

- Projekt -

Uchwała Nr
Rady Powiatu Chrzanowskiego
z dniaroku

**w sprawie: zatwierdzenia „Programu naprawczego Szpitala Powiatowego w Chrzanowie
na lata 2024-2026”**

Na podstawie art.12 pkt.11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. *o samorządzie powiatowym*
(t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 107) oraz art. 59 ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r.
o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 799)

Rada Powiatu Chrzanowskiego
uchwala co następuje:

§1

Rada Powiatu Chrzanowskiego zatwierdza przedłożony przez Dyrektora Szpitala Powiatowego w Chrzanowie „Program naprawczy Szpitala Powiatowego w Chrzanowie na lata 2024-2026”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§2

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Szpitala Powiatowego w Chrzanowie.

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

RADCA PRAWNY

mgr Rafał Wontrys
17-2315

STAROSTA

Bartłomiej Gębala

KIEROWNIK
Rehabilitacji Specjalizacji i Obywatelskiej
Dominika Górecka

UZASADNIENIE

1. Wskazanie potrzeb i celu podjęcia uchwały:

Zgodnie z art. 59 ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz.799), jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art. 53a ust. 1, na okres nie dłuższy niż 3 lata, i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

W związku z powyższym podjęcie przedmiotowej uchwały jest uzasadnione.

2. Oczekiwane skutki społeczne:

Sporządzenie programu naprawczego ma na celu poprawę sytuacji finansowej Szpitala Powiatowego w Chrzanowie i uniknięcie wystąpienia starty netto w przyszłości.

3. Skutki finansowe uchwały i źródła ich pokrycia:

Skutki finansowe podjęcia przedmiotowej uchwały zostały przewidziane w budżecie Szpitala Powiatowego w Chrzanowie.

STAROSTA

Bartłomiej Gębala

*Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital Powiatowy w Chrzanowie
ul. Topolowa 16
32-500 Chrzanów
KRS 0000015881, REGON 000310108*

PROGRAM NAPRAWCZY SZPITALA POWIATOWEGO W CHRZANOWIE NA LATA 2024-2026

Chrzanów, wrzesień 2024 roku

SPIS TREŚCI

1. Przesłanki opracowania programu naprawczego Szpitala	3
1.1 Główne założenia programu	3
1.2 Realizacja programów naprawczych z lat poprzednich	4
2. Analiza strategiczna i jakościowa działalności Szpitala	13
3. Ocena bieżącej sytuacji ekonomiczno-finansowej placówki	17
4. Opis przedsięwzięć programu naprawczego	25
4.1 Zoptymalizowanie czasów hospitalizacji	25
4.2 Modernizacja energetyczna budynków	26
4.3 Poprawa ekonomiki realizacji kontraktów z NFZ poprzez rozszerzenie i optymalizację zakresu świadczeń	27
5. Prognoza finansowa na lata 2024-2026	35
5.1. Założenia prognozy finansowej	35
5.2. Przychody	35
5.3. Koszty	36
5.4. Wynik finansowy	37
5.5. Bilans	39
5.6. Wskaźniki finansowe	42
5.7. Przepływy pieniężne	44
6. Podsumowanie	46

1. PRZESŁANKI OPRACOWANIA PROGRAMU NAPRAWCZEGO SZPITALA

1.1. GŁÓWNE ZAŁOŻENIA PROGRAMU

Obowiązek opracowania Programu naprawczego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej wynika z zapisów art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku (t. j. Dz.U. 2023 poz. 991 z późn. zm.). Program jest opracowywany w przypadku wystąpienia w sprawozdaniu finansowym za poprzedni rok obrotowy straty netto. Kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest zobowiązany do sporządzenia Programu w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego. Program sporządzany jest z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, opracowanego na podstawie art. 53a ust. 1 wzmiankowanej ustawy. Program obejmuje okres nie dłuższy niż 3 lata i jest przedstawiany podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

W 2023 roku Szpital zanotował stratę netto w wysokości 2.755,9 tys. zł, po dwóch kolejnych latach osiągania dodatnich wyników finansowych. Wystąpienie ujemnego wyniku netto w roku 2023 jest w dużym stopniu następstwem niekorzystnego oddziaływania zjawisk o charakterze zewnętrznym, których wystąpienie było niezależne od działań zarządczych podejmowanych przez Szpital.

Głównym założeniem programu naprawczego jest kontynuowanie modernizacji obiektów i zasobów aparatury medycznej Szpitala oraz wzrost przychodów w drodze zwiększania liczby wykonanych świadczeń oraz realizacji nowych usług medycznych.

Zasadnicze kierunki dalszej restrukturyzacji można przedstawić następująco:

- intensyfikacja działalności medycznej w zakresie leczenia kardiologicznego – utworzenie pracowni hemodynamiki, zwiększenie liczby wysokospecjalistycznych świadczeń (m.in. zamykanie przetrwałego otworu owalnego),
- rozwój świadczeń neurochirurgicznych w zakresie neurochirurgii dziecięcej,
- rozwój leczenia onkologicznego, w tym zwiększenie zakresu chemioterapii, celowanych programów lekowych, przeprowadzanie diagnostyki nowotworów płuc, zwiększenie liczby zabiegów chirurgii onkologicznej,
- poszerzenie obszaru objętego opieką centrum zdrowia psychicznego w szpitalu w Chrzanowie o gminę Czernichów,
- zwiększenie wolumenu świadczeń koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży – obsługa większej liczby porodów,
- powiększenie zakresu świadczeń pulmonologicznych o leczenie bezdechu sennego oraz zwiększenie liczby pacjentów poddawanych tlenoterapii,
- uzupełnienie świadczeń oddziału pediatrycznego o kardiologię i alergologię dziecięcą,
- zwiększenie zakresu świadczeń medycyny paliatywnej,
- optymalizacja wykorzystania potencjału zabiegowego oddziału urologicznego poprzez uruchomienie sali zabiegowej w obrębie oddziału i przeniesienie na nią wykonawstwa części procedur z bloku operacyjnego,

