

"szpital w sercu miasta"



Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym SPZOZ



PROGRAM NAPRAWCZY NA ROK 2024

SPIS TREŚCI

Wstęp.....	3
Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej za poprzedni rok obrotowy dokonana na podstawie wskaźników ekonomiczno – finansowych w oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2022.....	5
Działania naprawcze i ich wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową w roku 2024	6
Działania w zakresie uzyskania dodatkowych przychodów z działalności medycznej7	
Zwiększenie przychodów w zakresie pakietów onkologicznych przez połączenie oddziałów chirurgicznych.....	7
Wykonywanie zabiegów prostatektomii radykalnej robotem DaVinci	8
Zwiększenie liczby wykonywanych zabiegów endoprotezoplastyk stawu biodrowego i kolanowego przez oddział ortopedii.....	10
Realizacja świadczeń nielimitowanych w zakresie operacji zaćmy	10
Realizacja programów lekowych w zakresie okulistyki (program lekowy – leczenie pacjentów z chorobami siatkówki)	11
Pozostałe działania	12
Optymalizacja kosztów zatrudnienia personelu medycznego	12
Optymalizacja kosztów związanych z pobytem pacjenta na oddziale	13
Optymalizacja zakupów wyrobów medycznych, leków oraz materiałów diagnostycznych	13
Prognoza sytuacji ekonomiczno – finansowej na podstawie wskaźników ekonomiczno – finansowych (raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej SPZOZ) z uwzględnieniem skutków działań naprawczych wynikających z programu naprawczego wdrażanych w roku 2024	16

Wstęp

Program naprawczy obejmuje:

- 1) Analizę sytuacji ekonomiczno – finansowej za poprzedni rok obrotowy dokonaną na podstawie wskaźników ekonomiczno – finansowych w oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2022,
- 2) Działania naprawcze i ich wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową Szpitala w okresie od 1 stycznia 2024 roku do 31 grudnia 2024 roku,
- 3) Prognozę sytuacji ekonomiczno – finansowej na podstawie wskaźników ekonomiczno – finansowych (raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej) z uwzględnieniem skutków działań naprawczych wynikających z programu naprawczego wdrażanych w roku 2024.

Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej za rok 2022 a także prognoza na rok 2024 sporządzona jest w oparciu o wskaźniki ekonomiczno – finansowe określone w rozporządzeniu wykonawczym do art. 53a ust. 5 ustawy z dnia 15. kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 nr 112 poz 654 z poz. Zm). Minister Zdrowia, w porozumieniu z Ministrem Finansów, określił w drodze rozporządzenia wskaźniki ekonomiczno – finansowe, które jednolicie określają wskaźniki samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (SPZOZ) oraz pozwalają na porównanie tych wskaźników.

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3, zwany „Szpitalem”, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Podmiotem tworzącym jest Miasto Poznań.

Szpital należy do jednostek sektora finansów publicznych i prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Pokrywanie kosztów działalności i spłacanie zaciągniętych zobowiązań następuje z posiadanych środków i dzięki uzyskiwanym przychodom.

Zgodnie z art. 57 ust. 2 pkt 1 Ustawy strata pokrywana jest z funduszu zakładu. Począwszy od roku 2009 – momentu przejęcia Zakładu Opieki Zdrowotnej Poznań – Nowe Miasto przez Zakład Opieki Zdrowotnej Poznań – Stare Miasto – wartość funduszu zakładu jest równa zero a niepokryte straty z lat ubiegłych wykazane w sprawozdaniu finansowym za rok 2022 wynoszą 115 mln zł. Ustawa określa sposób postępowaniu organu tworzącego przy stratach bieżących, nie rozwiązuje natomiast problemu niepokrytych strat z lat ubiegłych. Możliwość pokrywania straty jedynie do wysokości kwoty przewyższającej koszty amortyzacji w konsekwencji prowadzi do zwiększenia poziomu zadłużenia jednostki, ponieważ od 2012 roku równolegle do odpisów amortyzacyjnych środków trwałych i wartości niematerialnych i

prawnych sfinansowanych z dotacji lub środków pomocowych, zwiększa się o taką samą wartość pozostałe przychody operacyjne Szpitala.

Zgodnie z art. 59 ust 4 ustawy o działalności leczniczej kierownik jednostki zobowiązany jest do sporządzenia programu naprawczego w związku ze startą netto wynikającą ze sprawozdania finansowego za rok 2022. Starta netto za rok obrotowy 2022 wynosi (-) 9.568.954,79 zł i nie kwalifikuje się do pokrycia przez podmiot tworzący – Miasto Poznań, gdyż wartość straty jest mniejsza od wartości amortyzacji (12.042.758,73 zł) wykazanej w sprawozdaniu finansowym.

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia należy do coraz większej grupy szpitali, które wykazują straty bilansowe. Analiza przyczyn mających wpływ na taki stan rzeczy wskazuje, że obecna sytuacja Szpitala jest pochodną wielu czynników, do których zaliczyć można m. in.:

- 1) Zbyt niski poziom finansowania ochrony zdrowia,
- 2) Nierentowność procedur medycznych,
- 3) Nierównomierność wyceny procedur medycznych,
- 4) Niejasność przepisów i zasad finansowania świadczeń,
- 5) Odgórne narzucanie wymogów bez dedykowanego finansowania,
- 6) Problem z zapewnieniem kadry medycznej – lekarzy specjalistów, pielęgniarek,
- 7) Leczenie szpitalne zamiast leczenia ambulatoryjnego,
- 8) Fragmentaryczność leczenia szpitalnego i dublowanie diagnostyki,
- 9) Brak możliwości uzyskania szerszego dostępu do środków niepublicznych,
- 10) Doraźne a nie systemowe rozwiązywanie problemów finansowych szpitali,
- 11) Rosnące koszty opieki medycznej,
- 12) Niedostosowanie bazy i infrastruktury do potrzeb,
- 13) Brak woli politycznej do rozwiązań systemowych,
- 14) Brak finansowania świadczeń zrealizowanych ponad ryczałt PSZ.

