

RAPORT
O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU
OPIEKI ZDROWOTNEJ

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
ZA ROK 2024

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity DZ.U. 2025.0.450 t.j.)

Dane podmiotu:

Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie

Ul. Tytusa Chałubińskiego 7, 75-581 Koszalin,

NIP 6691044410, REGON 330006292

- Zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym pod nr 0000006505

Raport przygotowany w oparciu o:

1. art. 53a ustawy z 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz.U. 2025 poz.450)
2. rozporządzenie 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. 2017 poz.832 z dnia 25.04.2017r),
3. sprawozdanie finansowe Szpitala Wojewódzkiego im. M. Kopernika w Koszalinie za 2023 rok oraz sprawozdanie finansowe za 2024 rok,
4. wykonanie planu za rok 2024 oraz plan finansowy na rok 2025
5. posiadane kontrakty oraz inne podpisane umowy cywilnoprawne,
6. zewnętrzne akty prawne oraz ich zmiany

Raport ten jest przygotowany przez naszą jednostkę według art.53a ust.2 ustawy o działalności leczniczej na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy tj. za 2024.

Minister Zdrowia, rozporządzeniem z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U.

2017 poz. 832 z dnia 25.04.2017r) wskazał jakie należy wyliczyć dla potrzeb w/w analizy wchodzącej w skład raportu.

Raport zawiera:

1. analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2024 rok,
2. prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe (2025-2027) wraz z opisem przyjętych założeń,
3. podsumowanie

I. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2024 rok

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

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno- finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2024 rok przeprowadzono w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia. Punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczono zgodnie ze sposobem określonym w/w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

1. Wskaźniki zyskowności rok 2024

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. Wskaźniki zyskowności					
Zyskowność netto	<u>wynik netto*100%</u> przychody netto ze sprzedaży produktów+przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów+pozostałe przychody operacyjne+przychody finansowe	poniżej 0%	0	3,77	4
		od 0,0% do 2%	3		
		powyżej 2% do 4%	4		
		powyżej 4,0%	5		
Zyskowność działalności operacyjnej	<u>wynik z działalności operacyjnej*100%</u> przychody netto ze sprzedaży produktów+przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów+pozostałe przychody operacyjne	poniżej 0%	0	4,12	4
		od 0,0% do 3%	3		
		powyżej 3% do 5%	4		
		powyżej 5,0%	5		

Zyskowność aktywów	wynik netto*100%	poniżej 0%	0	7,63	5
	średni stan aktywów	od 0,0% do 2%	3		
		powyżej 2% do 4%	4		
		powyżej 4,0%	5		
RAZEM wskaźniki zyskowności		Maks.ilość pkt.	15	Uzysk.punkty	13

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, czyli efektywność i opłacalność działalności jednostki. Podstawą oceny zyskowności jest wynik finansowy, który może być dodatni (zysk) lub ujemny (strata).

W przypadku Szpitala Wojewódzkiego im. M. Kopernika w Koszalinie wskaźniki osiągają dobre wartości co jest wynikiem wzrostu wyceny świadczeń w roku 2024, jednocześnie dodatni wynik finansowy pozwolił na wzrost wskaźników i utrzymanie poziomu z zeszłego roku.

W rozbiciu na poszczególne rodzaje interpretacja wskaźników zyskowności wygląda następująco:

a) **wskaźnik zyskowności netto (%)** – wyraża się wzorem:

$$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$$

Wskaźnik zyskowności netto pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. W ten sposób jest określana efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem-koszty ogółem podmiotu.

Wskaźnik zyskowności netto SW w Koszalinie za rok 2024 wynosi 3,77 % co daje ocenę 4.

b) **wskaźnik działalności operacyjnej (%)** – wyraża się wzorem:

$$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$$

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej. Efektywność ekonomiczna w tym podejściu przejawia się w osiąganiu celu przy wykorzystaniu do tego w sposób najbardziej skuteczny posiadanych zasobów. Szpital w roku 2024 osiągnął dodatnią wartości wskaźnika zyskowności operacyjnej tj. 4,12%, co oznacza uzyskanie 4 pkt.

c) **wskaźnik zyskowności aktywów (%)** – wyraża się wzorem

$$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{średni stan aktywów}}$$

średni stan aktywów gdzie, średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2

Wskaźnik zyskowności aktywów informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych aktywów, czyli wyraża on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku. Im wyższa wartość wskaźnika, tym korzystniejsza jest sytuacja podmiotu.

Wskaźnik zyskowności aktywów dla SW w Koszalinie za rok 2024 wyniósł 7,63% (jest dodatni) uzyskując ocenę 5 pkt.

