

**UCHWAŁA NR 77/VII/24
RADY POWIATU NOWOSĄDECKIEGO**

z dnia 4 listopada 2024 r.

w sprawie zatwierdzenia aktualizacji Programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 107) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 799) Rada Powiatu Nowosądeckiego uchwala, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się aktualizację Programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju, przyjętego Uchwałą Nr 438/XLIII/23 Rady Powiatu Nowosądeckiego z dnia 30 listopada 2023 r., stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Zobowiązuje się Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju do składania Radzie Powiatu Nowosądeckiego sprawozdań z realizacji działań ujętych w Programie naprawczym po aktualizacji, o którym mowa w § 1 w terminie do 31 marca roku następnego, po upływie każdego roku objętego Programem naprawczym.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Nowosądeckiego oraz Dyrektorowi Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Powiatu Nowosądeckiego

Marek Pławiak

Załącznik
do Uchwały Nr 77/VII/24
Rady Powiatu Nowosądeckiego
z dnia 4 listopada 2024 r.



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ -SZPITAL IM. DR J. DIETLA W KRYNICY-ZDROJU

„Program naprawczy”

Opracowany na podstawie art. 59 ust 4 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 799 z późn. zm.)

/ Aktualizacja /

Krynica-Zdrój, wrzesień 2024

SPIS TREŚCI

I.	Wprowadzenie	3
II.	INFORMACJE O SZPITALU	5
1.	Podstawowe kierunki działania	5
III.	ANALIZA EKONOMICZNO-FINANSOWA.....	7
1.	Zobowiązania.....	7
2.	Należności.....	7
3.	Przychody i koszty	8
3.1.	Struktura i dynamika przychodów.....	8
3.2.	Struktura kosztów.....	9
4.	Podstawowe wskaźniki ekonomiczne	12
4.1.	Wskaźniki Zyskowości.....	12
4.2.	Wskaźniki płynności finansowej.....	13
4.3.	Wskaźniki efektywności.....	14
4.4.	Wskaźniki zadłużenia.....	15
4.5.	Wskaźniki zmian wielkości majątku.....	18
4.6.	Struktura majątku.....	19
4.7.	Produktywność majątku.....	21
4.8.	Wskaźnik poziomu kosztów.....	21
IV.	ANALIZA ZATRUDNIENIA	22
V.	ANALIZA DZIAŁALNOŚCI ODDZIAŁÓW SZPITALNYCH	25
1.	Analiza efektywności wykorzystania łóżek szpitalnych.....	25
2.	Podsumowanie analizy	30
VI.	PRZYCZYNY TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ SZPITALA	31
VII.	PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ NA KOLEJNE TRZY LATA 2024-2026	32
VIII.	ANALIZA OTOCZENIA.....	41
1.	Sfera otoczenia rynkowego.....	41
2.	Sfera finansowa i technologiczna	41
3.	Sfera polityczno - prawna.....	42
IX.	ANALIZA SWOT	43
X.	DIAGNOZA NAJWAŻNIEJSZYCH PROBLEMÓW	46
XI.	DZIAŁANIA NAPRAWCZE.....	47
1.	Informacja o planowanych przedsięwzięciach.....	47
2.	Wnioski, proponowane działania naprawcze, rekomendacje.....	48
XII.	ISTOTNE CZYNNIKI RYZYKA.....	49
XIII.	PODSUMOWANIE.....	51

I. WPROWADZENIE

Celem aktualizacji programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju zatwierdzonego uchwałą Rady Powiatu Nowosądeckiego nr 438/XLIII/23 z dnia 30 listopada 2023 r. jest przedstawienie nowych założeń w zakresie przeprowadzenia zmian w funkcjonowaniu, organizacji i zakresie świadczonych usług tak, aby działalność Szpitala dążyła do zminimalizowania straty oraz w kolejnych latach do zbilansowania przychodów i kosztów jednostki, stwarzając szansę na stabilizację finansową oraz dalszy rozwój.

Opracowanie aktualizacji programu naprawczego ma doprowadzić do osiągnięcia następujących celów:

- a. zbilansowanie przychodów i kosztów jednostki/poprawę płynności finansowej/osiągnięcie rentowności,
- b. obniżenie jednostkowych kosztów stałych poprzez zwiększenie efektywności wykorzystania zasobów,
- c. podwyższenie jakości świadczonych usług,
- d. wzrost sprawności organizacyjnej i efektywności.

Aktualizacja programu naprawczego nie wyłącza realizacji zadań wynikających z pierwotnego dokumentu z września 2023 roku. Przedstawiony oraz zatwierdzony program naprawczy jest aktualny i należy dążyć do jego pełnej realizacji.

Niniejszy dokument uszczegóławia część zadań określonych w głównym dokumencie oraz wprowadza dodatkowe założenia.

Opracowanie zawiera syntetyczną diagnozę kondycji finansowej, zatrudnienia i stanu wykorzystania zasobów z uwzględnieniem analizy bilansu oraz rachunku zysków i strat dokonaną metodą porównawczą w aspekcie czasowym. W ramach tej analizy przeprowadzono analizę poziomą i pionową bilansu i rachunku zysków i strat z uwzględnieniem wskaźników dynamiki, a także przeprowadzono analizę wskaźnikową obejmującą wskaźniki zyskowności, płynności, efektywności, zadłużenia i produktywności. Program naprawczy obejmuje analizę przygotowaną za lata 2020-2023 oraz plan działań obejmujący lata 2024-2026.

Dokonano analizy przyczyn wystąpienia trudnej sytuacji ekonomiczno - finansowej ze wskazaniem działań mających na celu poprawę wyniku finansowego.

Opracowanie aktualizacji programu naprawczego zakłada zwiększenie przychodów głównie w zakresie działalności szpitalnej poprzez działania zmierzające do zwiększenia skali i zakresu świadczeń medycznych z wykorzystaniem zasobów i potencjału Szpitala.

Opracowanie aktualizacji programu naprawczego, ma doprowadzić do osiągnięcia optymalizacji przychodów z działalności medycznej oraz optymalizacji kosztów poprzez zwiększenie efektywności wykorzystania zasobów (sprzętu, pomieszczeń, personelu), regulację zużycia materiałów i leków wraz z regulacją poziomów zapasów, obniżenie kosztów energii poprzez wykorzystanie odnawialnych źródeł energii.

W celu efektywnej i skutecznej realizacji programu naprawczego zostanie zaangażowana Dyrekcja Szpitala, pracownicy personelu medycznego oraz pracownicy kluczowych komórek administracyjnych.

Całokształt działań naprawczych powinien doprowadzić do stopniowej poprawy wyniku finansowego Szpitala, jak również poprawy płynności finansowej, a także umożliwić zapobieganie trudnej sytuacji finansowej w przyszłości.

II. INFORMACJE O SZPITALU

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą i działa w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej z siedzibą w Krynicy-Zdroju przy ul. Kraszewskiego 142. Szpital posiada osobowość prawną. W dniu 19.09.2001 r. został wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000036466.

1. Podstawowe kierunki działania

Szpital prowadzi działalność w zakresie lecznictwa zamkniętego, poradni specjalistycznych, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, rehabilitacji leczniczej oraz diagnostyki w laboratorium i pracowniach diagnostycznych. Szpital ma podpisany również kontrakt w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, badań endoskopowych, oraz w zakresie i profilaktycznych programów zdrowotnych.

Działalność Szpitala w zakresie lecznictwa zamkniętego prowadzona jest w oparciu o sześć oddziałów szpitalnych: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, pediatrii i noworodków, ginekologii i położnictwa, anestezjologii i intensywnej terapii.

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna prowadzona jest w 10 poradniach:

- chirurgii ogólnej,
- chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- ginekologii i położnictwa,
- zaburzeń i wad rozwojowych dzieci,
- fizjoterapii,
- gastroenterologii,
- endokrynologii,
- nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- gruźlicy i chorób płuc,
- pediatryczna.

Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień prowadzona jest w 4 poradniach:

- poradnia psychologii zdrowia i trzeźwości dzieci i młodzieży,
- poradnia terapii uzależnień w Nowym Sączu,
- poradnia terapii uzależnień w Krynicy-Zdroju,
- oddział dzienny terapii uzależnień od alkoholu.

Ponadto w strukturach szpitala funkcjonują następujące komórki organizacyjne: Izba przyjęć, blok operacyjny, pracownia RTG, USG, EKG, pracownia endoskopii, medyczne laboratorium diagnostyczne, pracownia bakteriologii, bank krwi, apteka szpitalna, sterylizacja, prosektorium, dział fizjoterapii, dział żywienia, punkt pobrań materiałów do badań zlokalizowany w Przychodni „Zdrowie” przy ul. Kraszewskiego 83 oraz w Muszynie w przychodni SP POZ.

Szpital realizuje również zadania dydaktyczne w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w szczególności prowadzi podyplomowe staże lekarskie, pielęgniarskie oraz rezydentury na zasadach określonych w przepisach regulujących kształcenie tych osób.

Szpital realizuje także zadania na potrzeby obronne państwa oraz zadania z zakresu zarządzania kryzysowego.

Szpital uzyskuje również przychody z odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych osobom nieuprawnionym do bezpłatnej opieki zdrowotnej, ze sprzedaży usług laboratoryjnych, diagnostycznych, gastronomicznych, wynajmu i dzierżaw nieruchomości.

Szpital działa na podstawie:

- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. DZ.U. z 2024 r., poz. 799),
- ustawy z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (tj. Dz. U. z 2024 r., poz. 619),
- Statutu Zakładu zatwierdzonego przez Radę Powiatu w Nowosądeckiego,
- innych przepisów dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Działalność w ramach gospodarki finansowej:

- gospodarka finansowa szpitala jest prowadzona w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pokrywającego z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i zobowiązania Szpitala na zasadach określonych w ustawach,
- podstawę gospodarki finansowej stanowią wpływy pochodzące z realizacji kontraktów na wykonanie świadczeń zdrowotnych z dysponentami środków publicznych i niepublicznych,
- zakład gospodaruje samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem ruchomym,
- zbycie aktywów trwałych Szpitala, oddanie w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie może nastąpić wyłącznie na zasadach określonych przez Radę Powiatu Nowosądeckiego,
- wniesienie majątku Szpitala do spółek, fundacji lub stowarzyszeń wymaga zgody Rady Powiatu Nowosądeckiego,
- podstawą gospodarki jest plan finansowy obejmujący przychody i koszty, ustalany przez Dyrektora Szpitala po uzyskaniu opinii Rady Społecznej.

III. ANALIZA EKONOMICZNO-FINANSOWA

1. Zobowiązania

Struktura rodzajowa zobowiązań w latach 2020 -2023

Wyszczególnienie	2020		2021		2022		2023	
	Kwota w zł	%	Kwota w zł	%	Kwota w zł	%	Kwota w zł	%
Zobowiązania ogółem (długo i krótkoterminowe) w tym:	14 207 793,84	100,0%	13 204 599,67	100,0%	10 700 479,56	100,0%	10 618 847,37	100,0%
1. kredyty i pożyczki	6 022 007,20	42,4%	5 300 993,14	40,1%	3 139 256,58	29,3%	2 280 604,76	21,5%
2. z tytułu dostaw i usług	3 313 024,16	23,3%	3 840 529,91	29,1%	3 377 439,59	31,6%	3 705 523,75	34,9%
3. z tytułu podatków, cel, ubezpieczeń i innych świadczeń	1 637 051,94	11,5%	1 898 595,97	14,4%	2 021 940,41	18,9%	2 110 445,80	19,9%
4. z tytułu wynagrodzeń	1 771 814,51	12,5%	1 686 514,33	12,8%	1 718 491,97	16,1%	2 017 681,18	19,0%
5. pozostałe zobowiązania	1 463 896,03	10,3%	477 966,32	3,6%	443 351,01	4,1%	504 591,88	4,7%

Na podstawie danych zawartych w tabeli można zaobserwować w kolejnych latach tendencję malejącą zobowiązań ogółem. Największy spadek wystąpił w zobowiązaniach z tytułu kredytów i pożyczek. W 2022 Szpital spłacił przed terminem kredyt w kwocie 1 500 000,00 zł, co istotnie wpłynęło na zmniejszenie zobowiązań.

W strukturze zobowiązań ogółem w latach 2020 i 2021 największy udział mają zobowiązania z tytułu kredytów i pożyczek 42,4% i 40,1 %. W 2023 r. największy udział w strukturze osiągają zobowiązania z tytułu dostaw i usług 34,9 %.

Według stanu na koniec grudnia 2023 roku zobowiązania wymagalne w SPZOZ w Krynicy-Zdroju nie wystąpiły.

2. Należności

Należności SPZOZ w Krynicy Zdroju w latach 2020 – 2023 (w zł)

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	Dynamika w %		
					2021/2020	2022/2021	2023/2022
Należności w tym:	4 573 171,20	5 662 993,55	3 379 508,40	4 693 971,96	123,8%	59,7%	138,9%
należności wymagalne	46 327,83	28 704,45	28 879,05	17 533,15	62,0%	100,6%	60,7%
% udział należności wymagalnych	1,0%	0,5%	0,9%	0,4%			

Według stanu na koniec 2023 r. należności wynosiły 4 693 971,96 zł, w tym wymagalne 17 533,15 zł. nastąpił wzrost należności o 38,9% w stosunku do roku 2022 r. i jest to najwyższa dynamika wzrostu w badanym okresie. W 2023 wystąpił spadek należności wymagalnych ich udział w należnościach ogółem kształtuje się na poziomie 0,4 %. Szpital na bieżąco prowadzi działania zmierzające do odzyskania należności wymagalnych.

3. Przychody i koszty

3.1. Struktura i dynamika przychodów

Przychody SPZOZ w latach 2020 -2023 (w złotych)

Lp.	Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi,	50 311 228,36	67 569 685,40	64 000 985,44	72 613 375,86
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów, w tym:	50 258 687,28	67 582 955,25	64 267 654,12	73 425 778,56
	- przychody z NFZ	48 831 994,12	64 938 758,34	62 111 154,26	70 296 578,60
	- działalność komercyjna o charakterze medycznym.	1 370 890,49	2 360 934,68	1 839 295,02	1 911 453,33
	- działalność komercyjna o charakterze niemedyceznym.	55 802,67	283 262,23	317 204,84	343 130,93
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	52 541,08	-13 269,85	-266 668,68	-812 402,70
B.	Pozostałe przychody operacyjne	5 449 887,38	5 705 182,60	5 091 437,57	3 357 125,63
C.	Przychody finansowe	3 651,35	29 400,10	109 526,60	98 881,91
	Przychody ogółem (A+B+C)	55 764 767,09	73 304 268,10	69 201 949,61	76 069 383,40

Głównymi przychodami szpitala są przychody ze sprzedaży usług medycznych w ramach kontraktu z NFZ. Szpital uzyskuje również przychody z Ministerstwa Zdrowia na finansowanie kosztów wynagrodzeń lekarzy rezydentów oraz ze sprzedaży usług medycznych dla innych podmiotów leczniczych. Wzrost przychodów ze sprzedaży w 2023 roku związany był ze wzrostem kontraktu NFZ w zakresie zarówno ceny za punkt i zwiększonej ilości wykonanych świadczeń medycznych.