W wyniku analizy działalności Szpitala stwierdzono, że oprócz w/w czynników mających wpływ na wyniki finansowe wszystkich podmiotów leczniczych, dodatkowym czynnikiem, który ma wpływ na powstanie strat w Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim im. Józefa Strusia jest fakt, że budynki zostały zaprojektowane jako obiekty spełniające warunki realizacji zadań w zakresie zabezpieczenia „zastępczych miejsc szpitalnych” w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych, zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa w czasie wojny. Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 27. czerwca 2012 roku w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach przewidziano 200 łóżek, które dodatkowe wstawione byłyby w salach chorych i innych pomieszczeniach, w których możliwe jest tworzenie sal chorych. Do realizacji celów z zakresu obronności dostosowano też

zabezpieczenie logistyczne w tym m. in. kuchnię, pralnię, laboratorium itp. Wycena procedur związanych z realizacją świadczeń gwarantowanych nie uwzględnia kosztów gotowości na potrzeby obronności kraju i zadań kryzysowych.

Infrastruktura Szpitala znacznie przewyższa potencjał niezbędny do realizacji kontraktu z Narodowym Funduszu Zdrowia, a zwiększone koszty utrzymania tych zasobów należy traktować, jako koszty realizacji zadań statutowych w zakresie powszechnego obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej.

Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej za poprzedni rok obrotowy dokonana na podstawie wskaźników ekonomiczno – finansowych w oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2022

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej analizę przeprowadzono w oparciu o 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). W oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2022 ustalono wartości poszczególnych wskaźników i liczbę punktów w poszczególnych zakresach. W sumie uzyskano **55 punktów na 70 możliwych**.

Maksymalną wartość punktów uzyskano w grupie wskaźników zadłużenia. Oba wskaźniki świadczą o stabilności finansowej Szpitala. Niskie wartości zadłużenia aktywów i wypłacalności potwierdzają wiarygodność finansową podmiotu oraz zdolność do regulowania zobowiązań. Na uwagę zasługuje jednak fakt, że na wielkość obu wskaźników wpływ ma ujęcie w księgach rachunkowych środków trwałych przekazanych przez Podmiot Tworzący w nieodpłatne użytkowanie stanowiących wartość funduszu założycielskiego.

W grupie wskaźników efektywności Szpital również osiągnął maksymalną liczbę punktów wynoszącą 10 pkt – maksymalną punktację uzyskano za krótki cykl rotacji należności (w dniach). Wysokość tego wskaźnika jest ściśle związana z terminami regulowania należności przez głównego kontrahenta – NFZ. Wydłużenie terminu w stosunku do ustaleń wynikających z umowy dotyczy głównie świadczeń ponadlimitowych zrealizowanych w ramach ryczału. Wartość świadczeń ponadlimitowych za rok 2022 wyniosła 5,5 mln zł. Jest to znacząca kwota i jej brak w budżecie Szpitala powoduje obniżenie zdolności jednostki do terminowego regulowania zobowiązań. Rotacja zobowiązań wyniosła 30 dni. Uzyskanie wskaźnika na tym poziomie było możliwe dzięki zapłacie przez NFZ za świadczenia rzeczywiście wykonane, a także dzięki uruchomieniu przez NFZ środków finansowych i przekazaniu ich Szpitalowi jako „spłata długu medycznego” z okresu pandemii. Nadto niepokryte straty z lat ubiegłych w części przekraczającej wysokość kosztów odpisów amortyzacyjnych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych

otrzymanych w nieodpłatne użytkowanie i zakupionych z własnych środków są wynikiem ponoszenia wyższych kosztów niż wpływy z przychodów.

Następna grupa wskaźników to wskaźniki płynności, w których Szpital również osiągnął maksymalną liczbę punktów. Poziom tych wskaźników jest optymalny.

Ostatnia grupa analizowanych wskaźników to wskaźniki zyskowności. W tej grupie wskaźników nie uzyskano żadnych punktów. Należy jednak zauważyć, że wszystkie wskaźniki zyskowności są wyższe niż (-)3,35%. Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Należy jednak podkreślić, że wagi przypisane poszczególnym grupom wskaźników są zróżnicowane i w tej ocenie wskaźniki zyskowności nie są najwyżej punktowane. Ważna jest stabilność sytuacji ekonomiczno – finansowej zapewniająca kontynuację działalności podmiotu leczniczego, co potwierdza ocena wszystkich wskaźników ogólną liczbą zdobytych punktów.

W podsumowaniu analizy sytuacji ekonomiczno – finansowej przeprowadzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2022 rok Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym należy stwierdzić, że kontynuacja działalności jednostki nie jest zagrożona. Niemniej, ze względu na wykazaną w sprawozdaniu stratę netto, powinny być podjęte działania naprawcze ukierunkowane na wzrost efektywności działania i stabilności ekonomiczno – finansowej Szpitala.

Publiczne podmioty lecznicze działające w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nie są nastawione na osiąganie zysku – ich celem jest zabezpieczenie realizacji świadczeń w zakresie ochrony zdrowia. Konieczność uzyskania nadwyżki finansowej jest niezbędna do poprawy jakości świadczeń zdrowotnych, poprawy warunków leczenia pacjentów oraz poprawy warunków pracy osób zatrudnionych w SPZOZ. Podmioty lecznicze, w których ponad 97% stanowią przychody z tytułu finansowania świadczeń przez płatnika publicznego, mają ograniczony wpływ na wysokość swoich przychodów. To płatnik publiczny – na dzień dzisiejszy NFZ – określa zasady finansowania i wycenę świadczeń. Podmioty lecznicze, nie dostosowując kosztów swojej działalności do poziomu możliwych do osiągnięcia przychodów, generują straty i w konsekwencji powodują narastanie wartości zobowiązań.

Działania naprawcze i ich wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową w roku 2024

Opracowując program naprawczy skupiono się przede wszystkim na działaniach mających na celu poprawę wyniku finansowego, jaki został przedstawiony w raporcie o sytuacji ekonomiczno – finansowej na koniec maja 2023 roku.

Wszystkie projekcje finansowe zaprezentowane w działaniach naprawczych opierają się na danych finansowych Szpitala za okres styczeń – lipiec 2023.

