

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

2021 rok

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2016.0.1638 t.j)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej **Szpital Uzdrowski „Willa Fortuna” – s.p.z.o.o.**
2. Siedziba **ul. Rafińskiego 3, 78-100 Kołobrzeg**
3. Adres **ul. Rafińskiego 3, 78-100 Kołobrzeg**
4. Numer telefonu oraz adres poczty elektronicznej **94 35 221 46, 94 35 42 337, ksiegowa@willafortuna.pl**
5. Numer identyfikacyjny REGON **330922037**
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym **0000129491**
7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą **000000018269, data wpisu 29 kwietnia 1994r.**

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 Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno- finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i obecnie obowiązujących przepisów prawa.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2021 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 2021

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	24,59%	5
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	24,59%	5
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	19,10%	5
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	15

II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) 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	6,52	10
Płynności szybkiej	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy 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	6,50	10
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	20

III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług}}{\text{x liczba dni w okresie (365)}} \times \text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	2	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług}}{\text{x liczba dni w okresie (365)}} \times \text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	3	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{x 100\%}} \times \text{aktywa razem}$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	8%	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	0,12	10
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	20
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					65

Z powodu pandemii i czasowych zakazów prowadzenia działalności Szpital osiągnął niższe przychody, zarówno z tytułu zakontraktowanych świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego, jak i pobytów leczniczych i pobytów hotelowych. Mimo zakazu prowadzenia działalności, wskaźnik zyskowności został osiągnięty na poziomie 15 pkt. sytuacja finansowa Szpitala jest stabilna. Fundusz zapasowy - zakładu jest wysoki a Szpital cały czas utrzymuje pełną płynność finansową.

Szpital otrzymał w 2021 r. środki pieniężne w wysokości 70% kwoty wynikającej z umowy na świadczenie usług zdrowotnych z NFZ za okres od 1 stycznia do 31 marca 2021 r. Świadczenie zdrowotne w tym okresie nie były wykonywane w związku wyłączeniem działalności Szpitala z powodu pandemii COVID-19. W związku z tym, że pandemia COVID-19 uniemożliwiła Szpitalowi realizację w pełnej wysokości umów zawartych z NFZ na świadczenia zdrowotne i powstały zaległości w realizacji tych świadczeń, na podstawie art. 4 ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z pandemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. 1493) i zmianą w art. 136c ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 4 września 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1548), wprowadzona została prawna możliwość zrealizowania świadczeń, rozliczanych w ramach ryczału do dnia 30 czerwca 2021 r.

W dniu 31 grudnia 2021r. Szpital otrzymał informację z NFZ o sfinansowaniu zobowiązań wynikających z kwot wypłaconych zgodnie z ww. przepisami, w wysokości określonej zgodnie z art. 15eu ust. 2 i 3 ustawy z dnia 2 marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych

z zapobieganiem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020r. poz. 1842, z późn.zm.2), w ramach realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ryczałty wypłacone w 2020 r. i w 2021 r. w łącznej kwocie 1.916.444,10 zł zostały umorzone. Kwota umorzonych zobowiązań wyniosła **1.425.394,89 zł** i została zaliczona do pozostałych przychodów operacyjnych w 2021 r. Pozostała kwota została ujęta na rozliczeniach międzyokresowych przychodów, które będą odnoszone na przychody ze sprzedaży usług sukcesywnie do realizowanych świadczeń opieki zdrowotnej, w okresie faktycznego wykonania usług zdrowotnych. Kwota w wysokości **491.049,21 zł**, w przypadku nierealizowania świadczeń, zostanie umorzona lub zwrócona do NFZ w terminie do dnia 31 grudnia 2023 r.

Uzyskanie **65/70** możliwych punktów w kategorii wskaźników przy maksymalnej punktacji wskaźników efektywności i zadłużenia oraz bardzo wysokiej ocenie wskaźników płynności świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej spzoz i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

W ocenie kierownictwa Szpitala obecna sytuacja związana z agresją w dniu 24 lutego 2022 r. Rosji na Ukrainę, toczących się walk oraz napływu uchodźców wojennych z Ukrainy, nie wpłynie znacząco na przyszłą sytuację finansową Szpitala.

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 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. Spzoz pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego.

