

UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W BYTOMIU

z dnia 2024 r.

**w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Specjalistycznego
Nr 1 w Bytomiu**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2024 r. poz. 107) oraz art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2024 r. poz. 799) uchwala się, co następuje:

§ 1. Dokonuje się pozytywnej oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Specjalistycznego Nr 1 w Bytomiu przy ulicy Żeromskiego nr 7, na podstawie raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej za rok 2023, stanowiącego załącznik będący integralną częścią niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Oprac.: Komisja Zdrowia, Ochrony Środowiska i Sprawa Społecznych Rady Miejskiej
22 lipca 2024 r.

**RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ**

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej
(Dz.U.2023r. poz.991)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Nazwa samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej
SPZOZ Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu
2. Siedziba : **BYTOM**
3. Adres : **ul. Żeromskiego 7, 41-902 Bytom**
4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej; **32 39 63 219,**
info@szpital1.bytom.pl
5. Numer identyfikacyjny REGON: **270235840**
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym : **0000079907**
7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: **04.12.1996r.**
pod nr 000000013967

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

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

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno- finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2023 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w w/w rozporządzeniu.

Wskaźniki	Metody ustalania	Przedziały wartości	Ocena punktyowa	Wartość	Skala
1	2	3	4	5	6
Zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-23,03%	0
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	-17,08%	0
Zyskowności aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-51,40%	0
Wskazniki zyskowności		Maksymalna skala pkt.			

Wskaźniki płynności					
Płynności bieżącej	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 12 10	0,20	0

Płynności szybkiej	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy <u>zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe</u>	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 8 13 10	0,18	0
		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	0

Rotacji należności (w dniach)	<u>średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)</u> przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	38,41	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	<u>średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)</u> przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	155,50	0
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	3

IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100% <u>aktywa razem</u>	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	220,63%	0
Wypłacalności	zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + <u>rezerwy na zobowiązania</u> fundusz własny	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	-1,26	0
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	0

SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					3
--------------------------------	--	--	--	--	----------

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2023r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 3 punkty co stanowi 4,29% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania, co świadczy o niestabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej SPZOZ. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiąganie zysku.

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

Opis przyjętych założeń.

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2024-2026 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. Duża liczba zmian i niestabilność przepisów regulujących działalność systemu ochrony zdrowia powodują, że prognozy i analizy na kolejne lata, choć sporządzone z należytą starannością mogą w rzeczywistości odbiegać od realnych zjawisk, które wystąpią w przyszłości. W prognozach uwzględniono uchwalone przez sejm zmiany w zasadach finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2024-2027.

Wskaźniki makroekonomiczne

Z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2024-2027 wynika, że opracowywane są zmiany systemowe zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB w kolejnych latach. Zależnie od ostatecznego kształtu tych rozwiązań i rozstrzygnięć Rady Ministrów, struktura wydatków w 2023 r. może ulec zmianie, przy zachowaniu łącznego limitu zgodnego ze stabilizującą regułą wydatkową. W prognozie zostało uwzględnione stopniowe zwiększanie nakładów na ochronę zdrowia do 2024 roku do osiągnięcia poziomu 6,2% PKB. Po zakończeniu prac AWG nad prognozami dotyczącymi

opieki zdrowotnej weszła w życie ustawa z dnia 11 sierpnia 2021 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1773). Zakłada ona stopniowe zwiększanie nakładów na ochronę zdrowia do 2027 roku, aż do osiągnięcia poziomu 7% PKB.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Prognoza kosztów na 2024 rok i lata następne została oparta na planie finansowym na 2024r. Plan ten w ciągu roku może ulec zmianie w przypadku modyfikacji wysokości bądź sposobu finansowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ. Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych kosztów.

W strukturze przychodów SPZOZ w Bytomiu ponad 96 % stanowią przychody z tytułu zawartych umów z NFZ. Pozostałe przychody ze sprzedaży stanowią pozostałe przychody medyczne oraz pozostałe przychody z działalności niemedykowej. Należy jednak zauważyć, że w przypadku szpitala 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. Do prognozy przychodów na lata 2024-2026 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych przez Szpital będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu w wysokości nie mniejszej, a w przypadku niektórych schorzeń zwiększonej. W prognozie uwzględniono opublikowane aspekty demograficzne i epidemiologiczne w województwie, analizę stanu i wykorzystania zasobów województwa (kadrowych i sprzętowych), prognozę stanu i struktury ludności, prognozę zapadalności rejestrowanej oraz prognozę liczby łóżek.

