

**Uniwersytecki Szpital Kliniczny
w Olsztynie**

10-082 Olsztyn, ul. Warszawska 30
tel. 89 524-53-50 fax 89 541-30-93
Regon 280314632 NIP 739-369-67-39

*Jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej wpisany do Księgi rejestrowej
prowadzonej przez Sąd Rejonowy w Olsztynie
pod numerem KRS 0000309907*



**Raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie
sporządzony na podstawie sprawozdania
finansowego za rok 2019**

SPIS TREŚCI RAPORTU

A. CZĘŚĆ OGÓLNA	3
B. ANALIZA FINANSOWA	9
I. ZMIANA I STRUKTURA POZYCJI BILANSOWYCH	9
II. ZMIANA STRUKTURY POZYCJI WYNIKOWYCH.....	12
III. WSKAŹNIKI EKONOMICZNO-FINANSOWE	16
C. PROGNOZA NA KOLEJNE LATA 2020-2022	18
I. PRZYJĘTE ZAŁOŻENIA.....	18
II. ISTOTNE ZDARZENIA MAJĄCE WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO-FINANSOWĄ.....	25
II.1. <i>Niepewność w zakresie poziomu kontraktowania świadczeń przez NFZ</i>	<i>25</i>
II.2. <i>Wzrost kosztów prowadzonej działalności.....</i>	<i>25</i>
II.3. <i>Informacje istotnych czynnikach ryzyka</i>	<i>26</i>
III. PODSUMOWANIE RAPORTU	28

A. CZĘŚĆ OGÓLNA

I. DANE IDENTYFIKUJĄCE PODMIOT

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej utworzony przez Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, zarejestrowany przez Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego.

Podmiot posiada osobowość prawną.

Jednostką kieruje Dyrektor - Radosław Borysiuk.

Zespół posługuje się również nazwą skróconą: USK Olsztyn.

Zasadniczym przedmiotem działalności jednostki jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia w powiązaniu z realizacją zadań dydaktycznych i badawczych. Szpital uczestniczy w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny. Szpital uczestniczy w realizacji zadań i programów zdrowotnych oraz naukowych zlecanych przez instytucje naukowe, zakłady pracy, organizacje społeczne, jednostki samorządu terytorialnego, organy państwowe i inne podmioty.

Podmiot:

- | | | |
|---|---|------------|
| - jest wpisany do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem | - | 0000309907 |
| - posiada nr statystyczny w systemie REGON | - | 2800314632 |
| - przeważający rodzaj działalności posiada symbol PKD | - | 8610Z |
| - jest podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT) i posiada nadany przez Warmińsko-Mazurski Urząd Skarbowy w Olsztynie NIP | - | 7393696739 |

II. ODBIORCA RAPORTU I PODSTAWA PRAWNA JEGO SPORZĄDZENIA

Raport sporządzono dla Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego na podstawie art. 53a. ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020 poz. 295, 567 z późn.zm.).

Raport, został przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego rok obrotowy 2019 i zawiera 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 Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie.

Analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej, dokonano na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych ustalonych 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.

III. INFORMACJA DOTYCZĄCA REALIZACJI USŁUG MEDYCZNYCH W 2019 R.

oddziały stacjonarne	liczba dni pracujących	liczba łóżek rzeczywistych	stan pacjentów na 01.01. 2019	przyjęto do szpitala	liczba leczonych	średnie wykorzystanie łóżek			średni okres pobytu	planowane osobodni	wykonane osobodni	ilość niewykonanych osobodni
						w dniah	w %					
Klinika Neurochirurgii	365	21	5	970	975	4813	62,8%	4	7665	4813	2852	
Klinika Chorób Wewnętrznych	365	25	8	1574	1582	6221	68,2%	3	9125	6221	2904	
Klinika Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej	365	17	5	1118	1123	4349	70,1%	3	10585	4349	6236	
Klinika Otolaryngologii, Chorób Głowy i Szyi	365	16	5	871	876	2455	42,0%	2	5840	2455	3385	
Klinika Neurologii	365	12	7	634	641	4290	71,5%	6	8030	4290	3740	
Oddział Udarowy	31	16	0	11	11	62	61,3%	5	101	62	39	
Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	365	9	3	385	388	1473	44,8%	3	3650	1473	2177	
Oddział Kliniczny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	365	17	4	144	148	3055	49,2%	20	8395	3055	5340	
Oddział Kliniczny Rehabilitacji Neurologicznej	365	13	5	73	78	2507	52,8%	32	6205	2507	3698	
Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii	365	6	5	109	114	1940	88,6%	17	2190	1940	250	
Zakład Rehabilitacji Leczniczej „Budzik”	365	8/15	7	20	27	2477	81%/67,3%	91	5475	2477	2998	

oddziały dzienne	liczba dni pracujących	liczba łóżek rzeczywistych	stan pacjentów na 01.01. 2019	przyjęto do szpitala	liczba leczonych	średnie wykorzystanie łóżek		średni okres pobytu	planowane osobodni	wykonane osobodni	ilość niewykonanych osobodni
						w dniach	w %				
Ośrodek Rehabilitacji Diennej		X	20	350	370	9699	X	26	x	9699	X
Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej		x	35	341	376	9699	X	36	x	13663	x

W strukturach Szpitala działają poradnie specjalistyczne. Statystykę udzielonych porad w 2019 przedstawia poniższa tabela:

PORADNIA	STYCZEŃ	LUTY	MARZEC	KWIECIEŃ	MAJ	CZERWIEC	LIPIEC	SIERPIEŃ	WRZESIEŃ	PAŹDZIERNIK	LISTOPAD	GRUDZIEŃ	RAZEM
Neurochirurgiczna	258	295	249	232	254	291	324	271	300	354	346	244	3418
Dermatologiczna	620	615	575	617	553	361	445	433	453	414	337	333	5756
Ginekologiczno-Położnicza	446	435	417	429	426	402	447	362	384	484	395	411	5038
Okulistyczna	177	106	158	112	162	136	150	138	74	188	168	137	1706
Endokrynologiczna	252	197	215	239	212	192	239	173	196	231	223	169	2538
Reumatologiczna	221	175	198	169	195	156	230	159	204	198	213	143	2261
Neurologiczna	344	280	361	314	327	245	332	208	368	378	293	284	3734
Kardiologiczna	176	170	188	178	178	183	129	146	133	212	161	130	1984
Chirurgii Ogólnej	353	309	399	366	382	369	423	400	380	430	327	300	4438
Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	464	497	382	340	415	397	484	372	411	441	456	331	4990
Otolaryngologiczna	468	427	395	416	448	344	436	422	464	410	408	353	4991
Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	297	300	359	339	339	300	316	293	285	315	279	246	3668
Gabinet Logopedyczny	275	249	331	294	298	289	359	261	296	321	302	283	3558
Poradnia Rehabilitacyjna	251	211	236	236	215	198	220	204	253	275	218	215	2732
RAZEM	4602	4266	4463	4281	4404	3863	4534	3842	4201	4651	4126	3579	50812

IV. INFORMACJA O WYKONANIU KONTRAKTU

Głównym źródłem przychodów Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie jest kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia (Dane wg stanu na dzień 31 grudnia 2019 r. odniesione do pierwotnej wysokości kontraktu).