Wskaźniki makroekonomiczne

W całym 2021 roku PKB zwiększył się o 5,9%, wyraźnie więcej od prognoz formułowanych w trakcie roku. Dane o wyższej częstotliwości 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. Wzrost ten miał miejsce w warunkach wyraźnej poprawy współczynnika aktywności ekonomicznej (o 2,0 pkt. proc. do 57,8%), co – mimo silnego wzrostu popytu na pracę – przyczyniło się do lekkiego wzrostu stopy bezrobocia oraz dalszy wzrost płacy minimalnej przyczynił się do wzrostu dynamiki wynagrodzeń w gospodarce. Szybkiej odbudowie aktywności gospodarczej towarzyszył też coraz silniejszy i wyższy od oczekiwania 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).

Rozwiązania Tarczy Antyinflacyjnej 2.0 to:

- obniżenie podatku VAT z 23% do 8% na paliwa,
- przedłużenie 5% stawki VAT na prąd,
- obniżenie stawki VAT na ciepło do 5%,
- wprowadzenie zerowej stawki VAT na nawozy i inne wybrane środki wykorzystywane w produkcji rolniczej,
- wprowadzenie zerowej stawki VAT na gaz ziemny,
- wprowadzenie zerowej stawki VAT dla podstawowych produktów żywnościowych, objętych obecnie stawką 5%.

Brak zgody na wprowadzenie przepisu, który utrzymywałby w mocy tarczę tak długo, jak długo będzie w Polsce trwała podwyższona inflacja. Przedłużenie działania pierwszej tarczy antyinflacyjnej jest ujęte w projekcie noweli ustawy o VAT, rozpatrywanej aktualnie przez Sejm. Projekt ten który dostosowuje polskie prawo do unijnych przepisów przewidujących szczególnie rozwiązania i preferencje w zakresie VAT w odniesieniu do działań obronnych realizowanych w ramach unijnej wspólnej polityki bezpieczeństwa i obrony.

Inflacja w kwietniu sięgnęła już 12,3 proc. Szczyt osiągnie w wakacje – będzie to około 12,5-13,0 proc. - ocenia Polski Instytut Ekonomiczny "Spodziewamy się, że wzrost cen żywności sięgnie nawet 14 proc. Także ceny energii i paliw utrzymają się na wysokich poziomach" - ocenili eksperci. Prognozują oni, że inflacja CPI zacznie spadać w ostatnim kwartale 2022 roku, ale wzrost cen pozostanie jednak dwucyfrowy do końca roku. W Aktualizacji Planu Konwergencji, którą Polska raz w roku przesyła do Brukseli, rząd podał niedawno, że przewiduje średnioroczny poziom wzrostu cen w tym roku na 9,1 proc. Biorąc pod uwagę dane o inflacji z pierwszych miesięcy tego roku i prognozy na maj i czerwiec, średnio w pierwszej połowie 2022 roku podwyżki cen sięgną około 12 proc. Tymczasem tegoroczna waloryzacja, wprowadzona od marca, wyniosła 7 proc. Podkreśliśmy, że jej celem było zniwelowanie inflacji z ubiegłego roku, która wyniosła średniorocznie 5,1 proc.

Związkowcy chcieliby, aby minimalna wypłata w naszym kraju wzrosła od lipca do 3370 zł brutto zamiast obecnych 3010 zł.

W Aktualizacji Planu Konwergencji, którą Polska raz w roku przesyła do Brukseli, rząd podał niedawno, że przewiduje średnioroczny poziom wzrostu cen w tym roku na 9,1 proc.

Dwukrotną podwyżkę płacy minimalnej zapowiedziała natomiast na 2023 rok minister pracy i polityki społecznej Marlena Małag.

Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej na lata 2022-2024 oparto na planie finansowym na 2022 rok.

Prognoza przychodów na 2022 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umowy z NFZ. Przychody z NFZ stanowią 62% przychodów spzoz a 38% finansowane ze środków prywatnych (pobyty komercyjne). Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu.

Dzięki prognozie wyższych wpływów środków ze składki zdrowotnej, która jest efektem Polskiego Ładu, oraz osiągniętym wskaźnikom makroekonomicznym w 2021 roku, budżet NFZ