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów zawartych z płatnikiem publicznym oraz pozyskiwaniem innych przychodów. Brak umowy na finansowanie usług zdrowotnych ze środków publicznych

mógłby skutkować brakiem trwałości zrealizowanych projektów ze środków unijnych, co wiązałoby się z koniecznością zwrotu części środków.

Wzrost kosztów zakupu materiałów, w tym leków i sprzętu jednorazowego oraz materiałów do badań diagnostycznych zaplanowano ponad wartość prognozowanej inflacji i wzrostu cen. Koszty usług, w tym remontowych są znaczące ze względu na konieczność utrzymania określonego standardu pomieszczeń.

Podmioty lecznicze, w których 96 % finansowania usług medycznych to umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia są zależne od polityki finansowej prowadzonej przez NFZ. Oprócz tego również od kilku już lat prowadzona jest nakazowa polityka płacowa dla pracowników podmiotów leczniczych wynikająca z kilku aktów prawnych – ustaw i rozporządzeń, zważywszy na braki kadrowe na rynku medycznym oczekiwania płacowe pracowników medycznych będą rosnąć.

Nie bez wpływu pozostaje również obecna sytuacja makroekonomiczna, która z pewnością przekładać się będzie na wzrost kosztów zarówno w zakresie dostaw towarów i usług jak i żądań płacowych. Wszystkie te czynniki z pewnością wpłyną na sytuację finansową podmiotów leczniczych zwłaszcza powiatowych a takim jest SPZOZ w Bytomiu. Biorąc pod uwagę aktualne warunki makroekonomiczne główny problem dotyczy znacznego wzrostu kosztów, przy relatywnym braku możliwości wzrostu przychodów. Szpitale stają przed koniecznością sprostania wielu złożonym wymaganiom, przystosowując się jednocześnie do ciągłych zmian. Zmiany te w dużej mierze wymagają nowego podejścia do sposobów zarządzania organizacją, w szczególności zachodzących w sektorze ochrony zdrowia. Dotychczasowe zmiany funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce nie przyniosły spodziewanych rezultatów i nie rozwiązały pojawiających się licznych problemów w tym zakresie. Niestójne prawo, niestabilna sytuacja finansowa jednostek, ograniczony dostęp pacjentów zwłaszcza do usług specjalistycznych i drogich procedur to tylko wybrane problemy funkcjonowania w warunkach sektora ochrony zdrowia w Polsce. Dodatkowo pojawia się kwestia coraz większej roszczeniowości pacjentów oraz wzrastające oczekiwania społeczności lokalnej dotyczącej większej dostępności do świadczeń medycznych, co w powiązaniu z coraz trudniejszą sytuacją na rynku pracy zawodów medycznych, kreuje trudny kontekst zarządczy publicznych jednostek ochrony zdrowia.

Na funkcjonowanie szpitali w Polsce bardzo duży wpływ mają regulacje ustawowe, które narzucają na Świadczeniobiorców - wprowadzenie podwyżek wynagrodzeń, które w niektórych przypadkach nie mają w pełni zabezpieczenia finansowego ze strony instytucji finansujących sektor ochrony zdrowia. Znaczna część pochodnych kosztów tych regulacji bardzo znacząco podnosi koszty wynagrodzeń szpitali. Wzrost kosztów stałych powoduje znaczne problemy z utrzymaniem płynności finansowej i generowanie ujemnych wyników finansowych. Poprawy sytuacji finansowej należy oczekiwać przede wszystkim w poprawie warunków finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Wśród czynników ryzyka działalności Szpitala, które mogą znaleźć odbicie w sytuacji finansowej jednostki są elementy generowane zarówno przez czynniki zewnętrzne, niezależne od Szpitala, jak i wewnętrzne.