Analiza kontraktu za styczeń-grudzień 2019 roku

Lp.	Wyszczególnienie	Kontrakt (zł)	Wykonanie (zł)	Wykonanie %	Niedowykonania	Nadwykonania
1.	Lecznictwo Szpitalne – Ryczałt	27 533 082,00	28 169 352,69	102,3 %		636 270,69
2.	Lecznictwo Szpitalne – PSZ	8 567 103,09	8 640 699,52	100,8 %		73 596,43
3.	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna – Poza Siecią	1 010 205,46	1 010 433,14	100,02 %		227,68
4.	Ambulatoryjne Świadczenia Diagnostyczne Kosztochłonne – Kolonoskopia	147 200,56	149 294,08	101,4 %	117,52	2 211,04
5.	Ambulatoryjne Świadczenia Diagnostyczne Kosztochłonne – Medycyna Nuklearna	113 170,72	219 108,24	193,6 %	176,80	106 114,32
6.	Świadczenia Rehabilitacyjne - Poza Siecią	630 779,85	631 103,85	100,1 %		324,00
7.	Klinika „Budzik dla Dorosłych”	1 670 604,80	1 670 604,80	100 %		
8.	Świadczenia Odrębnie Kontraktowane	512 274,29	536 881,02	104,8 %		30 678,51
9.	Podstawowa Opieka Zdrowotna	1 655 235,48	1 655 235,48	100 %		
RAZEM :		41 839 656,25	42 682 712,82	100,5 %	294,32	849 422,67

B. ANALIZA FINANSOWA

I. ZMIANA I STRUKTURA POZYCJI BILANSOWYCH

AKTYWA	2017	2018	2019	Struktura 2017	Struktura 2018	Struktura 2019	Dynamika 18/17 %	Dynamika 19/18 %
A. Aktywa trwałe	44 529	41 995	38 151	84 %	85 %	86 %	- 6 %	- 9 %
I. Wartości niematerialne i prawne	478	1 623	1 129	1 %	3 %	2 %	239 %	- 30 %
II. Rzeczowe aktywa trwałe	43 827	40 261	36 980	83 %	82 %	84 %	- 8 %	- 8 %
III. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	224	111	42	0 %	0 %	0 %	- 50 %	- 62 %
B. Aktywa obrotowe	8 553	7 470	6 013	16 %	15 %	14 %	- 13 %	- 19 %
I. Zapasy	1 101	1 254	1 512	2 %	3 %	4 %	14 %	20 %
II. Należności krótkoterminowe	5 193	4 399	4 002	10 %	9 %	9 %	- 15 %	- 9 %
1. należności z tytułu dostaw i usług	5 167	4 369	3 927	10 %	9 %	9 %	- 15 %	- 10 %
- do 12 miesięcy	5 167	4 369	3 927	10 %	9 %	9 %	- 15 %	- 10 %
2. z tytułu podatków, dotacji ,ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń	26	30	31	0 %	0 %	0 %	15 %	3 %
3. inne	0	0	44	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
III. Inwestycje krótkoterminowe	1 993	1 647	363	4 %	3 %	1 %	- 17 %	-78 %
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	266	170	136	0 %	0 %	0 %	- 36 %	-20 %
AKTYWA RAZEM	53 082	49 465	44 164	100 %	100 %	100 %	- 7 %	-11 %

Największą pozycję aktywów jednostki stanowią rzeczowe aktywa trwałe - stanowią 84 % aktywów. Są to w głównej mierze budynki i budowle, sprzęt medyczny i wyposażenie, a także urządzenia techniczne i maszyny.

W roku 2019 Szpital przeprowadzał szereg inwestycji, w tym finansowanych ze źródeł zewnętrznych w postaci dotacji otrzymanych od Ministerstwa Zdrowia. Na realizację zakupu sprzętu medycznego oraz zadania inwestycyjne otrzymano środki pieniężne w kwocie 11.196 tys. zł.

Na pozycje aktywów obrotowych składają się przede wszystkim należności od NFZ, pozostałych odbiorców, zapasy materiałów, środki pieniężne na rachunkach bankowych i w kasie jednostki, a także czynne rozliczenia międzyokresowe kosztów.

PASYWA	2017	2018	2019	Struktura 2017	Struktura 2018	Struktura 2019	Dynamika 18/17 %	Dynamika 19/18 %
A. Kapitał (fundusz) własny	1 176	769	- 1 957	2 %	2 %	- 4 %	-35 %	- 354 %
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	12 145	12 145	12 145	23 %	25 %	27 %	0 %	0 %
V. Zysk/ strata z lat ubiegłych	-11 152	- 10 969	- 11 376	- 21 %	- 22 %	- 25 %	- 2 %	4 %
VI. Zysk/ strata netto	183	- 407	- 2 726	0 %	- 1 %	- 6 %	- 322 %	570 %
B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	51 906	48 696	46 121	98 %	98 %	104 %	- 6 %	- 5 %
I. Rezerwy na zobowiązania	248	66	9	0 %	0 %	0 %	- 73 %	- 86 %
- krótkoterminowe	248	66	9	0 %	0 %	0 %	- 73 %	- 86 %
II. Zobowiązania długoterminowe	4 158	2 730	1 421	8 %	6 %	3 %	- 34 %	- 48 %
a) kredyty i pożyczki	3 925	2 562	1 333	7 %	6 %	3 %	- 35 %	- 48 %
d) inne	233	168	88	1 %	0 %	0 %	- 28 %	- 48 %
III. Zobowiązania krótkoterminowe	8 919	14 038	11 495	17 %	28 %	26 %	57 %	- 18 %
a) kredyty i pożyczki	1 363	1 363	2 629	3 %	3 %	6 %	0 %	93 %
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności	4 945	9 957	6 001	9 %	20 %	14 %	101 %	- 40 %
- do 12 miesięcy	4 945	9 957	6 001	9 %	20 %	14 %	101 %	- 40 %
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	844	913	990	2 %	2 %	2 %	8 %	8 %
h) z tytułu wynagrodzeń	1 336	1 492	1 527	2 %	3 %	3 %	12 %	2 %
i) inne	337	218	277	1 %	0 %	1 %	- 35 %	27 %
3. Fundusze specjalne	94	95	71	0 %	0 %	0 %	1 %	- 25 %
IV. Rozliczenia międzyokresowe	38 581	31 862	33 196	73 %	64 %	75 %	-17 %	4 %
PASYWA RAZEM	53 082	49 465	44 164	100 %	100 %	100 %	- 7 %	- 11 %

Po stronie pasywów bilansu w roku 2019 występuje ujemny fundusz własny. Deprecjacja funduszu własnego spowodowana jest wysokimi stratami bilansowymi za kolejne lata obrotowe. Niepokryte straty z lat ubiegłych wynoszą 11.376 tys. zł, a powiększone o stratę netto za 2019 rok w kwocie 2.726 tys. zł stanowią łącznie kwotę 14.102 tys. zł i przekraczają wartość funduszu założycielskiego o 1.957 tys. zł. Jest to sytuacja negatywna w kontekście badania źródeł finansowania Szpitala, jednak nie stanowi zagrożenia do kontynuowania działalności.