- zwiększenie skali dializoterapii w zmodernizowanej stacji dializ,
- zwiększenie zakresu realizacji programów lekowych dotyczących chorób neurologicznych,
- zwiększenie wykonawstwa świadczeń rehabilitacyjnych,
- utworzenie poradni laryngologicznej,
- poprawa kategoryzacji świadczeń ratunkowych i anestezyjologicznych w rozliczaniu realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- termomodernizacja obiektów Szpitala finansowana w znacznej części środkami Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej,
- modernizacja obiektów podstawowej opieki zdrowotnej przy pozyskaniu dofinansowania zewnętrznego,
- pozyskanie dofinansowania na budowę obiektów zakładu opieki leczniczej oraz dziennego domu opieki seniora,
- dodatkowo trwają obecnie prace nad opracowaniem wniosku o dofinansowanie budowy obiektu leczenia psychiatrycznego, z możliwością poszerzenia oferty placówki w tym zakresie o psychiatrię dziecięcą.

Celem realizacji zadań wyznaczonych przez program naprawczy jest jak najszersze zaspokojenie potrzeb społeczeństwa powiatu w zakresie ochrony zdrowia przy utrzymywaniu równowagi przychodowo-kosztowej funkcjonowania. Istotnym założeniem strategii jest maksymalizacja wykorzystania dostępnych dofinansowań zewnętrznych na realizację zadań inwestycyjnych.

1.2. REALIZACJA PROGRAMÓW NAPRAWCZYCH Z LAT POPRZEDNICH

Szpital realizował w ostatnim okresie założenia programu naprawczego na lata 2021-2023, opracowanego w 2021 roku. W latach 2021-2022 Szpital odnotowywał dodatnie wyniki finansowe, a zatem nie występowały przesłanki określone w art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, czyli wystąpienie straty netto w sprawozdaniu finansowym, wobec czego nie opracowywano kolejnej wersji programu.

Realizacja programu założonego na lata 2021-2023 była utrudniona ze względu na pandemię choroby Covid-19. Wynikało to z konieczności zaangażowania części personelu medycznego oraz zasobów lokalowych i sprzętowych Szpitala w procesie leczenia i diagnostyki tej choroby, a także z zaostrzenia reżimu sanitarnego w placówce, co ograniczało możliwość intensyfikacji liczby świadczeń i zwiększania wielkości grupy osób hospitalizowanych. Od 2022 roku, w miarę złagodzenia przebiegu epidemii ponownie zwiększono zakres działań zmierzających do rozszerzenia zakresu świadczeń medycznych i związanego z tym pomnożenia przychodów.

Poniżej przedstawiono w formie tabelarycznej analizę wykonania założeń programu na lata 2021-2023 w poszczególnych obszarach.

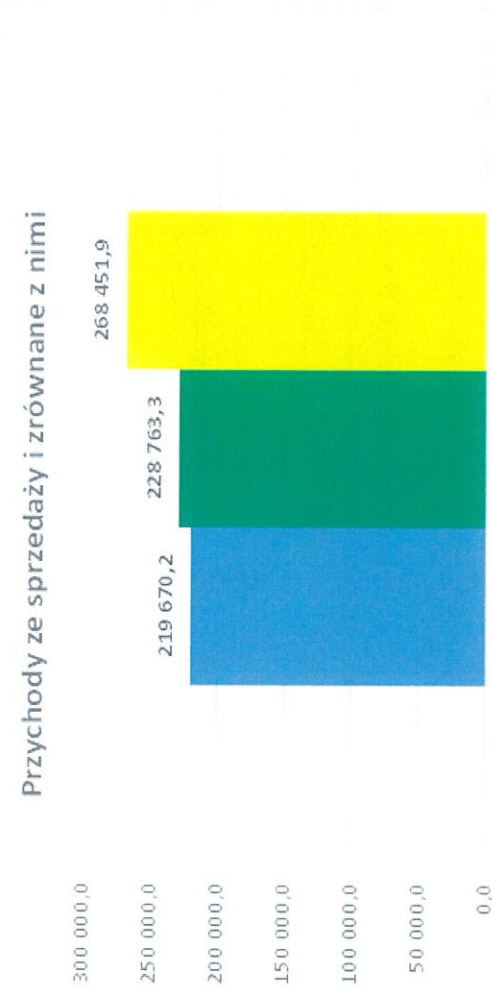
L.p.	Zadanie	Realizacja
1	Optymalizacja wykorzystania pomieszczeń poradni specjalistycznych	Zlokalizowano przy Oddziale Pediatrycznym pomieszczenia poradni pediatrycznej. Na początku 2022 roku utworzono w Pawilonie D pomieszczenia punktu zgłoszeniowo-konsultacyjnego Centrum Zdrowia Psychicznego. W 2022 roku rozpoczęła działalność Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży. Od początku roku 2022 w Szpitalu funkcjonują Poradnia Leczenia Bólu oraz Poradnia Chorób Naczyń. W 2023 roku uruchomiono Poradnię Alergologiczną dla Dzieci. W lutym 2024 roku rozpoczęła działalność Poradnia Neonatologiczna.
2	Analiza powierzchni zajmowanych przez oddziały szpitalne	Do końca I kwartału 2022 roku w Szpitalu działały oddziały zakaźne przeznaczone do leczenia pacjentów zakażonych Covid-19. Po zakończeniu funkcjonowania oddziałów zakaźnych pojawiły się szersze możliwości zwiększenia kompleksowości oferowanych świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego. W 2021 roku zakończono prace remontowe i modernizacyjne na oddziałach szpitalnych w ramach projektu finansowanego z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020. Od kwietnia 2022 roku funkcjonował Oddział Onkologii Klinicznej i Chemioterapii, natomiast w II półroczu 2022 roku uruchomiono Oddział Medycyny Paliatywnej.
3	Analiza możliwości wykorzystania powierzchni i pomieszczeń Zakładu Diagnostyki Obrazowej	W części powierzchni zajmowanej przez Zakład Diagnostyki Obrazowej zlokalizowano Planową Izbę Przyjęć. Zakład jest na bieżąco wzbogacany o nowe urządzenia diagnostyczne.
4	Analiza wykorzystania pomieszczeń Centralnej Sterylizacji	Po opracowaniu projektu zlokalizowania w części pomieszczeń zajmowanych uprzednio przez Centralną Sterylizatornię i Centralną Stację Łóżek nowych stanowisk Stacji Dializ oraz zmodernizowanej Pracowni Endoskopii. Realizację projektu rozpoczęto w 2023 roku i zakończono w I półroczu roku 2024. Całość nakładów na prace budowlane osiągnęła ok. 9.200,0 tys. zł, z czego 1.200,0 tys. zł sfinansowano dotacją Ministerstwa Zdrowia.