Pozostałe przychody operacyjne obejmują przychody związane bezpośrednio z działalnością szpitala, spośród nich istotną pozycję stanowi równowartość odpisów amortyzacyjnych majątku sfinansowanego środkami z dotacji lub otrzymanego nieodpłatnie, umorzona pożyczka przez Podmiot Tworzący, umorzony podatek od nieruchomości przez Urząd Miejski w Krynicy-Zdroju oraz przychody z PFRON z tytułu refundacji części wynagrodzeń pracowników z orzeczoną niepełnosprawnością

Spadek przychodów ze sprzedaży w 2022 r. w stosunku do 2021 r. spowodowany był zaprzestaniem przez Szpital od dnia 16 marca 2022 realizacji świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom z COVID-19 w ramach II poziomu zabezpieczenia łóżek, i tym samym nastąpiło zmniejszenie przychodów z tytułu odrębnego finansowaniem przez NFZ świadczeń w związku z pandemią COVID-19. W czasie pandemii COVID-19 wypłacono dodatkowe świadczenia dla osób, które miały bezpośredni kontakt z pacjentem zakażonym wirusem Sars-CoV-2, w przychodach i kosztach 2022 roku była to kwota 1 196 238,47 zł, a w 2021 roku kwota 4 748 844,20 zł.

Dodatkowo w związku z epidemią COVID-19 od 18.11.2020 r. do 31.05.2021 r. na podstawie Decyzji Wojewody Małopolskiego krynicki szpital prowadził szpital tymczasowy, w którym realizował świadczenia medyczne dla pacjentów zakażonych wirusem Sars-CoV-2, co istotnie wpłynęło na zwiększenie przychodów i kosztów Szpitala w latach 2020 i 2021.

Struktura przychodów w latach 2020 - 2023

Lp.	Wyszczególnienie	Struktura 2020	Struktura 2021	Struktura 2022	Struktura 2023
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi,	90,22%	92,18%	92,48%	95,46%
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów, w tym:	90,13%	92,20%	92,87%	96,52%
	- przychody z NFZ	87,57%	88,59%	89,75%	92,41%
	- działalność komercyjna o charakterze medycznym.	2,46%	3,22%	2,66%	2,51%
	- działalność komercyjna o charakterze niemedycznym.	0,10%	0,39%	0,46%	0,45%
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	0,09%	-0,02%	-0,39%	-1,07%
B.	Pozostałe przychody operacyjne	9,77%	7,78%	7,36%	4,41%
C.	Przychody finansowe	0,01%	0,04%	0,16%	0,13%
	Przychody ogółem (A+B+C)	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Z danych w tabeli wynika, że w strukturze przychodów przeważającą większość stanowią przychody ze sprzedaży, w tym przychody NFZ, które w 2023 r. stanowiły 92,41 %, ich udział zwiększył się o 2,66% w porównaniu z 2022 r.

Mniejszy udział w strukturze przychodów w 2023 roku mają pozostałe przychody operacyjne 4,41 %, działalność komercyjna medyczna 2,51%, działalność komercyjna niemedyczna 0,45%, przychody finansowe 0,13%.

3.2. Struktura kosztów

Kształtowanie się kosztów w latach 2020-2023 w SPZOZ (w zł.)

Lp.	Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023
A.	Koszty działalności operacyjnej	52 239 911,45	67 054 201,60	70 066 510,33	78 608 381,47
I.	Amortyzacja	3 270 824,31	3 684 637,73	4 699 707,21	3 438 114,04
II.	Zużycie materiałów i energii	7 981 734,32	10 320 471,01	9 295 862,82	10 590 570,37
	- leków	2 157 142,04	2 443 281,84	2 463 593,04	2 994 340,62
	- żywności	138 417,60	153 874,35	228 364,74	280 619,39
	- sprzętu jednorazowego	1 550 068,79	3 952 391,00	2 862 219,00	3 422 196,18
	- odczynników chemicznych i materiałów diagnostycznych	1 067 522,55	1 603 058,88	1 385 648,23	1 364 393,87
	- gaz	260 514,67	304 958,05	349 613,13	454 464,60
	- energia elektryczna	494 186,25	547 116,63	569 671,04	664 273,85
	- pozostałe	2 313 882,42	1 315 790,26	1 436 753,64	1 410 281,86
III.	Usługi obce:	18 013 772,38	21 909 375,37	23 805 023,99	26 928 004,38
	- transportowe	622 008,40	838 093,11	765 148,47	832 184,05
	- remontowe	535 488,36	565 867,71	677 560,56	741 897,36
	- dyżury kontraktowe	14 198 056,43	17 233 124,47	18 912 959,99	21 296 689,83
	- pozostałe	2 658 219,19	3 272 290,08	3 449 354,97	4 057 233,14
IV.	Podatki i opłaty	68 039,18	68 694,19	68 177,10	68 758,60
V.	Wynagrodzenia	18 461 804,86	25 370 927,48	26 220 196,86	30 726 483,52
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia,	4 038 463,00	5 297 949,77	5 576 798,27	6 409 387,81
	- emerytalne	1 654 255,85	2 304 644,51	2 421 463,60	2 821 752,95
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	405 273,40	402 146,05	400 744,08	447 062,75
B	Pozostałe koszty operacyjne	2 470 068,01	3 873 938,68	328 072,40	372 298,90
C.	Koszty finansowe	788 270,71	1 327 342,35	226 617,20	264 219,73
	Koszty ogółem (A+B+C)	55 498 250,17	72 255 482,63	70 621 199,93	79 244 900,10

W 2023 roku koszty działalności operacyjnej wzrosły o 8 623 700,17 zł. Na ich wzrost najistotniejszy wpływ mają koszty osobowe, które wzrosły o 5 338 876,20 zł w związku

z koniecznością podwyżek wynagrodzeń na podstawie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia w podmiotach leczniczych.

Koszty zużycia materiałów i energii w 2023 roku wzrosły o 1 294 707,55 zł, wzrost spowodowany był rosnącą inflacją, dotyczy głównie zużycia leków, materiałów i sprzętu medycznego jednorazowego użytku oraz energii elektrycznej i gazu.

Wzrost kosztów usług obcych o kwotę 3 122 980,39 zł, dotyczy głównie kontraktów medycznych wzrost o 2 383 729,84 zł. W wyniku wzrostu najniższego wynagrodzenia w podmiotach leczniczych są wyższe ceny za usługi medyczne.

Na podstawie danych zawartych w tabeli, można zauważyć, że w 2021 roku nastąpił gwałtowny wzrost kosztów działalności operacyjnej, pozostałych kosztów operacyjnych i kosztów finansowych. Szpital musiał funkcjonować w wyjątkowym trybie co znalazło odzwierciedlenie w poziomie przychodów i kosztów. Od 1 października 2020 r., do 15.03.2022 r. Szpital był wpisany na listę Wojewody Małopolskiego jako placówka wytypowana do leczenia chorych na COVID-19. W szczytowych momentach Szpital został zobligowany do wyłączenia 1/3 potencjału łóżek na leczenie pacjentów „covidowych”. Od początku pandemii Szpital prowadził punkt pobrań materiału do badań w kierunku COVID-19, a następnie punkt szczepień przeciwko Covid-19.

Dodatkowo od dnia 18 listopada 2020 r. do 31.05.2021 r. (z przerwą od 8.02.2021 r. do 23.03.2021) decyzją Wojewody Małopolskiego w celu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 krynicki szpital prowadził Szpital Tymczasowy utworzony na bazie 20 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego SP ZOZ z siedzibą w Krynicy-Zdroju przy ul. Świdzińskiego 4.

Wysoki poziom kosztów finansowych i pozostałych operacyjnych w latach 2020 i 2021 wynika z utworzonych rezerw na prawdopodobne przyszłe zobowiązania w związku z dwoma toczącymi się postępowaniami sądowymi przeciwko Szpitalowi z powództwa pacjentów o zapłatę odszkodowań na wskutek błędu medycznego.

Struktura kosztów w latach 2020-2023

Lp.	Wyszczególnienie	Struktura 2020	Struktura 2021	Struktura 2022	Struktura 2023
A.	Koszty działalności operacyjnej	94,1%	92,8%	99,2%	99,2%
I.	Amortyzacja	5,9%	5,1%	6,7%	4,3%
II.	Zużycie materiałów i energii	14,4%	14,3%	13,2%	13,4%
	- leków	3,9%	3,4%	3,5%	3,8%
	- żywności	0,2%	0,2%	0,3%	0,4%
	- sprzętu jednorazowego	2,8%	5,5%	4,1%	4,3%
	- odczynników chemicznych i materiałów diagnostycznych	1,9%	2,2%	2,0%	1,7%
	- gaz	0,5%	0,4%	0,5%	0,6%
	- energia elektryczna	0,9%	0,8%	0,8%	0,8%
	- pozostałe	4,2%	1,8%	2,0%	1,8%
III.	Usługi obce:	32,5%	30,3%	33,7%	34,0%
	..transportowe	1,1%	1,2%	1,1%	1,1%
	..remontowe	1,0%	0,8%	1,0%	0,9%
	..dyżury kontraktowe	25,6%	23,9%	26,8%	26,9%
	..pozostałe	4,8%	4,5%	4,9%	5,1%
IV.	Podatki i opłaty	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
V.	Wynagrodzenia	33,3%	35,1%	37,1%	38,8%
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	7,3%	7,3%	7,9%	8,1%
	- emerytalne	3,0%	3,2%	3,4%	3,6%
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	0,7%	0,6%	0,6%	0,6%
B	Pozostałe koszty operacyjne	4,5%	5,4%	0,5%	0,5%
C.	Koszty finansowe	1,4%	1,8%	0,3%	0,3%
	Koszty ogółem (A+B+C)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Największą pozycją w strukturze kosztów są koszty osobowe. Udział kosztów wynagrodzeń łącznie ze składkami ZUS i innymi świadczeniami oraz dyżurami kontraktowymi w kosztach ogółem w 2021 roku kształtował się na poziomie - 66,3%, w 2022 r. - 71,8% natomiast w 2023 r. udział ten wyniósł - 73,8%. Udział kosztów zużycia materiałów i energii kształtuje się na poziomie 13,2 % - 14,4% natomiast udział kosztów usług obcych bez umów kontraktowych mieści się w przedziale 6,4 % do 7,1%.

4. Podstawowe wskaźniki ekonomiczne

Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o zasady analizy wskaźnikowej dostosowanej do specyfiki sektora ochrony zdrowia, na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 poz. 832).

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za lata 2020-2023 przeprowadzono na podstawie sprawozdań finansowych w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

4.1. Wskaźniki Zyskowności

Podstawowymi wskaźnikami efektywnościowymi są wskaźniki zyskowności i służą do oceny efektywności działania SP ZOZ i tak:

- Poziom wskaźnika zyskowności netto świadczy o efektywności działalności SP ZOZ. Ze względu na znaczne uzależnienie rentowności od specyfiki branży, należy go porównywać z wielkościami uzyskiwanymi przez inne podmioty działające w sektorze ochrony zdrowia. W przypadku branży szpitalnictwa wskaźnik ten wskazuje na stosunek przychodów do kosztów. Trzeba jednak przy tym pamiętać, że głównym celem działalności SP ZOZ jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia a nie osiągnięcie zysku.
- Poziom wskaźnika zyskowności działalności operacyjnej świadczy o efektywności działania SP ZOZ biorąc pod uwagę jego działalność podstawową i pozostałą. Poziom tego wskaźnika powinien być rozpatrywany w stosunku do wartości osiągniętych przez inne SP ZOZ-y. Z uwagi na charakter działalności SP ZOZ, nie zakłada się jego maksymalizacji.
- Wskaźnik zyskowności aktywów wskazuje na zdolność do generowania zysku operacyjnego, istotny dla podmiotów finansujących SP ZOZ, gdyż informuje o efektywności gospodarowania powierzonym mieniem oraz o zdolności SP ZOZ do opłacania odsetek od wykorzystywanego kapitału obcego.

Kształtowanie się wskaźników zyskowności w latach 2020-2023

Rok	Przychody ogółem w zł	Przychody z działalności operacyjnej w zł	Wynik netto w zł	Wynik z działalności operacyjnej	Średni stan aktywów w zł	Wskaźnik zyskowności netto (kol.4*100%/kol.2)	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (kol.5*100%/kol.3)	Wskaźnik zyskowności aktywów (kol.4*100%/kol.6)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2020	55 712 226,01	55 761 115,74	256 609,92	1 051 136,28	42 685 339,68	0,46%	1,89%	0,60%
2021	73 317 537,95	73 274 868,00	1 037 607,47	2 346 727,72	46 587 014,66	1,42%	3,20%	2,23%
2022	69 468 618,29	69 359 091,69	-1 484 849,32	-1 302 159,72	46 289 519,86	-2,14%	-1,88%	-3,21%
2023	76 881 786,10	76 801 425,88	-3 175 516,70	-3 010 178,88	41 988 273,21	-4,13%	-3,92%	-7,56%

Osiągnięte przez Szpital dodatnie wartości wskaźników zyskowności w 2020 i 2021 r. świadczą o pełnym pokryciu kosztów działalności osiągniętymi przychodami, informują o racjonalnym gospodarowaniu i odzwierciedlają rentowność działania jednostki. W latach 2022 i 2023 z uwagi na ujemne wyniki finansowe wskaźniki zyskowności wskazują wartości ujemne, czym różnią się od wskaźników osiągniętych w latach poprzednich. Głównym czynnikiem kształtującym ujemny wynik finansowy w latach 2022 i 2023 był wzrost wynagrodzeń pracowników Szpitala i ich pochodnych, wynikający z nowelizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Zaproponowany przez NFZ wzrost kontraktu od 1.07.2022 r. w formie przeszacowania procedur nie zabezpieczył ustawowych podwyżek ani wzrostu pozostałych kosztów spowodowanych inflacją. Po wejściu w życie nowych przepisów (czerwiec 2022 r.) środki na wynagrodzenia są przekazywane przez NFZ nowym trybem. Wcześniej NFZ oddzielnie przekazywał środki na wynagrodzenia, oddzielnie na realizację świadczeń. Po zmianie zostały one połączone w jeden strumień i uśrednione w cenie za świadczenia medyczne, co spowodowało faktyczną utratę części źródła finansowania podwyżek ustawowych realizowanych od 2017 r. Dodatkowo rosnąca inflacja spowodowała ogromny wzrost cen, zwłaszcza żywności, transportu, energii elektrycznej i gazu co przekłada się na wzrost wszystkich kosztów funkcjonowania Szpitala.

4.2. Wskaźniki płynności finansowej

Wskaźniki płynności mierzą zdolność SPZOZ do wywiązywania się z krótkoterminowych zobowiązań:

- Wskaźnik bieżącej płynności informuje o możliwości spłaty zobowiązań bieżących, w przypadku, gdy stałyby się natychmiast wymagalne, np. poprzez upłynnienie majątku obrotowego, bez konieczności upłynnienia części aktywów trwałych. Wskaźnik ten obrazuje stosunek majątku obrotowego do zobowiązań bieżących. Optymalna wartość wskaźnika kształtuje się w granicach 1,2-1,7. Wysoka wartość wskaźnika oznacza nadpłynność, czyli nieefektywne gospodarowanie środkami: np. nadmierne zapasy, powstanie należności przeterminowanych lub niewykorzystane środki finansowe gromadzone na rachunkach bankowych. Niska wartość wskaźnika płynności wskazuje na brak zdolności do regulowania bieżących zobowiązań.
- Wskaźnik szybkiej płynności umożliwia ocenę zdolności SPZOZ do terminowego regulowania bieżących zobowiązań. W bardzo precyzyjny sposób odzwierciedla zmiany płynności, gdyż w przeciwieństwie do wskaźnika płynności bieżącej, wyłącza z aktywów obrotowych najmniej płynne aktywa jakimi są zapasy. Z punktu widzenia oceny działania SPZOZ jest jednym z najważniejszych wskaźników. Optymalna wartość wskaźnika powinna kształtować się w przedziale 1,0-1,2. Wartość wskaźnika niższa niż 0,9 informuje o zagrożeniu zdolności SPZOZ do terminowego regulowania bieżących zobowiązań.