Na zobowiązania długoterminowe w łącznej kwocie 1.421 tys. zł składają się zaciągnięte pożyczki i kredyty z terminem spłaty do 2022 roku.

Na istotne pozycje zobowiązań krótkoterminowych w łącznej wysokości 11.495 tys. zł składają się:

- przypadające do spłaty w ciągu 12 miesięcy od dnia bilansowego raty kredytów bankowych oraz wykorzystywany w miarę potrzeb kredyt w rachunku bieżącym,
- zobowiązania bieżące z tytułu dostaw i usług w wysokości 6.001 tys. zł.,
- zobowiązania z tyt. podatków i ubezpieczeń społecznych w łącznej wysokości 990 tys. Zł, na które składają się głównie bieżące zobowiązania wobec ZUS i podatku dochodowego od osób fizycznych oraz zobowiązanie z tytułu podatku VAT .
- bieżące zobowiązania z tytułu wynagrodzeń wobec pracowników w kwocie 1.527 tys. zł za miesiąc grudzień 2019 r.

Zakładowy fundusz świadczeń socjalnych stanowi na dzień 31.12.2019 roku kwotę 71 tyś. Zł.

Pozostałe rezerwy zostały utworzone w związku z toczącym się postępowaniem z tytułu roszczeń pacjentów i ich rodzin.

Na pozycję rozliczeń międzyokresowych przychodów składa się rozliczane współmiernie do amortyzacji zewnętrzne finansowanie środków trwałych oraz wartość mienia otrzymana nieodpłatnie, z funduszy unijnych oraz dotacji celowych, a także w rozliczeniach międzyokresowych krótkoterminowych refundacje wynagrodzeń lekarzy rezydentów.

II. ZMIANA STRUKTURY POZYCJI WYNIKOWYCH

Wyszczególnienie	2017	2018	2019	Dynamika 18/17 %	Dynamika 19/18 %
A. Przychody ze sprzedaży	45 429	48 193	50 464	6 %	5 %
B. Koszty działalności operacyjnej	48 477	56 102	63 164	16 %	13 %
I. Amortyzacja	4 281	8 313	9 370	94 %	13 %
II. Zużycie materiałów i energii	9 778	9 636	9 954	- 1 %	3 %
III. Usługi obce	17 873	19 064	22 164	7 %	16 %
IV. Podatki i opłaty	78	80	99	3 %	24 %
V. Wynagrodzenia	13 354	15 487	17 515	16 %	13 %
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	2 853	3 213	3 724	13 %	16 %
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	260	309	338	19 %	9 %
C. Zysk/Strata ze sprzedaży	- 3 048	- 7 909	- 12 700	159 %	61 %
D. Pozostałe przychody operacyjne	5 238	10 262	12 253	96 %	19 %
E. Pozostałe koszty operacyjne	1 761	2 583	2 053	47 %	- 21 %
F. Zysk/Strata na działalności operacyjnej	429	- 230	- 2 500	- 154 %	987 %
G. Przychody finansowe	61	83	12	36 %	- 86 %
H. Koszty finansowe	307	257	238	- 16 %	- 7 %
I. Zysk/Strata brutto	183	-404	- 2 726	- 321 %	575 %
J. Podatek dochodowy	0	3	0	0 %	0 %
K. Zysk/Strata netto	183	-407	- 2 726	- 322 %	570 %

Ogólny wynik jednostki za 2019 r. zamyka się stratą w wysokości 2.726 tys. zł. Strata nie przekroczyła kosztów amortyzacji, które w analizowanym okresie wyniosły 9.370 tys. zł.

Przychody za usługi medyczne z kontaktu z Narodowym Funduszem zdrowia wynoszą 46.372 tys. zł i stanowią 92 % ogólnej wartości przychodów. Udział kosztów związanych z podstawową działalnością w ogólnej kwocie kosztów wynosi 96,5 %. Niewspółmierność przychodów i kosztów podstawowej działalności medycznej wynika z tego, że zgodnie z przepisami wartość dofinansowania do zakupów środków trwałych jest odnoszona w pozostałe przychody operacyjne.

Przychody ze sprzedaży produktów i zrównane z nimi za rok 2019 wzrosły o 5 % w porównaniu do 2018 roku, natomiast tempo wzrostu kosztów działalności operacyjnej zwiększyło się o 13 %. W dużej mierze spowodowane jest to wzrostem kosztów usług obcych świadczonych przez lekarzy oraz wzrostem kosztów amortyzacji od środków trwałych sfinansowanych dotacjami celowymi Ministerstwa Zdrowia.

Ustawowo zagwarantowane wzrosty wynagrodzeń pielęgniarek i lekarzy przekładają się wprost na żądania płacowe innych grup personelu. Do tego znacząco przyrosły w kolejnych latach minimalne stawki wynagrodzeń pracowników na etatach, jak i zatrudnionych na podstawie umów cywilno-prawnych, czy tzw. kontraktach. Wraz z wzrostem płac minimalnych wzrosły również w kolejnych latach ceny usług opartych na pracy personelu takich jak usługi ochrony, żywienia, usługi transportowe, usługi remontowe itp.

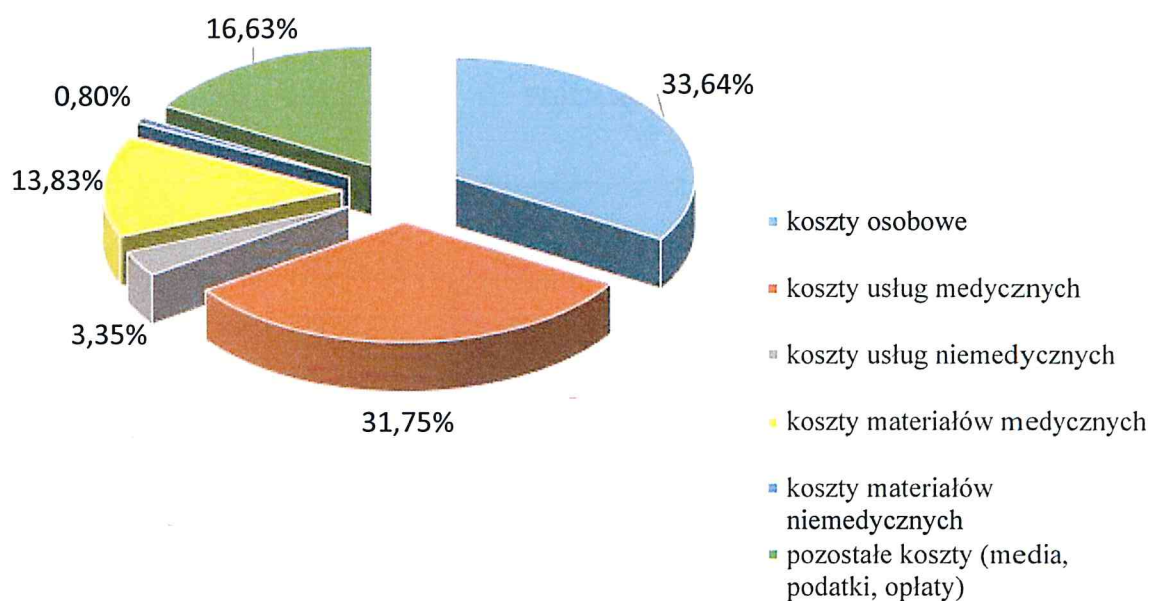
Wzrost przychodów ze sprzedaży w kolejnych latach począwszy od 2017 roku, był spowodowany odrębnym finansowaniem przez NFZ ustawowych wzrostów wynagrodzeń pielęgniarek, a w następnych latach również ustawowo zagwarantowanym wzrostem wynagrodzeń lekarzy.

