



**RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA
KLINICZNEGO NR 1
IM. PROF. TADEUSZA SOKOŁOWSKIEGO
POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W
SZCZECINIE
ZA 2020 ROK**

Szczecin, maj 2021 r.

I. WPROWADZENIE

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPSK 1 PUM w Szczecinie sporządzono na podstawie sprawozdania finansowego jednostki za 2020 rok, w oparciu o zapisy art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U z 2021 r. poz. 711,t.j. z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o działalności leczniczej”. Zawarto w nim:

- analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy,
- prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń,
- informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Analiza oraz prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej została sporządzona zgodnie z rozporządzeniem 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 r. , poz. 832).

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym ww. rozporządzeniu.

Przyjęto cztery obszary analizy: zyskowność, płynność, efektywność i zadłużenie:

1. wskaźniki zyskowności:
 - zyskowności netto,
 - zyskowności działalności operacyjnej,
 - zyskowności aktywów;
2. wskaźniki płynności:
 - bieżącej płynności,
 - szybkiej płynności ;
3. wskaźniki efektywności:
 - rotacji należności,
 - rotacji zobowiązań;
4. wskaźniki zadłużenia:
 - zadłużenia aktywów,
 - wypłacalności.

II. ANALIZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ ZA POPRZEDNI ROK OBROTOWY

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT					
Pozycja	Wyszczególnienie	2019	2020	Zmiana wartościowa (zł)	Zmiana procentowa
1	2	3	4	5	6
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównanie z nimi, w tym:	385 776 683,27	455 451 298,25	69 674 614,98	18,06%
B	Koszty działalności operacyjnej	410 240 164,40	471 615 611,60	61 375 447,20	14,96%
C	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-24 463 481,13	-16 164 313,35	8 299 167,78	-33,92%
D	Pozostałe przychody operacyjne	17 550 090,90	22 406 232,09	4 856 141,19	27,67%
E	Pozostałe koszty operacyjne	1 693 060,02	5 603 519,58	3 910 459,56	230,97%
F	Zysk (strata) na działalności operacyjnej (C+D-E)	-8 606 450,25	638 399,16	9 244 849,41	-107,42%
G	Przychody finansowe	342 459,09	123 687,97	-218 771,12	-63,88%
H	Koszty finansowe	17 452,92	47 603,92	30 151,00	172,76%
I	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-8 281 444,08	714 483,21	8 995 927,29	-108,63%
J	Podatek dochodowy		358 774,00	358 774,00	
K	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)				
L	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-8 281 444,08	355 709,21	8 637 153,29	-104,30%

Rachunek Zysków i Strat wykazuje, iż za 2020 rok Szpital wypracował zysk netto w wysokości 355 709,21 zł. Na sprzedaży odnotowano zaś stratę w kwocie 16 164 313,35 zł co oznacza, że w porównaniu z rokiem ubiegłym strata została zredukowana o 8 299 167,78 zł. Osiągnięcie takiego wyniku na sprzedaży było możliwe dzięki większej dynamice wzrostu przychodów (+69 674 614,98 zł, tj. 18,06% ↑) w stosunku do kosztów (+61 375 447,20 zł, tj. 14,96% ↑).

Mimo, iż na pozostałych przychodach operacyjnych zanotowano niższą dynamikę wzrostu w stosunku do pozostałych kosztów operacyjnych (odpowiednio: +27,67% oraz +230,97%), pozwoliło to jednak wypracować zysk na działalności operacyjnej w wysokości +638 399,16 zł.

Działalność finansowa Szpitala została zamknięta dodatnim wynikiem, tj. ponad 76 tys. zł.

Ostatecznie 2020 rok SPSK nr 1 PUM w Szczecinie zamknął dodatnim wynikiem (zysk netto) na poziomie 355 709,21 zł. Oznacza to, że w 2020 roku Szpital odrobił stratę z 2019 roku, osiągając dodatkowo zysk.