Działania w zakresie uzyskania dodatkowych przychodów z działalności medycznej

Zwiększenie przychodów w zakresie pakietów onkologicznych przez połączenie oddziałów chirurgicznych przy jednoczesnej optymalizacji kosztów oddziału

W Szpitalu funkcjonują dwa oddziały chirurgiczne: Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Kolorektalnej (Oddział C2) oraz Chirurgii Ogólnej, Laparoskopowej i Endokrynologicznej (Oddział C1). Oddział C2 stanowi bazę dydaktyczną i medyczną dla Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Z analizy danych finansowych i statystycznych oddziałów wynika, że oddział C2 jest bardziej efektywny, aniżeli oddział C1. Wyższą efektywność oddziału C2 przedstawiono w poniższej tabeli

TYTUŁ	C1	C2
Liczba łóżek	20	23
Liczba leczonych	848	1031
Liczba osobodni	3543	3828
Średnia czas pobytu	4,18	3,71
Przychodowość na łóżko	36 737 zł	50 110 zł
Kosztochłonność łóżka	56 915 zł	63 548 zł
Zyskowność łóżka	-20 178 zł	-13 438 zł

Nadto oddział C2 w lepszym stopniu wykorzystuje możliwości jakie stwarza leczenie onkologiczne w pakiecie onkologicznym jak i poza pakietem onkologicznym realizowanym w ramach kontraktu z NFZ. W okresie styczeń – lipiec 2023 wykonanie kontraktu onkologicznego na oddziale C2 wynosiło 1.134.000 zł a w przypadku oddziału C1 kształtowało się ono na poziomie 154.000 zł. Rozwój działalności onkologicznej Szpitala jest priorytetem, gdyż świadczenia rozliczane w ramach pakietów onkologicznych są przez NFZ płacone do rzeczywistego wykonania.

Do realizacji wykonania zadania przyjęto następujące założenia:

- Do realizacji kontraktu w ramach przyjęć planowych, w tym onkologicznych, zabezpieczono 80% bazy łóżkowej, a 20% bazy łóżkowej przeznaczona będzie dla przyjęć nagłych / ostrych
- Zwiększenie możliwości realizacji procedur w pakietach onkologicznych,
- Ograniczenie średniego czasu pobytu pacjenta na oddziale,
- Na nowopowstałym oddziale przyjęta zostanie organizacja pracy oddziału C2 (przemawiają za tym wskaźniki efektywności),
- Likwidacja konkurencji w zakresie wykonywania identycznych procedur,

- Efektywniejsze wykorzystanie bloku operacyjnego w zakresie chirurgii,
- Efektywniejsze wykorzystanie zaplecza diagnostyczno – laboratoryjnego Szpitala,
- Ujednolicenie wynagradzania personelu lekarskiego – wynagrodzenie zadaniowe, a nie godzinowe.

Projekcję finansową związaną z połączeniem oddziałów przedstawia poniższa tabela (podstawowym założeniem było przyjęcie organizacji pracy oddziału C2).

	C1	C2	RAZEM	POŁĄCZNIE	ZMIANA
Koszty	13.900.000 zł	17.900.000 zł	31.800.000 zł	31.200.000 zł	-600.000 zł
Przychody	10.500.000 zł	14.200.000 zł	24.700.000 zł	25.900.000 zł	+1.200.000 zł
Wynik	-3.400.000 zł	-3.700.000 zł	-7.100.000 zł	-5.300.000 zł	+1.800.000 zł

Dla połączonego oddziału, celem uzyskania zaplanowanych efektów, rekomenduje się następujące działania:

- Analizę kodowania procedur JGP i ich weryfikacja,
- Ograniczenie kodowania hospitalizacji z przyczyn nie ujętych gdzie indziej na rzecz kodowania stosowanymi procedurami JGP lub kierowanie pacjentów do chirurgii ambulatoryjnej,
- Zespół lekarski oddziału winien w całości przejąć pracę w zakresie chirurgicznego leczenia ambulatoryjnego (schemat ten sprawdził się w przypadku urologii),
- Ustalenie schematów leczenia w oparciu o wycenę procedur,
- Obniżenie średniego czasu pobytu,
- Optymalizacja zatrudnienia w nowym oddziale we wszystkich grupach zawodowych,
- Ścisłe przestrzeganie rygoru sanitarnego i stosowanie terapii przeciw zakażeniom i przeciw odleżynom.

Wpływ na wynik finansowy: (+) 1.800.000 zł

Osoby odpowiedzialne:

- Kierownik Oddziału Chirurgicznego,
- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych,
- Z-ca Dyrektora ds. Personalnych i Organizacji.

Wykonywanie zabiegów prostatektomii radykalnej robotem DaVinci

Robot DaVinci wykorzystywany jest przez oddział urologiczny Szpitala, który stanowi bazę dydaktyczną Kliniki Urologii i Onkologii Urologicznej Instytutu Chirurgii Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Chirurgia robotyczna to aktualnie jedna z najbardziej innowacyjnych metod leczenia schorzeń onkologicznych. Szpital dysponuje robotem DaVinci od 2023 roku, pomagając swoim Pacjentom powrócić do możliwie najlepszego stanu zdrowia i pełni sił. Zastosowanie robota chirurgicznego podczas zabiegów urologicznych wspiera pracę operatora, dając mu możliwość poruszania się po nawet najtrudniej dostępnych miejscach, zabezpieczając tym samym tkanki sąsiadujące. Wysoka technologia obrazu 3D pozwala na osiągnięcie szczególnej precyzji podczas operacji. Ramiona robota posiadają większy zakres ruchu niż ludzkie dłonie, dlatego przeprowadzenie zabiegu jest zdecydowanie mniejszym obciążeniem dla pacjenta. Okres rekonwalescencji pooperacyjnej zostaje skrócony do minimum, a jedynym fizycznym śladem świadczącym o przebytych zabiegach są niewielkie blizny (kilka cm). Wykorzystanie robota chirurgicznego znacząco zmniejsza ryzyko powstawania powikłań, takich jak problemy z erekcją wśród mężczyzn. Jest to obecnie jedna z mniej inwazyjnych i bezpieczniejszych metod proponowanych przez medycynę.

Świadczenia wykonywane robotem realizowane są przede wszystkim w ramach procedur onkologicznych, które są płacone przez NFZ do rzeczywistego wykonania.

Od 2023 roku zespół urologów Szpitala wykonuje zabiegi prostatektomii z użyciem robota DaVinci. Zgodnie z wytycznymi zawartymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22. listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego procedurę JGP L31R – RADYKALNA PROSTATEKTOMIA Z ZASTOSOWANIEM SYSTEMU ROBOTOWEGO można rozliczyć dopiero wówczas, gdy operator wykona samodzielnie w ciągu ostatniego roku 50 zabiegów prostatektomii przy użyciu systemu robotowego. Do tego czasu zabiegi wykonywane robotem mogą być rozliczane procedurą JGP L31L – RADYKALNA PROSTATEKTOMIA - ZABIEG LAPAROSKOPOWY. W szpitalu funkcjonują dwa dwuosobowe zespoły urologiczne, które wykorzystują robota i Szpital planuje, iż w 2024 roku będzie można rozliczyć pierwsze zabiegi procedurą JGP L31R. Szacuje się, że będzie to 70 zabiegów. Wykonanie tych zabiegów będzie „bezkosztowe” w zakresie sterylnych i jednorazowych materiałów używanych przy procedurze z zastosowaniem systemu robotowego, gdyż 200 zestawów stanowiło wyposażenie podstawowe robota DaVinci.

