mogą być realizowane w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (AOS),
- wypracowane mechanizmy umożliwiające płacenie za wynik (paying for performance) oraz
- dostosowanie płatności do stopnia złożoności przypadku i wartości środków niezbędnych do jego realizacji.

Działania projektowe mają także na celu między innymi opracowanie rozwiązań (przede wszystkim budowę pakietów diagnostycznych w AOS, które zastąpią fragmentarycznie udzielane porady) dla poszczególnych zakresów świadczeń. Pozwolą one na realizację profilaktyki, diagnostyki i leczenia najbliżej pacjenta, tj. w ramach współpracy podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz odciążenie szpitali z procedur, które mogą być realizowane na niższych poziomach. Proponowane zmiany mogą niekorzystnie odbić się na sytuacji finansowej Centrum. Przeniesienie do AOS świadczeń, które wg Ministerstwa będą mogły być tam realizowane, rodzi obawy o należytą wycenę tych świadczeń i uwzględnienie wszystkich wykonanych procedur medycznych.

Ważne zmiany dla szpitali

W celu poprawy sytuacji finansowej szpitali, działających w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, 15 maja 2024 r.

ukazało się Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Rozwiązania z rozporządzenia wprowadzają zapisy:

1. gwarantujące szpitalom, których poziom realizacji świadczeń w 2023 r. był niższy niż zakładany przy ustaleniu ryczału na ten rok. wypłatę dodatkowych środków zapewniających utrzymanie dotychczasowej wysokości ryczału PSZ, a jednocześnie zobowiązujące beneficjentów tego instrumentu do rozliczenia uzyskanych w ten sposób środków przez ich odpracowanie, a w przypadku nieosiągnięcia odpowiednich nadwykonań ryczału w 2024 r., przez zwrot nierozliczonych w ten sposób kwot;
2. umożliwiające wypłaty w 2024 r. specjalnych dodatków do ryczału PSZ świadczeniodawcom, którzy za poprzedni okres rozliczeniowy (2023 r.) wykazali tzw. nadwykonania tego ryczału. Dodatki będą wypłacane w wysokości 50 proc. wypracowanych nadwykonań, jednak z jednoczesnym uwzględnieniem kwot dodatków wypłaconych w 2023 r. Podstawę ustalenia wysokości dodatku dla danego świadczeniodawcy stanowić będzie różnica między liczbą jednostek sprawozdawczych za 2023 r. a sumą liczby tych jednostek stanowiącą podstawę ustalenia wysokości ryczału na 2023 r. i liczby jednostek odpowiadających kwotom uzyskanych w tym okresie. Dzięki drugiemu z punktów Centrum uzyska ponad 800 tys. złotych dodatkowych środków w 2024 r.

V. Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest wykonanie za 4 miesiące 2024 r. Do prognozy przychodów na lata 2024-2026 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:

L.P.	UMOWA	NR UMOWY	DATA PODPISANIA	PLAN FINANSOWY ROK - baza	umowa zawarta na okres	uwagi	Oświadczenie NFZ	aneks - zapłata 50% za nadlimity w PSZ za 2023 powyżej 100%
1	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia świadczeń Opieki Zdrowotnej - BEZ PSZ	UMOWA Nr 140000795230003/14-00-00795-23/012/03/08/SZP	2022-12-30	43 684 436,30 zł	01.01.2023 - 30.06.2027	plan finansowy 2024	43 684 460,30 zł	44 543 820,62 zł
	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia świadczeń Opieki Zdrowotnej - PSZ	UMOWA Nr 140000795230003/14-00-00795-23/012/03/08/SZP	2022-12-30	58 522 426,32 zł	01.01.2023 - 30.06.2027	plan finansowy 2024	59 368 069,00 zł	59 368 069,00 zł
			RAZEM	102 206 862,62 zł			103 052 529,30 zł	103 911 889,62 zł
2	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne w zakresie Programu lekowe (Twardzina ukladowa)	14-00-00795-17/004/03/05/SZP	2017-07-07	342 277,84 zł	01-04-2018 - 31-12-2024	plan finansowy 2024	342 277,84 zł	342 277,84 zł
3	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne OTORYNOLARYNGOLOGIA	14-00-00795-23/005/03/01/SZP	2023-01-25	628 453,15 zł	01.02.2023 - 30.06.2027	plan finansowy 2024	628 453,15 zł	628 453,15 zł
4	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne w zakresie Programu pilotażowe	14-00-00795-22/001/18/14/PPZ	2022-12-15	24 000,00 zł	15.12.2022 - 30.09.2024	plan finansowy 2024	24 000,00 zł	24 000,00 zł
5	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - AOS - poradnia laryngologiczna	14-00-00795-23/008/02/01/AOS	2023-08-30	166 749,00 zł	01.09.2023 - 31.12.2024	plan finansowy 2024	166 749,00 zł	166 749,00 zł
6	o realizację programu pilotażowego w zakresie edukacji żywieniowej oraz poprawy jakości żywienia w szpitalach - "Dobry posiłek w szpitalach"	14-00-00795-23/005/18/19/PPZ	2023-10-05	649 900,00 zł	05.10.2023 - 30.06.2024	plan finansowy I półrocze 2024	649 900,00 zł	649 900,00 zł
			UMOWY RAZEM	104 018 243 zł			104 863 909 zł	105 723 270 zł

Oprócz w/w umów ze środków publicznych finansowane są wynagrodzenia rezydentów w kwocie około 1 mln zł w roku 2024 – Ministerstwo Zdrowia.

Prognoza przychodów na 2024 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. W ubiegłym roku odnotowano znaczne zwiększenie rzeczowe wykonania kontraktu w stosunku do planu. Za ostatni kwartał 2023 roku do rozliczenia pozostawało ponad 4 mln zł nieopłaconych nad limitów. Zostały one rozliczone w pełnym zakresie dopiero w marcu 2024 roku. W ciągu roku 2023 uregulowano ostatnią transzę z tytułu wypłat w 2020 roku tzw. „1/12” w kwocie 230 tys. zł. Wcześniej, w roku 2022, spłaciliśmy z wypłaconych w 2020 roku w ramach 1/12 środków kwotę 923 348,21 zł. W prognozie na 2024 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 2025 i 2026 założono wzrost przychodów na poziomie pokrywającym inflacyjny wzrost cen (zgodnie z założeniami makroekonomicznymi przedstawionymi w WPPF) i wykorzystanie pełnej zdolności leczniczej przez nowe oddziały. Po wynikach I kwartału 2024 roku widać, że perspektywa tego roku związana z przychodami rysuje się optymistycznie. Poważnym problemem jest jednak regulowanie należności za nadwykonania przez NFZ. O ile jeszcze oczekiwanie na zapłatę za wykonane świadczenia można zaakceptować, to już ponad kwartalne oczekiwanie na zwrot za zaordynowane leki w leczeniu onkologicznym stanowi zagrożenie dla prawidłowego funkcjonowania Centrum. Do chwili pisania raportu Szpital nie otrzymał ani złotówki za nadwykonania z I kwartału br. Są to

znaczące dla Centrum kwoty 5,136 mln zł, w tym leki 3,684 mln zł. Po kwietniu kwoty te wzrosły do 7,172 mln zł, z czego leki to 5,119 mln zł. Może druga aktualizacja planu NFZ na 2024 r. do kwoty ponad 173,7 mld zł na świadczenia opieki zdrowotnej pozwoli na szybsze regulowanie płatności na rzecz Centrum.