Wskaźniki płynności bieżącej i szybkiej w SPZOZ w latach 2020-2023

Rok	Aktywa obrotowe	w tym należności krótkoterminowe + inwestycje krótkoterminowe	w tym należności krótkoterminowe + inwestycje krótkoterminowe	Zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	Wskaźnik płynności bieżącej (kol.3/kol.5)	Wskaźnik płynności szybkiej (kol.4/kol.5)
1	2	3	4	5	6	7
2020	7 818 587,13	7 478 799,81	4 665 148,07	10 088 347,02	0,74	0,46
2021	12 885 213,81	12 551 000,19	10 597 815,18	9 089 930,53	1,38	1,17
2022	9 003 726,18	8 649 561,62	6 666 066,13	9 201 372,39	0,94	0,72
2023	6 957 041,50	6 636 245,76	4 736 322,82	10 073 722,75	0,66	0,47

Z powyższej tabeli wynika, że w 2021 roku Szpital posiadał najlepsze wskaźniki płynności bieżącej i szybkiej tj. 1,38 i 1,17, które kształtowały się na poziomach w pełni zabezpieczających bieżące finansowanie działalności Szpitala. Wartość wskaźników płynności w latach 2022 i 2023 kształtuje się poniżej bezpiecznego poziomu co wskazuje na zagrożenie zdolności Szpitala do terminowego regulowania bieżących zobowiązań. Na ich poziom najistotniejszy wpływ ma poniesiona strata finansowa.

4.3. Wskaźniki efektywności

Wskaźniki efektywności informują w jakich cyklach SPZOZ spłaca zobowiązania oraz otrzymuje należności z tytułu wykonania świadczeń.

- Prawidłowa ocena wskaźnika rotacji należności wymaga zawsze dodatkowej analizy struktury należności, w tym ich podmiotowego charakteru. Wskaźnik rotacji należności należy porównywać z wartościami uzyskiwanymi przez inne SPZOZ-y. W przypadku SPZOZ, odbiorcą ich usług jest w przeważającej części ludność, natomiast płatnikiem – przede wszystkim jest NFZ. Wskaźnik ten ocenia oprócz sytuacji płynnościowej jakość współpracy z NFZ. Utrzymujący się przez dłuższy okres wysoki poziom tego wskaźnika zagraża bezpieczeństwu finansowemu SPZOZ. Sytuacja taka powinna być wyraźnym sygnałem dla płatnika dla przyspieszenia cyklu rozliczeń z SPZOZ.
- Wskaźnik rotacji zobowiązań to jeden z podstawowych wskaźników oceny sytuacji finansowej SPZOZ. Dla utrzymania prawidłowych relacji z kontrahentami, wielkość wskaźnika powinna kształtować się na poziomie terminów płatności charakterystycznych dla sektora ochrony zdrowia. Utrzymująca się przez dłuższy okres wartość wskaźnika powyżej 60 dni wskazuje na problemy z regulowaniem zobowiązań, co może zapowiadać konieczność naliczania przez kontrahentów odsetek ustawowych, a w następnej kolejności skierowanie spraw na drogę postępowania sądowego. Jako graniczną przyjmuje się wartość 90 dni. Za modelową relację uznaje się, gdy wskaźnik rotacji zobowiązań z tytułu dostaw i usług równy jest wskaźnikowi rotacji należności. Przy analizie tego wskaźnika należy wziąć pod uwagę strukturę czasową i podmiotową zobowiązań.

- Wskaźnik rotacji zapasów określa stosunek przeciętnego stanu zapasów (365 dni) do przychodów ze sprzedaży, informuje na ile dni nasze środki pieniężne zostały zamrożone w zapasach.

Wskaźniki efektywności w SPZOZ w latach 2020-2023

Rok	Przychody ze sprzedaży	Średni stan należności z tytułu dostaw i usług	Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług	Średni stan zapasów	Wskaźnik rotacji należności w dniach (kol.3*365/kol.2)	Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach (kol.4*365/kol.2)	Wskaźnik rotacji zapasów w dniach (kol.5*365/kol.2)
1	2	3	4	5	6	7	8
2020	50 258 687,28	3 451 021,73	2 885 705,06	1 935 920,36	25	21	14
2021	67 582 955,25	5 055 782,37	3 576 777,04	2 383 418,38	27	19	13
2022	64 267 654,12	4 422 030,02	3 608 984,75	1 968 340,25	25	20	11
2023	73 425 778,56	3 931 497,63	3 541 481,67	1 941 709,22	20	18	10

W analizowanym okresie wskaźniki rotacji należności i zobowiązań kształtują się na podobnym poziomie, co świadczy o efektywnym wykorzystaniu zasobów majątkowych. Wskaźniki rotacji należności wskazują, że nasi odbiorcy płacą za dostarczone usługi w okresie od 20 do 27 dni. Wskaźniki rotacji zobowiązań wskazują, że za otrzymane towary i usługi w latach 2020-2023 Szpital płacił w ciągu 18 do 21 dni.

Wskaźnik rotacji zapasów wskazuje tendencję malejącą co należy ocenić pozytywnie, w 2023 roku zabezpiecza on zaopatrzenie w leki, sprzęt medyczny i materiały na 10 dni działalności Szpitala. Tendencję malejącą należy kontynuować tak aby środki pieniężne były jak najkrócej zamrożone w zapasach.

4.4. Wskaźniki zadłużenia

Wskaźniki zadłużenia pozwalają wnioskować na temat zadłużenia SPZOZ, jego struktury oraz o zdolności SPZOZ do obsługi tego zadłużenia.

Zbyt wysoka wartość wskaźnika ogólnego zadłużenia podważa wiarygodność SPZOZ, natomiast zbyt niska może świadczyć o braku umiejętności w wykorzystaniu zewnętrznych źródeł finansowania jednostki dla zwiększenia efektywności jej działania. Wartość wskaźnika na poziomie 0,7 jest jeszcze akceptowalna przez instytucje finansowe, niemniej dla prawidłowej interpretacji wskaźnika, konieczna jest znajomość struktury zadłużenia oraz innych wielkości, w tym wskaźnika płynności.

Wartość wskaźnika wypłacalności powyżej 4,0 wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez SPZOZ zobowiązań. Jednocześnie bardzo niska wartość wskaźnika może oznaczać brak efektywnego wykorzystania finansowania zewnętrznego.

Wskaźniki zadłużenia aktywów i wypłacalności SPZOZ w latach 2020-2023

Rok	Kapitał obcy (zobowiązania + rezerwy na zobowiązania)	Fundusz własny	Aktywa razem	Wskaźnik zadłużenia aktywów (kol.2*100%/kol.4)	Wskaźnik wypłacalności (kol.2/kol.3)
1	2	3	4	5	6
2020	19 366 689,10	3 339 368,85	44 492 718,39	44%	5,80
2021	22 025 164,58	4 376 976,32	48 681 310,92	45%	5,03
2022	19 703 454,31	2 892 127,00	43 897 728,79	45%	6,81
2023	20 712 132,94	-283 389,70	40 078 817,63	52%	-73,09

Aktywa trwałe i obrotowe prawie w połowie sfinansowane są kapitałem obcym, wskaźnik zadłużenia aktywów w analizowanym okresie kształtuje się na poziomie 44-52% i informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi inaczej wskazuje jakie jest pokrycie zaciągniętego długu aktywami.

Wskaźniki wypłacalności w analizowanym okresie kształtują się na poziomie wskazującym na możliwość utraty zdolności do regulowania przez SPZOZ zobowiązań. W 2023 roku wskaźnik wypłacalności osiągnął ujemną wartość – 73,09 z uwagi na ujemną wartość funduszu własnego. Szpital od 2 lat wygenerował straty tj. w 2022 roku - 1 484 849,32 zł, a w 2023 roku – 3 175 516,70 zł co wpłynęło bezpośrednio na wystąpienie ujemnych wartości funduszu własnego w kwocie – 283 389,70 zł oraz kształtowanie się wskaźnika wypłacalności. Duży wpływ na kształtowanie się tego wskaźnika mają też zobowiązania z tytułu pożyczek i kredytów, które na koniec 2023 roku wyniosły 2 280 604,76 zł, tj.: pożyczka z NFOŚiGW na rozbudowę szpitala 1 712 887,00 zł, zobowiązanie wobec Powiatu Nowosądeckiego na podstawie umowy restrukturyzacyjnej – w kwocie 400 960,79 zł, kredyt w PKO BP stan zadłużenia na 31.12.2023 r. wynosi 166 756,97 zł.

Na wskaźnik wypłacalności istotny wpływ mają również utworzone rezerwy na zobowiązania. Na dzień 31.12.2023 roku kwota rezerw wynosi 10 093 285,57 zł, i są to rezerwy na świadczenia pracownicze (nagrody jubileuszowe, odprawy emerytalne i rentowe) oraz rezerwy utworzone na przewidywane skutki finansowe toczących się dwóch spraw sądowych o odszkodowania za błąd medyczny.

W przypadku niekorzystnych dla szpitala orzeczeń sądu, Szpital będzie zmuszony wypłacić zasądzone kwoty w zakresie nieobjętym polisą OC.

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ - LATA 2020-2023

Grupa	Wskaźniki	2020		2021		2022		2023	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,46%	3	1,42%	3	-2,14%	0	-4,13%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	1,89%	3	3,20%	4	-1,88%	0	-3,92%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0,60%	3	2,23%	4	-3,21%	0	-7,56%	0
maksymalna ocena punktowa 15		Razem 9		11		0		0	
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOSCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,74	4	1,38	8	0,94	4	0,66	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,46	0	1,17	13	0,72	8	0,47	0
maksymalna ocena punktowa 25		Razem 4		21		12		4	
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	25	3	27	3	25	3	20	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	21	7	19	7	20	7	18	7
maksymalna ocena punktowa 10		Razem 10		10		10		10	
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	44%	8	45%	8	45%	8	52%	8
	Wskaźnik wypłacalności	5,80	0	5,03	0	3,81	0	-73,09	0
maksymalna ocena punktowa 20		Razem 8		8		8		8	
Łączna wartość punktów		31		50		30		22	

W wyniku analizy wskaźników za 2020 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano **31 punktów** co stanowi **44,3%** maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania (70 pkt). Szpital za 2020 rok zamknął się zyskiem w kwocie 256 609,92 zł.

W wyniku analizy wskaźników za 2021 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano **50 punktów** co stanowi **71,4%** maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania (70 pkt) co świadczy o dobrej i stabilnej sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala w 2021 r. Szpital za 2021 rok zamknął się zyskiem w kwocie 1 037 607,47 zł.

W wyniku analizy wskaźników za 2022 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano **30 punktów** co stanowi **42,9%** maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania (70 pkt). Wartość punktowa znacznie spadła w porównaniu do ilości punktów osiągniętych w 2021 r. (50 pkt.). Sytuacja ta spowodowana jest poniesioną stratą w wysokości - 1 484 849,32 zł, która ma bezpośredni wpływ na większość zaprezentowanych wskaźników.

W wyniku analizy wskaźników za 2023 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano **22 punkty** (przy planowanych do uzyskania 30 pkt.) co stanowi **31,4%** maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania (70 pkt.). Wartość punktowa znacznie spadła w porównaniu do ilości punktów osiągniętych w 2022 r. (30 pkt.). Sytuacja ta spowodowana jest poniesioną stratą w wysokości - 3 175 516,70 zł, która ma bezpośredni wpływ na większość zaprezentowanych wskaźników.

4.5. Wskaźniki zmian wielkości majątku

Wielkość majątku oraz dynamika zmian w latach 2020-2023 r. (w zł)

Aktywa		2020	2021	2022	2023	Dynamika 2021/2020 %	Dynamika 2022/2021 %	Dynamika 2023/2022 %
A.	Aktywa trwale	36 674 131,26	35 796 097,11	34 894 002,61	33 121 776,13	97,6%	97,5%	94,9%
I.	Wartości niematerialne i prawne	901 325,25	447 610,90	227 906,30	700 210,64	49,7%	50,9%	307,2%
II.	Rzeczowe aktywa trwale	35 765 109,86	35 348 486,21	34 666 096,31	32 421 565,49	98,8%	98,1%	93,5%
III.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	7 696,15	0,00	0,00	0,00	0,0%		
B.	Aktywa obrotowe	7 818 587,13	12 885 213,81	9 003 726,18	6 957 041,50	164,8%	69,9%	77,3%
I.	Zapasy	2 813 651,74	1 953 185,01	1 983 495,49	1 899 922,94	69,4%	101,6%	95,8%
II.	Należności krótkoterminowe	4 573 171,20	5 662 993,55	3 379 508,40	4 693 971,96	123,8%	59,7%	138,9%
III.	Inwestycje krótkoterminowe	91 976,87	4 934 821,63	3 286 557,73	42 350,86	5365,3%	66,6%	1,3%
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	339 787,32	334 213,62	354 164,56	320 795,74	98,4%	106,0%	90,6%
Aktywa razem		44 492 718,39	48 681 310,92	43 897 728,79	40 078 817,63	109,4%	90,2%	91,3%

Wartość majątku Szpitala w 2021 roku w porównaniu do 2020 r. znacznie wzrosła o ponad 4 mln zł i tym samym odnotowano najwyższą dynamikę 9,4 %. Rok 2021 był okresem, w którym majątek obrotowy powiększony został o ponad 5 mln zł głównie z tytułu inwestycji krótkoterminowych (środki pieniężne) i należności krótkoterminowych. Był to rok, w którym Szpital realizował dodatkowe świadczenia związane z pandemią COVID-19 oraz rok, w którym NFZ realizował ustawowe podwyżki zgodnie z wykazem na pracowników. Z chwilą, kiedy NFZ zmienił zasady finansowania podwyżek wynagrodzeń (od lipca 2022 r.) Szpital utracił przyznane wcześniej środki i ponosi straty tj. w 2022 r. w wysokości -1 484 849,32 zł i w 2023 r. w wysokości - 3 175 516,70 zł co miało istotny wpływ na spadek aktywów obrotowych w latach 2022 i 2023.

Aktywa trwale wykazują tendencję malejącą. Nakłady inwestycyjne w 2023 r. wyniosły 1 648 817,38 zł, w tym dofinansowania i dotacje 917 011,27 zł, w 2022 r. wyniosły 3 603 272,51 zł w tym dofinansowania i dotacje 2 211 689,85 zł, w 2021 r. – 2 355 343,53 zł w tym dofinansowania i dotacje 1 894 640,98 zł, w 2020 r. – 2 974 053,45 zł w tym dofinansowania i dotacje – 1 460 922,45 zł.

4.6. Struktura majątku

Wskaźnik struktury majątku pokazuje rozwój aktywów trwałych w stosunku do działalności zakładu. Zmiany tych wielkości pozwalają zaobserwować relacje zachodzące w strukturze majątku, ocenić stopień elastyczności majątku oraz stopień związanego z tym ryzyka. Elementy majątku trwałego charakteryzują się zdecydowanie mniejszą płynnością i elastycznością, niż składniki majątku obrotowego. Są one zaangażowane na dłuższe okresy. Proces ich zamiany na środki pieniężne jest trudny i długotrwały.