Korzyści finansowe dla Szpitala przedstawia poniższa tabela

Cena procedury JGP L31R	32.786 zł
Cena procedury JGP L31L	27.807 zł
Różnica	4.979 zł
Liczba zabiegów	70
WARTOŚĆ	348.530 zł

Wpływ na wynik finansowy: (+) 348.530 zł

Osoby odpowiedzialne:

- Kierownik Oddziału Urologicznego,
- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych,
- Z-ca Dyrektora ds. Personalnych i Organizacji.

Zwiększenie liczby wykonywanych zabiegów endoprotezoplastyk stawu biodrowego i kolanowego przez oddział ortopedii

Zabiegi endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego są procedurami, które należą do procedur o najdłuższym czasie oczekiwania na ich wykonanie. Są to świadczenia, które są odrębnie finansowane, ale nie należą do grupy świadczeń mających gwarancję płatności za rzeczywiste wykonanie. Mimo tego faktu w ciągu ostatnich lat NFZ płaci za rzeczywiście wykonane zabiegi.

Endoprotezy w Szpitalu wykonywane są przez oddział ortopedii jak i oddział chirurgii urazowej. Oddział ortopedii w 100% świadczy usługi planowane, natomiast oddział chirurgii urazowej jest częścią centrum urazowego i musi zabezpieczyć łóżka dla pacjentów przyjmowanych „na ostro”, czyli przyjmowanych w trybie nagłym i pilnym.

W związku z powyższymi faktami to oddział ortopedii może zwiększyć liczbę wykonywanych operacji. Zakłada się, że liczba wykonanych operacji zwiększy się o 15%. Projekcja finansowa realizacji zadania przedstawiona jest poniżej.

PRZYCHODY	
Dodatkowa liczba	77
Średnia cena zabiegu endoprotezoplastyki	22.663 zł
Roczna wartość przychodów	1.745.051 zł
KOSZTY	
Leki i materiały jednorazowe	61.900 zł
Wynagrodzenie personelu zaangażowanego	304.000 zł
Koszty pobytu pacjenta – diagnostyka	66.000 zł
Koszty pobytu pacjenta – pobyt (koszty hotelowe)	41.000 zł
Koszty bloku operacyjnego, w tym koszt endoprotezy	620.000 zł
Roczna wartość kosztów	1.092.900 zł

Wpływ na wynik finansowy: (+) 652.151 zł

Osoby odpowiedzialne:

- Kierownik Oddziału Ortopedii,
- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych,
- Z-ca Dyrektora ds. Personalnych i Organizacji.

Realizacja świadczeń nielimitowanych w zakresie operacji zaćmy

Na podstawie Zarządzenia na 172/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22. grudnia 2022 r w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie

podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy są świadczeniami nielimitowanymi i Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje świadczeniodawcom rzeczywiste wykonanie świadczeń na koniec każdego kwartału.

W roku 2023 szacuje się, że oddział okulistyki wykona ok. 2.200 zabiegów zaćmy. Mimo, że zabiegi zaćmy są świadczeniami nielimitowanymi od dłuższego czasu, to nadal istnieje zapotrzebowanie na realizację tychże procedur. Zespół oddziału oszacował, że istnieje możliwość zwiększenia liczby wykonywania zabiegów zaćmy o ok 20%, pod warunkiem zakupu dodatkowych głowic i sprzętu do sterylizacji, przy czym zakłada się, że cały proces sterylizacji odbywać się będzie na bloku operacyjnym. Dodatkowe koszty w tym zakresie oszacowano na 150 tys. zł. Projekcja finansowa realizacji zadania przedstawiona jest poniżej.

PRZYCHODY	
Całkowita ilość dodatkowych zabiegów / kontroli po zabiegu / kwalifikacji	440
Cena za procedurę wg cennika NFZ (kwalifikacja, zabieg, kontrola)	3.505 zł
Roczna wartość przychodów	1.542.200 zł
KOSZTY	
Soczewka	300 zł
Wynagrodzenie personelu zaangażowanego	1.500 zł
Koszty bloku operacyjnego	300 zł
Jednostkowy koszt całkowity	2.100 zł
Zakup zestawu do sterylizacji i dodatkowych głowic	150.000 zł
Roczna wartość kosztów	1.074.000 zł

Wpływ na wynik finansowy: (+) 468.200 zł

Osoby odpowiedzialne:

- Kierownik Oddziału Okulistycznego,
- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych,
- Z-ca Dyrektora ds. Organizacyjno – Personalnych.

Realizacja programów lekowych w zakresie okulistyki (program lekowy – leczenie pacjentów z chorobami siatkówki)

Oddział okulistyczny Szpitala należy do wiodących oddziałów w Polsce w realizacji programów lekowych w zakresie chorób siatkówki. W województwie wielkopolskim oddział zajmuje pierwsze miejsce w leczeniu, a w kraju – drugie miejsce w realizacji kontraktu, po Klinice Okulistyki Wojskowego Instytutu Medycznego pod kierownictwem prof. Marka Rękasza (konsultanta krajowego w dziedzinie okulistyki).

Po przeanalizowaniu możliwości i zasobów sprzętowych zespół oddziału mógłby zwiększyć wykonywanie kontraktu o ok 40% w stosunku rocznym w zakresie realizacji programu AMD (zwyrodnienie plamki żółtej oka związane z wiekiem).

Programy lekowy należą do świadczeń odrębnie finansowanych. Nie należą jednak do grupy świadczeń, które mają zagwarantowaną płatność do rzeczywistego wykonania. Analizując ostatnie lata finansowania świadczeń przez NFZ stwierdza się, że płatnik na koniec każdego roku dokonuje aneksowania umów i finansuje umowy do rzeczywistego wykonania.

Projekcja finansowa korzyści związanych ze zwiększeniem realizacji kontraktu w zakresie AMD o 40% w stosunku rocznym przedstawia poniższe zestawienie.