5	Przegląd i analiza systemów wynagradzania	Analiza systemów wynagradzania obowiązujących w Szpitalu jest przeprowadzana na bieżąco, z uwzględnieniem dostępności pracowników w poszczególnych zawodach medycznych, preferowanych form zatrudnienia i rynkowych stawek wynagrodzeń. W lipcu 2023 roku ukazało się Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz.U. 2024 poz. 1515). W 2022 roku weszła w życie obowiązująca nadal ustawa z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2022 poz. 1352).
6	Zoptymalizowanie czasów pobytu pacjenta, a poprzez to zmniejszenie kosztów zmiennych związanych z pobytem osoby leczonej w Szpitalu	Średni okres pobytu pacjenta wykazuje w kolejnych latach tendencję do obniżania się. W 2023 roku wyniósł on 5,92 dni wobec 6,13 dni w 2022 roku, 6,40 dni w roku 2021 i 6,62 dni w 2019 roku.
7	Modernizacja energetyczna budynków	Wniosek o dofinansowanie termomodernizacji Szpitala ze środków Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w ramach programu zmniejszenia zużycia energii w budownictwie został po wielu latach oczekiwania pozytywnie zaopiniowany. Realizację projektu rozpoczęto w I półroczu 2024 roku,
8	Poprawa ekonomiki realizacji kontraktów z NFZ oraz zwiększenie pozostałych przychodów	W latach 2021-2023 realizowano świadczenia wynikające z bieżącego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, a także, do końca I kwartału 2022 roku - świadczenia w zakresie leczenia i diagnostyki Covid-19. Innymi segmentami przychodów ze sprzedaży Szpitala były przychody ze świadczeń medycznych wykonywanych poza umowami z NFZ oraz przychody pozamedyczne (najem pomieszczeń Szpitala, udostępnianie parkingów przyszpitalnych, odsprzedaż czynników energetycznych, usługi sterylizacji i prosektury) oraz dotacje do wynagrodzeń lekarzy rezydentów i stażystów wraz z dotacjami jednostek samorządowych na programy zdrowotne. W latach 2021-2023 osiągnęto wzrost przychodów z tytułu kontraktu z NFZ. Było to głównie efektem poszerzenia bazy przychodowej o kolejne zakresy świadczeń, jak np. kompleksowa opieka nad kobietą w ciąży, program pilotażowy centrów zdrowia psychicznego i pilotaż sieci kardiologicznej.

Wartość i dynamikę zrealizowanej sprzedaży w latach 2021-2023 przedstawiono w poniższej tabeli.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2021	2022	ZMIANA	DYNAMIKA	2023	ZMIANA	DYNAMIKA
Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi	219 670,2	228 763,3	9 093,1	104,1	268 451,9	39 688,6	117,3
Przychody z realizacji umów z NFZ	212 676,3	220 824,8	8 148,5	103,8	255 599,7	34 774,9	115,7
Inne przychody medyczne	3 199,8	1 970,8	-1 229,0	61,6	2 101,0	130,2	106,6
Przychody pozamedyczne	2 977,3	3 384,3	407,0	113,7	4 208,1	823,8	124,3
Dotacje	3 621,3	5 285,4	1 664,1	146,0	6 543,5	1 258,1	123,8
Zmiana stanu produktów	-2 804,5	-2 702,0	102,5	96,3	-0,4	2 701,6	0,0

Osiągany przyrost wartości przychodów ze sprzedaży i zrównanych z nimi przedstawiono graficznie poniżej.