Struktura majątku SPZOZ w latach 2020 -2023 (w zł)

Aktywa		2020		2021		2022		2023	
		Kwota	%	Kwota	%	Kwota	%	Kwota	%
A.	Aktywa trwałe	36 674 131,26	82,4%	35 796 097,11	73,5%	34 894 002,61	79,5%	33 121 776,13	82,6%
I.	Wartości niematerialne i prawne	901 325,25	2,0%	447 610,90	0,9%	227 906,30	0,5%	700 210,64	1,7%
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	35 765 109,86	80,4%	35 348 486,21	72,6%	34 666 096,31	79,0%	32 421 565,49	80,9%
III.	Należności długoterminowe	0,00	0,0%	0,00	0,0%	0,00	0,0%	0,00	0,0%
II.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	7 696,15	0,0%	0,00	0,0%	0,00	0,0%	0,00	0,0%
B.	Aktywa obrotowe	7 818 587,13	17,6%	12 885 213,81	26,5%	9 003 726,18	20,5%	6 957 041,50	17,4%
I.	Zapasy	2 813 651,74	6,3%	1 953 185,01	4,0%	1 983 495,49	4,5%	1 899 922,94	4,8%
II.	Należności krótkoterminowe	4 573 171,20	10,3%	5 662 993,55	11,6%	3 379 508,40	7,7%	4 693 971,96	11,7%
III.	Inwestycje krótkoterminowe	91 976,87	0,2%	4 934 821,63	10,1%	3 286 557,73	7,5%	42 350,86	0,1%
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	339 787,32	0,8%	334 213,62	0,7%	354 164,56	0,8%	320 795,74	0,8%
Aktywa razem		44 492 718,39	100,0%	48 681 310,92	100,0%	43 897 728,79	100,0%	40 078 817,63	100,0%

Z podanych wyżej danych wynika, że udział majątku trwałego w strukturze jest prawie 4 krotnie wyższy, niż majątek obrotowy. Z informacji zawartych w tabeli wynika, iż aktywa trwałe w latach 2020-2023 odpowiednio stanowią 82,4%, 73,5%, 79,5%, 82,6% ogółem aktywów i utrzymują się na podobnym poziomie z tendencją wzrostu.

W latach 2020 – 2023 wpływ na poziom aktywów trwałych miała działalność inwestycyjna w wyniku, której zrealizowano następujące zadania inwestycyjne przy udziale zewnętrznych źródeł finansowania:

1. projekt "Małopolski System Informacji Medycznej (MSIM)" współfinansowany z EFRR w ramach RPO WM na lata 2014-2020 – w kwocie 2 407 773,95 zł w tym dofinansowanie UE – 1 921 680,16 zł,
2. projekt pn. "Małopolska Tarcza Antykryzysowa - Pakiet Medyczny" (składający się z trzech etapów) - nakłady inwestycyjne w kwocie 1 844 576,56 zł w tym dofinansowanie UE – 1 718 007,12 zł,
3. zadanie pn. "Zakup aparatu RTG stacjonarnego cyfrowego z torem wizyjnym do radiografii i fluoroskopii typu telekomando dla potrzeb SP ZOZ - Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju"

w kwocie 1 547 093,74 zł w 100% sfinansowany z Ministerstwa Zdrowia w ramach funduszu przeciwdziałania COVID-19,

4. dostosowanie pomieszczenia pracowni RTG do instalacji nowego aparatu RTG – w kwocie 143 740,85 zł w tym dofinansowanie Powiat Nowosądecki 102 802,00 zł, Fundacja Orlen – 40 000,00 zł,
5. zakup videokolonoskopu -106 488,00 zł w tym dotacja z Powiatu Nowosądeckiego w kwocie 97 200,00 zł,
6. „zakup i wymiana dwóch dźwigów, stołu operacyjnego i 4 łóżek o napędzie elektrycznym w celu zwiększenia bezpieczeństwa leczenia chorych w związku z epidemią COVID-19” w kwocie 1 059 396,00 zł w tym dofinansowanie Wojewoda Małopolski z Funduszu przeciwdziałania COVID-19 kwota 1 000 000,00 zł, Gmina Grybów 20.000,00 zł.
7. podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych - zakup sprzętu i oprogramowania teleinformatycznego na kwotę 367 737,75 zł w tym dofinansowanie NFZ 364 785,75 zł z Funduszu przeciwdziałania COVID-19,
8. budowa i uruchomienie instalacji fotowoltaicznej (PV) o mocy 48,06 kWp za kwotę 281 670 zł,
9. zakup aparatu USG za kwotę 95 000,00 zł
10. zakup video gastroskopu i histeroskopu za kwotę 96 583,32 zł w tym dofinansowanie z Fundacji Rozwoju Szpitala Miejskiego w Krynicy w 100%.
11. Zakup laparoskopu za kwotę 139 264,92 zł w tym dotacja Powiat Nowosądecki -100 000,00 zł,
12. zakup łóżka porodowego i stołu do bronchofiberoskopii za kwotę 107 490,24 w tym dotacja z Powiatu Nowosądeckiego – 100 000,00 zł,
13. zakup videokolonoskopu i histeroskopu za kwotę 122 731,74 zł w tym dofinansowanie z Fundacji Rozwoju Szpitala Miejskiego w Krynicy - 90 000,00 zł,
14. zakup systemu identyfikacji nerwów w chirurgii ogólnej i onkologicznej wraz z wyposażeniem do zabiegów tarczycy w tym dotacja Powiat Nowosądecki 104 000,00 zł,
15. Zakup histeroskopu z wyposażeniem za kwotę 169 974,57 zł w tym dotacja Powiat Nowosądecki 150 000,00 zł,
16. Zakup dermatonu akumulatorowego z siatkownicą za kwotę 95 400,00 zł w tym dofinansowanie z Fundacji Rozwoju Szpitala Miejskiego w Krynicy - 37 468,00 zł.

Aktywa obrotowe na przełomie lat 2020-2023 stanowią odpowiednio 17,6%, 26,5%, 20,5%, 17,4% ogółem aktywów i utrzymują się na podobnym poziomie. Głównym elementem aktywów obrotowych są należności krótkoterminowe, które stanowią w 2023 r. 11,7% pozostałe to, zapasy 4,8%, środki pieniężne 0,1% i rozliczenia międzyokresowe 0,8%.

4.7. Produktywność majątku

Wskaźnik produktywności majątku informuje o intensywności wykorzystania posiadanego majątku (sprzedaż usług do majątku trwałego). Jest to podstawowy wskaźnik efektywnościowy informujący o kwocie przychodów generowanych przez jedną złotówkę posiadanego majątku.

Kształtowanie się wskaźnika produktywności majątku w latach 2020-2023

Rok	Przychody ze sprzedaży w zł	Rzeczowe aktywa trwałe w zł	Wskaźnik produktywności rzeczowych aktywów trwałych (kol. 2/kol.3)
1	2	3	4
2020	50 311 228,36	35 765 109,86	1,41
2021	67 569 685,40	35 348 486,21	1,91
2022	64 000 985,44	34 666 096,31	1,85
2023	72 613 375,86	32 421 565,49	2,24

Wskaźnik produktywności w 2023 r. wyniósł 2,24 zł co oznacza, że 1 złotówka zaangażowana w majątek, przynosi 2,24 zł sprzedaży.

4.8. Wskaźnik poziomu kosztów

Wskaźnik poziomu kosztów wyraża stosunek kosztów operacyjnych do przychodów ze sprzedaży. Wskaźnik poziomu kosztów powinien kształtować się w przedziale: $Wpk < \text{lub} = 90\%$

Kształtowanie się wskaźnika poziomu kosztów w latach 2020-2023

Rok	Przychody ze sprzedaży w zł	Koszty operacyjne	Wskaźnik poziomu kosztów (kol.3/kol.2)
1	2	3	4
2020	50 311 228,36	52 239 911,45	103,8%
2021	67 569 685,40	67 054 201,60	99,2%
2022	64 000 985,44	70 066 510,33	109,5%
2023	72 613 375,86	78 608 381,47	108,3%

W 2023 roku koszty operacyjne przekraczają przychody o 8,3%. Najlepszy wskaźnik poziomu kosztów 99,2% SPZOZ uzyskał w 2021 roku.

IV. ANALIZA ZATRUDNIENIA

Stan zatrudnienia na dzień 31.12.2021 r. (bez urlopów bezpłatnych i wychowawczych)

Lp.	Grupa zawodowa	Etaty	Zatrudnieni na kontrakt	Zatrudnieni na umowę zlecenie
1	Lekarze w tym stażyści i rezydenci	10,5	60	9
2	Psycholodzy	1,25	2	
3	Pielęgniarki i położne	157,27	22	58
4	Farmaceuci	1		1
5	Diagności laboratoryjni	10,5		
6	Fizjoterapeuci	1	2	
7	Technicy elektroradiologii	2	5	1
8	Zarząd i personel administracyjny	18,05	1	2
9	Pracownicy gospodarczy i obsługi	15		
10	Pozostały personel średni medyczny (sekretarki i rejestratorki medyczne, opiekunowie medyczni, technicy farmacji, technicy laboratoryjni, instruktorzy terapii uzależnień, operatorzy sterylizacji itd.)	40	1	2
11	Pozostały personel wyższy medyczny (terapeuci zajęciowi)	8,55		1
12	Pozostały personel zatrudniony (statystycy medyczni, informatycy, dietetycy, technik sterylizacji, kapelani)	8,25		
13	Salowe	43		5
	Razem	316,42	92	79

Stan zatrudnienia na dzień 31.12.2022 r. (bez urlopów bezpłatnych i wychowawczych)

Lp.	Grupa zawodowa	Etaty	Zatrudnieni na kontrakt	Zatrudnieni na umowę zlecenie
1	Lekarze w tym stażyści i rezydenci	11	60	9
2	Psycholodzy	1,25	1	
3	Pielęgniarki i położne	165,5	21	37
4	Farmaceuci	1		
5	Diagności laboratoryjni	11,5		
6	Fizjoterapeuci	1	2	
7	Technicy elektroradiologii	3	4	
8	Zarząd i personel administracyjny	18,3	1	1
9	Pracownicy gospodarczy i obsługi	14		1
10	Pozostały personel średni medyczny (sekretarki i rejestratorki medyczne, opiekunowie medyczni, technicy farmacji, technicy laboratoryjni, instruktorzy terapii uzależnień, operatorzy sterylizacji itd.)	35		
11	Pozostały personel wyższy medyczny (terapeuci zajęciowi)	8,1		2
12	Pozostały personel zatrudniony (statystycy medyczni, informatycy, dietetycy, technik sterylizacji, kapelani)	15,25		1
13	Salowe	42		4
	Razem	326,9	89	55

Stan zatrudnienia na dzień 31.12.2023 r.
(bez urlopów bezpłatnych i wychowawczych)

Lp.	Grupa zawodowa	Etaty	Zatrudnieni na kontrakt - osoby	Zatrudnieni na umowę zlecenie - osoby
1	Lekarze w tym stażyści i rezydenci	10,3	59	9
2	Psycholodzy	1,25	1	
3	Pielęgniarki i położne	165,5	23	22
4	Farmaceuci	1		
5	Diagności laboratoryjni	11,5		
6	Fizjoterapeuci	1	2	
7	Technicy elektroradiologii	3	3	
8	Zarząd i personel administracyjny	19,55		1
9	Pracownicy gospodarczy i obsługi	15		1
10	Pozostały personel średni medyczny (sekretarki i rejestratorki medyczne, opiekunowie medyczni, technicy farmacji, technicy laboratoryjni, instruktorzy terapii uzależnień, operatorzy sterylizacji itd.)	36		1
11	Pozostały personel wyższy medyczny (terapeuci zajęciowi)	9,25		
12	Pozostały personel zatrudniony (statystycy medyczni, informatycy, dietetycy, technik sterylizacji, kapelani)	12,25		
13	Salowe	46		3
	Razem	331,6	88	37

Stan zatrudnienia na dzień 31.08.2024 r.
(bez urlopów bezpłatnych i wychowawczych)

Lp.	Grupa zawodowa	Etaty	Zatrudnieni na kontrakt - osoby	Zatrudnieni na umowę zlecenie - osoby
1	Lekarze w tym stażyści i rezydenci	10,3	61	7
2	Psycholodzy	1,25	1	
3	Pielęgniarki i położne	166,5	23	20
4	Farmaceuci	1		
5	Diagności laboratoryjni	12,5		
6	Fizjoterapeuci	1	2	
7	Technicy elektroradiologii	3	3	
8	Zarząd i personel administracyjny	19,15		2
9	Pracownicy gospodarczy i obsługi	14		1
10	Pozostały personel średni medyczny (sekretarki i rejestratorki medyczne, opiekunowie medyczni, technicy farmacji, technicy laboratoryjni, instruktorzy terapii uzależnień, operatorzy sterylizacji itd.)	37		3
11	Pozostały personel wyższy medyczny (terapeuci zajęciowi)	9,25		
12	Pozostały personel zatrudniony (statystycy medyczni, informatycy, dietetycy, technik sterylizacji, kapelani)	12,25		
13	Salowe	42		4
	Razem	329,2	90	37

Z analizy powyższych danych wynika, że stan zatrudnienia w przeliczeniu na etaty w ramach umów o pracę w latach 2021-2023 ulegał zwiększeniu i wynosił odpowiednio 316,42, 326,9, 331,6. Najwyższy stan zatrudnienia z tytułu umów zleceń wystąpił w 2021 r. i wynikał z dodatkowo zawartych umów zleceń w czasie pandemii COVID-19. Stan zatrudnienia z tytułu umów zleceń w kolejnych latach 2021 - 2023 ulegał zmniejszeniu i wynosił odpowiednio 79, 55 i 37 umów. Natomiast stan zatrudnienia na podstawie umów kontraktowych w analizowanym okresie utrzymuje się na podobnym poziomie.

V. ANALIZA DZIAŁALNOŚCI ODDZIAŁÓW SZPITALNYCH

1. Analiza efektywności wykorzystania łóżek szpitalnych.

Badanie efektywności działalności oddziałów szpitalnych przeprowadzono w oparciu o dokonanie analizy podaży świadczeń medycznych i popytu na te świadczenia.

Wskaźnikiem obrazującym popyt na usługi medyczne jest wskaźnik wykorzystania łóżek szpitalnych w czasie (obłożenie łóżek).

Wskaźnik procentowy obłożenia łóżka jest to stosunek liczby osobodni danego okresu do średniej liczby łóżek. Liczba osobodni jest to suma dni, w których przebywali w szpitalu wszyscy hospitalizowani w ciągu okresu sprawozdawczego.

Dane o stanie łóżek szpitalnych oraz oddziałów stanowią podstawowe wskaźniki, na podstawie których można ocenić efektywność działalności poszczególnych oddziałów. Bardzo ważną informacją, która powiązana jest bezpośrednio z liczbą łóżek szpitalnych, jest obłożenie. Wskaźnik ten pozwala ocenić, jakie jest średnie wykorzystanie łóżek na danym oddziale. Według opracowań efektywnym poziomem obłożenia jest 80%, który wskazuje na wysokie wykorzystanie posiadanych łóżek, przy jednoczesnym zachowaniu części wolnych łóżek w oczekiwaniu na nowe hospitalizacje. Analiza liczby łóżek i obłożenia może stanowić istotny element przy podejmowaniu decyzji dotyczących optymalizacji działalności oddziałów.

Obłożenie łóżek większe niż przyjęty wskaźnik może wskazywać na nadmierne wykorzystanie bazy i brak rezerwy łóżek dla przypadków nagłych wymagających hospitalizacji w trybie pilnym. Obłożenie łóżek poniżej optymalnej wartości wskaźnika świadczy o niewłaściwym wykorzystaniu zasobów.