2. Wskaźniki płynności

II Wskaźniki płynności					
Płynności bieżącej	aktywa obrotowe-należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia <u>międzyokresowe (czynne)</u> zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy+rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,60 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,50 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobow.krótkoterm.=0	0 4 8 12 10	1,05	8
Płynności szybkiej	aktywa obrotowe-należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia <u>międzyokresowe (czynne) - zapasy</u> zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy+rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobow.krótkoterm.=0	0 8 13 10	0,86	8
RAZEM wskaźniki płynności		Maks.ilość pkt.	25	Uzysk.punkty	16

Drugą grupę wskaźników, stanowią wskaźniki płynności finansowej, które służą do ustalania zdolności podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań. Na podstawie relacji aktywów obrotowych do zobowiązań krótkoterminowych wyznacza się stopień płynności finansowej.

Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań.

a) **wskaźnik bieżącej płynności** – wyraża się wzorem:

Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)

Obowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe

Wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych. Wskaźnik ten informuje w jakim stopniu aktywa obrotowe pokrywają zobowiązania krótkoterminowe.

Wskaźnik bieżącej płynności Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie wynosi 1,05 co oznacza ocenę 8 pkt i świadczy o poprawie zdolności Szpitala do regulowania bieżących zobowiązań w stosunku do roku 2023.

b) wskaźnik szybkiej płynności – wyraża się wzorem

aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) – zapasy

zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe

Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi.

Na podstawie danych zamieszczonych w powyższej tabeli należy zauważyć, że Szpital osiąga niekorzystne wartości tj. 0,86 i osiąga 8 pkt. Oznacza to, iż Szpital małymi krokami odzyskuje zdolność do terminowego regulowania zobowiązań, w porównaniu do poprzedniego roku.

3. Wskaźniki efektywności

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
III Wskaźniki efektywności					
Rotacji należności (w dniach)	średni stan należności z tytułu dostaw i usług * liczba dni w okresie (365) przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	poniżej 45dni od 45dni do 60dni od 61dni do 90dni powyżej 90dni	3 2 1 0	33,86	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług * liczba dni w okresie (365) przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	do 60 dni od 61dni do 90dni powyżej 90	7 4 0	30,42	7
RAZEM wskaźniki efektywności		Maks. ilość pkt.	10	Uzysk. punkty	10

Ocena sprawności działania podmiotu obejmuje badanie rotacji należności i zobowiązań. Wskaźniki te opisują efektywność przyjętej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi, tzn. mogą sygnalizować ryzyko utraty płynności finansowej przez jednostkę.

a) wskaźnik rotacji należności (w dniach) – wyraża się wzorem:

średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)
przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów

Średni stan należności z tytułu dostaw i usług to suma tych należności na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2. Wskaźnik rotacji należności (w dniach) określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności.

Wskaźnik rotacji należności w Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie wynosi 33,86 dni, uzyskując 3 pkt. Oznacza to, że spłata należności przysługujących Szpitalowi następuje przeciętnie w okresie 34 dni.

b) **wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)** – wyraża się wzorem:

$$\frac{\text{Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$$

Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług to suma tych zobowiązań na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2. Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu bieżących zobowiązań.

Wskaźnik rotacji zobowiązań dla Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie wynosi 30,42 dni, co oznacza, że uzyskuje 7 pkt w ocenie. Oznacza to, że spłata wierzycieli Szpitala z osiąganego przychodu netto następuje średnio co 30 dni. Znacząca poprawa w stosunku do roku poprzedniego, szczególnie widoczna jako redukcja zobowiązań krótkoterminowych z tytułu dostaw i usług.

4. Wskaźniki zadłużenia

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
IV Wskaźniki zadłużenia					
Zadłużenia aktywów %	zobowiązania długoterminowe+zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na <u>zobowiązania*100%</u> aktywa razem	poniżej 40% od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	40,78	8
Wypłacalności	zobowiązania długoterminowe+zobowiązania <u>krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania</u> fundusz własny	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,00 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	3,62	4
RAZEM wskaźniki zadłużenia		Maks.ilość pkt.	20	Uzysk.punkty	12

a) **Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)** – wyraża się wzorem:

$$\frac{(\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania})}{\text{Aktywa razem}} \times 100\%$$

Aktywa razem

Wskaźnik zadłużenia aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Ukazuje stopień zabezpieczenia spłaty całości zadłużenia podmiotu jego zasobami majątkowymi. Poziom zadłużenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej ma istotne znaczenie w przyznawaniu kredytów.

Wskaźnik zadłużenia aktywów SW w Koszalinie wynosi 40,78 %, uzyskując 8 pkt w ocenie.

b) **wskaźnik wypłacalności** – wyraża się wzorem:

$$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{Fundusz własny}}$$

Fundusz własny

Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

Wskaźnik wypłacalności dla SW w Koszalinie wynosi 3,62 co oznacza, że otrzymuje 4 pkt w ocenie. Wskaźnik wypłacalności osiąga wartość średnią. Oceniając strukturę kapitału własnego należy zauważyć, że uzyskanie przez Szpital dodatniego wyniku finansowego poprawiło wartość wskaźnika.