9	Rozszerzenie działalności Stacji Dializ	W latach 2023-2024 zrealizowano zadanie inwestycyjne „Przebudowa Stacji Łóżek na potrzeby rozbudowy Stacji Dializ o 9 stanowisk oraz Pracowni Endoskopii”. Łączne nakłady wyniosły ok. 9.200,0 tys. zł. Dotychczas Szpital dysponował 11 stanowiskami dializacyjnymi, po modernizacji liczba ta wzrosła do 20. Umożliwi to zwiększenie liczby świadczonych zabiegów, a co za tym idzie, także przychodów z wykonawstwa świadczeń medycznych. W 2023 roku wykonano 11.219 dializ, a przychody Szpitala z tego tytułu wyniosły ok. 7.000,0 tys. zł.
10	Rozszerzenie świadczeń rehabilitacyjnych, szczególnie dla osób niepełnosprawnych	W zakresie rehabilitacji osób niepełnosprawnych kontynuowano rozpoczęte w 2021 roku świadczenie usług wyjazdowych dla pacjentów domów pomocy społecznej. Realizowano w 2023 roku świadczenia rehabilitacyjne dla osób niepełnosprawnych w zakresach ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej, fizjoterapii ambulatoryjnej, rehabilitacji ogólnoustrojowej w oddziale dziennym oraz w warunkach stacjonarnych, rehabilitacji kardiologicznej i rehabilitacji neurologicznej. Wykonywane były także świadczenia rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych po leczeniu operacyjnym.
11	Realizacja świadczenia opieki paliatywnej	Oddział Medycyny Paliatywnej liczący 15 łóżek funkcjonował w Szpitalu od lipca 2022 roku. W 2023 roku Oddziału udzielił pomocy 267 pacjentom. W 2024 roku zwiększono liczbę łóżek do 24, a planowane jest dalsze zwiększenie do 26 łóżek.
12	Udział w pilotażu programu Centrum Zdrowia Psychicznego	W 2021 roku opracowano i złożono do Ministerstwa Zdrowia dokumentację dotyczącą wniosku o rozpoczęcie realizacji przez Szpital programu centrum zdrowia psychicznego. Szpital bierze udział w programie pilotażowym centrów zdrowia psychicznego od marca 2022 roku. Realizowany jest pełny zakres świadczeń w zakresie leczenia psychiatrycznego wynikający z założeń programu. Od września 2023 roku rozszerzono działalność Centrum o gminę Krzeszowice, a w latach 2024-2025 planowane jest objęcie opieką mieszkańców gminy Czernichów.
13	Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży	Realizację programu koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży rozpoczęto w Szpitalu w II półroczu 2022 roku. W 2023 roku opieką objęto 881 pacjentek.
14	Restrukturyzacja zadłużenia	Po przeprowadzanej w 2020 roku restrukturyzacji zadłużenia, polegającej na zaciągnięciu kredytu długoterminowego na spłatę zobowiązań przeterminowanych w wysokości 4.000,0 tys. zł Szpital trwale ustabilizował bilans wpływów i wydatków płatniczy Szpitala. Wpłynęło na to zrównoważenie przychodów i kosztów funkcjonowania, wygospodarowywanie w latach 2021-2022 dodatniego wyniku finansowego oraz szerokie pozyskiwanie dofinansowań inwestycyjnych, co zmniejszyło konieczność angażowania środków przeznaczonych na bieżące potrzeby obrotowe w działalność inwestycyjną. Kredyt ten został spłacony w 2023 roku. Na koniec 2023 roku Szpital nie posiadał w bilansie zobowiązań przeterminowanych.

15	Realizacja świadczenia rehabilitacji pooperacyjnej	Ze względu na obostrzenia sanitarne w okresie epidemii i towarzyszące im ograniczenia lokalowe wynikające z konieczności relokacji oddziałów w okresie epidemii stacjonarne świadczenia rehabilitacyjne były w 2021 realizowane w ograniczonym zakresie. W 2023 roku i w I półroczu 2024 roku trwały dofinansowywane z funduszy PFRON prace modernizacyjne budynków, w których mieszczą się oddziały rehabilitacyjne. Bieżący program naprawczy zakłada zwiększenie zakresu świadczeń rehabilitacyjnych. Nakłady poniesione na modernizację Budynku H Szpitala w latach 2023-2024 wyniosły ok. 7.000,0. W 2023 roku otrzymano dofinansowanie PFRON wysokości 500,0 tys. zł.
16	Zwiększenie skali świadczeń KOS- zawał oraz przejęcie od podwykonawców wykonawstwa części usług	Zrealizowano w 2023 roku świadczenia wycenione na ok. 7.205.000 punktów wobec 6.780.000 pkt., w 2022 roku i ok. 6.600.000 pkt. w roku 2021. Realizację planów w zakresie przejęcia od podwykonawców leczenia rehabilitacyjnego czasowo odłożono.
17	Rozszerzenie zakresu działalności Oddziału Chorób Płuc i Chemioterapii	Oddział Chorób Płuc i Chemioterapii był w latach 2020-2021 w dużej części zaangażowany w opiekę nad pacjentami zakażonymi Covid-19, co utrudniało rozszerzanie zakresu działalności. Od kwietnia 2022 roku wyodrębniony został w strukturze organizacyjnej Szpitala Oddział Onkologii Klinicznej z Pododdziałem Chemioterapii. Od roku 2023 realizowana jest również terapia w ramach programów lekowych nakierowanych na leczenie poszczególnych typów chorób nowotworowych.
18	Współpraca z Krakowską Akademią im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego (Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu) w zakresie kształcenia lekarzy	W wyniku nawiązanej współpracy z Akademią im. Andrzeja Frycza-Modrzewskiego w Krakowie w zakresie praktyk studentów medycyny uzyskano zwiększenie wyceny świadczeń ablacji realizowanych przez Oddział Kardiologiczny o 10%. Kształcenie studentów medycyny odbywa się również na oddziale Położniczo-Ginekologicznym, w Oddziale Nefrologicznym i Chorób Wewnętrznych oraz w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. W ramach współpracy z uczelnią w 2022 roku przy oddziale Nefrologicznym i Chorób Wewnętrznych Szpitala utworzono klinikę chorób nerek wydziału lekarskiego i nauk o zdrowiu Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego.

19	Rozpoczęcie wykonawstwa operacji neurochirurgicznych w celu utworzenia w kolejnych latach Oddziału Neurochirurgii	Do początku 2023 roku zabiegi neurochirurgiczne wykonywane były w ramach kontraktu pozyskanego dla Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej. Zgodnie z założeniami planu strategicznego Szpitala od 2023 roku placówka posiada wyodrębniony kontrakt na ten rodzaj działalności, chociaż obecnie jeszcze bez utworzenia nowego oddziału. Planowane jest w przyszłości rozszerzenie zakresu świadczeń o neurochirurgie dziecięcą.
20	Rozpoczęcie działalności poradni anestezyjologicznej, pediatricznej i internistycznej	Poradnię anestezyjologiczną uruchomiono w 2020 roku, a poradnię pediatriczną w roku 2021.