Poziom finansowania Szpitala za lata 2018-2019

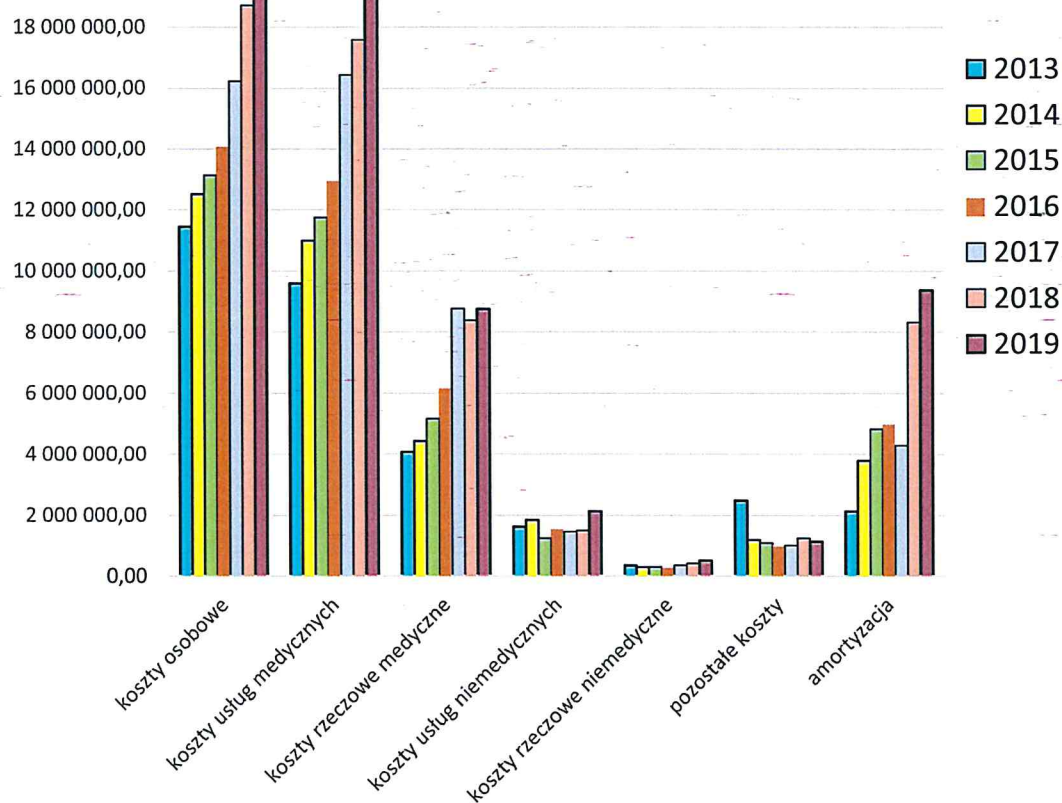
UMOWA	2018	2019
RYCZAŁT	26 200 790,00 zł	27 533 082,00 zł
PSZ	10 136 611,16 zł	8 640 308,49 zł
AOS POZA ISECIA	1 017 627,45 zł	1 010 135,78 zł
ASDK KOLONOSKOPIA	108 760,08 zł	149 294,08 zł
ASDK MEDYCYNĄ NUKLEARNA	165 051,47 zł	219 108,24 zł
REHABILITACJA POZA SIECIĄ	571 046,40 zł	630 779,85 zł
BUDZIK	1 448 841,60 zł	1 670 604,80 zł
SOK	508 918,77 zł	536 881,02 zł
POZ	1 515 074,90	1 659 517,91 zł
RAZEM	41 672 721,83 zł	42 049 712, zł

Jak wynika z powyższych danych, kontrakt Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie przyrósł w przyrósł w ujęciu realnym ok 377 tys. zł. Wzrost Ryczału to środki przekazywane przez NFZ na ustawowo zagwarantowane wzrosty wynagrodzeń, muszą zostać wprost przekazane na ten cel i rozliczone w danym roku. Środki nie wydatkowane podlegają zwrotowi.

Struktura kosztów rodzajowych w 2019 r. została przedstawiona na poniższym wykresie:



Wykres przedstawia strukturę kosztów w szpitalu, zauważalna jest stała struktura kosztów, w której najwyższą część stanowią koszty działalności podstawowej. Strukturę szczegółową kosztów podstawowej działalności w poszczególnych latach przedstawiono na poniższym wykresie.



W związku z ogólnym wzrostem cen leków, materiałów, energii itp., jak również wzrostem kosztów wynagrodzeń z narzutami w ostatnich latach zauważalny jest wzrost kosztów funkcjonowania jednostki.

Jedynie w 2017 roku przychody z NFZ pokrywały poniesione koszty. Jednakże od roku 2018 przychody osiągnięte z NFZ nie wystarczały na pokrycie bieżących kosztów funkcjonowania szpitala, co powodowało, że wynik na sprzedaży zawsze był ujemny.

Pozostała działalność operacyjna polegająca na świadczeniu innych usług niemedycechnych min. wynajmie pomieszczeń, zawsze generowała dodatni wynik na tej działalności.

Zauważalna jest stała w kolejnych okresach sprawozdawczych struktura kosztów rodzajowych. Nominalnie wzrastają przede wszystkim koszty wynagrodzeń z narzutami oraz obcych usług medycznych z tytułu świadczenia pracy lekarzy, a także koszty zużycia materiałów, usług obcych i amortyzacji.

Przyczyną złej sytuacji finansowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie jest niewłaściwa, zbyt niska wycena procedur medycznych przez NFZ. Procedury te wycenione są ok 20% poniżej poziomu opłacalności. Ze względu na dość wysokie koszty stałe, podwyżki cen materiałów, leków, podatków, usług i innych niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych zasobów trudno będzie osiągnąć granicę progu rentowności. W publicznym sektorze ochrony zdrowia istnieją istotne ograniczenia w zakresie udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych, a jednocześnie wzrastają wymagania i oczekiwania pacjentów, które kształtowane są przez prywatny sektor. Wobec tak niekorzystnych dla Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie uwarunkowań zewnętrznych, pogłębiła się strata z tytułu prowadzonej działalności w latach 2018-2019.