Maksymalna ocena punktowa wskaźników ekonomiczno-finansowych wynikająca z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. wynosi łącznie 51 pkt. na 70 możliwych.

W 2024 roku sytuacja ekonomiczno-finansowa jednostki jest stabilna i umiarkowanie korzystna. SPZOZ osiągnął dodatni wynik finansowy, co potwierdzają wskaźniki rentowności: zyskowność netto (3,77%) oraz operacyjna (4,12%), a także wysoki poziom efektywności wykorzystania majątku (ROA = 7,63%).

Wskaźniki płynności wskazują na ostrożną równowagę — płynność bieżąca (1,05) utrzymuje się tuż powyżej minimalnego poziomu bezpieczeństwa, natomiast płynność szybka (0,86) może sygnalizować pewne ograniczenia w zdolności do regulowania zobowiązań w krótkim terminie.

Zarówno rotacja należności (33,86 dni), jak i zobowiązań (30,42 dni) wskazują na dobrą równowagę płatniczą i brak znaczących zatorów. Struktura finansowania pozostaje bezpieczna – zadłużenie aktywów na poziomie 40,78% i bardzo dobry wskaźnik

wypłacalności (3,62) potwierdzają zdolność jednostki do samodzielnego pokrywania zobowiązań.

Podsumowując, jednostka wykazuje dobrą rentowność oraz bezpieczny poziom zadłużenia, jednak wymaga dalszego monitorowania płynności finansowej w celu zachowania pełnej stabilności operacyjnej.

II. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe

Opis przyjętych założeń.

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2025-2027 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. SPZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono osiągnięcie ujemnego wyniku finansowego na poziomie nieprzekraczającym amortyzacji, tj. średnio 4 351 628,02 zł, w każdym kolejnym roku.

Wskaźniki makroekonomiczne

Zgodnie z art. 131c ust. 1 ustawy z dnia 24 listopada 2017r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.z 2024r. poz.146) wysokość środków przeznaczonych na finansowanie ochrony zdrowia w latach 2025-2027 nie może być odpowiednio niższa niż 6,50% ,6,80% i 7,00% PKB .

Zgodnie z założeniami PKB ma wzrosnąć w 2025r. o 3,7%, w 2026r. o 3,4 %, w 2027 2,8 %.

W roku 2024 inflacja średnioroczna w Polsce spadła i uplasowała się na poziomie 3,7 %. W grudniu 2024 r. inflacja spadła do 7,7%,w stosunku do roku ubiegłego, w którym to wynosiła 11,4 %. W założeniach do projektu budżetu państwa na 2025r. zakłada się średnioroczny wzrost cen towarów i usług konsumpcyjnych o 5,0 %, a w 2026 prognozowany jest spadek inflacji do 3,1 %.

Nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej prognozowane jest w 2025r. na 8,2%, w 2026r. na 7,6% .

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2025r. po uwzględnieniu dotacji celowych. Do prognozy przychodów na lata 2025-2027 przyjęto, że

zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy działalności podmiotu z roku bazowego.

Ustawa z dnia 23 marca 2017r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadziła zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń oraz określiła warunki kwalifikacji świadczeniodawcy do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia oraz wskazała profile systemu zabezpieczenia, zakresy lub rodzaje świadczeń, w ramach których udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia. Szpital Wojewódzki w Koszalinie spełnia wymogi do zakwalifikowania do systemu zabezpieczenia w grupie szpitali III stopnia. Kwalifikacja powyższa obowiązuje od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 30 czerwca 2027r.

Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem na lata 2025-2027 opracowano z uwzględnieniem Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017r. w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.

W zakresie przychodów medycznych, założono na lata kolejne utrzymanie wartości sprzedaży w stopniu, który pozwoli na uzyskanie dodatniego wyniku finansowego.

Plan pozostałych przychodów operacyjnych uwzględnia głównie wielkość wartości odpisów amortyzacyjnych od aktywów trwałych zakupionych przy współudziale dotacji i dofinansowań, darowizn rzeczowych i pieniężnych.

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów. W prognozach ujęto również zaplanowane do sfinansowania wydatki na zakup środków trwałych w latach 2025-2027.

Plan kosztów oparty został na szacunkowej wielkości nakładów rzeczowych, osobowych i taryfowych niezbędnych do realizacji planowanej ilości usług w poszczególnych zakresach świadczeń zdrowotnych.