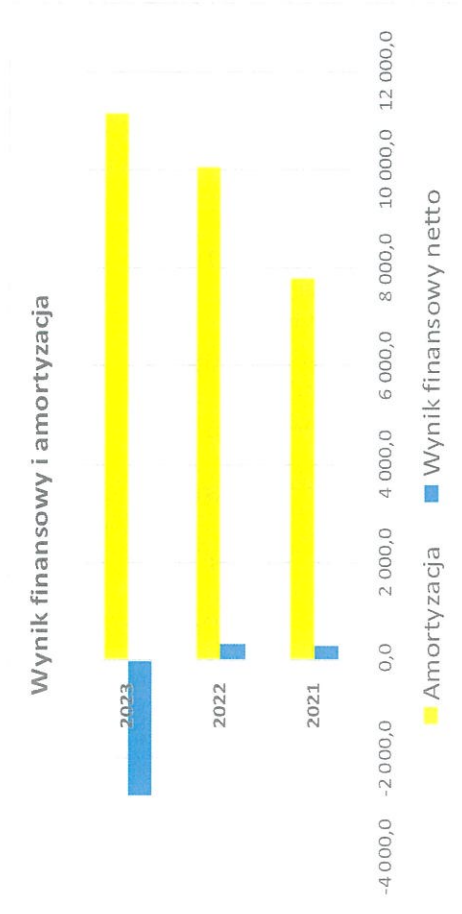
21	Przychody, koszty i wynik finansowy
----	-------------------------------------

Szpital odnotowywał w latach 2021-2022 dodatnie wyniki finansowe, natomiast w roku 2023 niekorzystne czynniki o charakterze makroekonomicznym i społecznym spowodowały ponowne wystąpienie straty netto. Jednak wartość wyniku ujemnego była znacznie niższa od poziomu kosztów amortyzacji.

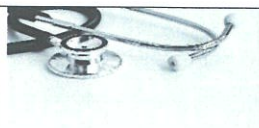
Poniżej przedstawiono zestawienie obrazujące dynamikę przychodów, kosztów i wyniku finansowego w latach 2021-2023.

WYSZCZEGÓLNIENIE		2021	2022	ZMIANA	DYNAMIKA	2023	ZMIANA	DYNAMIKA
Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi		219 670,2	228 763,3	9 093,1	104,1	268 451,9	39 688,6	117,3
Koszty w układzie rodzajowym		226 839,5	236 285,0	9 445,5	104,2	281 890,6	45 605,6	119,3
Wynik na sprzedaży		-7 169,3	-7 521,7	-352,4	104,9	-13 438,7	-5 917,0	178,7
Pozostałe przychody operacyjne		8 409,6	9 334,8	925,2	111,0	11 056,3	1 721,5	118,4
Pozostałe koszty operacyjne		821,0	1 506,3	685,3	183,5	441,5	-1 064,8	29,3
Wynik na działalności operacyjnej		419,3	306,8	-112,5	73,2	-2 823,9	-3 130,7	-920,4
Przychody finansowe		14,7	318,7	304,0	2168,0	597,3	278,6	187,4
Koszty finansowe		123,0	273,6	150,6	222,4	526,6	253,0	192,5
Wynik finansowy brutto		311,0	351,9	40,9	113,2	-2 753,2	-3 105,1	-782,4
Podatek dochodowy		4,0	2,9	-1,1	72,5	2,7	-0,2	93,1
Wynik finansowy netto		307,0	349,0	42,0	113,7	-2 755,9	-3 104,9	-789,7
Koszty amortyzacji		7 773,9	10 060,1	2 286,2	129,4	11 154,3	1 094,2	110,9

Relację wyniku finansowego i amortyzacji w latach 2021-2023 przedstawiono poniżej. W latach 2021-2022 wynik finansowy netto był dodatni, natomiast w 2023 roku wartość straty netto była niższa od kosztów amortyzacji (11.154,3 tys. zł) o 8.389,4 tys. zł.



2. ANALIZA STRATEGICZNA I JAKOŚCIOWA SZPITALA



Szpital Powiatowy w Chrzanowie jest jedyną placówką zapewniającą możliwość stacjonarnego leczenia szpitalnego wraz z opieką ambulatoryjną dla ludności powiatu chrzanowskiego, liczącej ponad 120.000 osób, a także dla pacjentów innych powiatów w zakresie specjalistycznych procedur i zakresów leczenia (np. świadczenia kardiologiczne, świadczenia psychiatryczne w ramach centrum zdrowia psychicznego, chemioterapia, leczenie chorób płuc). Szpital uczestniczy także w szkoleniu studentów medycyny, współpracując z Akademią im. Andrzeja Frycza-Modrzewskiego w Krakowie.



Liczba hospitalizacji w oddziałach szpitalnych



Liczba porad ambulatoryjnych



Szpital Powiatowy w Chrzanowie w liczbach w 2023 roku:

Leczenie szpitalne

18	oddziałów szpitalnych
467	łóżek
19 492	leczonych
5,92	średni czas pobytu pacjenta w dniach
68,35%	średnie wykorzystanie łóżek
5 516	zabiegów operacyjnych

Stacja Dializ

11	stanowisk
11 219	dializ

Ratownictwo Medyczne

9	łóżek w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
25 551	świadczeń udzielonych przez Szpitalny Oddział Ratunkowy
8 255	wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego

Lecznictwo ambulatoryjne i diagnostyka

81 797	porad w poradniach specjalistycznych
61 862	badania diagnostyki Obrazowej (w tym 15 915 badań TK)
680 314	badania diagnostyki laboratoryjnej
1 610	świadczeń programów profilaktycznych
142 951	zabiegów fizjoterapeutycznych
4 128	badania endoskopowych