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

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ za 2020 rok

WSKAŹNIK	METODA USTALANIA	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA PUNKTOWA	WSKAŹNIK	OCENA	
1. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI						
Wskaźnik zyskowności netto (%)	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0%	0	0,0742%	3	
		od 0,0% do 2,0%	3			
		powyżej 2% do 4%	4			
		powyżej 4%	5			
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0%	0	0,1331%	3	
		od 0,0% do 3,0%	3			
		powyżej 3% do 5%	4			
		powyżej 5%	5			
Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	$\frac{\text{Wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0%	0	0,1757%	3	
		od 0,0% do 2,0%	3			
		powyżej 2% do 4%	4			
		powyżej 4%	5			
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI			Maksymalna ocena	15	Uzyskano	9

2. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI						
Wskaźnik bieżącej płynności	$\frac{\text{aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tyt. dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tyt. dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,60	0	1,37	8	
		od 0,60 do 1,00	4			
		powyżej 1,00 do 1,50	8			
		powyżej 1,50 do 3,00	12			
		powyżej 3,00 lub jeżeli zob. krótk. = 0	10			
Wskaźnik szybkiej płynności	$\frac{\text{aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tyt. dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)} - \text{zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tyt. dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50	0	1,19	13	
		od 0,50 do 1,00	8			
		powyżej 1,00 do 2,50	13			
		powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterm. = 0	10			
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI			Maksymalna ocena	25	Uzyskano	21

3. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI						
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{Średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni	3	40,61	3	
		od 45 dni do 60 dni	2			
		od 61 dni do 90 dni	1			
		powyżej 90 dni	0			
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni	7	39,00	7	
		od 61 dni do 90 dni	4			
		powyżej 90 dni	0			
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI			Maksymalna ocena	10	Uzyskano	10

4. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA						
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100%	poniżej 40 %	10			
		od 40 % do 60 %	8	53,3582%	8	
		Aktywa razem	powyżej 60 % do 80 %	3		
			powyżej 80 %	0		
Wskaźnik wypłacalności	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) Fundusz własny	od 0,00 do 0,50	10			
		od 0,51 do 1,00	8			
		od 1,01 do 2,00	6			
		od 2,01 do 4,00	4	3,59	4	
		powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0			
RAZEM WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA		Maksymalna ocena	20	Uzyskano	12	
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					52	

Podstawą oceny zyskowności działalności gospodarczej jest wynik finansowy, który może być dodatni (zysk) lub ujemny (strata).

Wskaźniki zyskowności są najbardziej syntetycznymi wskaźnikami efektywności i opłacalności działalności jednostki. Odzwierciedlają zdolność jednostki do wypracowania zysków z zaangażowanych kapitałów, a zatem określają ekonomiczną efektywność działalności. Dodatnie wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty. Im większe wartości przyjmuje wskaźnik zyskowności, tym bardziej efektywna jest działalność podmiotu. Należy jednak zauważyć, że w przypadku Zakładu jako instytucji, której celem nie jest maksymalizacja zysku, istotniejszym jest fakt bilansowania się prowadzonej działalności. Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej są organizacjami „non profit” i najistotniejszym celem ich działalności jest zwiększenie użyteczności świadczeń medycznych. Rozumie się przez to maksymalizację rozmiarów i jakości realizowanych usług.

W przypadku Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. T. Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie wskaźniki osiągają pożądane wartości, na co przełożenie miało wypracowanie przez Szpital dodatniego wyniku finansowego za rok 2020.

Drugą grupę wskaźników wykorzystanych do analizy raportu stanowią **wskaźniki płynności finansowej**. Są one wykorzystywane w analizie do ustalania zdolności podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań. Płynność finansowa podmiotu jest oceniana na podstawie relacji aktywów obrotowych do zobowiązań krótkoterminowych. Zakres aktywów obrotowych uwzględnianych w tej relacji może być różny, w zależności od stopnia płynności finansowej, wyrażonego przez terminy wymagalności zobowiązań. Płynność finansowa jest więc wyznaczana przez stopień płynności aktywów obrotowych i stopień wymagalności zobowiązań. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań.

Wartości wskaźników płynności pokazują, iż w 2020 roku SPSK Nr 1 PUM w Szczecinie posiadał zdolność do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych w oparciu o aktywa bieżące oraz zdolność do sprawnego, natychmiastowego spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami obrotowymi.

Ważnym czynnikiem wpływającym na sytuację finansową podmiotu jest sprawność jego działalności. 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 - w przypadku gdy wskaźniki płynności finansowej już wyraźnie wskazują na brak płynności – określają

przyczyny tych problemów. Optymalną jest sytuacja, gdy wskaźnik rotacji zobowiązań jest wyższy lub równy wskaźnikowi rotacji należności, co w przypadku SPSK Nr 1 PUM w Szczecinie ma miejsce.