Istotnym czynnikiem wzrostu kosztów jest zagwarantowany wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i lekarzy, który wpływa na oczekiwania finansowe innych grup personelu. Sektor prywatny wpływa również na oczekiwania finansowe lekarzy, których coraz trudniej jest pozyskać. Utrata wykwalifikowanego personelu w znaczny sposób przyczynia się do problemów w funkcjonowaniu jednostki.

Osiągnięcie optymalnego poziomu przychodów ze sprzedaży, a także restrukturyzacja kosztów będzie miało wpływ na stabilizację sytuacji finansowej jednostki w najbliższych latach.

Podstawowym celem Dyrekcji jest zachowanie płynności finansowej Szpitala.

Wobec tego w 2019 r. został zaciągnięty kredyt w rachunku bieżącym w wysokości 4.000 tys. zł, który pozwolił na konwersję zadłużenia z długo, na krótkoterminowy. Kredyt jest produktem zakładającym stałą comiesięczną spłatę zadłużenia o 50 tys. zł. Na dzień 31.12.2019 roku poziom linii kredytowej wynosił 3.750 tys. zł z czego na dzień 31.12.2019 r. wykorzystano 1.400 tys. zł. Szpital wykorzystał Oczywiście, konwersja ta nie zmniejszyła długu, ale pozwoliła na jego kontrolę i ograniczenie możliwości windykacji zobowiązań, co niekorzystnie wpływało na koszty działalności. Proces finansowania długu powinien być kontynuowany w kolejnych latach.

Na powyżej opisane uwarunkowania nałożyły się niezbędne do wykonania programy inwestycyjne dotyczące działalności Szpitala, a także zmiany organizacyjne polegające na otwarciu nowego oddziału udarowego a także zwiększenia ilości pacjentów w Klinice dla dorosłych „Budzik”, co prowadzi do pozyskania finansowania realizacji zadań dodatkowych.

W 2019 roku zostały rozpoczęte prace inwestycyjne pn. „Rozbudowa Nowego Budynku Szpitala A o skrzydło północne wraz z nadbudową i przebudową Budynku Kotłowni. W listopadzie 2019 roku została rozbudowana „Klinika dla dorosłych BUDZIK” o 7 łóżek, a w grudniu 2019 roku otwarty został nowy oddział szpitala – oddział udarowy. W wyniku tych działań istniała konieczność zatrudnienia dodatkowego personelu medycznego. Koszty poniesione na ten cel w roku 2019 będą miały realne przełożenie na przychody osiągane z kontraktu z NFZ w następnych latach.

Prowadzone są analizy dotyczące możliwości zmniejszenia kosztów bieżącej działalności poprzez wdrożenie systemu monitorowania wydatków. Szpital ponadto pozyskuje nowych dostawców co w znacznej mierze przyczynia się do minimalizowania strat spowodowanych wzrostem cen towarów i usług.

W zakresie działalności realizowanej przez Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie niewiele jest usług rentownych. Opieka medyczna jest niedofinansowana od wielu lat, niemniej Szpital rozwija te zakresy działalności, które mogą przynieść poprawę sytuacji ekonomicznej. Dotyczy to głównie „Kliniki dla dorosłych Budzik” oraz Oddziału udarowego. Po uzyskaniu pełnego kontraktowania z NFZ tych dwóch obszarów koszty poniesione w celu rozbudowy i otwarcia oddziałów powinny zostać w całości pokryte.

Skutki zmian dokonanych w latach 2019 - 2020 roku będą możliwe do oceny dopiero po roku 2021, ale szacunkowe wyliczenia wskazują na to, że te działania wpłyną korzystnie na wynik finansowy.

III. WSKAŹNIKI EKONOMICZNO-FINANSOWE

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej			
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika 2019	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	- 4,35 %	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	- 3,99 %	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	- 5,82 %	0
		1. Razem:	0
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,51	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,38	0
		2. Razem:	0
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	30	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	58	7
		3. Razem:	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	29 %	10
	2) wskaźnik wypłacalności	- 6,60	0
		4. Razem:	10
Łączna wartość punktów			20

C. PROGNOZA NA KOLEJNE LATA 2020-2022

I. PRZYJĘTE ZAŁOŻENIA

Projekcja przyszłych wyników finansowych została sporządzona w sposób szacunkowy na bazie rzeczywistych wyników w latach ubiegłych, z uwzględnieniem wstępnych dostępnych danych i uzyskanych wyników w I i II kwartale 2020 r. a także planu finansowego na rok 2020. Przyszłe wartości oszacowano na bazie możliwego do uzyskania kontraktu z NFZ na rok 2020 z uwzględnieniem historycznych danych i trendów występujących w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie, skorygowaną do wartości urealnionych, możliwych do uzyskania przychodów. Podstawową korektą przeliczeń było skorygowanie obrotów do planowanej docelowo liczby łóżek na poszczególnych oddziałach.

Projekcja przychodów na lata przyszłe została opracowana przy założeniu nie zmienionych w przyszłości warunków prawnych i gospodarczych działalności Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie, w tym przy nie zmienionym istotnie profilu, rodzaju i poziomu działalności. Uwzględniono, że w wyniku negocjacji z NFZ zapłaci on zwiększony ryczałt, w związku z utworzeniem Oddziału udarowego w wysokości 1.710 tys. zł.

Prognoza została sporządzona przy założeniu kontynuowania działalności przez Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie w dającej się przewidzieć przyszłości, gdyż nie istnieją przesłanki wskazujące na zagrożenie kontynuacji działania. Podmiot nie zamierza ograniczać zakresu realizowania świadczeń, jednak ze względu na rozprzestrzenianie się pandemii wirusa SARS-CoV-2 (koronawirusa) na świecie i w Polsce od 2020 r. sytuacja jest nieprzewidywalna, co w znaczący sposób wpływa na funkcjonowanie szpitala. Pandemia ma negatywny wpływ na gospodarkę i utrudnione zarządzanie podmiotem leczniczym. Stan ten będzie miał istotny wpływ na sytuację jednostki w 2020 roku i w latach kolejnych. Zdaniem Dyrekcji Szpitala wybuch pandemii koronawirusa nie spowoduje istotnej niepewności dotyczącej możliwości kontynuowania działalności przez jednostkę, jednak w sposób wielowymiarowy wpłynie na sytuację szpitala.

Niezależnie od sytuacji finansowej jednostki, podmiot leczniczy jest zobowiązany realizować ustawowy wzrost wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne (pielęgniarki, położne, lekarze specjaliści, lekarze rezydenci) oraz pozostałych pracowników Zakładu w zakresie nałożonym przez obowiązujące przepisy prawa.