Stanowiska dzienne

30	ośrodek rehabilitacji dziennej
32	oddział dzienny Psychiatryczny

Oddział	Liczba łózek	Liczba leczonych w 2023 roku
Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii	60	1909
Oddział Kardiologiczny	31	2797
Oddział Nefrologiczny i Chorób Wewnętrznych	24	972
Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym	31	1145
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	9	242
Oddział Medycyny Paliatywnej	15 (od 2024 r. 24 łóżka)	267
Oddział Onkologii Klinicznej i Chemioterapii	15	1129
Oddział Chorób Płuc	30	1482
Oddział Rehabilitacji Ogólnej	30	217
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	27	138
Oddział Pediatriczny	22	983
Oddział Położniczo-Ginekologiczny	34	2162
Oddział Chirurgii Ogólnej	21	978
Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	22	975
Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej	22	1400
Oddział Urologiczny	22	1372
Oddział Psychiatryczny (w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego)	32	497
Oddział Neonatologiczny	20	827

Poradnia	Liczba porad w 2023 roku
Poradnia Gastroenterologiczna	2 276
Poradnia Nefrologiczna	2 037
Poradnia Kardiologiczna	8 286
Poradnia Diabetologiczna	6 229
Poradnia Endokrynologiczna	1 295
Poradnia Ginekologiczna	5 521
Poradnia Chirurgii Ogólnej	9 903
Poradnia Urologiczna	6 453
Poradnia Ortopedyczna	17 081
Poradnia Neurologiczna	4 342
Poradnia Onkologiczna	5 914
Poradnia Rehabilitacyjna	696
Poradnia Chorób Płuc	2 806
Poradnia Pediatriczna	3
Poradnia Alergologiczna dla Dzieci	903
Poradnia Leczenia Bólu	1 589
Poradnia Chorób Naczyń	1 140
Poradnia Zdrowia Psychicznego	5 323
Poradnia Domowego Leczenia Tlenem	35 104

ANALIZA SWOT

<i>MOCNE STRONY</i> ✓ Nowoczesna aparatura medyczna ✓ Wykwalifikowana i doświadczona kadra medyczna ✓ Posiadanie szerokiej gamy oddziałów specjalistycznych i bogato wyposażonych pracowni diagnostycznych ✓ Wsparcie leczenia stacjonarnego poradnictwem ambulatoryjnym ✓ Rozbudowany system zarządzania jakością poparty posiadanymi certyfikatami i wynikami bieżących postępowań akredytacyjnych i recertyfikujących ✓ Stałe aktualizowanie standardów procesów medycznych ✓ Ukierunkowanie kadry medycznej na ciągły rozwój umiejętności i wdrażanie nowych procedur medycznych ✓ Duże doświadczenie w zakresie absorpcji i wykorzystania funduszy zewnętrznych (unijnych, rządowych, samorządowych) do realizacji zadań rozwojowych	<i>SŁABE STRONY</i> ✓ Niewystarczające zasoby specjalistycznej kadry medycznej w niektórych obszarach ✓ Znaczne obciążenie poradni specjalistycznych i pracowni diagnostycznych, co w obliczu niedoborów kadrowych wydłuża proces diagnostyczny i stwarza zagrożenie przejścia pacjentów do innych placówek ✓ Trudności we wdrażaniu rozwiązań informatycznych systematyzujących dane medyczne i statystyczne w zakresie realizowanych procedur i ponoszonych kosztów ✓ Konieczność zatrudniania w dużej skali personelu kontraktowego
<i>SZANSE</i> ✓ Rozwój zakresu świadczeń medycznych w kluczowych obszarach zapotrzebowania społecznego (kardiologia, geriatria, leczenie onkologiczne, psychiatria) ✓ Możliwość przejęcia świadczeń położniczych po likwidacji izb porodowych w małych szpitalach ościennych powiatów, które nie osiągają wymaganej minimalnej liczby porodów ✓ Brak ośrodków konkurencyjnych w najbliższym otoczeniu ✓ Niska wrażliwość popytu na usługi medyczne na jakiegokolwiek zmiany o charakterze koniunkturalnym ✓ Wykorzystanie dofinansowań zewnętrznych do ciągłego modernizowania poszczególnych obszarów świadczenia usług medycznych	<i>ZAGROŻENIA</i> ✓ Znaczne uzależnienie sytuacji ekonomicznej od bieżących rozwiązań prawnych i politycznych w zakresie organizacji i finansowania publicznej służby zdrowia ✓ Inflacyjne wzrosty cen wyrobów medycznych oraz usług zabezpieczenia okołomedycznego prowadzonej działalności, a także cen czynników energetycznych ✓ Niekorzystne tendencje demograficzne i społeczne ✓ Tendencja stałego wzrostu kosztów osobowych funkcjonowania, generowana przez naciski płacowe różnych grup pracowników ✓ Bliskość ośrodków medycznych Krakowa i Katowic, przy relatywnie dużym nasyceniu łózkami w wielu specjalnościach klinicznych ✓ Strukturalnie niskie marże na działalności w sektorze ochrony zdrowia finansowanej ze środków publicznych ✓ Nieprzewidywalne czynniki wpływające na funkcjonowanie służby zdrowia, np. epidemie, wojny w bliskim sąsiedztwie kraju

ANALIZA METODĄ PIĘCIU SIŁ PORTERA

GROŹBA POJAWIENIA SIĘ NOWYCH KONKURENTÓW

Ogromne nakłady wymagane dla rozpoczęcia działalności w sektorze świadczeń szpitalnych przy jednoczesnych trudnieniach w pozyskaniu odpowiedniej wielkości umów z ubezpieczycielem publicznym wraz z niskimi marżami na działalności minimalizują zagrożenie pojawienia się nowych podmiotów przejmujących dotychczasowe segmenty usług realizowanych przez Szpital.