Wskaźniki efektywności działalności oddziałów szpitalnych w 2022 r.

LP	Nazwa oddziału	Ilość łóżek	Ilość leczonych	Ilość osobodni	Obłożenie w %	Średni pobyt
1	Chirurgia ogólna	30	1 636	8 061	73,6%	5,0
2	Chirurgia urazowo-ortopedyczna	23	1 208	3 368	40,1%	2,8
3	Choroby wewnętrzne	44	1 535	9 526	59,3%	6,2
4	Ginekologiczno-położniczy	26	1 401	3 349	35,3%	2,4
5	Pediatrya	21	1 426	3 752	49,0%	2,6
6	Anestezjologia i intensywna terapia	4	73	857	58,7%	11,7
7	Noworodkowy	16	438	1 525	26,1%	3,5
	Razem	164	7 717	30 438	50,9%	3,9

W ciągu 2022 r. oddziały przyjęły ogółem 7 717 pacjentów, wykonały 30 438 osobodni wykorzystując 50,9% posiadanej bazy łóżkowej. Przyjęły 47 pacjentów w przeliczeniu na 1 łóżko. Średnio pacjent przebywał w szpitalu przez 3,9 dnia.

Wskaźniki efektywności działalności oddziałów szpitalnych w 2023 r.

LP	Nazwa oddziału	Ilość łóżek	Ilość leczonych	Ilość osobodni	Obłożenie w %	Średni pobyt
1	Chirurgia ogólna	30	1 717	8 807	80,4%	5,1
2	Chirurgia urazowo-ortopedyczna	23	1 290	3 316	39,5%	2,6
3	Choroby wewnętrzne	44	1 650	9 506	59,2%	5,8
4	Ginekologiczno-położniczy	26	1 472	3 583	37,8%	2,4
5	Pediatrica	21	1 206	3 415	44,6%	2,8
6	Anestezjologia i intensywne terapia	4	63	944	64,7%	15,0
7	Noworodkowy	16	422	1 532	26,2%	3,6
	Razem	164	7 820	31 103	52,0%	4,0

W ciągu 2023 r. oddziały przyjęły ogółem 7 820 pacjentów, wykonały 31 103 osobodni wykorzystując 52% posiadanej bazy łóżkowej. Przyjęły 48 pacjentów w przeliczeniu na 1 łóżko. Średnio pacjent przebywał w szpitalu przez 4 dni.

W latach 2022 - 2023 w Szpitalu w Krynicy - Zdroju obłożenie łóżek we wszystkich oddziałach kształtuje się poniżej przyjętego normatywu z wyjątkiem oddziału chirurgii ogólnej gdzie w 2023 roku obłożenie wyniosło 80,4% i jest to najwyższy wskaźnik obłożenia. W 2023 roku najniższy wskaźnik obłożenia wystąpił w oddziale noworodkowym – 26,2% (do ogólnej liczby łóżek w tym oddziale zaliczono także inkubatory noworodkowe), w oddziale ginekologiczno - położniczym – 39,5 % (jest to wynikiem spadku ilości przyjmowanych porodów), chirurgii urazowo-ortopedycznej - 39,5%, w oddziale pediatrii – 44,6%, w oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii – 64,7% (ilość łóżek tego oddziału wynika z odrębnych przepisów), w oddziale chorób wewnętrznych obłożenie wyniosło - 59,2%.

W oddziałach, w których wskaźnik obłożenia łóżek jest mniejszy od przyjętego normatywu należy dokonać ich restrukturyzacji tj. zmniejszenia w celu podniesienia standardu świadczonych usług medycznych (sale chorych 1 i 2 łóżkowe).

**Wskaźniki efektywności działalności oddziałów szpitalnych w latach 2020-2023
oraz I-VIII.2024 r.**

l.p	Oddział	Liczba łóżek	% obłożenie łóżek				
			2020	2021	2022	2023	I-VIII 2024
1	Anestezjologia i Intensywna Terapia	4	70,1%	66,8%	58,7%	64,7%	66,9%
2	Choroby Wewnętrzne	44	54,3%	58,1%	59,3%	59,2%	62,9%
3	Pediatria	21	24,9%	38,8%	49,0%	44,6%	50,1%
4	Noworodki	16	22,5%	24,2%	26,1%	26,2%	23,4%
5	Ginekologia i Położnictwo	26	27,7%	31,1%	35,3%	37,8%	30,3%
6	Chirurgia Ogólna	30	57,6%	73,1%	73,6%	80,4%	81,9%
7	Chirurgia Urazowo-Ortopedyczna	23	32,7%	38,8%	40,1%	39,5%	40,4%
	Razem	164	41,2%	48,3%	50,9%	52,0%	50,7%

Analiza działalności oddziałów szpitalnych w okresie 2020 do 2023 wykazała bardzo małe wykorzystanie potencjału w przedziale 41,2%-52,0%. Wraz ze wzrostem liczby pacjentów leczonych w AOS nastąpił spadek obłożenia łóżek na oddziałach szpitalnych. W analizowanym okresie wykorzystanie/obłożenie łóżek najbardziej efektywne było w Oddziale Chirurgii Ogólnej (57,6%-81,9%) w pozostałych oddziałach wykorzystanie łóżek kształtuje się na bardzo niskim poziomie. W oddziale Noworodków (22,5%-26,2%), Pediatrii (24,9% -50,1%), Ginekologii i Położnictwa (27,7%-37,8%), Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej (32,7%-40,4%), Chorób Wewnętrznych (54,3%-62,9%), Anestezjologii i Intensywnej Terapii (58,7%-66,9%)

Jak wynika z analizy, oddziały szpitalne posiadają większą liczbę łóżek szpitalnych niż wymaga tego stan obecny, poza oddziałem Chirurgii Ogólnej, który w 2024 r. osiągnął poziom obłożenia 81,9% i wskaźnik ten mieści się w granicach normatywu.

Z uwagi na bardzo niski poziom wykorzystania zasobów w Oddziałach: Ginekologii i Położnictwa, Pediatrii i Noworodków, Chorób Wewnętrznych, Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej konieczne jest podjęcie następujących działań:

- analiza i dostosowanie ilości łóżek do aktualnego obłożenia pacjentów,
- dostosowanie ilości personelu pielęgniarskiego (zgodnie z normami) do nowej ilości łóżek,
- dostosowanie ilości personelu lekarskiego do nowej ilości łóżek i organizacji pracy,
- rotacja pracowników celem wyrównania obciążenia pracą.

Optymalizacja zatrudnienia w Oddziałach będzie zmierzała na początku w kierunku dostosowania ilości personelu do obciążenia pracą oraz realizowanego kontraktu. Przy ocenie efektywności danego

oddziału na podstawie informacji o łóżkach i obłożeniu powinno się uwzględnić specyfikę leczenia prowadzonego na danym oddziale oraz czynniki, które mogą mieć wpływ na obecną sytuację.

Rekomendowane kierunki działań zgodnie z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa małopolskiego na lata 2022 – 2026, uwzględniającym krajowy plan transformacji i kierunki działań wskazane w mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego - to racjonalizacja liczby łóżek z uwzględnieniem poziomu ich obłożenia na poszczególnych oddziałach, mając na uwadze również podejmowanie działań umożliwiających zrównoważony rozwój podmiotów leczniczych.

Mapa Potrzeb Zdrowotnych dla lecznictwa szpitalnego prognozuje zmianę liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury. Rekomendowanym kierunkiem jest racjonalizacja liczby łóżek na oddziałach szpitalnych o niskim poziomie wykorzystania zasobów lub przekształcenie ich zgodnie z prognozami demograficznymi w łóżka opieki długoterminowej z jednoczesnym poszerzeniem dostępności w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej.

**Liczba zabiegów operacyjnych i urodzeń i zgonów w latach 2018-2023
oraz I-VIII.2024 r.**

I.p	Rodzaj świadczeń	2018	2019	2020	2021	2022	2023	I-VIII 2024
1	Zabiegi operacyjne	2 680	2 758	2 116	2 358	2 520	2 681	1 670
2	Urodzenia żywe	578	586	479	467	435	432	244
3	Zgony	157	141	169	212	170	157	96

Z analizy danych zawartych w tabeli wynika, że w 2019 roku wykonano największą ilość zabiegów operacyjnych – 2758, urodziło się najwięcej dzieci 586 oraz odnotowano najniższą liczbę zgonów 141. W analizowanym okresie można zaobserwować stopniowy spadek ilości porodów z 586 w 2019 do 432 w 2023 r. oraz wzrost ilości zabiegów operacyjnych od 2021 do 2023 r.

**Świadczenia zrealizowane przez Szpital w Krynicy-Zdroju w latach 2020-2023
oraz w okresie od I-VIII.2024 r.**

I.p	Rodzaj świadczeń	Liczba leczonych pacjentów w poszczególnych latach				
		2020	2021	2022	2023	I-VIII 2024
1	Szpital	6 223	7 107	7 717	7 820	5 156
2	Izba przyjęć	11 510	12 216	13 267	13 140	9 944
3	Poradnie specjalistyczne	34 261	40 409	42 129	45 618	32 458
4	Pracownia Fizjoterapii	649	2 115	2 296	2 275	1 245
5	Pracownia endoskopii	1 135	1 321	1 340	1 307	881
6	Nocna i świąteczna opieka zdrowotna Krynica-Zdrój	4 762	5 195	7 992	7 981	6 328
7	Nocna i świąteczna opieka zdrowotna Rytko	4 437	4 768	7 658	8 989	6 530
8	Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień	809	981	952	1 106	849
9	Szpital tymczasowy	9	96	-	-	-

Z analizy danych zawartych w tabeli można zaobserwować w kolejnych latach stopniowy wzrost liczby leczonych pacjentów w większości z wymienionych komórek działalności medycznej a zwłaszcza w poradniach specjalistycznych, gdzie w 2023 nastąpił wzrost liczby leczonych pacjentów o 3 489 w porównaniu do 2022 r.

2. Podsumowanie analizy

- W strukturze zobowiązań na koniec 2023 r. największy udział mają zobowiązania z tytułu dostaw i usług, które stanowią ponad 34,9% zobowiązań ogółem. Udział kredytów i pożyczek wynosi 21,5%.
- Na koniec 2023 r. nastąpił wzrost należności o 38,9% w porównaniu do 2022 r. Należności wymagalne stanowią 0,4% należności ogółem i wynoszą 17 533,15 zł.
- W 2023 r. odnotowano wzrost przychodów ze sprzedaży o 13,5 % i wzrost kosztów działalności operacyjnej o 12,2% w porównaniu do 2022 r.
- Wskaźniki zyskowności – z uwagi na ujemny wynik finansowy za 2023 rok wskazują wartości ujemne.
- Wskaźniki płynności na koniec roku 2023 wykazują wartości 0,66 i 0,47 i kształtują się w dolnej granicy normy (wskaźnik bieżącej płynności) i poniżej normy (wskaźnik szybkiej płynności).
- Strata na działalności ogółem wyniosła - 3 175 516,70. zł i stanowiła 4,2 % przychodów ogółem. Strata nie przekracza kosztów amortyzacji, które wynoszą 3 438 114,04 zł.
- W porównaniu z branżą można stwierdzić, że SPZOZ w Krynicy Zdroju dobrze wykorzystuje posiadany potencjał, 1 zł zaangażowana w majątku przynosi średnio 2,24 zł sprzedaży.
- Stan zatrudnienia na dzień 31.12.2023 r. wynosi 331,6 etatów, 88 osób zatrudnionych na kontrakt i 37 osób na umowę zlecenie.
- W ciągu 2023 r. oddziały przyjęły 7 820 pacjentów, wykonały 31 103 osobodni wykorzystując 52 % posiadanej bazy łóżkowej.

VI. PRZYCZYNY TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ SZPITALA

Trudna sytuacja finansowa Szpitala wynika głównie z następujących przyczyn:

- Bezpośrednią przyczyną poniesionej straty za 2022 r. i 2023 r. jest wzrost kosztów wynagrodzeń i ich pochodnych, wynikający z realizacji ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, wskutek którego od 1.07.2022 r. wynagrodzenia wraz z pochodnymi pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wzrosły o 31% a od 1.07.2023 r. o 12,75 %.
- Zaproponowany przez NFZ wzrost kontraktu od 1.07.2022 r. w formie przeszacowania procedur nie zabezpieczył ustawowych podwyżek ani wzrostu pozostałych kosztów spowodowanych inflacją. Po wejściu w życie nowych przepisów (czerwiec 2022 r.) środki na wynagrodzenia są przekazywane przez NFZ nowym trybem. Wcześniej NFZ oddzielnie przekazywał środki na wynagrodzenia, oddzielnie na realizację świadczeń. Po zmianie zostały one połączone w jeden strumień i uśrednione w cenie za świadczenia medyczne co spowodowało faktyczną utratę części źródła finansowania podwyżek ustawowych realizowanych od 2017 r.
- Znaczny wzrost wynagrodzeń z tytułu kontraktów lekarskich dostosowanie poziomu wynagrodzeń lekarzy specjalistów do cen rynkowych. Wzrost kontraktów pielęgniarskich i wynagrodzeń pracowników zatrudnionych na umowy zlecenia dostosowanie do poziomu pracowników na umowy o pracę i do minimalnego wynagrodzenia.
- Wysoka inflacja spowodowała ogromny wzrost cen zwłaszcza żywności, transportu, energii elektrycznej i gazu co przekłada się na wzrost wszystkich kosztów funkcjonowania Szpitala.

VII. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ NA KOLEJNE TRZY LATA 2024-2026

Prognoza przyszłych wyników finansowych została sporządzona w sposób szacunkowy na bazie rzeczywistych przychodów i kosztów w latach ubiegłych a także planu finansowego na rok 2024 r. z uwzględnieniem korekt, które powodują urealnienie wartości w prognozie. Przyszłe wartości oszacowano na bazie możliwego do uzyskania kontraktu z NFZ na rok 2024 z uwzględnieniem danych historycznych i trendów występujących w Szpitalu w Krynicy-Zdroju, skorygowaną do wartości urealnionych, możliwych do uzyskania przychodów.

Prognoza została sporządzona przy założeniu kontynuowania działalności przez Szpital w Krynicy-Zdroju w dającej się przewidzieć przyszłości. Projekcję oparto na przewidywanych wskaźnikach wzrostu przychodów i kosztów z uwzględnieniem zaplanowanych nakładów.

Prognoza na kolejne lata została przeprowadzona w obliczu niepewnej sytuacji makroekonomicznej, która miała wpływ na wzrost kosztów w latach 2022 i 2023 r. Inflacja, która na dzień sporządzenia raportu wynosi 4,3 % wpływa na wzrost cen żywności, usług obcych, energii, wyrobów medycznych, utylizacji odpadów medycznych, transportu itp. Stan ten będzie miał istotny wpływ na sytuację Szpitala w bieżącym roku i kolejnych latach.

Bardzo istotnym czynnikiem są również rosnące koszty pracy personelu zarówno medycznego, jak i niemedycznego. Są one determinowane zarówno sytuacją makroekonomiczną (wzrost inflacji powodujący większą presję pracowników na podwyżki), ale głównie z uwagi na wdrażane ustawy o minimalnym wynagrodzeniu dla personelu medycznego i minimalnym wynagrodzeniu w gospodarce.