Prognozy na lata 2025-2027 dokonano w oparciu o poniższe założenia:

- 1) dane historyczne (wykonania) za okres 2024 roku
- 2) wskaźniki inflacji
- 3) obowiązujące kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia na 2025 rok i lata następne
- 4) planowaną amortyzację
- 5) plan zamówień publicznych

- 6) akty prawne wprowadzające zmiany w zakresie podwyższenia kosztów pracowniczych (wzrost minimalnego wynagrodzenia oraz minimalnej stawki godzinowej)
- 7) planowane zużycie materiałów medycznych oparte na danych z roku 2024
- 8) plan remontów i modernizacji na 2025 rok oraz lata następne
- 9) plan zakupu sprzętu medycznego i niemedycznego
- 10) założenia stopniowego zwiększania hospitalizacji w pełnym zakresie
- 11) założono wsparcie z Ministerstwo Zdrowia na podstawie danych za rok 2024 i projektów na rok 2025
- 12) planowania dokonano również w oparciu o analizy kosztów osobowych za rok 2024
- 13) w oparciu o plan finansowy na rok 2025, który uwzględnia wszystkie założenia powyżej
- 14) uwzględniono zrealizowanie w roku 2025 inwestycji z Ministerstwa Zdrowia

Wskaźniki zyskowności rok 2025

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. Wskaźniki zyskowności					
Zyskowność netto	<u>wynik netto*100%</u> przychody netto ze sprzedaży produktów+przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów+pozostałe przychody operacyjne+przychody finansowe	poniżej 0% od 0,0% do 2% powyżej 2% do 4% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-0,85	0
Zyskowność działalności operacyjnej	<u>wynik z działalności operacyjnej*100%</u> przychody netto ze sprzedaży produktów+przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów+pozostałe przychody operacyjne	poniżej 0% od 0,0% do 3% powyżej 3% do 5% powyżej 5,0%	0 3 4 5	-0,41	0
Zyskowność aktywów	<u>wynik netto*100%</u> średni stan aktywów	poniżej 0% od 0,0% do 2% powyżej 2% do 4% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-1,77	0
RAZEM wskaźniki zyskowności		Maks. ilość pkt.	15	Uzysk. punkty	0

W związku z brakiem stabilizacji dotyczącej szeroko rozumianego otoczenia jednostek służby zdrowia, przyjęto założenie, że sytuacja finansowa w roku 2025 nie będzie korzystniejsza niż w roku poprzedzającym. Planowany wynik szpitala za rok 2025 to strata w wysokości 4.166.599,15 zł.

Wskaźniki płynności rok 2025

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
II Wskaźniki płynności					
Płynności bieżącej	aktywa obrotowe-należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia <u>międzyokresowe (czynne)</u> zobowiązania krótkoterminowe -zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy+rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,60 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,50 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobow.krótkoterm.=0	0 4 8 12 10	1,02	8
Płynności szybkiej	aktywa obrotowe-należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenie <u>międzyokresowe (czynne) - zapasy</u> zobowiązania krótkoterminowe -zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy+rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobow.krótkoterm.=0	0 8 13 10	0,83	8
RAZEM wskaźniki płynności		Maks.ilość pkt.	25	Uzysk.punkty	16

Wskaźniki efektywności rok 2025

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
III Wskaźniki efektywności					
Rotacji należności (w dniach)	średni stan należności z tytułu dostaw i usług*liczba dni w okresie (365) przychody netto ze sprzedaży produktów +przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	poniżej 45dni od 45dni do 60dni od 61dni do 90dni powyżej 90dni	3 2 1 0	38,84	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług*liczba dni w okresie (365) przychody netto ze sprzedaży produktów +przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	do 60 dni od 61dni do 90dni powyżej 90	7 4 0	32,59	7
RAZEM wskaźniki efektywności		Maks.ilość pkt.	10	Uzysk.punkty	10

Przewidywana wartość wskaźnika rotacji należności kształtuje się na dobrze ocenianym poziomie. Narodowy Fundusz Zdrowia jako główny płatnik szpitala wywiązuje się z płatności terminowo, jednakże nadlimity weryfikowane są przez NFZ w dłuższym okresie czasu przekraczającym 90 dni, co ma wpływ na wskaźnik rotacji należności.

Znacząca poprawa w spłacie zobowiązań ma pozytywny wydźwięk na rok 2025, co utrzymuje wskaźnik rotacji zobowiązań na średnim poziomie.

Wskaźniki zadłużenia rok 2025

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
III Wskaźniki zadłużenia					
Zadłużenia aktywów %	zobowiązania długoterminowe+zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na <u>zobowiązania*100%</u> aktywa razem	poniżej 40% od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	39,00	10
Wypłacalności	zobowiązania długoterminowe+zobowiązania <u>krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania</u> fundusz własny	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,00 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	3,84	4
RAZEM wskaźniki zadłużenia		Maks.ilość pkt.	20	Uzysk.punkty	14

Wskaźnik zadłużenia polepszył się w stosunku do roku poprzedniego z powodu zmniejszenia wartości zobowiązań wymagalnych.