SIŁA PRZETARGOWA NABYWCÓW

Głównym nabywcą usług świadczonych przez Szpital jest Narodowy Fundusz Zdrowia, występujący w imieniu osób posiadających prawo do korzystania z usług publicznej służby zdrowia. Fundusz posiada praktycznie nieograniczoną zdolność do wpływania na ceny i warunki zakupu usług medycznych oraz na jakość świadczeń.

SIŁA PRZETARGOWA DOSTAWCÓW

Potencjał siły przetargowej dostawców jako zdolności do wywierania wpływu na warunki rynkowe i ceny dostaw jest w dużym stopniu równoważony przez skalę możliwych zamówień dokonywanych przez Szpital, która umożliwia uzyskanie optymalnych warunków w zakresie cen i terminów płatności. W przyszłości istnieje możliwość wykorzystania instrumentów związanych z tworzeniem grup zakupowych. Siła przetargowa dostawców materializuje się w przypadku konieczności zakupu unikalnych usług, np. w obszarze usług medycznych wymagających wysokich i unikalnych kwalifikacji wykonawcy.

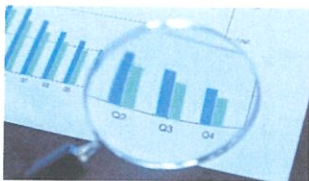
RYWALIZACJA WEWNĄTRZ SEKTORA

Zasady funkcjonowania i finansowania szpitali w obecnym systemie stwarzają warunki do konkurencji poszczególnych placówek o pacjentów poprzez oferowanie większego wachlarza i lepszego standardu świadczeń. Skala tej konkurencji jest jednak ograniczona rozmieszczeniem przestrzennym placówek medycznych i dostępnością łóżek szpitalnych lub terminów porad i badań ambulatoryjnych. Sprawia to, że najczęściej wybierana jest jednostka medyczna najbliższa miejscu zamieszkania.

GROŹBA POJAWIENIA SIĘ SUBSTYTUTÓW

Prawdopodobieństwo wystąpienia substytutów świadczeń medycznych realizowanych przez Szpital i związanego z tym odejścia pacjentów do innych placówek jest w obecnym stanie prawno-organizacyjnym niewielkie i obejmuje ewentualność zdarzeń polegających na:

- korzystaniu z usług prywatnych placówek medycznych w przypadku świadczeń, które nie generują po stronie pacjenta znaczących kosztów,
- wybraniu przez pacjenta innego szpitala z uwagi na rzeczywisty lub wynikający z subiektywnego przekonania wyższy poziom usług diagnostycznych lub zabiegowych.



Podsumowanie przeprowadzonych analiz strategicznych pozwala na sformułowanie następujących wniosków:

- optymalne wykorzystanie posiadanych zasobów - doświadczonej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej, aparatury medycznej oraz rozwijanie działalności poprzez wdrażanie nowych obszarów świadczeń medycznych powinny zapewnić szpitalowi długoterminowe zrównoważenie przychodów i kosztów oraz możliwość realizacji nakładów odtworzeniowych przy wykorzystaniu własnych środków,
- zagrożenia dla prawidłowego funkcjonowania Szpitala koncentrują się w otoczeniu zewnętrznym, w sferze organizacji prawnej, terytorialnej i przedmiotowej leczenia szpitalnego, wyceny świadczeń, dynamiki procesów inflacyjnych, zmian demograficznych itp.,
- nie jest i nie stanie się w najbliższym czasie realnym zagrożeniem funkcjonowanie w bliskim otoczeniu rynkowym innych placówek służby zdrowia – placówki prywatne oferujące usługi odpłatne stanowią ewentualnie uzupełnienie oferty Szpitala, natomiast Szpital pozostanie jedynym świadczeniodawcą w powiecie chrzanowskim, który oferuje osobom podlegającym powszechnemu ubezpieczeniu zdrowotnemu bezpłatne, wysokospecjalistyczne usługi wraz z lecnictwem stacjonarnym dla mieszkańców powiatu.

3. OCENA BIEŻĄCEJ SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ PLACÓWKI

Wynik finansowy w 2023 roku był ujemny i wyniósł „-” 2.755,9 tys. zł. Zanotowanie straty po dwóch kolejnych latach wyników dodatnich było następstwem:

- ograniczeń w sferze przychodowej, mających źródło w późniejszym, niż zakładano zawarciu umów z Narodowym Funduszem Zdrowia na nowe zakresy świadczeń oraz w czynnikach społecznych,
- wpływu kosztów osobowych na ogólną kosztochłonność procesu udzielania świadczeń medycznych,
- inflacyjnego wzrostu innych kosztów działalności,
- urealniania kosztów amortyzacji w związku z systematycznym odtwarzaniem i unowocześnianiem materialnej bazy udzielania świadczeń medycznych.

Przychody z podstawowej działalności kształtowane były przez wycenę i skalę wykonania świadczeń dotychczas realizowanych oraz przez tempo wdrażania nowych zakresów usług medycznych. Pomimo odnotowania wysokiej dynamiki przychodów ze sprzedaży w 2023 roku potencjał w tym zakresie nie został całkowicie wykorzystany ze względu na opóźnienia w ostatecznym podpisaniu umów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Spowodowało to przesunięcie czasowe realizacji nowych świadczeń medycznych:

- realizację świadczeń sieci kardiologicznej rozpoczęto w maju wobec planowanego uruchomienia w marcu – utracone przychody szacuje się na ok. 2 mln zł,

- kontrakt na zabiegi neurochirurgiczne wszedł w życie w kwietniu, planowano rozpoczęcie wykonawstwa świadczeń w styczniu – wartość utraconych w 2023 roku przychodów ocenia się na 1,5 mln zł,
- rozszerzenie działalności Centrum Zdrowia Psychicznego o gminę Krzeszowice nastąpiło we wrześniu wobec zakładanego otwarcia ośrodka w Krzeszowicach w kwietniu – utracone przychody szacuje się na ok. 1,5 mln zł,
- planowano objęcie od września działalnością Centrum Zdrowia Psychicznego gminy Jerzmanowice – brak podpisania stosownej umowy przez NFZ skutkowało obniżeniem wartości przychodów w 2023 roku o ok. 0,8 mln zł.