W prognozach uwzględniono opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2024-2027. W Wieloletnim Planie Finansowym Państwa założono, że wydatki na ochronę zdrowia wzrosną do poziomu 7% PKB, średniorocznie wskaźnik inflacji wyniesie w bieżącym roku 5,20%, w 2025 4,1%, a w 2026 roku 3,3%, nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej wzrośnie w bieżącym roku o 11,9%, w 2025 roku o 7,1%, w 2026 roku o 6,6%.

W prognozach założono, że powyższy wzrost kosztów zostanie uwzględniony w wycenach świadczeń przez NFZ dzięki rosnącym wpływom ze składki zdrowotnej oraz zapowiadanej wzrostowi finansowania opieki zdrowotnej.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów:

Przychody:

Zakłada się, że w latach 2024-2026 nastąpi zwiększenie poziomu przychodów Szpitala głównie poprzez zwiększenie ilości zabiegów operacyjnych – endoprotezoplastyki, zwiększenie ilości świadczeń odrębnie finansowanych, zwiększenie ilości wykonywanych badań diagnostycznych na

rzecz zewnętrznych podmiotów, wzrost wyceny jednostek rozliczeniowych oraz przekazanie przez NFZ środków na ustawowy wzrost wynagrodzeń.

Do prognozy przychodów na lata 2024-2026 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności Szpitala, tj. w zakresie leczenia szpitalnego, rehabilitacji leczniczej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, badań endoskopowych przewodu pokarmowego, endoprotezoplastyki stawu biodrowego oraz profilaktyczne programy zdrowotne. Przychody zostały określone na podstawie zaktualizowanego planu finansowego na rok 2024 oraz uaktualnionej prognozy na lata 2025-2026.

1. Przychody z NFZ w latach 2024-2026 ustalono na podstawie zaktualizowanego planu finansowego na rok 2024 z uwzględnieniem wzrostu 8 % w latach 2025 i 2026 r. (wzrost ten uwzględnia środki na ustawowe podwyżki wynagrodzeń pracowników).
2. Pozostałe przychody związane z działalnością podstawową w latach 2024-2026 skalkulowano na podstawie danych historycznych z uwzględnieniem wzrostu w granicach 4 %. Uwzględniono również środki na pokrycie kosztów prowadzenia staży oraz specjalizacji lekarskich.
3. W pozostałych przychodach operacyjnych zaplanowano kolejny etap umorzenia pożyczki udzielonej w ramach Ugody restrukturyzacyjnej w 2005 r. przez Podmiot Tworzący, której spłata ostatniej raty w kwocie 400 960,79 zł przypada na 30 listopad 2024 r.
4. Przychody finansowe zostały założone na poziomie możliwych do uzyskania odsetek za zwłokę w zapłacie należności.

Koszty:

Projekcja kosztów działalności operacyjnej została wyliczona w oparciu o obserwowany statystyczny wzrost kosztów w ostatnich latach oraz skutki wdrażania przepisów o wynagrodzeniach pracowników medycznych i planowany rozwój usług. Koszty rodzajowe na lata 2024-2026 zostały wyznaczone na podstawie zaktualizowanego planu finansowego na rok 2024 oraz uaktualnionej prognozy na lata 2025-2026.

1. Koszty amortyzacji przyjęto zgodnie z planem amortyzacji na poszczególne lata z uwzględnieniem planowanych zakupów środków trwałych.
2. Zużycie materiałów i energii przyjęto na podstawie zaktualizowanego planu finansowego na 2024 rok z uwzględnieniem wzrostu 4 % i 3 % odpowiednio w latach 2025 i 2026.
3. Usługi obce przyjęto na podstawie zaktualizowanego planu finansowego na 2024 rok z uwzględnieniem wzrostu 5 % i 3 % w latach 2025 i 2026. Uwzględniono wzrost kosztów związanych z transportem medycznym, utylizacją odpadów, usługami diagnostycznymi, pralniczymi, informatycznymi. Uwzględniono również wzrost usług kontraktów medycznych, które uzależnione są od sytuacji na rynku pracy specjalistów danej dziedziny w medycynie oraz presję płacową związaną z prognozowanym zwiększaniem wynagrodzenia minimalnego dla personelu medycznego.

4. Podatki i opłaty - przyjęto 4 % wzrost każdego roku.
5. Wynagrodzenia i ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia - przyjęto na poziomie planu finansowego na 2024 r. z uwzględnieniem 5 % i 4 % wzrostu odpowiednio na 2025 i 2026. W kosztach wynagrodzeń uwzględniono wzrost płac spowodowany regulacjami prawnymi – Ustawa o minimalnym wynagrodzeniu personelu medycznego oraz zapowiadany coroczny wzrost wynagrodzenia minimalnego w gospodarce. Odpis na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych ustalono w wysokości zgodnej z ustawą.
6. Pozostałe koszty rodzajowe - przyjęto 5 % wzrost każdego roku.
7. Pozostałe koszty operacyjne przyjęto na poziomie planu finansowego na 2024 r. z uwzględnieniem wzrostu w latach 2025 i 2026.
8. Prognozowane w kolejnych latach koszty finansowe wynikają z obsługi długu w tym:
 - pożyczki z NFOŚiGW w kwocie 2.729.900,00 zł na rozbudowę szpitala - stan zadłużenia na 31.08.2024 r. wynosi 1 605 833,00 zł,
 - kredytu w rachunku bieżącym w wysokości 3 000 000,00 zł udzielonego na okres od 10.12.2021 r. do 9.12.2025 r.

Założenia - Bilans

- Wartości planowane są w oparciu o dane historyczne z lat ubiegłych oraz planowane nakłady na realizację zadań inwestycyjnych.
- W rozliczeniach międzyokresowych uwzględniono dotacje i dofinansowania w związku z realizacją inwestycji przy udziale zewnętrznych źródeł finansowania.
- W prognozach ujęto zaplanowane do sfinansowania wydatki inwestycyjne, w tym w ramach projektów związanych z programami współfinansowanymi z udziałem środków zewnętrznych w tym funduszy strukturalnych UE i Krajowego Planu Odbudowy.

W latach 2024 – 2026 planuje się dalszy rozwój infrastruktury Szpitala na kwotę 12,3 mln zł tj.:

- przebudowę byłego bloku operacyjnego z przystosowaniem go do funkcji pracowni endoskopii wraz z niezbędnym wyposażeniem,
- przebudowę skrzydła poradni specjalistycznych wraz przystosowaniem pomieszczeń po pracowni endoskopii na potrzeby gabinetów lekarskich w celu jednoczasowego przyjmowania pacjentów w poradniach gdzie jest najdłuższa kolejka oczekujących. Modernizacja części parkingów.
- przebudowę/rozbudowę Izby Przyjęć i punktu poboru Centralnego Laboratorium Diagnostycznego, plus pomieszczenie na diagnostykę obrazową dla potrzeb szpitala. Modernizacja części parkingów.
- zakup niezbędnego sprzętu i aparatury medycznej dla oddziałów, bloku operacyjnego i poradni specjalistycznych, z udziałem zewnętrznych źródeł finansowania,
- planuje się sukcesywną wymianę eksploatowanego sprzętu medycznego i wyposażenia wynikającego z nagłej potrzeby.
- Remont/modernizacja oddziałów szpitalnych z uwzględnieniem sal chorych z węzłem sanitarnym

Obecnie nie planuje się zaciągania kredytów ani pożyczek na sfinansowanie zadań inwestycyjnych. Na realizację projektów inwestycyjnych zakłada się pozyskanie środków z zewnętrznych źródeł.

W całym horyzoncie prognozy przyjęto założenie dużej dyscypliny wydatków.

BILANS- prognoza na lata 2024-2026 w zł.

Lp.	Wyszczególnienie	Okres poprzedni 2022	Okres poprzedni 2023	Prognoza 2024	Prognoza 2025	Prognoza 2026
1	2	3	4	5	6	7
AKTYWA						
A.	Aktywa trwałe	34 894 002,61	33 121 776,13	31 073 846,19	33 102 378,12	37 258 912,79
I.	Wartości niematerialne i prawne	227 906,30	700 210,64	290 331,25	0,00	0,00
1.	Inne wartości niematerialne i prawne	227 906,30	700 210,64	290 331,25	0,00	0,00
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	34 666 096,31	32 421 565,49	30 783 514,94	33 102 378,12	37 258 912,79
1.	Środki trwałe	34 610 946,31	32 366 415,49	30 378 364,94	33 047 228,12	37 203 762,79
	a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	956 960,00	956 960,00	956 960,00	956 960,00	956 960,00
	b) budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	27 625 889,90	26 630 907,32	25 635 924,74	29 290 942,16	31 962 209,58
	c) urządzenia techniczne i maszyny	2 057 736,98	1 651 561,16	1 282 629,69	1 140 611,45	1 798 593,21
	d) środki transportu	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	e) inne środki trwałe	3 970 359,43	3 126 987,01	2 502 850,51	1 658 714,51	2 486 000,00
2.	Środki trwałe w budowie	55 150,00	55 150,00	405 150,00	55 150,00	55 150,00
III.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.	Aktywa z tytułu odroczonego podatku	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B.	Aktywa obrotowe	9 003 726,18	6 957 041,50	6 680 319,80	7 624 252,91	7 982 817,36
I.	Zapasy	1 983 495,49	1 899 922,94	1 900 000,00	2 000 000,00	2 000 000,00
II.	Należności krótkoterminowe	3 379 508,40	4 693 971,96	4 180 319,80	4 924 252,91	5 392 817,36
1.	Należności od pozostałych jednostek	3 379 508,40	4 693 971,96	4 180 319,80	4 924 252,91	5 392 817,36
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	3 279 518,28	4 583 476,98	4 089 819,80	4 833 752,91	5 302 317,36
	- do 12 miesięcy	3 279 518,28	4 583 476,98	4 089 819,80	4 833 752,91	5 302 317,36
	b) z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych	345,22	14 013,37	500,00	500,00	500,00
	c) inne	99 644,90	96 481,61	90 000,00	90 000,00	90 000,00
III.	Inwestycje krótkoterminowe	3 286 557,73	42 350,86	250 000,00	350 000,00	240 000,00
1.	Krótkoterminowe aktywa finansowe	3 286 557,73	42 350,86	250 000,00	350 000,00	240 000,00
	a) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	3 286 557,73	42 350,86	250 000,00	350 000,00	240 000,00
	- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	3 286 557,73	42 350,86	250 000,00	350 000,00	240 000,00
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia	354 164,56	320 795,74	350 000,00	350 000,00	350 000,00
Aktywa razem		43 897 728,79	40 078 817,63	37 754 165,99	40 726 631,03	45 241 730,15

Lp.	Wyszczególnienie	Okres poprzedni 2022	Okres poprzedni 2023	Prognoza 2024	Prognoza 2025	Prognoza 2026
1	2	3	4	5	6	7
PASYWA						
A.	Kapitał (fundusz) własny	2 892 127,00	-283 389,70	-3 091 399,06	-4 170 598,19	-1 566 857,13
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	4 176 424,35	4 176 424,35	4 176 424,35	4 176 424,35	4 176 424,35
II.	Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	200 551,97	0,00		0,00	0,00
II.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	0,00	-1 284 297,35	-4 459 814,05	-7 267 823,41	-8 347 022,54
III.	Zysk (strata) netto	-1 484 849,32	-3 175 516,70	-2 808 009,36	-1 079 199,13	2 603 741,06
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	41 005 601,79	40 362 207,33	40 845 565,05	44 897 229,22	46 808 587,28
I.	Rezerwy na zobowiązania	9 002 974,75	10 093 285,57	7 696 824,57	8 196 824,57	8 496 824,57
1.	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	4 137 919,30	4 916 953,18	5 400 000,00	5 900 000,00	6 200 000,00
	- długoterminowa	3 521 505,88	3 962 806,80	4 400 000,00	4 600 000,00	4 600 000,00
	- krótkoterminowa	616 413,42	954 146,38	1 000 000,00	1 300 000,00	1 600 000,00
2.	Pozostałe rezerwy	4 865 055,45	5 176 332,39	2 296 824,57	2 296 824,57	2 296 824,57
	- długoterminowe	4 865 055,45	5 176 332,39	2 296 824,57	2 296 824,57	2 296 824,57
	- krótkoterminowe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II.	Zobowiązania długoterminowe	2 115 520,59	1 499 271,00	5 284 671,00	5 070 563,00	3 856 455,00
1.	Wobec pozostałych jednostek	2 115 520,59	1 499 271,00	5 284 671,00	5 070 563,00	3 856 455,00
	a) kredyty i pożyczki	2 113 847,79	1 498 779,00	5 284 671,00	5 070 563,00	3 856 455,00
	b) inne	1 672,80	492,00	0,00	0,00	0,00
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	8 584 958,97	9 119 576,37	9 062 931,40	9 504 108,00	9 931 291,40
1.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	8 552 370,37	9 088 280,30	9 032 931,40	9 474 108,00	9 901 291,40
	a) kredyty i pożyczki	1 025 408,79	781 825,76	214 108,00	214 108,00	214 108,00
	b) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	3 377 439,59	3 705 523,75	4 208 823,40	4 400 000,00	4 767 183,40
	- do 12 miesięcy	3 377 439,59	3 705 523,75	4 208 823,40	4 400 000,00	4 767 183,40
	c) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	2 021 940,41	2 110 445,80	2 300 000,00	2 350 000,00	2 400 000,00
	d) z tytułu wynagrodzeń	1 718 491,97	2 017 681,18	1 900 000,00	2 100 000,00	2 100 000,00
	e) inne	409 089,61	472 803,81	410 000,00	410 000,00	420 000,00
2.	Fundusze specjalne	32 588,60	31 296,07	30 000,00	30 000,00	30 000,00
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	21 302 147,48	19 650 074,39	18 801 138,08	22 125 733,65	24 524 016,31
1.	Inne rozliczenia międzyokresowe	21 302 147,48	19 650 074,39	18 801 138,08	22 125 733,65	24 524 016,31
	- długoterminowe	18 953 260,03	17 422 654,29	16 537 325,29	20 358 568,65	22 515 622,31
	- krótkoterminowe	2 348 887,45	2 227 420,10	2 263 812,79	1 767 165,00	2 008 394,00
Pasywa razem		43 897 728,79	40 078 817,63	37 754 165,99	40 726 631,03	45 241 730,15

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT - prognoza na lata 2024-2026 w zł.