zwiększył się o ponad 9 miliardów złotych. Środki zostaną w całości przeznaczone na świadczenia zdrowotne. To pierwsza w tym roku tzw. duża zmiana planu finansowego NFZ. Korzystna prognoza wpływu składki i lepsze wyniki makroekonomiczne. Najwięcej tych środków otrzymają szpitale (ponad 5 mld zł). 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 lata 2022 i 2024 założono wzrost przychodów na poziomie zakładanej inflacji czyli inflacja w 2022 r. wyniesie 10,8 proc. – wynika z centralnej ścieżki projekcji inflacji, opublikowanej przez Narodowy Bank Polski, w 2023 roku inflacja obniży się do 9 proc., a w 2024 r. spadnie do 4,2 proc. Przyjęto założenie, że niezależnie od realizacji kontraktu w 2022r. wartość przychodów ze środków publicznych, która powinna gwarantować świadczenia gwarantowane dla osób uprawnionych będzie wzrastała, w I kw. 2022r. przychody z NFZ wrosły o 3% a od II kw. 2022r. wzrosły o 4,50% ponieważ ustawa o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych gwarantuje rosnący udział w PKB środków przeznaczonych na ochronę zdrowia.

Prognoza kosztów na 2022 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.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾ z dnia 7 września 2020 r. w sprawie kosztów, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Na podstawie art. 118 ust. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, 1492 i 1493) zarządza się, co następuje:

§ 1. Koszty, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, obejmują:

1) koszty świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w formie ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 136c ust. 1 ustawy o świadczeniach;

2) koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez:

a) Pielęgniarki, b) położne, c) osoby, o których mowa w § 16 ust. 4a załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 320, 437, 547, 696 i 1548

– w zakresie dodatkowych środków finansowych przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach;

3) koszty świadczeń opieki zdrowotnej określonych w art. 26 ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. 1493);

Mocą przepisów zarządzenia Nr 104/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 lipca 2020 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 wprowadzono nowy produkt rozliczeniowy w postaci dodatkowej opłaty ryczałtowej za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Opłata ta stanowi 3% wartości świadczeń wynikającej z rachunku za dany okres sprawozdawczy i była wypłacana do 31 marca 2022r.

Powyższe rozwiązanie ma charakter powszechny bowiem dotyczy świadczeniodawców posiadających zawartą umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Jednocześnie informuję, że pośród obecnie realizowanych działań, mających na celu zniwelowanie skutków obecnego spadku aktywności świadczeniodawców spowodowanego sytuacją epidemiczną i jednocześnie mających przyczynić się do poprawy sytuacji finansowej świadczeniodawców jest obecnie procedowanie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że Ministerstwo Zdrowia wspólnie z Narodowym Funduszem Zdrowia na bieżąco monitoruje potrzeby jakie niesie za sobą aktualna sytuacja i w zależności od jej rozwoju wprowadzane będą kolejne rozwiązania, aby zagwarantować placówkom medycznym zachowanie stabilności w okresie epidemii COVID-19, także tym które nie realizują bezpośrednio świadczeń związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

Prognozowane wynagrodzenia ustala się biorąc pod uwagę:

- 1) konieczność zwiększenia wynagrodzeń wynikająca m.in. z zapisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych,
- 2) rozporządzenia Rady Ministrów r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej oraz z przewidzianej w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa podwyżki wynagrodzeń pracowników W 2021 r. oczekuje się jeszcze wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej o 6,2%, a w 2022 r. o 6,4%. W kolejnych 2 latach tempo to będzie spadać – w 2023 r. wynagrodzenia mają wzrosnąć o 5,8%, natomiast w 2024 r. o 5,3%.
- 3) Wzrost wynagrodzeń zapewnia ponadto utrzymanie wykwalifikowanej kadry pracowniczej, co przekłada się na zdolność jednostki do działania na najwyższym poziomie.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2022r. Do prognozy przychodów na lata 2022-2024 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

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

Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki NFZ, rodzaj świadczenia: Lecznictwo uzdrowiskowe od 01.03.2019 r. do 31.12.2023 r.

Prognoza przychodów na lata 2022-2024 w podstawowej opiece zdrowotnej została sporządzona wg zasad rozliczeń wynikających z obecnie obowiązującej umowy, założono realizację świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na dotychczasowym poziomie.

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów.

**TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
za 2021 rok**

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	24,59%	5
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	24,59%	5
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	19,10%	5
	I. Razem		15
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	6,52	10
	Wskaźnik szybkiej płynności	6,50	10
	II. Razem		20
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	2	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	3	7
	III. Razem		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	8%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,12	10
	IV. Razem		20
Łączna wartość punktów			65

**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 (%)	7,93%	5	16,60%	5	10,00%	5
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	7,93%	5	16,59%	5	9,99%	5
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	5,91%	5	13,95%	5	7,55%	5
	Razem		15		15		15
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	7,08	10	7,61	10	8,77	10
	Wskaźnik szybkiej płynności	7,06	10	7,58	10	8,74	10
	Razem		20		20		20
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	2	3	3	3	7	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	3	7	3	7	3	7
	Razem		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	8%	10	9%	10	9%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,13	10	0,13	10	0,12	10
	Razem		20		20		20
Łączna wartość punktów			65		65		65

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2021-2024

Wskaźniki	2021	2022	2023	2024
Wskaźnik zyskowności netto (%)	5	5	5	5
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	5	5	5	5
Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	5	5	5	5
Wskaźnik bieżącej płynności	10	10	10	10
Wskaźnik szybkiej płynności	10	10	10	10
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	10	10	10
Wskaźnik wypłacalności	10	10	10	10
RAZEM	65	65	65	65

Podsumowanie

Podstawową działalnością samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych i prywatnych. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej jest jednostką nastawioną na osiągnięcie zysku.

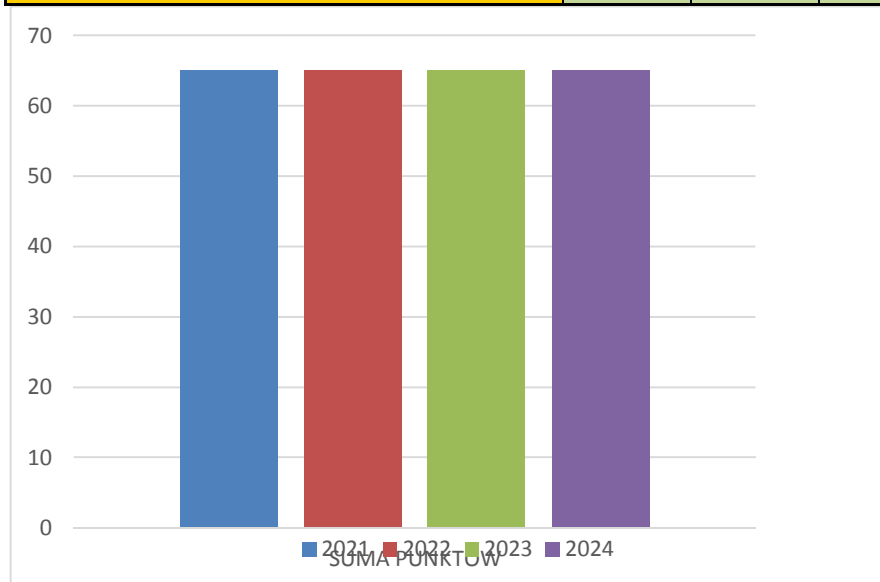
Zasadniczym celem działania szpitala uzdrowiskowego realizującego usługi w 62% finansowane ze środków NFZ jest zaspokajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych oraz 38% finansowane ze środków prywatnych (pobyty komercyjne). Szpital udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie i całkowitą odpłatnością.

Celem szpitala uzdrowiskowego jest równoważenie kosztów przychodami. W związku z powyższym uzyskanie w 2021r. i w prognozach na lata 2022-2024 **65%** możliwych punktów w kategorii wskaźników zyskowności przy maksymalnej punktacji wskaźników efektywności i zadłużenia oraz bardzo wysokiej oceną wskaźników płynności świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej szpitala uzdrowiskowego i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

Szpital Uzdrawiskowy "Willa Fortuna" w Kołobrzegu

Wskaźniki	2021	2022	2023	2024
Zyskowności netto	5	5	5	5
Zyskowności działalności operacyjnej	5	5	5	5
Zyskowność aktywów	5	5	5	5
Bieżącej płynności	10	10	10	10
Szybkiej płynności	10	10	10	10
Rotacji należności	3	3	3	3
Rotacji zobowiązań	7	7	7	7
Zadłużenia aktywów	10	10	10	10
Wypłacalności	10	10	10	10
RAZEM	65	65	65	65

Wskaźniki	2021	2022	2023	2024
SUMA PUNKTÓW	65	65	65	65



Sytuacja ekonomiczno-finansowa

1. Wielkość funduszy własnych samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na koniec poprzedniego roku obrotowego:

a) fundusz założycielski	942 548,28 zł.
b) fundusz zakładu	2 458 006,55 zł.
c) wynik finansowy (zysk)	1 298 996,32 zł.
d) strata z lat ubiegłych	- 448 738,32 zł.

RAZEM 4 550 812,83 zł.