PRZYCHODY	
Program lekowy – leki	930.000 zł
Program lekowy – świadczenia rzeczowe	1.300.000 zł
Roczna wartość przychodów	2.230.000 zł
KOSZTY	
Leki	930.000 zł
Wynagrodzenie personelu zaangażowanego	450.000 zł
Dodatkowe koszty	100.000 zł
Roczna wartość kosztów	1.480.000 zł

Wpływ na wynik finansowy: (+) 750.000 zł

Osoby odpowiedzialne:

- Kierownik Oddziału Okulistycznego,
- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych,
- Z-ca Dyrektora ds. Organizacyjno – Personalnych.

Pozostałe działania

Optymalizacja kosztów zatrudnienia personelu medycznego

Okres pandemii był specyficznym okresem dla wszystkich, a przede wszystkim dla placówek medycznych. Celem zapewnienia właściwej opieki nad pacjentami „covidowymi” Szpital zatrudniał dodatkowy personel, przede wszystkim pielęgniarski. Okres pandemii (zagrożenia epidemicznego) zakończył się i Zarządzający Szpitalem rozpoczęli proces ustalenia optymalnego zatrudnienia personelu medycznego w powiązaniu z zawartymi umowami z Narodowym Funduszem Zdrowia, specyfiką oddziałów, koniecznością zabezpieczenia personelu lekarskiego i pielęgniarskiego do rzeczywistej liczby łóżek. Poniższa tabela przedstawia wstępne efekty (oszczędności), jakie będą widoczne w roku 2024 w związku z optymalizacją zatrudnienia.

Grupa zawodowa	Liczba godzin	Średnia stawka godzinowa	Wartość
Lekarze	8.760	180 zł	1.576.800 zł
Pielęgniarki	8.760	71 zł	621.960 zł
Ratownicy	5.760	63 zł	362.880 zł
RAZEM			2.561.640 zł

Wpływ na wynik finansowy: (+) 2.561.640 zł

Osoby odpowiedzialne:

- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych,
- Z-ca Dyrektora ds. Organizacyjno – Personalnych.

Optimalizacja kosztów związanych z pobytem pacjenta na oddziale

W celu zrealizowania zadania Szpital przyjął następujące założenia:

- a) Skrócenie czasu wykonywanych badań i opisów radiologicznych do max 24 godzin;
- b) Wtórna kontrola Ordynatora / Kierownika oddziału celowości zleconych badań diagnostycznych jak i radiologicznych;
- c) Pacjenci przyjmowani do szpitala na zabiegi planowe winni stawiać się z kompletem badań;
- d) Ograniczenie lub wyeliminowanie przyjmowania pacjentów w celu dokonania specjalistycznej diagnostyki; diagnostyka winna być zlecana przez poradnie specjalistyczne jak i lekarzy rodzinnych;
- e) Wypisywanie pacjentów w soboty i niedzielę, a także w godzinach wieczornych w przypadku gdy stan pacjenta nie wymaga dalszej hospitalizacji;
- f) Wykonywanie drobnych zabiegów, szczególnie w zakresie okulistyki i urologii, w warunkach ambulatoryjnych, a nie szpitalnych (oddziałowych)

Po analizie statycznej danych szpitala na tle innych szpitali stwierdzono, że istnieć potencjał do obniżenia średniego czasu pobytu pacjenta o 1 osobodzień, co może się przełożyć na wartość ok. 50 zł/dobę (leki, „wsad do kotła”, środki czystości, środki dezynfekcyjne). Proces leczenia – efektywność leczenia – jest zróżnicowana, gdyż nie mamy do czynienia z pacjentem jednorodnym i każdy pacjent jest inny, jednakże zakłada się, że realna liczba osobodni zmniejszonych osobodni wynosić będzie ok. 10.000 pacjentów.

Wpływ na wynik finansowy: (+) 500.000 zł

Osoby odpowiedzialne:

- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych,
- Z-ca Dyrektora ds. Organizacyjno – Personalnych.

Optimalizacja zakupów wyrobów medycznych, leków oraz materiałów diagnostycznych

W celu zrealizowania zadania Szpital przyjął następujące założenia:

- a) Przypisywanie zużycia leków, krwi i wyrobów medycznych do pacjentów na poszczególnych oddziałach,

- b) Ograniczenie wartości magazynów przez wprowadzenie odpowiedzialności za gospodarowanie wyrobami medycznymi i lekami, w tym krwią, na każdym oddziale oraz kontynuacja kwartalnych inwentaryzacji zapasów,
- c) Zamawianie leków i wyrobów medycznych z większą częstotliwością;
- d) Zwiększenie zakresu umów komisowych w zakresie procedur zabiegowych / interwencyjnych,
- e) Wprowadzenie mechanizmu wynagradzania lekarzy kontraktowych polegającego na tym, iż w przypadku ograniczenia kosztów zużycia leków w powiązaniu z liczbą wypracowanych punktów rozliczeniowych lekarze otrzymają wynagrodzenie stanowiące udział w zaoszczędzonych kosztach.

W Szpitalu częściowo jest już wprowadzony program kontroli leków, który pozwoli ustalić wartość zużytych leków na pacjenta. W celu ograniczenia kosztów należy prowadzić okresowe kontrole polegające na aktualizacji receptariusza szpitalnego pod kątem zapewnienia taniego i efektywnego leczenia, weryfikować wartości minimalnych zasobów leków w aptece i w apteczkach oddziałowych, monitorować koszty leczenia pacjenta na oddziale.

Do oczekiwanych efektów zaliczyć należy:

- Obniżenie kosztów zużycia leków, materiałów medycznych oraz krwi,
- Zmniejszenie stanu zapasów w aptece głównej i apteczkach oddziałowych,

Wpływ na wynik finansowy: (+) 500.000 zł

Osoby odpowiedzialne:

- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych,
- Z-ca Dyrektora ds. Organizacyjno – Personalnych.

Syntetyczne zestawienie działań naprawczych w 2024 roku obrazuje poniższa tabela

DZIAŁANIA NAPAWCZE	KOSZTY	PRZYCHDY	WYNIK
Zwiększenie przychodów w zakresie pakietów onkologicznych przez połączenie oddziałów chirurgicznych	-600.000 zł	1.200.000 zł	1.800.000 zł
Wykonywanie zabiegów prostatektomii radykalnej robotem DaVinci	0 zł	348.530 zł	348.530 zł

Zwiększenie liczby wykonywanych zabiegów endoprotezoplastyk stawu biodrowego i kolanowego przez oddział ortopedii	1.092.900 zł	1.745.051 zł	652.151 zł
Realizacja świadczeń nielimitowanych w zakresie operacji zaćmy	1.074.000 zł	1.542.200 zł	468.200 zł
Realizacja programów lekowych w zakresie okulistyki (program lekowy – leczenie pacjentów z chorobami siatkówki)	1.480.000 zł	2.230.000 zł	750.000 zł
Optymalizacja kosztów zatrudnienia personelu medycznego	-2.561.640 zł	0 zł	2.561.640 zł
Optymalizacja kosztów związanych z pobytem pacjenta na oddziale	-500.000 zł	0 zł	500.000 zł
Optymalizacja zakupów wyrobów medycznych, leków oraz materiałów diagnostycznych	-500.000 zł	0 zł	500.000 zł
	-514.740 zł	7.065.781 zł	7.580.521 zł

Opracowany program naprawczy został sporządzony przy zastosowaniu ostrożnych danych finansowych, jednakże wszystkie przedstawione założenia zarządzający szpitalem uważają, że są realne do zrealizowania.