Lp.	Wyszczególnienie	2022	2023	Prognoza 2024	Prognoza 2025	Prognoza 2026
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z	64 000 985,44	72 613 375,86	80 075 666,39	86 200 633,83	93 017 870,17
	- od jednostek powiązanych					
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów, w tym:	64 267 654,12	73 425 778,56	80 583 576,88	86 900 633,83	93 717 870,17
	- przychody z NFZ	62 111 154,26	70 296 578,60	77 342 846,88	83 530 274,63	90 212 696,60
	- działalność komercyjna o charakterze medycznym	1 839 295,02	1 911 453,33	2 125 730,00	2 210 759,20	2 299 189,57
	- dotacje i dofinansowania do działalności bieżącej w tym przychody z tytułu zatrudnienia rezydentów i prowadzenia staży podyplomowych	0,00	874 615,70	772 000,00	802 880,00	834 995,20
	- działalność komercyjna o charakterze niemedyceznym	317 204,84	343 130,93	343 000,00	356 720,00	370 988,80
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	-266 668,68	-812 402,70	-507 910,49	-700 000,00	-700 000,00
III.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B.	Koszty działalności operacyjnej	70 066 510,33	78 608 381,47	85 605 117,12	89 562 450,96	92 476 747,11
I.	Amortyzacja	4 699 707,21	3 438 114,04	3 216 789,00	3 170 733,00	3 042 466,00
II.	Zużycie materiałów i energii	9 295 862,82	10 590 570,37	11 533 769,14	11 995 119,91	12 354 973,50
III.	Usługi obce	23 805 023,99	26 928 004,38	28 387 556,00	29 806 933,80	30 701 141,81
IV.	Podatki i opłaty	68 177,10	68 758,60	68 887,00	71 642,48	74 508,18
V.	Wynagrodzenia	26 220 196,86	30 726 483,52	34 534 591,00	36 261 320,55	37 711 773,37
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	5 576 798,27	6 409 387,81	7 395 433,08	7 765 204,73	8 075 812,92
	- emerytalne	2 421 463,60	2 821 752,95	3 170 275,45	3 328 789,22	3 461 940,79
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	400 744,08	447 062,75	468 091,90	491 496,50	516 071,32
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A - B)	-6 065 524,89	-5 995 005,61	-5 529 450,73	-3 361 817,13	541 123,06
D.	Pozostałe przychody operacyjne	5 091 437,57	3 357 125,63	3 020 994,37	2 800 000,00	2 600 000,00
I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II.	Dotacje, w tym:	1 384 492,05	410 220,34	250 400,00	250 000,00	250 000,00
	- z tytułu zatrudnienia rezydentów i stażystów	788 258,67	0,00	0,00	0,00	0,00
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IV.	Inne przychody operacyjne, w tym:	3 706 945,52	2 946 905,29	2 770 594,37	2 550 000,00	2 350 000,00
	- równowartość rocznych odpisów amortyzacyjnych środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych sfinansowanych z dotacji celowych i darowizn	3 170 057,10	2 233 103,39	2 243 898,42	2 263 812,79	1 892 101,00
E.	Pozostałe koszty operacyjne	328 072,40	372 298,90	125 000,00	165 000,00	185 000,00
I.	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	7 005,36	6 880,33	5 000,00	5 000,00	5 000,00
III.	Inne koszty operacyjne	321 067,04	365 418,57	120 000,00	160 000,00	180 000,00
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C + D - E)	-1 302 159,72	-3 010 178,88	-2 633 456,36	-726 817,13	2 956 123,06
G.	Przychody finansowe	109 526,60	98 881,91	5 000,00	9 189,00	9 189,00
I.	Dywidendy i udziały w zyskach	0,00				
II.	Odsetki, w tym:	105 337,60	80 360,22	811,00	5 000,00	5 000,00
	- od jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
III.	Inne	4 189,00	18 521,69	4 189,00	4 189,00	4 189,00
H.	Koszty finansowe	226 617,20	264 219,73	168 000,00	340 420,00	340 420,00
I.	Odsetki, w tym:	226 617,20	166 087,23	168 000,00	340 420,00	340 420,00
II.	Inne	0,00	98 132,50	0,00	0,00	0,00
I.	Zysk (strata) brutto (F + G - H)	-1 419 250,32	-3 175 516,70	-2 796 456,36	-1 058 048,13	2 624 892,06
J.	Podatek dochodowy	65 599,00	0,00	11 553,00	21 151,00	21 151,00
K.	Zysk (strata) netto (I - J - K)	-1 484 849,32	-3 175 516,70	-2 808 009,36	-1 079 199,13	2 603 741,06

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 (%)	-3,36%	0	-1,20%	0	2,70%	4
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-3,15%	0	-0,81%	0	3,07%	4
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-7,22%	0	-2,75%	0	6,06%	5
	Razem		0		0		13
II. WSKAŹNIKI PLYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,63	4	0,67	4	0,66	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,44	0	0,49	0	0,49	0
	Razem		4		4		4
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	20	3	19	3	20	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	18	7	18	7	18	7
	Razem		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	58%	8	56%	8	49%	8
	Wskaźnik wypłacalności	-7,13	0	-5,46	0	-14,22	0
	Razem		8		8		8
Łączna wartość punktów			22		22		35

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2024-2026

Wskaźniki	2024	2025	2026
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	4
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	4
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0	0	5
Wskaźnik bieżącej płynności	4	4	4
Wskaźnik szybkiej płynności	0	0	0
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	8	8	8
Wskaźnik wypłacalności	0	0	0
RAZEM	22	22	35

Wskaźniki zyskowności – z uwagi na prognozowaną stratę w kolejnych latach wskazują wartości ujemne. Jednak należy zwrócić uwagę, że wartości wskaźników zyskowności ulega poprawie i w 2026 roku z uwagi na prognozowany zysk, wskaźniki te osiągnęły zadawalające wartości, na możliwych do uzyskania 15 punktów Szpital uzyskał 13.

Wskaźniki płynności - Wskaźnik bieżącej płynności informuje, w jakim stopniu aktywa obrotowe pokrywają zobowiązania krótkoterminowe. W latach objętych prognozą wskaźnik ten utrzymuje się na poziomie 0,6 na możliwych 12 pkt wskaźnik ten uzyskuje 4 pkt. Wskaźnik płynności szybkiej określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. W latach objętych prognozą wskaźnik ten osiąga wartości 0,44-0,49 i kształtuje się poniżej przedziału oceny punktowej.

W prognozowanym okresie wartość omawianych mierników nie będzie stanowić optymalnego poziomu rekomendowanego przez Ministerstwo Zdrowia.

Wskaźniki efektywności - w prognozowanym okresie kształtują się na dobrym poziomie, Szpital uzyskał 100% możliwych do osiągnięcia punktów co świadczy o efektywnym wykorzystaniu zasobów majątkowych. Wskaźniki rotacji należności wskazują, że nasi odbiorcy będą płacić za dostarczone usługi w okresie od 19 do 20 dni. Wskaźniki rotacji zobowiązań wskazują, że za otrzymane towary i usługi w latach 2024-2026 Szpital będzie płacił w ciągu 18 dni.

Wskaźnik zadłużenia aktywów - w prognozowanym okresie kształtuje się na podobnym poziomie z tendencją malejącą co oznacza spadek finansowania aktywów kapitałami obcymi. W prognozowanym okresie wskaźnik ten osiąga wartości 58% do 49 %.

Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych na jednostkę funduszu własnego. Kształtowanie się wartości miernika wskazuje na ryzyko utraty zdolności do regulowania zobowiązań. W latach 2024-2026 wskaźnik ten plasuje się poniżej przedziału oceny punktowej.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2023 r. oraz w prognozach na lata 2024-2026 można stwierdzić, że wskaźniki efektywności oraz wskaźnik zadłużenia aktywów uzyskują zadowalający poziom. Natomiast wskaźniki płynności, zyskowości i wskaźnik wypłacalności wykazuje wartość poniżej pożądaną z tendencją poprawy wskaźnika zyskowości w kolejnych latach prognozy.

Przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano w latach 2024 i 2025 po **22 punkty** co stanowi **31,43%** maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania. Natomiast w 2026 roku z uwagi na prognozowany zysk uzyskano 35 punktów co stanowi 50% maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania. W prognozowanym okresie oprócz inwestycji finansowanych w dużym stopniu z zewnętrznych źródeł nie planuje się dalszej działalności inwestycyjnej, przy równoczesnej dużej dyscyplinie wydatków jest szansa na poprawę sytuacji finansowej szpitala.

VIII. ANALIZA OTOCZENIA

1. Sfera otoczenia rynkowego.

Szpital funkcjonuje na rynku usług medycznych i prowadzi swoją działalność na terenie pięciu gmin Powiatu Nowosądeckiego. Obejmuje swoją opieką około 40 tysięcy ludności stale zamieszkiwanej na terenie tych gmin. Obszar objęty działalnością Szpitala charakteryzuje się dużym przepływem ludności przyjezdnej w związku z rozbudowanym przemysłem sanatoryjno-wczasowo-turystycznym. Szacuje się, że na terenie działalności szpitala przebywa czasowo około 30 tysięcy osób.

W długookresowej strategii działania Szpitala w Krynicy Zdroju będą, zatem musiały zostać uwzględnione prognozowane tendencje wzrostu liczby ludności w wieku poprodukcyjnym i spadek liczby osób w wieku przedprodukcyjnym, które w szczególności rzutować będą na decyzjach związanych z rozwojem bazy łóżek długoterminowych oraz hamowaniem rozwoju, a tym samym ograniczanie bazy oddziałów pediatrycznych i noworodkowych.

W rejonie funkcjonowania Szpitala powstało w ostatnich latach wiele zakładów konkurencyjnych szczególnie diagnostycznych i specjalistycznych przychodni niepublicznych. Niemniej jednak wyniki analizy otoczenia rynkowego pozwalają stwierdzić, że istnieje realna chłonność rynku na oferowane przez szpital usługi, przede wszystkim dzięki doskonale przygotowanej kadrze medycznej i dobrego zaplecza urządzeń diagnostycznych Szpitala.

2. Sfera finansowa i technologiczna

Finansowanie inwestycji odbywa się z dochodów wypracowanych przez Szpital i uzyskanych dotacji budżetowych. Środki finansowe pochodzące z NFZ wystarczają jedynie na sfinansowanie bieżącej działalności. Nieuzyskanie odpowiednich środków z dotacji budżetowych oraz wzrost kosztów prowadzonej działalności z powodu limitowania świadczeń zdrowotnych może stać się dość poważną barierą finansową w obszarze działalności inwestycyjnej. Wysoka dynamika postępu technicznego w szczególności w zakresie technologii medycznych powoduje, że skracają się cykle życia infrastruktury technicznej, co wymusza dla zachowania koniecznego poziomu konkurencyjności podejmowania odpowiednich działań przygotowawczych i inwestycyjnych. Zakładając, że stan Szpitala wymaga znacznie szybszego tempa odtwarzania zasobów należy założyć, że Szpital powinien przeciętnie rocznie mieć możliwość przeznaczenia na inwestycje około 7 % przychodów co stanowi około 6 mln złotych rocznie.

3. Sfera polityczno - prawna

Polityka Państwa i samorządów terytorialnych, konstruowane prawo oraz określone cele publiczne wpływają bezpośrednio na działalność podmiotów leczniczych. Zapowiedziane zasadnicze zmiany instytucjonalne sektora oraz sposobu finansowania świadczeń nie sprzyjają stabilności funkcjonowania i nie gwarantują realności prognoz wieloletnich.

Podstawowa wada systemowa polega na utrzymywaniu zasady bezwzględnego dostępu do świadczeń w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia a jednocześnie ich limitowanie i nie opłacanie tzw. nadwykonań. Szpitale są zmuszane do udzielania świadczeń niezależnie od wartości zawartych kontraktów ponosząc koszty, które nie są refundowane ani z ubezpieczenia zdrowotnego ani z budżetu państwa. Jednostka kierując się celami zdrowotnymi i będąc pod presją społeczną oraz opinii publicznej niejednokrotnie musi przyjmować pacjentów bez względu na określony limit. Zarazem w dalszym ciągu brak jest stabilnych i czytelnych zasad kontraktowania świadczeń zdrowotnych, rozliczania umów i wyceny procedur medycznych.

4. Dekapitalizacja infrastruktury

Niedofinansowanie ochrony zdrowia wymusza przeznaczanie uzyskiwanych przychodów na zaspokojenie bieżących potrzeb finansowych bez możliwości inwestowania w sprzęt i infrastrukturę. Nadmierna eksploatacja sprzętu powoduje dekapitalizację bazy sprzętowej i ponoszenie znacznych kosztów związanych z naprawą lub odnowieniem. Odpisy amortyzacyjne wystarczyłyby na odtworzenie majątku pod warunkiem, że środki byłyby celowo inwestowane w utrzymanie stanu technicznego majątku. Środki te nie wystarczą w żadnym wypadku na odnowienie już księgowo odpisanego majątku.

Jednocześnie odpisy amortyzacyjne nie są transformowane w inwestycje odtworzeniowe, ponieważ nie znajdują pokrycia w przychodach jednostki.

IX. ANALIZA SWOT

W procesie restrukturyzacji ważnym elementem jest rozpoznanie przeszkód i barier, jakie mogą utrudnić realizację tego procesu. W celu wykrycia i sprecyzowania możliwych barier, przeprowadzono **analizę SWOT** polegającą na ocenie pozycji strategicznej SP ZOZ, a więc określeniu obszaru wyboru strategii ze względu na mocne i słabe strony oraz możliwości i zagrożenia tkwiące w otoczeniu.

SŁABE STRONY

- Zbyt niski kontrakt z NFZ, niedoszacowanie procedur medycznych.
- Aktualna sytuacja finansowa szpitala wzrost kosztów operacyjnych.
- Relatywnie niski poziom wykorzystania zasobów/obłożenie łóżek.
- Niż demograficzny i znaczne obłożenie liczby porodów i zabiegów ginekologicznych.
- Niepewne finansowanie i ryzyko niewypłacenia nadwykonań z NFZ.
- Brak odpowiedniej powierzchni parkingu przyszpitalnego.
- Niewyremontowane oddziały szpitalne, niewystarczająca ilość sal chorych z węzłem sanitarnym, przestarzałe wyposażenie.

MOCNE STRONY

- Nowoczesny blok operacyjny, oddział pediatrii, oddział anestezjologii i intensywnej terapii oraz centralna sterylizacja w wyniku rozbudowy Szpitala w 2017 r.
- Dobry stan techniczny aparatury medycznej.
- Wysoka kultura obsługi pacjentów przez personel.
- Wykwalifikowana kadra medyczna i zarządzająca.
- Determinacja Dyrekcji we wprowadzaniu zmian i ulepszeń.
- Szeroki zakres usług medycznych, wysoki standard i jakość świadczonych usług medycznych.
- Znaczny potencjał rozwoju tkwiący w zasobach kadrowych.
- System zarządzania jakością według norm ISO.
- Dogodna lokalizacja placówki.
- Kompleksowa opieka i dostosowanie poradni specjalistycznych i diagnostycznych do potrzeb oddziałów szpitalnych.
- Dobra współpraca z Podmiotem Tworzącym i Fundacją Rozwoju Szpitala.

SZANSE

- Wzrost potrzeb zdrowotnych, starzejące się społeczeństwo powiatu.
- Stały wzrost ruchu turystycznego na terenie gminy i powiatu nowosądeckiego.
- Możliwość pozyskania środków finansowych na przedsięwzięcia inwestycyjne z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej, KPO oraz dotacji budżetowych.
- Konieczna przebudowa byłego bloku operacyjnego i przystosowanie go do funkcji pracowni endoskopii z poszerzeniem działalności o procedury wysokospecjalistyczne dla potrzeb własnych i ościennych ośrodków.
- Konieczna rozbudowa i modernizacja Izby Przyjęć i punktu pobrań materiału do badań laboratoryjnych.
- Konieczna przebudowa poradni specjalistycznych i poszerzenie dostępności w obszarze ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
- Pozytywne nastawienie mieszkańców powiatu nowosądeckiego do rozwoju szpitala.
- Pomoc od Podmiotu Tworzącego w postaci umorzenia pożyczki restrukturyzacyjnej.
- Poprawa dostępności w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej przez modernizację pomieszczeń i pozyskanie kadry medycznej.
- Wykorzystanie zasobów zgodnie z prognozami demograficznymi.
- Uzyskanie akredytacji.