Planowane zadania na rok 2025:

- Oddanie do użytku parkingu naziemnego- realizacja ma na celu zwiększenie dostępnych, wyznaczonych miejsc parkingowych w obrębie lokalizacji szpitala- 180 miejsc parkingowych.
- Podjęcie aktywnego działania w celu zwiększenia zasobów kadry medycznej umożliwiającej zwiększenie realizacji zakontraktowanych świadczeń.
- Pozyskanie funduszy zewnętrznych na zakup zrobotyzowanego urządzenia chirurgicznego typu „Da Vinci” - zakup umożliwi sprawniejsze realizowanie procedur zabiegowych i poprawi konkurencyjność szpitala pod względem pozyskania nowego personelu lekarskiego udostępniając nowoczesny sprzęt dla operatorów.
- SOR po modernizacji. Jednostka ta jest kluczowa dla funkcjonowania szpitala. Niestety zasoby lokalowe wymuszają organizację świadczeń w sposób mniej efektywny. Szacuje się, że po zmianach modernizacyjnych zwiększy się dostosowanie lokalowe do struktury i ilości przyjmowanych pacjentów. Będzie to miało wpływ na poprawę jakości udzielanych świadczeń i umożliwi zwiększenie przepustowości SOR.
- Modernizacja zasobów laboratoryjnych w Zakładzie Patomorfologii. Zakład Patomorfologii jest podstawowym elementem w diagnostyce onkologicznej. Poprawiając jego zasoby Szpital ma nadzieję na poprawę jego wydajności i zwiększenie szansy na pozyskanie nowej kadry medycznej zachęconej nowoczesnym środowiskiem pracy.
- Rozpoczęcie realizacji inwestycji polegającej na budowie Kompleksowej Przychodni Rehabilitacyjnej.

- Wymiana części zasobów teleinformatycznych Szpitala. Infrastruktura teleinformatyczna wymaga ciągłego dostosowywania do coraz nowszych systemów i potrzeb softwarowych.
- Pozyskanie funduszy na utworzenie hybrydowej Sali operacyjnej.
- Pozyskanie funduszy na modernizację Oddziału Chirurgicznego.
- Pozyskanie funduszy na zakup neuronawigacji umożliwiającej wykonywanie w sposób nowoczesny procedur medycznych.
- Wzmocnienie kompetencji personelu: szkolenia z zakresu zarządzania jakością, ekonomiki zdrowia, dokumentacji medycznej i zarządzania czasem pracy.
- Wdrożenie systemów BI (Business Intelligence) do analizy kosztów i przychodów
- Wdrożenie elektronicznego obiegu dokumentów (EOD).
- Integracja systemów informatycznych (medycznych i administracyjnych).

W 2025 roku prognozowane jest wyraźne pogorszenie wyników finansowych, zwłaszcza w zakresie rentowności, przy utrzymującej się równowadze płynności i zadłużenia. Jednostka powinna skoncentrować działania na poprawie efektywności operacyjnej i skróceniu cyklu obrotu należnościami.

Wskaźniki zyskowności rok 2026

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. Wskaźniki zyskowności					
Zyskowność netto	<u>wynik netto*100%</u> przychody netto ze sprzedaży produktów+przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów+pozostałe przychody operacyjne+przychody finansowe	poniżej 0% od 0,0% do 2% powyżej 2% do 4% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-0,93	0
Zyskowność działalności operacyjnej	<u>wynik z działalności operacyjnej*100%</u> przychody netto ze sprzedaży produktów+przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów+pozostałe przychody operacyjne	poniżej 0% od 0,0% do 3% powyżej 3% do 5% powyżej 5,0%	0 3 4 5	-0,64	0
Zyskowność aktywów	<u>wynik netto*100%</u> średni stan aktywów	poniżej 0% od 0,0% do 2% powyżej 2% do 4% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-2,08	0
RAZEM wskaźniki zyskowności		Maks.ilość pkt.	15	Uzysk.punkty	0

W latach następnych, wynik finansowy utrzymuje wartość ujemną. Ujemne wartości wskazują na prognozowana stratę zarówno na poziomie operacyjnym, jak i całkowitym.

Wskaźniki płynności rok 2026

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
II Wskaźniki płynności					
Płynności bieżącej	aktywa obrotowe-należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia <u>międzyokresowe (czynne)</u> zobowiązania krótkoterminowe -zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy+rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,60 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,50 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobow.krótkoterm.=0	0 4 8 12 10	0,99	4
Płynności szybkiej	aktywa obrotowe-należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenie <u>międzyokresowe (czynne) - zapasy</u> zobowiązania krótkoterminowe -zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy+rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobow.krótkoterm.=0	0 8 13 10	0,80	8
RAZEM wskaźniki płynności		Maks.ilość pkt.	25	Uzysk.punkty	12

Utrzymanie płynności na poziomie roku 2025

Wskaźniki efektywności rok 2026

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
III Wskaźniki efektywności					
Rotacji należności (w dniach)	średni stan należności z tytułu dostaw i usług*liczba dni w okresie (365) przychody netto ze sprzedaży produktów +przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	poniżej 45dni od 45dni do 60dni od 61dni do 90dni powyżej 90dni	3 2 1 0	35,59	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług*liczba dni w okresie (365) przychody netto ze sprzedaży produktów +przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	do 60 dni od 61dni do 90dni powyżej 90	7 4 0	32,22	7
RAZEM wskaźniki efektywności		Maks.ilość pkt.	10	Uzysk.punkty	10

W roku 2026 przewidywane jest utrzymanie na dobrym poziomie wartości wskaźników rotacji zobowiązań i rotacji należności .