Wskutek realizacji: ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. 2017, poz. 1473, ze zm.); ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2018 poz. 1532, ze zm.), następuje stopniowe pogorszenie sytuacji finansowej jednostki. Wzrost minimalnego wynagrodzenia przekłada się na wyższe koszty zakupu usług między innymi takich jak: usługi pralnicze, przygotowania

posiłków, napraw i konserwacji, usług informatycznych, odbioru odpadów medycznych. Wzrost kosztów nie jest waloryzowany przez płatnika - Narodowy Fundusz Zdrowia. Wskutek powyższego, jednostka poniosła w 2019 roku stratę bilansową, a od końca 2019 r. nie była zdolna do regulowania bieżących zobowiązań w terminie, wobec tego posiada zobowiązania wymagalne na dzień bilansowy.

Ze względu na stan zagrożenia epidemiologicznego spowodowanego wirusem SARS-CoV-2 od dnia 16.03.2020 roku zostały wstrzymane planowe przyjęcia i zabiegi operacyjne. Uwarunkowania te mają negatywny wpływ na sytuację finansową szpitala, a także przekładają się na utrudnione zarządzanie podmiotem leczniczym. Wobec tego, że podmiot przez blisko 3 miesiące realizował wyłącznie leczenie stanów nagłych oraz ratujących życie - nie mógł wykonywać zakontraktowanych świadczeń usług medycznych.

Prognozowany jest wzrost kosztów: pracy, cen leków, materiałów jednorazowego użytku, drobnego sprzętu i aparatury medycznej, odpadów medycznych i usług. Ograniczenie dostępności artykułów ze względu na ewentualne zatrzymanie produkcji przez przedsiębiorstwa, a także wstrzymanie świadczonych usług na skutek kwarantann pracowników. Stan ten będzie miał istotny wpływ na sytuację jednostki w 2020 roku. Zdaniem Dyrekcji Szpitala wybuch epidemii koronawirusa nie spowoduje istotnej niepewności dotyczącej możliwości kontynuowania działalności przez jednostkę, dlatego założono kontynuację działalności.

Na dzień dzisiejszy nie jest natomiast możliwe przedstawienie precyzyjnych danych liczbowych dotyczących potencjalnego wpływu pandemii na funkcjonowanie jednostki. Na skutek nadchodzącej kolejnej fali zachorowań nie da się przewidzieć dalszej realizacji świadczeń. W przypadku nałożenia obostrzeń w zakresie funkcjonowania społecznego spodziewane jest kolejne zahamowanie pracy Szpitala. Skutki pandemii spowodują wówczas spadek przychodu ze świadczeń nielimitowanych, a także spadek realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Rok 2022 powinien być już okresem względnej stabilizacji, wobec tego poziom generowanych strat powinien być zdecydowanie niższy.

Wobec tego, że Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie posiada już kontrakt z NFZ, istnieje duże prawdopodobieństwo, że założony poziom wzrostu przychodów jest możliwy do uzyskania w kolejnych latach.

Prognoza została sporządzona przy założeniu kontynuacji działalności, przy zastosowaniu norm prawnych obowiązujących w Samodzielnych Publicznych Zakładach Opieki Zdrowotnej na dzień sporządzania prognozy.

Wszystkie obliczenia i analizy w niniejszym opracowaniu zostały wykonane przy założeniu następujących parametrów wyjściowych:

- okres spłat pożyczek i kredytów, a także układów ratalnych z ZUS będzie zgodny z harmonogramem;
- okres analizy 3 lata przy czym ustalono rok 2019 jako rok bazowy. Dane za rok 2019 są danymi historycznymi, dane za rok 2020 obejmują założone kwoty w planie finansowym, plan na lata 2021 i 2022 z uwzględnieniem zastosowanych wyłączeń i korekt. Projekcję oparto na przewidywanych wskaźnikach wzrostu przychodów, a także współmiernie do tego wzrostu kosztów z uwzględnieniem zaplanowanych nakładów, a także z zastosowaniem utrzymania stałej struktury kosztów, w odniesieniu do przychodów.
- Nakłady inwestycyjne i realizacja projektów unijnych są uzależnione od pozyskania zewnętrznego finansowania, wobec tego w wyniku podejmowanych działań będą się równoważyć wpływy i wydatki i ewentualne nie ujęcie danego zadania w prognozie pozostanie bez wpływu na efekt obliczeń.

Ponieważ branża nie działa w warunkach rynkowych, wyniki faktyczne uzyskiwane w kolejnych latach przez Szpital będą zależały od polityki państwa w zakresie opieki zdrowotnej. Wobec tego, że Narodowy Fundusz Zdrowia limituje kontraktowanie usług zdrowotnych istnieje znaczące ryzyko nie ziszczenia się prognozy. Zasadniczym założeniem jakie przyjęto przy planowaniu przychodów w obszarze świadczeń medycznych to uzyskanie kontraktu w Narodowym Funduszu Zdrowia na istotnie nie zmniejszonym poziomie. Wobec tego, że w NFZ kontraktuje usługi zdrowotne na dłuższe okresy, a szpital w wyniku działań naprawczych zwiększa ilość łóżek na części oddziałów, uwarunkowania te zostały uwzględnione w wyliczeniach.

Negatywny wpływ na prognozy będzie miała pandemia wirusa SARS-CoV-2. W I oraz II kwartale 2020 roku znacznie zwiększyło się zapotrzebowanie na środki ochrony indywidualnej (maseczki, rękawiczki) oraz środki dezynfekcyjne. Wprowadzony reżim sanitarny będzie utrzymywany przez cały okres pandemii co w znacznym stopniu wpływa na zużycie materiałów.

Koszty rodzajowe oszacowano na bazie struktury kosztów w przychodach z roku ubiegłego.

Koszty finansowe zaplanowano na poziomie wynikającym z zawartych umów, z rezerwą na bieżące odsetki dla kontrahentów.

Wykonywanie świadczeń ponad ustalony limit niesie za sobą ryzyko nie uzyskania za nie zapłaty od NFZ. Prognoza nie zakłada wykonywania istotnych nadwykonań.

W zastosowanym podejściu analiza i prognoza danych oparta jest na zawartym z Narodowym Funduszu Zdrowia kontrakcie, a także na planowanej możliwości jego zwiększenia. Zawarty kontrakt jest podstawową daną w SP ZOZ, gdyż określone w warunkach realizacji świadczeń wartości determinują poziom kosztów we wszystkich ich rodzajach. Poziom wykonania świadczeń determinuje poziom zużytych materiałów (w tym leków, usług obcych). Koszt wynagrodzeń determinowany jest wymogami stawianymi przez uwarunkowania prawne udzielania świadczeń, a także kształtowanymi przez prawo poziomami stawek minimalnych. Dlatego w prognozie koszty udzielanych świadczeń oszacowane zostały jako procentowy odpowiednik uzyskiwanych wpływów z przychodów.

Konstrukcja prognozy jest zgodna z zasadą analizy danych wynikowych i oparta została na planie przychodów i wskaźników ekonomiczno-finansowych z roku 2019.

Obliczenia wykonano w wartościach nominalnych, nie uwzględniając wpływu inflacji, ani bieżącej wartości przepływów pieniężnych (nie stosowano stopy dyskonta).