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 2024 rok i lata następne została oparta na wykonaniu planu za okres styczeń – kwiecień 2024 i założeniach do korekty planu finansowego. Niestety w związku z ciągle wysoką w I kwartale inflacją prognozowane koszty za okres styczeń – kwiecień przekraczają globalnie wysokości kosztów z planu kosztów zatwierdzonego przez Radę Społeczną i będzie wymagało to dokonania korekty planu. Zwiększenie planowanych kosztów powoduje zachwianie wyniku finansowego za początkowe miesiące bieżącego roku, ale z drugiej strony generuje wyższe wykonanie świadczeń medycznych. Pomimo obniżenia się wskaźnika inflacji nadal aktualne pozostają żądania płacowe pracowników wszystkich branż powodując znaczący wzrost oferowanych przez kontrahentów cen w ogłaszanych przetargach. Szczególnie boleśnie odczuwalny jest wzrost cen w sektorze usług. 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 2024 r.

-zrewidowania wymagały koszty materiałów, szczególnie leków onkologicznych, których wzrost rok do roku jest największy

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 2024-2026 oraz pozyskanie zewnętrznych środków na finansowanie zadań inwestycyjnych.

Przy prognozowaniu kosztów na lata 2025-2026 również oparto się na wskaźnikach z WFPF, głównie założeniach inflacyjnych, wzroście średniej płacy i dostępności pracowników.

Poza przychodami ze środków publicznych w przychodach uwzględniono także wpływy z innych źródeł – głównie z badań klinicznych i zwiększenie ilości świadczeń poza NFZ.

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 Centrum nie posiada żadnych zobowiązań wynikających z kredytów czy pożyczek.

**TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ -
PROGNOZA NA LATA 2024 - 2026**

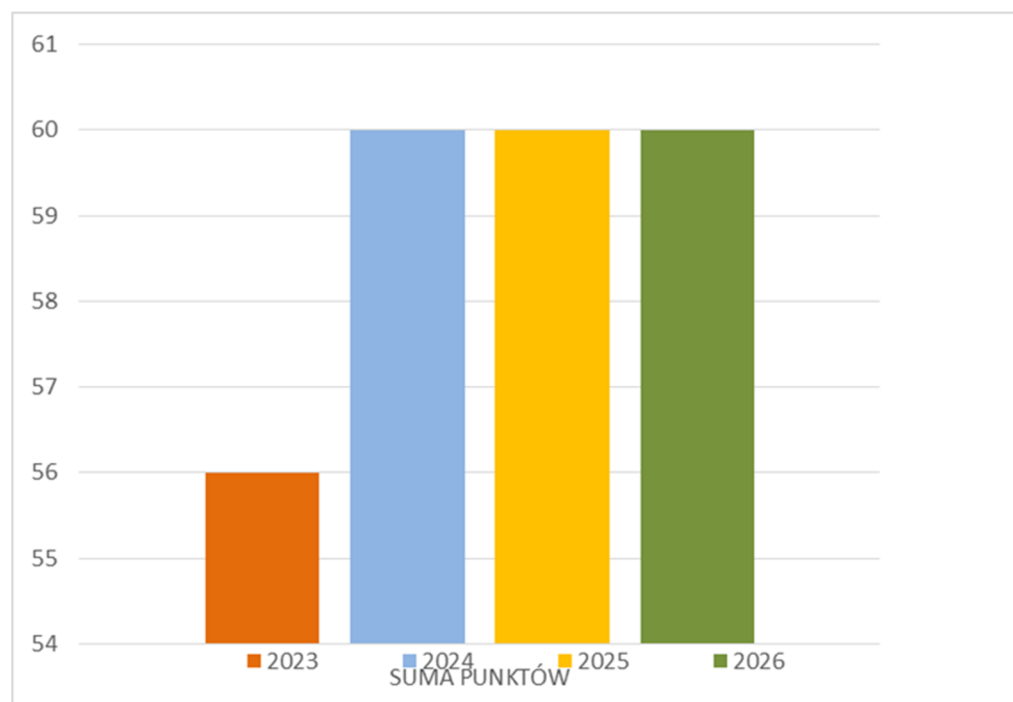
Grupa	Wskaźniki	2024		2025		2026	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,1	3	0,1	3	0,1	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,0	3	0,1	3	0,0	3
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0,2	3	0,2	3	0,2	3
	Razem	9		9		9	
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,56	12	1,53	12	1,52	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,27	13	1,25	13	1,24	13
	Razem	25		25		25	
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	35	3	35	3	34	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	29	7	30	7	29	7
	Razem	10		10		10	
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	25%	10	27%	10	27%	10
	Wskaźnik wypłacalności	1,33	6	1,37	6	1,38	6
	Razem	16		16		16	
Łączna wartość punktów		60		60		60	