Wskaźniki zadłużenia rok 2026

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
III Wskaźniki zadłużenia					
Zadłużenia aktywów %	zobowiązania długoterminowe+zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na <u>zobowiązania*100%</u> aktywa razem	poniżej 40% od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	40,68	8

Wyłacalności	zobowiązania długoterminowe+zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,00 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	5,08	0
	fundusz własny				
RAZEM wskaźniki zadłużenia		Maks.ilość pkt.	20	Uzysk.punkty	8

Wobec zwiększenia się poziomu aktywów trwałych w wyniku realizowania projektów dofinansowywanych ze środków unijnych oraz obniżenie poziomu rezerw na zobowiązania wskaźnik zadłużenia aktywów utrzymuje się na stałym poziomie. Z powodu zwiększania się stanu zobowiązań i jednocześnie zmniejszenia funduszy własnych na skutek osiągnięcia straty wskaźnik zadłużenia ulega nieznacznemu pogorszeniu.

Planowane zadania na rok 2026:

- Pozyskanie funduszy na budowę nowego obiektu szpitalnego- oddziały szpitalne. Budowa nowego obiektu umożliwi skonsolidowanie zasobów w jednej lokalizacji, poprawiając efektywność wykorzystania kadr i sprzętu.
- Wyposażenie Szpitala w nowoczesny sprzęt i oprogramowanie pozwalające na rozszerzenie zakresu świadczonej opieki zdrowotnej.
- Modernizacja zasobów laboratoryjnych w Zakładzie Patomorfologii. Zakład Patomorfologii jest podstawowym elementem w diagnostyce onkologicznej. Poprawiając jego zasoby Szpital ma nadzieję na poprawę jego wydajności i zwiększenie szansy na pozyskanie nowej kadry medycznej zachęconej nowoczesnym środowiskiem pracy.
- Realizacja inwestycji polegającej na budowie Kompleksowej Przychodni Rehabilitacyjnej.
- Wdrożenie oprogramowania z wykorzystaniem sztucznej inteligencji (AI) w analizie obrazów medycznych.
- Wdrożenie systemów ERP do zarządzania zasobami i finansami

Wskaźniki zyskowności rok 2027

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. Wskaźniki zyskowności					
Zyskowność netto	<u>wynik netto*100%</u> przychody netto ze sprzedaży produktów+przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów+pozostałe przychody operacyjne+przychody finansowe	poniżej 0% od 0,0% do 2% powyżej 2% do 4% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-0,75	0
Zyskowność działalności operacyjnej	<u>wynik z działalności operacyjnej*100%</u> przychody netto ze sprzedaży produktów+przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów+pozostałe przychody operacyjne	poniżej 0% od 0,0% do 3% powyżej 3% do 5% powyżej 5,0%	0 3 4 5	-0,48	0

Zyskowność aktywów	wynik netto*100% średni stan aktywów	poniżej 0% od 0,0% do 2% powyżej 2% do 4% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-1,83	0
RAZEM wskaźniki zyskowności		Maks.ilość pkt.	15	Uzysk.punkty	0

Wskaźniki płynności rok 2027

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
II Wskaźniki płynności					
Płynności bieżącej	aktywa obrotowe-należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia <u>międzyokresowe (czynne)</u> zobowiązania krótkoterminowe -zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy+rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,60 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,50 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobow.krótkoterm.=0	0 4 8 12 10	0,95	4
Płynności szybkiej	aktywa obrotowe-należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenie <u>międzyokresowe (czynne) - zapasy</u> zobowiązania krótkoterminowe -zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy+rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobow.krótkoterm.=0	0 8 13 10	0,77	8
RAZEM wskaźniki płynności		Maks.ilość pkt.	25	Uzysk.punkty	12

Wskaźniki efektywności rok 2027

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
III Wskaźniki efektywności					
Rotacji należności (w dniach)	średni stan należności z tytułu dostaw i usług*liczba dni w okresie (365) przychody netto ze sprzedaży produktów +przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	poniżej 45dni od 45dni do 60dni od 61dni do 90dni powyżej 90dni	3 2 1 0	31,76	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług*liczba dni w okresie (365) przychody netto ze sprzedaży produktów +przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	do 60 dni od 61dni do 90dni powyżej 90	7 4 0	30,72	7
RAZEM wskaźniki efektywności		Maks.ilość pkt.	10	Uzysk.punkty	10

Wskaźniki rotacji należności i rotacji zobowiązań pozostaną na dobrym poziomie. W roku 2027 wskaźnik rotacji zobowiązań wyniesie wg prognozy 30 dni. Szpital bardzo mocno skupia się na tym aby nie dopuścić do nadmiernego zadłużenia operacyjnego.