Stabilność finansowa podmiotu zależy w dużym stopniu od poziomu jego zadłużenia. W analizie wskaźnikowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej został wykorzystany wskaźnik zadłużenia aktywów, informujący, jaki jest udział zobowiązań w finansowaniu aktywów podmiotu.

SPSK Nr 1 PUM w 53,36 % aktywa finansuje się kapitałami obcymi przy jednoczesnej wielkości funduszy obcych przypadającej na jednostkę funduszu własnego na poziomie 3,59.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2020 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 52 punkty, co stanowi 74,29% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania. Świadczy to o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki. Jest to skok o 12,86 punktów procentowych w porównaniu z wynikiem osiągniętym w 2019 roku.

III. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANOWEJ NA LATA 2021-2023

1. Założenia

SPSK nr 1 PUM w Szczecinie prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych „ustawą o działalności leczniczej” w myśl, której SP ZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów, koszty działalności i reguluje zobowiązania.

Założenia oparto o Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2021-2024, gdzie między innymi określono cel: zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń ratujących życie. W tym obszarze realizowane będą działania zwiększające dostępność leczenia, tak aby każdy obywatel otrzymał pomoc medyczną w sposób szybki i pozwalający na utrzymanie obywateli w poczuciu bezpieczeństwa. Szczególne działania dotyczące zabezpieczenia zdrowia będą przeznaczone dla osób najczęściej korzystających z pomocy lekarskiej, a więc dla osób starszych. Będzie to realizowane m.in. poprzez kontynuację przyznanego świadczeniobiorcom po ukończeniu 75. roku życia uprawnienia do bezpłatnych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych. Realizowane będą również działania w zakresie kształtowania zdrowego stylu życia poprzez profilaktykę oraz promocję zdrowia, a także edukację zdrowotną.

Roczne limity środków finansowych przeznaczonych na finansowanie ochrony zdrowia zgodnie z Art. 131c. Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych nie mogą być niższe niż:

1. 5,30% produktu krajowego brutto w 2021 r.;
2. 5,55% produktu krajowego brutto w 2022 r.;
3. 5,80% produktu krajowego brutto w 2023 r.

W prognozie uwzględniono obowiązujące oraz planowane zmiany legislacyjne, które będą miały wpływ na kształtowanie się budżetu Szpitala w prognozowanym okresie, w tym m.in.:

- zniesienie limitów w finansowaniu świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom do ukończenia 18 r.ż. na mocy ustawy z 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz.U. 2020 poz. 1875),

- zniesienie limitów w finansowaniu świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna. Bezlimitowe rozliczanie zarówno w zakresach podstawowych i skojarzonych oraz badaniach diagnostycznych kosztochłonnych,
- projekt ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych.

Tabela prognozowane wskaźniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej lata 2021-2023									
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika 2020	Ocena	Wartość wskaźnika 2021	Ocena	Wartość wskaźnika 2022	Ocena	Wartość wskaźnika 2023	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	0,07	3	0,11	3	0,16	3	0,26	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,13	3	0,21	3	0,30	3	0,47	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,18	3	0,25	3	0,35	3	0,53	3
	1. Razem:		9		9		9		9
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	1,37	8	1,39	8	1,41	8	1,40	8
	2) wskaźnik szybkiej płynności	1,19	13	1,20	13	1,23	13	1,21	13
	1. Razem:		21		21		21		21
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	40,61	3	39,45	3	37,39	3	31,90	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	38,83	7	29,59	7	29,45	7	25,12	7
	1. Razem:		10		10		10		10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	53,36	8	52,85	8	51,17	8	49,98	8
	2) wskaźnik wypłacalności	3,59	4	3,69	4	3,72	4	3,63	4
	1. Razem:		12		12		12		12
Łączna wartość punktów			52		52		52		52

Celem SP ZOZ jest równoważenie kosztów przychodami. W związku z powyższym utrzymanie w latach 2021-2023 łącznego poziomu punktów w ilości wypracowanej w roku 2020, w tym wskaźnika efektywności w maksymalnej punktacji świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej SPSK nr 1 PUM w Szczecinie i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