ZAGROŻENIA

- Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno- prawnych w ochronie zdrowia.
- Żądania płacowe wśród lekarzy, pielęgniarek i pozostałego personelu.
- Ogólnopolskie niedobory kadrowe w niektórych grupach zawodowych i specjalnościach medycznych.
- Migracja wykwalifikowanych kadr medycznych.
- Obciążenia finansowe SPZOZ z tytułu wzrostu wynagrodzeń personelu medycznego wynikające z ustaw nie pokryte przez NFZ lub inne środki publiczne.
- Brak koncepcji rozwoju sieci szpitali oraz wzrostu finansowania w ramach sieci przez NFZ.
- Wzrost kosztów leczenia pacjentów przy braku dostatecznego wzrostu cen usług medycznych płaconych przez NFZ.
- Dynamiczny wzrost cen rynkowych leków i usług medycznych oraz niemedyycznych w związku z postępującą inflacją.
- Narastające zadłużenie w oddziale ginekologiczno - położniczym i ośrodku profilaktyki terapii uzależnień.
- Zmiany w dziedzinie technologii medycznych i w obszarze cyfryzacji.
- Skutki finansowe wynikające z toczących się spraw sądowych z powództwa pacjentów.

Na podstawie analizy SWOT wywnioskowano, że najczęściej występującymi barierami w SP ZOZ są bariery w sferach zewnętrznych: otoczenia rynkowego, ekonomicznej, finansowej, technologicznej, osobowo - społecznej i polityczno-prawnej.

Sfery zewnętrzne wpływające na wyniki podmiotów leczniczych są charakterystyczne dla całego sektora opieki zdrowotnej. W szczególności SPZOZ podatny jest na wpływy otoczenia makroekonomicznego, mikroekonomicznego, politycznego oraz regulacje prawne. Czynniki te determinują poziom finansowania, wpływają na działania operacyjne zakładów, ryzyko finansowe oraz wyniki.

Podsumowując analizę SWOT można zauważyć, iż Szpital powinien przyjąć strategię konkurencyjną mini-maxi. Oznacza ona, że Jednostka ma możliwość wykorzystania nadarzających się szans, przy jednoczesnym zmniejszeniu, bądź poprawieniu niedociągnięć wewnętrznych. Celem jest wyeliminowanie słabych stron, poprzez m.in. racjonalizację liczby łóżek z uwzględnieniem poziomu ich obłożenia, redukcję kosztów, zwiększenie rentowności czy powiększenie zasobów finansowych. Jednostka posiada potencjał w postaci wykształconej kadry, dobrze rozwiniętej infrastruktury technicznej. Jednakże, ponoszone przez nią wysokie koszty skutkują niską rentownością oraz mogą zagrozić obniżeniu płynności finansowej. Ważne jest, aby zredukować słabe strony i wykorzystać nadarzające się szanse i okazje znajdujące się w otoczeniu zewnętrznym.

X. DIAGNOZA NAJWAŻNIEJSZYCH PROBLEMÓW

- Niedoszacowanie procedur medycznych.
- Brak zrównoważenia przychodów i kosztów jednostki, z uwagi na zbyt niską wartość umowy z NFZ w relacji do rosnących kosztów funkcjonowania.
- Brak kadry lekarskiej zapewniającej swobodne możliwości rozwijania zakresów usług.
- Relatywnie niskie obłożenie łóżek.
- Wysoki udział kosztów osobowych w łącznych kosztach funkcjonowania zakładu, osiągający na koniec 2023 r. próg 73,8% wartości (winien wynosić nie więcej niż 65%).
- Brak alternatywnych wobec NFZ istotnych źródeł przychodów, ograniczona możliwość świadczenia usług komercyjnych.

XI. DZIAŁANIA NAPRAWCZE

1. Informacja o planowanych przedsięwzięciach.

W celu osiągnięcia poprawy sytuacji finansowej Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju w latach 2024-2026 planowane są następujące działania:

- Analiza i dostosowanie ilości łóżek do aktualnego obłożenia pacjentów oraz racjonalne wykorzystanie potencjału zatrudnionego personelu.
- Rotacja pracowników celem wyrównania obciążenia pracą.
- Optymalizacja czasu pracy personelu medycznego.
- Skrócenie cyklu obrotu zapasami, kontrolowanie stanów zapasów w apteczkach oddziałowych, aptece i magazynach.
- Racjonalizacja antybiotykoterapii i płynoterapii.
- Dążenie do efektywnego wykorzystania energii elektrycznej poprzez rozbudowę farmy fotowoltaicznej.
- Zwiększenie ilości zabiegów operacyjnych w tym wysokospecjalistycznych - endoprotezoplastyki.
- Zwiększenie ilości świadczeń odrębnie finansowanych w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu.
- Zwiększenie ilości zabiegów tarczycy z wykorzystaniem najnowocześniejszego specjalistycznego systemu do śródoperacyjnego neuromonitoringu nerwów krtaniowych.
- Zwiększenie ilości operacji wykonywanych metodą laparoskopową.
- Uruchomienie nowej poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci.
- Zwiększenie ilości wykonywanych badań diagnostycznych oraz porad specjalistycznych na rzecz zewnętrznych podmiotów – w ramach współpracy z siecią placówek podstawowej opieki zdrowotnej.
- Zwiększenie ilości wykonywanych badań endoskopowych oraz porad specjalistycznych.
- Wzrost ilości świadczeń w nowo otwartej poradni gruźlicy i chorób płuc.
- Zwiększenie ilości komercyjnie wykonywanych badań analitycznych oraz obrazowych.
- Wykonanie świadczeń w ryczałcie PSZ w 101%. Zwiększenie wysokości umów z NFZ.
- Dalszy rozwój infrastruktury Szpitala poprzez działania inwestycyjne z wykorzystaniem zewnętrznych źródeł finansowania.
- Podjęcie działań w celu uzyskania akredytacji.

2. Wnioski, proponowane działania naprawcze, rekomendacje.

<p style="text-align: center;">Optymalizacja bieżącej działalności operacyjnej</p>	<p style="text-align: center;">Poprawa efektywności zarządzania jakością</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększenie przychodów z realizacji świadczeń poza ryczałtem. 2. Dostosowane bazy łóżkowej. 3. Optymalizacja kadrowa. 4. Kontrola kosztów. 5. Ograniczenie kosztów utrzymania jednostki. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Optymalizacja kontroli zakupu. 2. Kontrola rozchodu leków. 3. Optymalizacja czasu pracy. 4. Identyfikacja świadczeń najbardziej rentownych. 5. Kontrola sprawozdawczości. 6. Utrzymać stosowane certyfikaty ISO 7. Uzyskanie akredytacji.
<p style="text-align: center;">Działania rozwojowe</p>	<p style="text-align: center;">Działania na rzecz finansowania</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozpoczęcie realizacji nowych świadczeń. 2. Wzrost przychodów z działalności medycznej. 3. Realizacja zaplanowanych inwestycji. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pozyskanie zewnętrznych źródeł finansowania inwestycji.

XII. ISTOTNE CZYNNIKI RYZYKA.

Należy wskazać na istotne czynniki ryzyka, które mogą zaważyć na prawidłowym funkcjonowaniu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju i mieć wpływ na jego sytuację ekonomiczno-finansową.

- Skutki finansowe istotnych zagrożeń wynikających z toczących się spraw sądowych jeśli zakończą się niekorzystnym dla Szpitala wyrokiem sądu.
- Roszczeniowa postawa pacjentów coraz wyższe odszkodowania zasądzone przez Sądy, na które nie wystarcza pieniędzy z polisy OC.
- W sposób istotny rosną koszty wynagrodzeń pracowników Szpitala w związku z ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Wprowadzone regulacje dotyczące wzrostu wynagrodzeń pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wpływają bezpośrednio na wzrost kosztów wynagrodzeń kontraktów lekarskich i pielęgniarskich. Regulacje prawne w zakresie wynagrodzeń w ochronie zdrowia wprowadzane są bez gwarancji ich finansowania.
- Zagrożeniem wynikającym z ustawy podwyżkowej jest brak informacji/decyzji w jakiej formie zostaną przekazane środki na podwyżki z NFZ. Presja płacowa, wybiórcze finansowanie oraz niepewność dotycząca poziomu i sposobu finansowania niesie ze sobą olbrzymie ryzyko dotyczące sytuacji finansowej Szpitala w przyszłości. Dyrekcja Szpitala ma nadzieję, że uda się wynegocjować wzrost wyceny świadczeń oraz liczy na dodatkowe środki na pokrycie wzrostu płac.
- Ryzyko narastania konfliktów płacowych w ochronie zdrowia.
- Presja lekarzy zatrudnionych w oparciu o umowy cywilnoprawne dotycząca wzrostu wynagrodzeń.
- Nie jest znany wpływ inflacji na gospodarkę, co przekłada się w sposób bezpośredni na działalność Szpitala.
- Monopolistyczna pozycja NFZ objawiająca się m.in.: ograniczeniami możliwości finansowania świadczeń, zbyt niską wyceną punktową poszczególnych świadczeń, zbyt niską ceną 1 punktu rozliczeniowego, brakiem wiarygodnych informacji w zakresie planów finansowania nadwykonań kontraktu.
- W związku z procesami inflacyjnymi wzrasta koszt pozyskania zewnętrznego finansowania i obsługi zobowiązań.
- Sytuacja Szpitala w znacznym stopniu jest uzależniona od polityki zdrowotnej realizowanej przez Państwo i NFZ. Rozwój lub ograniczenie wykonywanych w przyszłości świadczeń medycznych zależy od czynników zewnętrznych, na które Szpital nie ma wpływu.
- Ograniczone możliwości podmiotu tworzącego w zakresie finansowania koniecznych inwestycji.

- Ograniczona możliwość pozyskania wykonawców usług transportu medycznego, usług budowlanych i projektowych w ramach postępowań przetargowych.
- Niepewność i nieprzewidywalność zmian cen rynkowych z powodu trwającego konfliktu zbrojnego w Ukrainie i bliskim wschodzie.

XIII. PODSUMOWANIE

Z uwagi na poniesioną stratę w 2022 i 2023 roku Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju wdrażać będzie działania naprawcze. Głównym założeniem jest rozszerzenie działalności w tych kierunkach, które znacząco wpłyną na wysokość przychodów z Narodowego Funduszu Zdrowia. Równoległe Szpital będzie dążył do zmniejszenia kosztów poprzez optymalizację czasu pracy, dostosowanie ilości łóżek do aktualnego obłożenia pacjentów, dokładniejsze i bardziej optymalne planowanie pracy oraz unikanie kosztów w postaci godzin nadliczbowych. W zakresie zakupu materiałów i usług obcych działania ukierunkowane zostaną na poszukiwanie nowych dostawców i zakupy tańszych leków i materiałów, a także zachęcanie do udziału w postępowaniach większej ilości dostawców. Podjęte działania pozwolą do 2026 roku zmniejszyć ponoszone straty.

Prognozowane wyniki finansowe oraz wszystkie zaprezentowane w niniejszym programie naprawczym dane obarczone są znaczną niepewnością, głównie z uwagi na czynniki zewnętrzne w postaci wzrostu wynagrodzeń, wzrostu cen wyrobów medycznych, żywności, transportu, usług, energii oraz brak szczegółowych informacji NFZ co do zasad finansowania świadczeń w latach objętych prognozą finansową.

Mając na uwadze obecną sytuację finansową Szpitala, posiadany potencjał, bazę lokalowo-sprzętową, jak również zapowiadany wzrost nakładów na służbę zdrowia, analiza prognozowanych wartości wskazuje, że przedstawiona prognoza ekonomiczno-finansowa funkcjonowania Szpitala w latach 2024 do 2026 przewiduje sukcesywną poprawę pomimo niezadowolających wartości części wskaźników uzyskiwanych w tym okresie.

Szpital planuje kontynuować politykę finansową związaną z zachowaniem płynności finansowej oraz dołożyć wszelkich starań do uzyskania zrównoważenia kosztów przychodami. Jedno z planowanych istotnych działań naprawczych w postaci umorzenia pożyczki w kwocie 400 960,79 zł przez Podmiot Tworzący zostało zrealizowane we wrześniu 2024 r. co zdecydowanie wpłynęło na poprawę wyniku finansowego i płynności finansowej.

Szpital został zakwalifikowany od stycznia 2023 roku do czerwca 2027 roku do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej tzw. „sieci szpitali”, które są gwarancją bezpieczeństwa zdrowotnego populacji. Miejsce w sieci gwarantuje Szpitalowi ciągłość i stabilność finansowania dzięki zawartym umowom z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Krynica-Zdrój, 30.09.2024 r.

Cecylia Choromańska- Główny Księgowy SP ZOZ
- Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju
(podpis elektroniczny)

Łukasz Rachtan – Dyrektor SP ZOZ -Szpitala im.
im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju
(podpis elektroniczny)

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2024 r. 799), jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto, kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sporządza program naprawczy i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Program naprawczy należy złożyć w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego. Zgodnie z w/w ustawą program sporządzany jest na okres nie dłuższy niż 3 lata i winien uwzględniać raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej szpocz.

W związku z wystąpieniem straty netto w sprawozdaniu finansowym SPZOZ – Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju za rok 2023 w wysokości - 3 175 516,70 zł, Dyrektor Szpitala realizując obowiązek nałożony przepisem art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej przedłożył aktualizację Programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju, który został zatwierdzony Uchwałą Nr 438/XLIII/23 Rady Powiatu Nowosądeckiego z dnia 30 listopada 2023 r.

Program naprawczy po aktualizacji obejmuje analizę przygotowaną za lata 2020-2023 oraz plan działań obejmujący lata 2024-2026.

Aktualizacja programu naprawczego została złożona w wymaganym terminie. Została sporządzona z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno- finansowej Szpitala, który został sporządzony na podstawie sprawozdania finansowego za 2023 rok.

Celem aktualizacji programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Szpitala im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju jest przedstawienie nowych założeń w zakresie przeprowadzenia zmian w funkcjonowaniu, organizacji i w zakresie świadczonych usług tak, aby działalność Szpitala dążyła do zminimalizowania straty oraz w kolejnych latach do zbilansowania przychodów i kosztów jednostki, stwarzając szansę na stabilizację finansową oraz dalszy rozwój.

Opracowanie aktualizacji programu naprawczego ma doprowadzić do osiągnięcia następujących celów:

- a.zbilansowania przychodów i kosztów jednostki/poprawę płynności finansowej/osiągnięcie rentowności,
- b.obniżenia jednostkowych kosztów stałych poprzez zwiększenie efektywności wykorzystania zasobów,
- c.podwyższenia jakości świadczonych usług,
- d.wzrostu sprawności organizacyjnej i efektywności.

Aktualizacja programu naprawczego nie wyłącza realizacji zadań wynikających z pierwotnego dokumentu z września 2023 roku. Przedstawiony oraz zatwierdzony program naprawczy jest aktualny i należy dążyć do jego pełnej realizacji.

Niniejszy dokument uszczegóławia część zadań określonych w głównym dokumencie oraz wprowadza dodatkowe założenia.

Opracowanie aktualizacji programu naprawczego zakłada zwiększenie przychodów głównie w zakresie działalności szpitalnej poprzez działania zmierzające do zwiększenia skali i zakresu świadczeń medycznych z wykorzystaniem zasobów i potencjału Szpitala. Jego realizacja ma doprowadzić do osiągnięcia optymalizacji przychodów z działalności medycznej oraz optymalizacji kosztów poprzez zwiększenie efektywności wykorzystania zasobów (sprzętu, pomieszczeń, personelu), regulację zużycia materiałów i leków wraz z regulacją poziomów zapasów, obniżenie kosztów energii poprzez wykorzystanie odnawialnych źródeł energii.

Mając na uwadze powyższe podjęcie niniejszej uchwały jest zasadne.