Wskaźniki zadłużenia rok 2027

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
III Wskaźniki zadłużenia					
Zadłużenia aktywów %	zobowiązania długoterminowe+zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na <u>zobowiązania*100%</u> aktywa razem	poniżej 40% od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	40,80	8
Wypłacalności	zobowiązania długoterminowe+zobowiązania <u>krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania</u> fundusz własny	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,00 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	6,39	0
RAZEM wskaźniki zadłużenia		Maks.ilość pkt.	20	Uzysk.punkty	8

W związku ze zmniejszaniem się funduszu własnego i wzrostem kosztów utrzymania wskaźnik wypłacalności ulegać będzie dalszemu pogorszeniu. Wskazuje to na możliwość utraty zdolności do regulowania zobowiązań. Na szczególną uwagę zasługuje wzrost zobowiązań z tytułu podatków i ubezpieczeń społecznych, oraz wynagrodzeń co jest związane ze znacznymi podwyżkami wynagrodzeń w służbie zdrowia. Podwyżki wynikają z ustawy o minimalnych wynagrodzeniach w ochronie zdrowia i są aktualizowane każdego roku. Tym samym poziom zobowiązań publiczno-prawnych stale rośnie.

Planowane zadania na rok 2027:

- Rozpoczęcie realizacji budowy obiektu szpitalnego mieszczącego oddziały szpitalne.
- Wyposażenie Szpitala w nowoczesny sprzęt i oprogramowanie pozwalające na rozszerzenie zakresu świadczonej opieki zdrowotnej.
- Modernizacja zasobów laboratoryjnych w Zakładzie Patomorfologii. Zakład Patomorfologii jest podstawowym elementem w diagnostyce onkologicznej. Poprawiając jego zasoby Szpital ma nadzieję na poprawę jego wydajności i zwiększenie szansy na pozyskanie nowej kadry medycznej zachęconej nowoczesnym środowiskiem pracy.
- Realizacja inwestycji polegającej na budowie Kompleksowej Przychodni Rehabilitacyjnej.
- Wdrożenie oprogramowania z wykorzystaniem sztucznej inteligencji (AI) w analizie obrazów medycznych.
- Dalsze działania usprawniające organizację i technologie w celu poprawy efektywności pracy i zarządzania np. platformy samoobsługowe dla pacjentów i personelu.

III. Podsumowanie

Podstawową działalnością Szpitala Wojewódzkiego im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie jest działalność polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Działalność Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie nie jest nastawiona na osiąganie zysku, ale na zaspokajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych przez Państwo świadczeń zdrowotnych. Ponad 95% działalności Szpitala finansowane jest ze środków NFZ. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością.

W roku 2024, który Szpital zakończył dodatnim wynikiem finansowym nastąpiło polepszenie wskaźników. Jednakże realnym odzwierciedlenie trudnego zadania jakim jest działanie jednostki w otoczeniu stale zmieniających się warunków zarówno wewnętrznych jak i zewnętrznych jest wzrost poziomu wynagrodzeń.

Szpital postawił sobie za cel równoważenie kosztów przychodami oraz utrzymanie płynności finansowej. W obecnej sytuacji, prognozy na lata 2025-2027 obarczone są dużym ryzykiem błędu. Występuje ryzyko braku pokrycia kosztów realizacji świadczeń medycznych z przychodów pochodzących od płatnika, który reaguje z opóźnieniem na sytuację na lokalnym rynku ochrony zdrowia wykonując korektę wartości zakontraktowanych świadczeń.

W ogólnokrajowym ujęciu przewiduje się dalszy trend do zmniejszenia opłacalności umów zlecenia, o dzieło oraz działania mające w większym stopniu obciążyć JDG- które w obecnej sytuacji stanowią większościowy udział w realizacji usług obcych z zakresu usług lekarskich w Szpitalu. Szacuje się, że zwiększenie obciążeń finansowych praktyk zawodowych będzie skutkować przeniesieniem kosztów tego działania na Szpital. W związku z brakiem dostępu do kadry medycznej na rynku pracy w ujęciu ogólnokrajowym oraz lokalnym szacuje się dalszy, niekontrolowany wzrost wynagrodzeń kadry medycznej. Ponadto dalsza zmiana struktury wieku personelu medycznego w kierunku wyższego średniego wieku oraz większego udziału kadry medycznej w wieku powyżej 50 roku życia sprawia, że obecny system ochrony zdrowia jest niewydolny pod względem zapewnienia dostępności kadry medycznej dla podmiotów leczniczych, co ma bezpośredni wpływ na wzrost kosztów pracowniczych. Brak jest zastępowalności kadr w strukturze medycznej, a podaż ze strony kadr zagranicznych jest niewystarczająca i nie należy upatrywać w tym rozwiązania problemu deficytu personelu.