Największym niebezpieczeństwem, a zarazem największym wyzwaniem, jakie stoi przed Dyrekcją, jest utrzymanie struktury oddziałów w takim samym kształcie, w jakim Szpital wszedł do sieci. Na rynku usług medycznych, również w Wielkopolsce, coraz częstszą sytuacją jest zamykanie oddziałów ze względu na braki personelu lekarskiego. Coraz większe niebezpieczeństwo występuje również ze strony personelu medycznego. Żądania płacowe wszystkich grup zawodowych, a także ustawy narzucające wielkość wynagrodzeń, powodują, że Szpital ma coraz większe trudności w utrzymaniu płynności finansowej. Ustawodawca kształtuje wynagrodzenia, ale nie przekazuje środków na ich wzrost, co doprowadza do znaczących trudności finansowych.

Prognoza sytuacji ekonomiczno – finansowej na podstawie wskaźników ekonomiczno – finansowych (raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej SPZOZ) z uwzględnieniem skutków działań naprawczych wynikających z programu naprawczego wdrażanych w roku 2024

Prognozę sytuacji ekonomiczno – finansowej sporządzono w oparciu o Rozporządzenie 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. W maju, zgodnie z art.53a ustawy o działalności, Szpital przedstawił Podmiotowi Tworzącemu Raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej, w którym przedstawiono prognozę na lata 2023-2025. Raport sporządzono w oparciu założenia, które wynikały z obowiązujących w tym czasie aktów prawnych i projektów aktów wykonawczych do ustaw publikowanych przez Ministra Zdrowia i Prezesa NFZ a także z danych finansowych, jakie Szpital posiadał na dzień sporządzenia raportu. W efektach programu naprawczego zaprezentowano skutki finansowe, jakie będzie za sobą niosła realizacja założeń planu naprawczego.

**TABELA PODSUMUJĄCA
WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO – FINANSOWEJ
NA LATA 2023-2024**

Grupa	Wskaźniki	2023		2024 po wdrożeniu działań naprawczych	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-2,87%	0	0,37%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-2,77%	0	0,47%	3
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-4,73%	0	0,68%	3
	Razem	0		9	
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,26	8	1,40	8
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,01	13	1,17	13
	Razem	21		21	

III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	39	3	40	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	32	7	35	7
Razem		10		10	

IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	23%	10	22%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,39	10	0,37	10
Razem		20		20	

Łączna wartość punktów		51		60	
-------------------------------	--	-----------	--	-----------	--

Zgodnie z prognozą, w roku 2024 zwiększy się ocena punktowa sytuacji stabilności ekonomiczno – finansowej w stosunku do założeń przedstawionych na rok 2024 w raporcie z maja 2023 roku. Wielkość punktowa w roku 2023 szacowana jest na poziomie 51 pkt., natomiast w roku 2020 szacuje się, że wartość punktowa wyniesie 60 pkt.

Podobnie jak w roku 2022 Szpital w latach 2023 – 2024 uzyska maksymalną wartość punktów "10" w grupie wskaźników zadłużenia. Oba wskaźniki świadczą o stabilności finansowej jednostki. Niskie wartości zadłużenia aktywów i wypłacalności potwierdzają wiarygodność finansową podmiotu oraz zdolność do regulowania zobowiązań. Na wysokość tych wskaźników wpływ ma wysoka wartość aktywów i wartość kapitałów własnych. Podobnie jak w innych SPZOZ ma to związek ze stosowaniem przepisu szczególnego ustawy o działalności leczniczej, na podstawie którego w księgach rachunkowych ujmuje się w środkach trwałych majątek przekazany w nieodpłatne użytkowanie, a wydzielone mienie Podmiotu Tworzącego stanowi funduszu założycielskiego.

W grupie wskaźników efektywności liczba dnia rotacji należności utrzymuje się na optymalnym poziomie i wynosi w przypadku należności 39 – 40 dni, natomiast w przypadku zobowiązań wzrosła z 32 do 35 dni, przy standardowych terminach płatności 30 – 60 dni. Wielkości te pozwoliły na uzyskanie maksymalnej liczby punktów w tej grupie wskaźników (10 pkt.).

Następna grupa wskaźników to wskaźniki płynności określające zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Poziom tych wskaźników wg Szpitala jest optymalny. Wskaźnik szybkiej płynności, który określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi jest na wysokim poziomie i utrzymywać się będzie na poziomie 1,01 w 2023 roku i 1,17 w 2024 roku. Dzięki osiągniętym

wielkością Szpital uzyskał maksymalną liczbą punktów przeznaczoną dla wskaźnika szybkiej płynności, tj. 13 pkt w każdym roku. W latach 2023-2024 wskaźnik bieżącej płynności utrzymuje się na poziomie 1,26 w roku 2023 i 1,40 w roku 2024. W związku z tym faktem Szpital uzyskał 8 pkt w każdym roku. Łączna liczba punktów uzyskanych w grupie wskaźników płynności wynosi 21 dla każdego roku.

Ostatnia grupa analizowanych wskaźników to wskaźniki zyskowności. Wskaźniki zyskowności w roku 2023 osiągną wartość równą 0, ze względu na stratę. Dzięki działaniom naprawczym planuje się, że w roku 2024 Szpital uzyska 9 pkt, ze względu na planowany zysk w 2024 roku w wysokości 1,9 mln zł. Przypomnijmy, że przed wdrożeniem działań naprawczych w roku 2024 w tej grupie wskaźników Szpital osiągnąłby 0 pkt, gdyż zaplanowano ujemny wynik finansowy.

W podsumowaniu analizy sytuacji ekonomiczno – finansowej przeprowadzonej na podstawie prognoz działalności Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym należy stwierdzić, że kontynuacja działalności Szpitala nie jest zagrożona. Należy jednak wdrażać działania naprawcze ukierunkowane na wzrost efektywności działania i stabilność ekonomiczno – finansową jednostki.