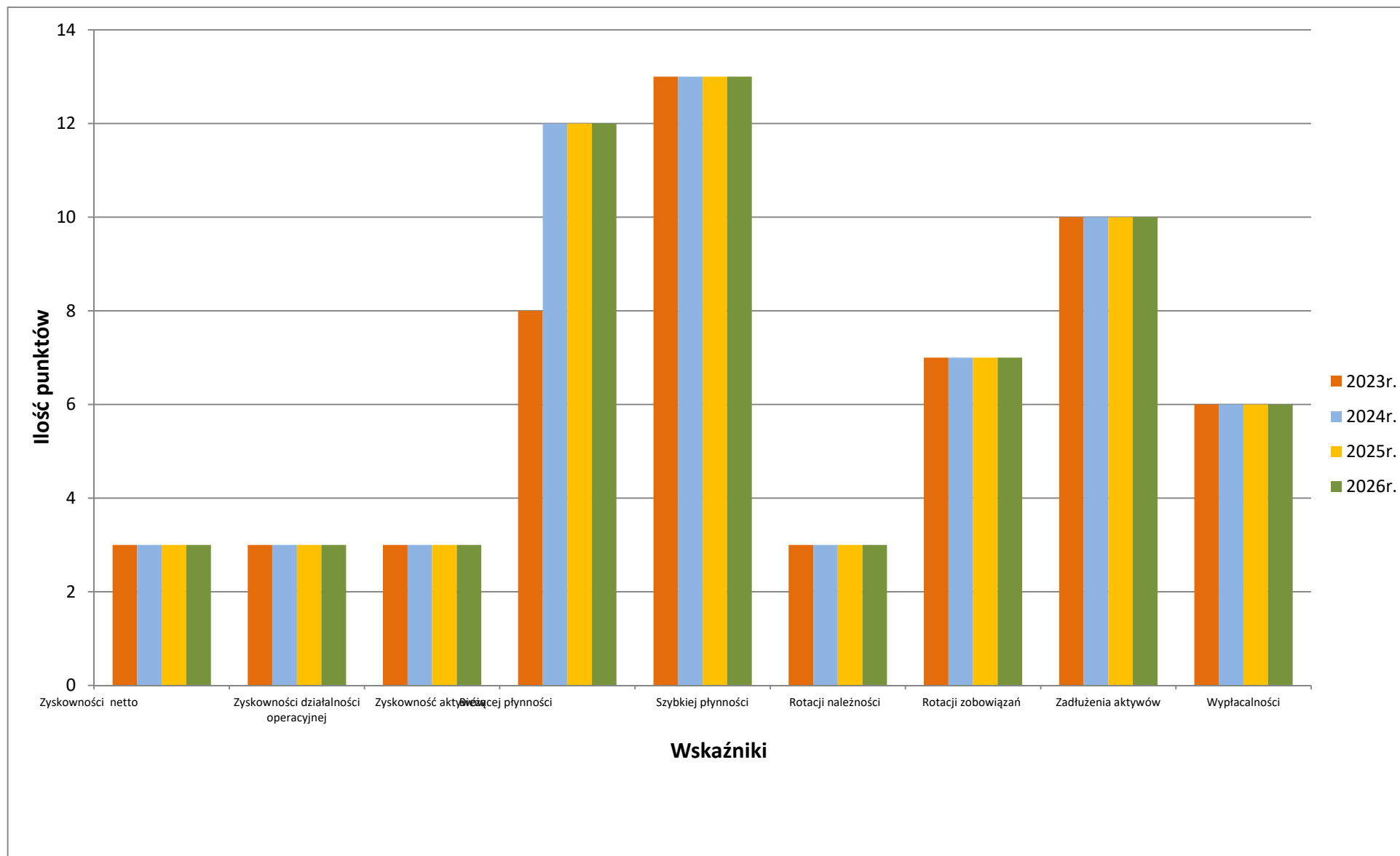
Podsumowanie

Warmińsko-Mazurskie Centrum Chorób Płuc w Olsztynie na przestrzeni lat objętych prognozą będzie 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 2023 szpital uzyskał 56 na 70 możliwych do zdobycia punktów, tj. 80 % maksimum. W latach następnych prognozuje się uzyskanie 60 punktów, tj. 85,7% % maksimum. 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 cen w ostatnich dwóch latach powoduje, że osiągnęte wyniki finansowe nie odzwierciedlają w pełni zaangażowania załogi na rzecz poprawy wyniku finansowego. W trybie ciągłym są podejmowane działania w celu wyegzekwowania ze strony NFZ zapłaty za nad limity.

Kształtowanie się wskaźników w latach objętych raportem obrazują poniższe wykresy

Dane do wykresów				
Wskaźniki	2023	2024	2025	2026
Zyskowności netto	3	3	3	3
Zyskowności działalności operacyjnej	3	3	3	3
Zyskowność aktywów	3	3	3	3
Bieżącej płynności	8	12	12	12
Szybkiej płynności	13	13	13	13
Rotacji należności	3	3	3	3
Rotacji zobowiązań	7	7	7	7
Zadłużenia aktywów	10	10	10	10
Wypłacalności	6	6	6	6
RAZEM	56	60	60	60
Wskaźniki	2023	2024	2025	2026
SUMA PUNKTÓW	56	60	60	60





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

Zagrożenia

- W obecnych warunkach prognozowanie sytuacji makroekonomicznej obarczone jest dużym ryzykiem błędu.
- Braki kadry medycznej np, lekarze onkolodzy, radiolodzy, pielęgniarki
- Rosnące oczekiwania finansowe szczególnie ze strony personelu medycznego
- Wojna w Ukrainie i niepewna sytuacja na Bliskim Wschodzie wpływają negatywnie na ceny nośników energii, które w ostatnim okresie uległy pewnej stabilizacji.