Lp.	Wyszczególnienie	01.01.- 31.12.2019 r.	01.01.- 31.12.2020 r.	01.01.- 31.12.2021 r.	01.01.- 31.12.2022 r.
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	50 464	57 396	59 195	60 379
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	50 454	57 346	59 183	60 367
II.	Zmiana stanu produktów	10	50	12	12
B.	Koszty działalności operacyjnej	63 164	74 111	73 233	72 659
I.	Amortyzacja	9 370	12 150	12 481	13 080
II.	Zużycie materiałów i energii	9 954	11 552	11 436	11 322
III.	Usługi obce	22 164	26 088	24 807	23 560
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	99	118	119	120
V.	Wynagrodzenia	17 515	19 586	19 696	19 893
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia.	3 724	4 217	4 349	4 392
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	338	400	345	292
VIII.	Wartość sprzedanych tow. i mat.	0	0	0	0
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	- 12 700	- 16 715	-14 038	-12 280
D.	Pozostałe przychody operacyjne	12 253	14 300	14 373	14 661
I.	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych				
II.	Dotacje	9 366	11 471	10 986	11 206
IV.	Inne przychody operacyjne	2 887	2 829	3 387	3 455
E.	Pozostałe koszty operacyjne	2 053	1 978	2 134	2 113
I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych				
III.	Inne koszty operacyjne	2 053	1 978	2 134	2 113
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	- 2 500	- 4 393	-1 799	268
G.	Przychody finansowe	12	15	16	16
II.	Odsetki, w tym:	12	15	16	16
V.	Inne				
H.	Koszty finansowe	238	265	302	241
I.	Odsetki, w tym:	238	265	302	241
II.	Strata tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:				
IV.	Inne				
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	- 2 726	- 4 643	-2 085	43
J.	Podatek dochodowy				
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-2 726	- 4 643	-2 085	43

Prognoza finansowa na lata 2020-2022 została sporządzona w sposób szacunkowy, z zastosowaniem uproszczeń, z uwzględnieniem korekt, które powodują urealnienie wartości w prognozie. Przyjęto założenie, że Szpital uzyska kontraktowanie świadczeń na zakładanym poziomie, a NFZ ureguluje również wszystkie zobowiązania.

Nie dokonywano korekt amortyzacji w odniesieniu do planowanych inwestycji, gdyż będzie ona zrównoważona księgowaniem dotacji, współmiennie do amortyzacji. Wobec tego wpływ na przyszłe wyniki finansowe z tego tytułu będzie nieistotny.

W prognozie nie uwzględniono przyszłych inwestycji, gdyż w przypadku gdy będą realizowane będą finansowane ze źródeł zewnętrznych. Wobec tego ich wpływ na prognozę będzie równoważny zarówno po stronie wpływów i wydatków, a także w zakresie przychodów i kosztów.

Poziom aktywów w pozycji należności i środków pieniężnych będzie zależał od uzyskanego kontraktu i będzie stanowił w pozycji należności 1/12 kwoty kontraktu z NFZ. W roku 2020 poziom należności będzie kształtował się na poziomie ok 4.922 tys. Zł, a w pozycji środki pieniężne ok 609 tys. zł.

Poziom zobowiązań będzie przyrastał w wysokościach współmiernych do ponoszonej straty na działalności.

Aktywa trwałe będą równoważone rozliczeniami międzyokresowymi przychodów, gdyż wszystkie istotne inwestycje, będą finansowane z funduszy zewnętrznych.

Poziom kapitałów własnych będzie uzależniony od osiągniętych wyników i poziomu pokrywanej straty przez Organ Tworzący tj. Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie. Przewidywany jest stopniowy spadek funduszy własnych w ramach przyrostu nie rozliczonych strat z lat ubiegłych.

Nadal największy udział przychodów przypadać będzie na przychody z kontraktu z NFZ, szpital planuje stale zwiększać kontrakt i rozwijać swoją działalność.

Przychody, a w przypadku szpitala kontrakt z NFZ determinuje koszty, nadal największy udział kosztów przypadać będzie na koszty bezpośrednie.

Największą część wydatków Szpital przeznacza na wynagrodzenia oraz kontrakty personelu medycznego stanowią ok 52,5 % wszystkich wydatków, determinują one również wysokość składek społecznych i innych świadczeń jakie szpital jest zobowiązany opłacić to 5,7 % ogółu wydatków. Kolejną grupą kosztów były usługi obce – 8,1 %. Wymienione 3 grupy kosztów stanowią łącznie 66,3 % wydatków, są to koszty zeterminowane rodzajem udzielanych świadczeń, gdzie najważniejszy jest czynnik ludzki.

Obliczone wskaźniki na lata 2020-2022:

Grupa	Wskaźniki		Wartość wskaźnika 2020	Ocena 2020	Wartość wskaźnika 2021	Ocena 2021	Wartość wskaźnika 2022	Ocena 2022
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)		- 6,44 %	0	- 2,83 %	0	0,06 %	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)		- 6,18 %	0	- 2,45 %	0	0,36 %	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)		- 9,03 %	0	- 3,34 %	0	0,05 %	3
			1. Razem:	0	1. Razem:	0	1. Razem:	9
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności		0,37	0	0,47	0	0,43	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności		0,28	0	0,37	0	0,31	0
			2. Razem:	0	2. Razem:		2. Razem:	0
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)		28	3	30	3	29	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)		51	7	56	7	48	7
			3. Razem:	10	3. Razem:	10	3. Razem:	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)		35 %	10	30 %	10	18 %	10
	2) wskaźnik wypłacalności		- 3,09	0	- 2,30	0	- 2,09	0
			4. Razem:	10	4. Razem:	10	4. Razem:	10
łączna wartość punktów				20		20		29

Jak wskazuje powyższa tabela sytuacja finansowa Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie jest trudna, ale wyniki prognozy wskazują, że ulegnie ona w najbliższym czasie znaczącej poprawie.

II. ISTOTNE ZDARZENIA MAJĄCE WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO-FINANSOWĄ

II.1. Niepewność w zakresie poziomu kontraktowania świadczeń przez NFZ

Nie jest znany w chwili obecnej możliwy do uzyskania w kolejnych latach poziom kontraktu z NFZ. Praktyka wskazuje, że Narodowy Fundusz Zdrowia zawiera umowy na bazie bieżących umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem poziomu wykonania kontraktu. NFZ kontraktuje świadczenia na kolejne lata nie zapewniając realnego przyrostu kontraktu.

Nie jest znany również wpływ zmian w ogólnej polityce zdrowotnej na poziom finansowania świadczeń udzielanych przez Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie.

II.2. Wzrost kosztów prowadzonej działalności

1. Podwyższenie stawek minimalnych

Ustawodawca podwyższył stawki minimalne wynagrodzeń zarówno w zakresie pracowników etatowych, jak i zatrudnionych na zlecenie. Obowiązuje ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Przełożyło się to w szczególności na znaczący wzrost wynagrodzeń, kosztów usług ochrony, żywienia, a także innych usług świadczonych przez usługodawców. Niestety szpital nie posiada dodatkowych środków na pokrycie wzrastających zobowiązań z tego tytułu.