Wpływ działań naprawczych na bilans Szpitala na dzień 31/12/2024

KOD	Wyszczególnienie	Rok 2024 Plan	Działania naprawcze	Rok 2024 z uwzględnieniem działań naprawczych
1	2	3	4	5
AKTYWA				
A.	Aktywa trwałe	202 906 271	0	202 906 271
A.I.	Wartości niematerialne i prawne	566 943	0	566 943
A.I.1.	Koszty zakończonych prac rozwojowych	0	0	0
A.I.2.	Wartość firmy	0	0	0
A.I.3.	Inne wartości niematerialne i prawne	566 943	0	566 943
A.I.4.	Zaliczki na wartości niematerialne i prawne	0	0	0
A.II.	Rzeczowe aktywa trwałe	202 339 328	0	202 339 328
A.II.1.	Środki trwałe	202 045 328	0	202 045 328
A.II.1.a	grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	52 868 702	0	52 868 702
A.II.1.b	budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	121 442 626	0	121 442 626
A.II.1.c	urządzenia techniczne i maszyny	2 940 000	0	2 940 000
A.II.1.d	środki transportu	294 000	0	294 000
A.II.1.e	inne środki trwałe	24 500 000	0	24 500 000
A.II.2.	Środki trwałe w budowie	294 000	0	294 000
A.II.3.	Zaliczki na środki trwałe w budowie	0	0	0
A.III.	Należności długoterminowe	0	0	0
A.III.1.	Od jednostek powiązanych	0	0	0
A.III.2.	Od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0
A.III.3.	Od pozostałych jednostek	0	0	0
A.IV.	Inwestycje długoterminowe	0	0	0
A.IV.1.	Nieruchomości	0	0	0
A.IV.2.	Wartości niematerialne i prawne	0	0	0
A.IV.3.	Długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0
A.IV.3.a	w jednostkach powiązanych	0	0	0
A.IV.3.a.-	udziały lub akcje	0	0	0
A.IV.3.a.-	inne papiery wartościowe	0	0	0

A.IV.3.a.-	udzielone pożyczki	0	0	0
A.IV.3.a.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0
A.IV.3.b.	w pozostałych jednostkach, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0
A.IV.3.b.-	udziały lub akcje	0	0	0
A.IV.3.b.-	inne papiery wartościowe	0	0	0
A.IV.3.b.-	udzielone pożyczki	0	0	0
A.IV.3.b.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0
A.IV.3.c.	w pozostałych jednostkach	0	0	0
A.IV.3.c.-	udziały lub akcje	0	0	0
A.IV.3.c.-	inne papiery wartościowe	0	0	0
A.IV.3.c.-	udzielone pożyczki	0	0	0
A.IV.3.c.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0
A.IV.4.	Inne inwestycje długoterminowe	0	0	0
A.V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	0	0
A.V.1.	Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	0	0
A.V.2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	0	0	0
B.	Aktywa obrotowe	79 500 000	600 000	80 100 000
B.I.	Zapasy	13 000 000	0	13 000 000
B.I.1.	Materiały	13 000 000	0	13 000 000
B.I.2.	Półprodukty i produkty w toku	0	0	0
B.I.3.	Produkty gotowe	0	0	0
B.I.4.	Towary	0	0	0
B.I.5.	Zaliczki na dostawy i usługi	0	0	0
B.II.	Należności krótkoterminowe	55 500 000	600 000	56 100 000
B.II.1.	Należności od jednostek powiązanych	0	0	0
B.II.1.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty	0	0	0
B.II.1.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0
B.II.1.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0
B.II.1.b.	inne	0	0	0
B.II.2.	Należności od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0
B.II.2.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0	0	0
B.II.2.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0
B.II.2.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0
B.II.2.b.	inne	0	0	0
B.II.3.	Należności od pozostałych jednostek	55 500 000	600 000	56 100 000
B.II.3.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	55 000 000	600 000	55 600 000
B.II.3.a.-	do 12 miesięcy	55 000 000	600 000	55 600 000
B.II.3.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0
B.II.3.b.	z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	0	0	0
B.II.3.c.	inne	500 000	0	500 000
B.II.3.d.	dochodzone na drodze sądowej	0	0	0
B.III.	Inwestycje krótkoterminowe	10 000 000	0	10 000 000
B.III.1.	Krótkoterminowe aktywa finansowe	10 000 000	0	10 000 000
B.III.1.a.	w jednostkach powiązanych	0	0	0
B.III.1.a.-	udziały lub akcje	0	0	0
B.III.1.a.-	inne papiery wartościowe	0	0	0
B.III.1.a.-	udzielone pożyczki	0	0	0
B.III.1.a.-	inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0	0	0
B.III.1.b.	w pozostałych jednostkach	0	0	0
B.III.1.b.-	udziały lub akcje	0	0	0
B.III.1.b.-	inne papiery wartościowe	0	0	0
B.III.1.b.-	udzielone pożyczki	0	0	0
B.III.1.b.-	inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0	0	0
B.III.1.c.	środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	4 000 000	0	4 000 000
B.III.1.c.-	środki pieniężne w kasie i na rachunkach	4 000 000	0	4 000 000
B.III.1.c.-	inne środki pieniężne	0	0	0
B.III.1.c.-	inne aktywa pieniężne	0	0	0
B.III.2.	Inne inwestycje krótkoterminowe	0	0	0
B.IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	1 000 000	0	1 000 000
C.	Należne wpłaty na ka[pitał (fundusz) podstawowy	0	0	0
D.	Udziały (akcje) własne	0	0	0
	RAZEM AKTYWA	282 406 271	600 000	283 006 271