- Spadek aktywności gospodarczej i pogorszenia sytuacji na rynku pracy mogą mieć większą skalę niż przyjęto w założeniach.
- Zwiększanie wartości jednostki rozliczeniowej nieadekwatnie do wzrostu inflacji i cen naszych kontrahentów.
- Nierelatywnie większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów
- Zamrożenie środków na inwestycje ze względu na wzrost deficytu sektora instytucji rządowych i samorządowych.

Zagrożenia finansowe

1. Na koniec I kwartału 2024 Centrum posiadało ponad 5,1 mln zł świadczeń nieopłaconych przez NFZ wykonanych w roku 2024. **Do chwili obecnej nie uzyskano ani złotówki za te nadlimity, a przeciwnie ich wielkość po kwietniu wzrosła do 7,2 mln zł. Zaleganie przez NFZ z regulowaniem należności za świadczenia ponad limitowe może zakłócać płynność finansową Centrum.**
2. W chwili obecnej czynione są wyliczenia do wzrostu płac od 1 lipca i szacowanie kosztów tego wzrostu. Istnieje ryzyko, że środki z NFZ nie zrekompensują w 100% wydatków na podwyżki
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. Niewiadomą pozostaje projektowane przesunięcie świadczeń szpitalnych do AOS. Przy obecnej wycenie świadczeń ambulatoryjnych oraz oczekiwaniach personelu lekarskiego co do płatności za pracę ambulatoryjną, może pojawić się duży problem z zachowaniem dodatniego wyniku finansowego.
5. Mogą pojawić się problemy z płynnością , bądź konieczność posiłkowania się kredytem obrotowym w przypadkach opóźnień płatności z NFZ.

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 2024 roku.