2. Wzrost wynagrodzeń personelu medycznego

Jak wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2020 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej Szpitalowi są przekazywane dodatkowe środki na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne.

Wobec tego, że jedna grupa zawodowa otrzymuje dodatkowe świadczenia, rosną roszczenia ze strony innych grup zawodowych. Ma to bezpośredni wpływ na poziom ponoszonych kosztów.

Zgodnie ustawą w sprawie minimalnego wynagrodzenia pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą, określony został sposób ustalania minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy oraz kwalifikacje wymagane przy jej wykonywaniu, oraz tryb dochodzenia do tego wynagrodzenia. Wobec tego, że wybrane grupy zawodowa otrzymuje dodatkowe świadczenia, rosną roszczenia ze strony innych grup zawodowych. Ma to bezpośredni wpływ na poziom ponoszonych kosztów. Na skutek zmiany przepisów wzrosły również wynagrodzenia rezydentów, a także wynagrodzenia lekarzy specjalistów.

Wobec tego płace nadal będą rosły, co będzie miało bardzo duży wpływ na finanse Szpitala.

3. Ponoszone straty i brak płynności finansowej

Ponoszone straty powodują przyrastanie poziomu zobowiązań w kolejnych okresach sprawozdawczych. Ma to bezpośredni negatywny wpływ na możliwość pozyskiwania zewnętrznego finansowania, w celu zabezpieczenia bieżącej płynności.

II.3. Informacje istotnych czynnikach ryzyka nie ziszczenia się prognozy

Istotne czynniki ryzyka, które mogą zaważyć na prawidłowym funkcjonowaniu Szpitala i mieć wpływ na jego sytuację ekonomiczno-finansową w latach przyszłych.

- Nie jest znany wpływ pandemii na gospodarkę, co przekłada się w sposób bezpośredni na działalność szpitala.
- Zagrożenie zakażeniem personelu, który jest w szczególności w sposób narażony może przełożyć się wprost nawet na brak możliwości utrzymania ciągłości pracy podmiotu.
- Sytuacja Szpitala w znacznym stopniu jest uzależniona od polityki zdrowotnej realizowanej przez Państwo i Narodowy Fundusz Zdrowia. Rozwój lub ograniczanie wykonywanych w przyszłości świadczeń w medycznych zależy od czynników zewnętrznych, na które Szpital nie ma wpływu.
- Stawki ryczałtowe za udzielanie świadczeń w znaczącej części wykonywanych procedur nie zapewniają odpowiedniego poziomu finansowania w pełni zabezpieczającego koniecznych do poniesienia w związku z ich realizacją kosztów. W szczególności nie uwzględniają one kosztów zewnętrznego finansowania Szpitala. Wobec tego nie jest możliwe zapewnienie o bieżącym utrzymaniu przez Szpital płynności finansowej jeśli nadal będzie ponosił straty na podstawowej działalności.
- Zbyt niska wartość środków finansowych, w odniesieniu do niezbędnych do zrealizowania świadczeń zdrowotnych w związku ze zgłaszanym nie zapotrzebowaniem społecznym, może wpływać na pogarszanie sytuacji finansowej Szpitala, który ma potencjał by wykonywać odpowiednio wyższą liczbę świadczeń, jednak występujące ograniczenia w postaci braku ich finansowania i zbyt niskiej wyceny mają wpływ na bieżącą złą sytuację finansową.
- Systemowe rozwiązania dotyczące płacy minimalnej będą miały wpływ na wzrost wynagrodzeń w całej gospodarce. Nie jest w chwili obecnej możliwe oszacowanie ich wpływu na sytuację finansową Szpitala.
- nie jest znany wpływ skutków regulacji płacowych w zakresie wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek, położnych, lekarzy specjalistów, lekarzy rezydentów na roszczenia płacowe kierowane przez innych pracowników Szpitala. Nie jest znany w chwili obecnej wpływ jaki będą miały przyszłe roszczenia finansowe pracowników na sytuację finansową Szpitala.

- W wyniku braku systemowych rozwiązań w zakresie kształcenia pielęgniarek i położnych będą następowały niekorzystne dla Szpitala procesy przechodzenia na renty, emerytury, bez zastępowalności w tej grupie zawodowej.
- Nie ma pewności jak będzie wyglądał rynek usług świadczeń medycznych w Polsce w najbliższym czasie. Narodowy Fundusz Zdrowia może narzucić dodatkowe obciążenia podmiotom leczniczym bez zapewnienia dodatkowego finansowania. Wpływać to może zarówno na rentowność bieżącą jednostki, jak i na możliwość oferowania dodatkowych usług nie objętych kontraktem z NFZ.
- Szpital wymaga znaczących nakładów inwestycyjnych na infrastrukturę – w odniesieniu szczególnie do budynku podstawowej opieki zdrowotnej a także rozbudowywanego budynku Szpitala. Będzie to miało wpływ na poziom realizowanych świadczeń podczas rozbudowy oraz wykonywania niezbędnych remontów.

III. PODSUMOWANIE RAPORTU

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie na skutek ponoszonej straty przygotowuje program naprawczy. Pozwoli to na odzyskanie płynności finansowej, poprawę relacji z dostawcami leków, oraz podstawowych usług medycznych.

Szpital prezentuje stabilną sytuację finansową, utrzymywaną od wielu lat. Posiada bardzo dobre zaplecze sprzętowe oraz infrastrukturę. Z uwagi na realizowany program w zakresie onkologii napływa nowy specjalistyczny i wysokiej klasy sprzęt i narzędzia.

Doświadczony zespół pracowników zapewnia bardzo dobrą jakość obsługi, również dzięki uzyskanej w roku 2019 Akredytacji Szpitala.

Jednak zasadniczym problemem jest niedoszacowanie wyceny udzielanych świadczeń, która powinna być wyższa o minimum 20 %.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie jest szpitalem o ugruntowanej tradycji. Posiada wielki potencjał do rozwoju.

Najważniejszym prócz poprawy kondycji finansowej wyzwaniem dla kierownictwa jest rozbudowa Szpitala, która trwać będzie w latach 2020 – 2022. Poprawi to znacznie funkcjonowanie placówki oraz da nowe możliwości rozwoju.

Mając nałożony ustawowy obowiązek udzielania świadczeń, Szpital nie ma możliwości konkurowania na rynku usług komercyjnych, a środki z Narodowego Funduszu Zdrowia nie wystarczają na pokrycie niezbędnych do poniesienia kosztów.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie jest jak dotąd jedynym ośrodkiem w Polsce prowadzącym Klinikę dla Dorosłych „Budzik” realizującą program leczniczo-rehabilitacyjny dla osób w śpiączce.

W odniesieniu do danych epidemiologicznych i demograficznych oraz opracowywanej od dłuższego czasu rządowej strategii opieki nad osobami z chorobami onkologicznymi Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie stanowi również ważny ośrodek terapii i leczenia chorób onkologicznych.

Olsztyn, 31 sierpnia 2020 r.

DYREKTOR
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego
w Olsztynie
Radosław Borysiuk