PASYWA				
A.	Kapitał (fundusz) własny	162 340 945	7 580 521	169 921 466
A.I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	305 956 109	0	305 956 109
A.II.	Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0	0	0
A.II.-	nadwyżka wartości sprzedaży (wartości emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)	0	0	0
A.III.	Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0	0	0
A.III.-	z tytułu aktualizacji wartości godziwej	0	0	0
A.IV.	Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0	0	0
A.IV.-	tworzone zgodnie z umową (statutem) spółki	0	0	0
A.IV.-	na udziały (akcje) własne	0	0	0
A.V.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-137 955 163	0	-137 955 163
A.V.1.	Zysk (wielkość dodatnia)	0	0	0
A.V.2.	Strata (wielkość ujemna)	-137 955 163	0	-137 955 163
A.VI.	Zysk (strata) netto	-5 660 000	7 580 521	1 920 521
A.VI.1.	Zysk (wielkość dodatnia)	0	1 920 521	1 920 521
A.VI.2.	Strata (wielkość ujemna)	-5 660 000	5 660 000	0
A.VII.	Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0	0	0
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	120 065 326	-6 980 521	113 084 805
B.I.	Rezerwy na zobowiązania	9 120 000	0	9 120 000
B.I.1.	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	0	0
B.I.2.	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	8 000 000	0	8 000 000
B.I.2.-	długoterminowa	5 250 000	0	5 250 000
B.I.2.-	krótkoterminowa	2 750 000	0	2 750 000
B.I.3.	Pozostałe rezerwy	1 120 000	0	1 120 000
B.I.3.-	długoterminowe	1 000 000	0	1 000 000
B.I.3.-	krótkoterminowe	120 000	0	120 000
B.II.	Zobowiązania długoterminowe	0	0	0
B.II.1.	Wobec jednostek powiązanych	0	0	0
B.II.2.	Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0
B.II.3.	Wobec pozostałych jednostek	0	0	0
B.II.3.a.	kredyty i pożyczki	0	0	0
B.II.3.b.	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0
B.II.3.c.	inne zobowiązania finansowe	0	0	0
B.II.3.d.	zobowiązania wekslowe	0	0	0
B.II.3.e.	inne	0	0	0
B.III.	Zobowiązania krótkoterminowe	60 945 326	-6 980 521	53 964 805
B.III.1.	Zobowiązania wobec jednostek powiązanych	0	0	0
B.III.1.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0	0	0
B.III.1.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0
B.III.1.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0
B.III.1.b.	inne	0	0	0
B.III.2.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0
B.III.2.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0	0	0
B.III.2.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0
B.III.2.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0
B.III.2.b.	inne	0	0	0
B.III.3.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	59 945 326	-6 980 521	52 964 805
B.III.3.a.	kredyty i pożyczki	0	0	0
B.III.3.b.	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0
B.III.3.c.	inne zobowiązania finansowe	0	0	0
B.III.3.d.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	51 945 326	-6 980 521	44 964 805
B.III.3.d.-	do 12 miesięcy	51 945 326	-6 980 521	44 964 805
B.III.3.d.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0
B.III.3.e.	zaliczki otrzymane na dostawy i usługi	0	0	0
B.III.3.f.	zobowiązania wekslowe	0	0	0
B.III.3.g.	z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	6 000 000	0	6 000 000
B.III.3.h.	z tytułu wynagrodzeń	0	0	0
B.III.3.i.	inne	2 000 000	0	2 000 000
B.III.4.	Fundusze specjalne	1 000 000	0	1 000 000
B.III.4.-	w tym zakładowy fundusz świadczeń socjalnych	1 000 000	0	1 000 000

	(ZFŚS)			
B.IV.	Rozliczenia międzyokresowe	50 000 000	0	50 000 000
B.IV.1.	Ujemna wartość firmy	0	0	0
B.IV.2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	50 000 000	0	50 000 000
B.IV.2.-	długoterminowe, w tym:	38 000 000	0	38 000 000
B.IV.2.-	krótkoterminowe, w tym:	12 000 000	0	12 000 000
	RAZEM PASYWA	282 406 271	600 000	283 006 271

Wpływ działań naprawczych na rachunek zysków i strat Szpitala za rok 2024

KOD	Wyszczególnienie	Rok 2024 Plan	Działania naprawcze	Rok 2024 z uwzględnieniem działań naprawczych
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	497 780 000	7 065 781	504 845 781
-	<i>od jednostek powiązanych</i>	0	0	0
A.I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	495 580 000	7 065 781	502 645 781
A.I.1.	sprzedanych NFZ	466 800 000	7 065 781	473 865 781
A.I.2.	sprzedanych Ministerstwu Zdrowia	9 000 000	0	9 000 000
A.I.3.	sprzedanych pracodawcom	0	0	0
A.I.4.	pozostałych	20 000 000	0	20 000 000
A.II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie –wartość dodatnia, zmniejszenie –wartość ujemna)	2 200 000	0	2 200 000
A.III.	Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0
A.IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0	0	0
B.	Koszty działalności operacyjnej	513 940 000	-514 740	513 425 260
B.I.	Amortyzacja	12 000 000	0	12 000 000
B.II.	Zużycie materiałów i energii	192 600 000	832 900	193 432 900
B.III.	Usługi obce	137 500 000,00	-1 347 640	136 152 360
B.IV.	Podatki i opłaty	3 500 000	0	3 500 000
B.V.	Wynagrodzenia	137 700 000,00	0,00	137 700 000
B.VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	29 540 000	0	29 540 000
B.VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	1 100 000	0	1 100 000
B.VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	0	0
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A–B)	-16 160 000	7 580 521	-8 579 479
D.	Pozostałe przychody operacyjne	12 000 000	0	12 000 000
D.I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0
D.II.	Dotacje	2 000 000	0	2 000 000
D.III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0
D.IV.	Inne przychody operacyjne, w tym:	10 000 000	0	10 000 000
E.	Pozostałe koszty operacyjne	1 000 000	0	1 000 000
E.I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0
E.II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0
E.III.	Inne koszty operacyjne	1 000 000	0	1 000 000
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D–E)	-5 160 000	7 580 521	2 420 521
G.	Przychody finansowe	500 000	0	500 000
G.I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0	0	0
G.I.a.	<i>od jednostek powiązanych</i>	0	0	0
G.I.a.-	w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0
G.I.b.	<i>od jednostek pozostałych, w tym:</i>	0	0	0
G.I.b.-	w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0
G.II.	Odsetki	500 000	0	500 000
G.II.-	<i>w tym od jednostek powiązanych</i>	0	0	0
G.III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0
G.III.-	w jednostkach powiązanych	0	0	0
G.IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0
G.V.	Inne	0	0	0
H.	Koszty finansowe	1 000 000	0	1 000 000
H.I.	Odsetki, w tym:	1 000 000	0	1 000 000
H.I.-	<i>dla jednostek powiązanych</i>	0	0	0
H.II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0
H.II.-	<i>w jednostkach powiązanych</i>	0	0	0
H.III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0
H.IV.	Inne	0	0	0
I.	Zysk (strata) brutto (F+G–H)	-5 660 000	7 580 521	1 920 521

J.	Podatek dochodowy	0	0	0
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-5 660 000	7 580 521	1 920 521