Zagrożenia w realizacji świadczeń leczniczych SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym w Bytomiu:

- niestabilność rozwiązań prawnych dotyczących funkcjonowania i finansowania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej,
- ryzyko niedostatecznej wyceny przez NFZ kontraktowanych świadczeń, wynikającej z dominującej pozycji umów z NFZ w strukturze wykorzystania potencjału szpitala,
- ryzyko związane z sytuacją wojny na Ukrainie, ewentualne zwiększenie zapotrzebowania na świadczenia medyczne z tym związane,
- ryzyko związane z utratą płynności finansowej na skutek zbyt niskiego poziomu przychodów ze sprzedaży,
- ryzyko związane z brakiem refundacji obligatoryjnych podwyżek dla pracowników zatrudnionych na umowę o pracę, a także na umowach cywilno-prawnych,
- ryzyko błędów medycznych generujących koszty odszkodowań, a co za tym idzie wzrost kosztów polis ubezpieczeniowych,
- trudna sytuacja na rynku pracy – deficyt wśród lekarzy i pielęgniarek.

W kwestii nakreślonych perspektyw na lata 2024 – 2026, konieczny jest również krótki komentarz wyjaśniający. Przyjęte planowane kwoty przychodów, kosztów i wyników, które determinują pozostałe wartości parametrów bilansowych i wskaźnikowych, obarczone są dość szerokim marginesem niedoszacowania, wynikającym z bardzo dużej i nieprzewidywalnej dynamiki zmian w systemie finansowania ochrony zdrowia, regulacjach dotyczących wynagrodzeń, a także ogólnej sytuacji gospodarczej w kraju. W naszej ocenie te

dość niepokojące dane na przyszłe lata należy analizować w kontekście i świadomości planowanych centralnie działań restrukturyzacyjnych w obszarze finansowania i funkcjonowania szpitalnictwa oraz lokującej się w tych programach strategii dalszej działalności naszego Szpitala. W obszarze warunków zewnętrznych założyliśmy wzrost finansowania z NFZ, które może być realizowane poprzez zwiększenie punktowych limitów wykonawczych, jak i wartości pieniężnych punktów rozliczeniowych.

W poniższych tabelach przedstawiono prognozę wskaźników na lata 2024-2026

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ - PROGNOZA NA LATA 2024-2026

Grupa	Wskaźniki	2024		2025		2026	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-22,50%	0	-21,09%	0	-20,77%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-21,64%	0	-19,77%	0	-19,21%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-76,54%	0	-71,44%	0	-69,22%	0
	Razem		0		0		0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,22	0	0,21	0	0,20	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,18	0	0,18	0	0,16	0
	Razem		0		0		0
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	39	3	40	3	39	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	151	0	149	0	144	0
	Razem		3		3		3

IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	201,23 %	0	195,56%	0	191,23%	0
	Wskaźnik wypłacalności	-1,23	0	-1,22	0	-1,20	0
	Razem	0		0		0	
Łączna wartość punktów		3		3		3	

Wskaźniki	2024	2025	2026
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	0
Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0	0	0
Wskaźnik bieżącej płynności	0	0	0
Wskaźnik szybkiej płynności	0	0	0
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	0	0	0
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	0	0	0
Wskaźnik wypłacalności	0	0	0
RAZEM	3	3	3

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. Dodatkowo wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty. Ogólnie można powiedzieć, że im większe wartości przyjmuje wskaźnik zyskowności, tym bardziej efektywna jest działalność podmiotu.

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.

Wskaźnik zyskowności aktywów informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku. Informuje o efektywności gospodarowania powierzonymi środkami, tzn. mierzy efektywność zarządzania posiadanymi zasobami. Im wyższa jest wartość wskaźnika, tym korzystniejsza jest sytuacja podmiotu.

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

Wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych i upłynnienie wszystkich środków obrotowych. Wskaźnik ten informuje, w jakim stopniu aktywa obrotowe pokrywają zobowiązania krótkoterminowe. Daje ogólny pogląd na płynność finansową podmiotu. Wskaźnik ten ukazuje bowiem, czy podmiot jest w stanie spłacić całość zobowiązań krótkoterminowych przez upłynnienie posiadanych składników aktywów obrotowych. Wzrost wartości bieżącej płynności będzie wskazywał na poprawę zdolności przedsiębiorstwa do regulowania bieżących zobowiązań. Z kolei spadek wartości tego wskaźnika będzie sygnalizował pogorszenie się tej zdolności. Zatem z punktu widzenia płynności finansowej korzystne są jak najwyższe, rosnące wartości omawianego wskaźnika.

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

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.