IV. INFORMACJE O ISTOTNYCH ZDARZENIACH MAJĄCYCH WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO-FINANSOWĄ.

Na okres prognozowania sytuacji finansowej SPSK Nr 1 PUM w latach 2021 – 2024 w dalszym ciągu realizowane będą dwa duże projekty inwestycyjne dofinansowywane ze środków budżetowych Ministerstwa Zdrowia i środków Unii Europejskiej:

- podpisana 31.12.2019 r. z Ministerstwem Zdrowia na realizację inwestycji wielozakresowej pn. Kompleksowe odtworzenie wyposażenia i infrastruktury oddziałów udzielających świadczeń z zakresu leczenia chorób nowotworowych, układu kostno-stawowo-

mięśniowego, położnictwa i ginekologii i leczenia chorób dzieci oraz współpracujących pracowni diagnostycznych w SPSK Nr 1 PUM. Wartość Projektu 22 mln zł.

- podpisana umowa ramowa na realizację inwestycji wieloletniej 2019-2025 pn. Rozbudowa wraz z modernizacją Pomorskiego Uniwersytetu medycznego

w Szczecinie i Samodzielnego Szpitala Klinicznego Nr 1 w zakresie kliniczno-dydaktycznym wdrożeń innowacyjnych. Wartość Projektu przypadająca na SPSK Nr 1 wynosi 292 mln zł.

W związku z tym, że nie wiadomo jakie będą wyniki postępowań o udzielenie zamówień publicznych, czy terminowo będą przekazywane środki budżetowe na regulowanie zobowiązań z tytułu realizowanych zadań inwestycyjnych, istnieje zagrożenie dużego zaangażowania środków własnych co przyczyni się do utraty zdolności terminowego regulowania zobowiązań z tytułu wynagrodzeń, zobowiązań publiczno-prawnych i wobec dostawców materiałów i usług.

Szpital dąży do zwiększania przychodów poprzez zwiększenie liczby przyjmowanych pacjentów oraz przez zwiększenie ilości wykonywanych specjalistycznych świadczeń medycznych kosztochłonnych i o wysokim stopniu trudności. Dotychczas pozwalało to na uzyskiwanie wyższych przychodów ponad limit zawartej umowy z NFZ.

Nie wiadomo, jak zachowa się Fundusz w przyszłych latach. Nadal nie podjęto decyzji na szczeblu krajowym w zakresie dalszego finansowania. Umowy z NFZ na dzień sporządzania raportu zawarte są do dnia 30 czerwca 2021 r. Dodatkowo trwają prace nad kolejnymi zmianami w funkcjonowaniu ochrony zdrowia w kraju, bez podania do publicznej wiadomości szczegółowych rozwiązań do których zarządzający szpitalami mogliby odnieść się w sposób konstruktywny.

V. PODSUMOWANIE.

W obliczu wielu różnorodnych zmian przepisów prawnych dotyczących służby zdrowia (już obowiązujących jak i projektowanych), zarówno pozytywnych jak i bezsprzecznie negatywnych dla sytuacji finansowej Szpitala, jak również biorąc pod uwagę obecną sytuację epidemiologiczną, przedmiotowa prognoza sporządzona została przy uwzględnieniu zasady ostrożnej wyceny. Dużą niewiadomą stanowi również nowa kwalifikacja do sieci, która ma obowiązywać do 2022 roku. Wyodrębnienie świadczeń dla osób poniżej 18 r.ż. oraz prognozowana zmiana związana z wyodrębnieniem świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej spowoduje znaczny spadek wysokości ryczałtu. Natomiast przewidywana likwidacja współczynnika korygującego q4 (wzrost liczby jednostek sprawozdawczych świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej) spowoduje utratę środków z tego tytułu – nie wiadomo czy wprowadzone zostaną inne współczynniki, które pozwolą Szpitalowi na zbilansowanie wysokości Ryczałtu PSZ. Najważniejszym celem funkcjonowania Jednostki w okresie najbliższych 3 lat jest samobilansowanie się (uzyskanie i utrzymanie dodatniego wyniku finansowego) przy jednoczesnej stałej poprawie płynności finansowej.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 PUM
Dr inż. Konrad Baroń