W Szpitalu w roku 2024 występowały trudności w zapewnieniu ciągłości realizacji umowy z zakresu Oddziału Neurologii, co skutkowało zmniejszeniem udzielanych świadczeń.

Zasoby lokalowe Szpitala, wynikające z historycznego sposobu zarządzania i modernizowania obiektów szpitalnych stanowią problem organizacyjny oraz element kosztochłonny. Stałe dostosowywanie posiadanych zasobów infrastrukturalnych częściowo rozwiązuje problemy organizacyjne lokalizacji Szpitala. Jednak duża ilość obiektów w lokalizacji utrudnia skonsolidowanie kluczowych usług w sposób optymalny. Szpital planuje sukcesywnie zbliżać się do możliwie najlepszego wykorzystania zasobów lokalowych. Niestety bez gruntownej reorganizacji lokalowej jest to zadanie trudne i uciążliwe.

Realizację wniosków zawartych w dokumentach Polskie Zdrowie 2.0 będą miały wpływ na działania w latach następnych (Rekomendacje strategiczne na lata 2023-2027). Dotyczyć to będzie zwłaszcza zapewnienia kompleksowości, koordynowania opieki w obszarze leczenia otwartego i zamkniętego, zmniejszenie nadmiarowych hospitalizacji na rzecz świadczeń realizowanych w trybie ambulatoryjnym, dążenie do szerokiego dostępu do nowych leków, materiałów medycznych i technologii w medycynie.

Bezpośrednim zagrożeniem związanym z realizacją rekomendacji Polskie Zdrowie 2.0 jest ryzyko przeniesienia kosztów ich wykonania na podmioty lecznicze. W ujęciu ogólnokrajowym, ważne jest zapewnienie odpowiedniego stopnia finansowania tych działań, predykcji kosztów zmian i odpowiednie reagowanie płatnika na sytuację rynkową, legislacyjną i organizacyjną w systemie ochrony zdrowia. Widoczne to jest na przykładzie świadczeń ryczałtowych i pozaryczałtowych, które mają realny wpływ na przychody długookresowe podmiotów. Przy obecnej strukturze sposobu rozliczeń w okresie długookresowym (2-3 lata) oraz makro w skali budżetu Szpitala realizacja nowoczesnego leczenia skutkować może zmniejszeniem ryczału (jeżeli nowoczesne leczenie będzie wyłączone z finansowania ryczałtowego), a co za tym idzie zmniejszeniem wartości przychodowej Szpitala.

Działalność Szpitala w nadchodzącym okresie może zostać poważnie utrudniona z uwagi na zmieniające się warunki finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Szczególnie dotkliwe może być odmówienie zapłaty za tzw. nadwykonania – czyli świadczenia wykonane ponad ustalone limity, które dotychczas były przynajmniej częściowo refundowane.

Szpital, mając dotąd ukierunkowaną działalność na określone procedury i posiadając do tego odpowiednio dostosowaną strukturę organizacyjną – zatrudniony personel, zabezpieczone zasoby oraz infrastrukturę – ponosi realne koszty ich realizacji. W sytuacji, gdy NFZ odmawia ich refundacji, jednostka zostaje z niepokrytymi kosztami, co bezpośrednio wpływa na jej wynik finansowy oraz stabilność operacyjną.

Brak finansowania za nadwykonania może skutkować ograniczeniem dostępności świadczeń dla pacjentów, koniecznością reorganizacji pracy i zasobów oraz wzrostem napięć

kadrowych, jeśli obecne zatrudnienie okaże się niewspółmierne do możliwego do realizacji poziomu usług. W dłuższej perspektywie może to również wpłynąć na jakość opieki i ciągłość leczenia.

Ukierunkowanie systemu zdrowia na zwiększenie ambulatoryjnych świadczeń jest modelem trudnym organizacyjnie, ze względu na trudności z zapewnieniem odpowiedniej ilości personelu lekarskiego świadczącego usługi ambulatoryjne. W dużej części personel świadczący usługi ambulatoryjne dla podmiotów leczniczych, posiada własną praktykę lekarską oraz własny gabinet prywatny i realizuje świadczenia medyczne w jego ramach. To rodzi konflikt interesów i stanowi czynnik demotywujący dla lekarza pracującego w poradni szpitalnej, gdzie jego świadczenia są niżej wycenione niż świadczenia komercyjne.

Opracowana trzyletnia prognoza pokazuje, iż kolejne lata będą dla Szpitala wyzwaniem. Liczne zmiany zasad dotyczące finansowania świadczeń medycznych w ramach tzw. podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (ryczałt sieciowy), sprawiają, że trudno jest zaprognozować i przewidzieć długookresową sytuację finansową, która i tak, może nie odzwierciedlać realiów funkcjonowania Jednostki. Jednocześnie trudne do przewidzenia są zdarzenia mające wpływ na kształtowanie się struktury zatrudnienia, szczególnie brak kadry medycznej.