Wskaźniki rotacji należności (w dniach) określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Informuje, w ciągu ilu dni następuje spłata w należnościach. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań. Wartości wskaźnika należności w dniach powinny być oczywiście możliwie niskie.

Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacania swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu bieżących zobowiązań.

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

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

Podsumowanie

W dzisiejszych burzliwych czasach szpitale stają przed koniecznością sprostania wielu złożonym wymaganiom, przystosowując się jednocześnie do ciągłych zmian. Zmiany te w dużej mierze wymagają nowego podejścia do sposobów zarządzania, w szczególności zachodzących w sektorze ochrony zdrowia. Dotychczasowe zmiany funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce nie przyniosły spodziewanych rezultatów i nie rozwiązały pojawiających się licznych problemów w tym zakresie. Niestabilna sytuacja finansowa jednostek, ograniczony dostęp pacjentów zwłaszcza do usług specjalistycznych i drogich procedur to tylko wybrane problemy funkcjonowania w warunkach sektora ochrony zdrowia w Polsce.

Dodatkowo pojawia się kwestia coraz większej roszczeniowości pacjentów oraz wzrastające oczekiwania społeczności lokalnej dotyczącej większej dostępności do świadczeń medycznych, co w powiązaniu z coraz trudniejszą sytuacją na rynku pracy zawodów medycznych, kreuje trudny kontekst zarządczy publicznych jednostek ochrony zdrowia na poziomie powiatowym.

Na funkcjonowanie szpitali w Polsce bardzo duży wpływ mają regulacje ustawowe, które narzucają na Świadczeniobiorców - wprowadzenie podwyżek wynagrodzeń, które w niektórych przypadkach nie mają w pełni zabezpieczenia finansowego ze strony instytucji finansujących sektor ochrony zdrowia. Znaczna część pochodnych kosztów tych regulacji bardzo znacząco podnosi koszty wynagrodzeń Jednostek.

Poprawy sytuacji finansowej należy oczekiwać przede wszystkim w poprawie warunków finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Głównym powodem aktualnej sytuacji finansowej analizowanych jednostek są bowiem działania wymuszane przez nowe przepisy powszechne, które, co stwierdził Trybunał Konstytucyjny, powinny znaleźć źródło finansowania ze środków publicznych, pochodzących z Budżetu Państwa, a więc w obecnym kształcie systemu ochrony zdrowia, powinny być wypłacane podmiotom leczniczym za pośrednictwem Narodowego Funduszu Zdrowia.

p.o. DYREKTOR
SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO NR 1
w Bydgoszczy

mgr Kinga Wierczok

Strona | 12

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, każdego roku kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sporządza i udostępnia w Biuletynie Informacji Publicznej raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w terminie dwóch miesięcy od dnia upływu terminu do sporządzenia rocznego sprawozdania finansowego. Raport jest przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy i powinien zawierać w szczególności: analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń oraz informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Na podstawie art. 53a ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, sporządzony przez kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej raport, stanowi podstawę do dokonania oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej zakładu przez podmiot tworzący. Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Specjalistycznego Nr 1 w Bytomiu, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały, został przekazany do oceny podmiotowi tworzącemu, czyli Radzie Miejskiej w Bytomiu, w dniu 7 czerwca 2024 roku. Przedmiotowy raport zawiera analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala za 2023 rok, dokonaną na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych, określonych w rozporządzeniu 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 (Dz. U. z 2017 r. poz. 832) oraz prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki na lata 2023 - 2025, opis przyjętych założeń oraz informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala. Komisja Zdrowia, Ochrony Środowiska i Spraw Społecznych Rady Miejskiej w Bytomiu w dniu 22 lipca 2024 roku zapoznała się z treścią przedmiotowego raportu i wysłuchała wyjaśnień udzielonych przez przedstawicieli Dyrekcji Szpitala. Komisja na posiedzeniu w dniu 22 lipca 2024 roku w głosowaniu oceniła pozytywnie sytuację Szpitala Specjalistycznego Nr 1 w Bytomiu. W związku z powyższym Komisja wnosi do Rady Miejskiej w Bytomiu o podjęcie niniejszej uchwały.

Przewodnicząca Komisji
Zdrowia, Ochrony
Środowiska i Spraw
Społecznych

Teresa Polak