Zatem łączne zmniejszenie przychodów w 2023 roku wynikające z opóźnień w finalizowaniu umów przez Narodowy Fundusz Zdrowia wynosiło ok. 5,8 mln zł.

Kolejną przyczyną obniżenia przychodów w stosunku do prognoz były zmiany o charakterze demograficznym i społecznym, zachodzące w powiecie chrzanowskim w 2023 roku:

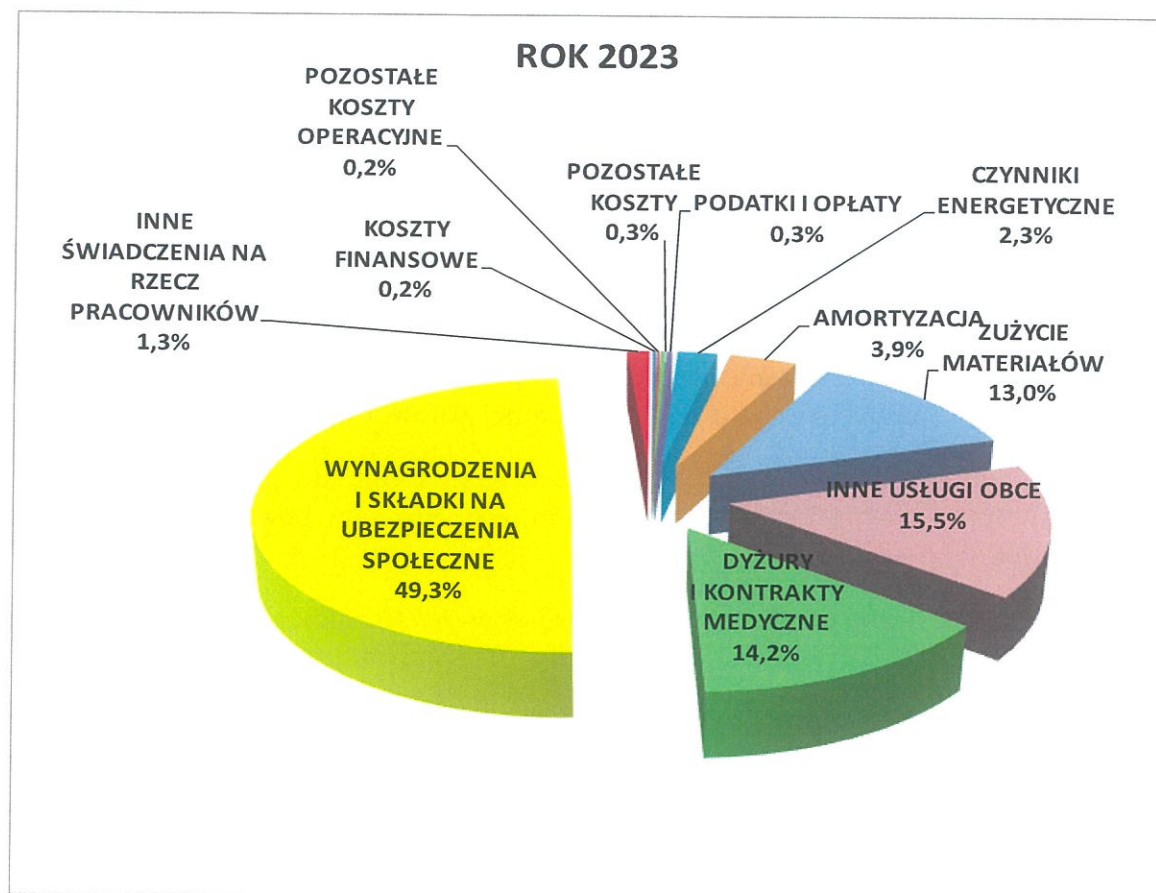
- zmniejszenie liczby mieszkańców powiatu powyżej 18 roku życia o ok. 2.500 osób (z 102.908 do 100.444), co skutkowało obniżeniem przychodów ryczałtowych z tytułu prowadzenia Centrum Zdrowia Psychicznego o 0,3 mln zł,
- zmniejszenie liczby porodów z 888 w roku 2022 do 813 w 2023 roku, odzwierciedlające się w zmniejszeniu przychodów z tytułu programu koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży o ok. 1,1 mln zł.

Zmiany demograficzne przyczyniły się zatem do obniżenia potencjalnych przychodów Szpitala łącznie o ok. 1,4 mln zł.

Sumarycznie niedobór przychodów Szpitala na skutek wpływu czynników niezależnych od działań jednostki wyniósł ok. 7,2 mln zł, co przekłada się na ponad 3 mln zysku.

Koszty osobowe, na które składają się wynagrodzenia pracowników wraz z narzutami na ubezpieczenia społeczne, inne świadczenia na rzecz pracowników oraz koszty zatrudnienia pracowników na podstawie umów cywilnoprawnych stanowią dominujący element w strukturze kosztów funkcjonowania jednostek szpitalnych.

Poniżej przedstawiono strukturę kosztów łącznych Szpitala w 2023 roku.



Udział kosztów osobowych w przychodach ze sprzedaży w latach 2021-2023 przedstawiono poniżej.

L.p.	Wyszczególnienie	Rok 2021	Rok 2022	Zmiana		Rok 2023	Zmiana	
1	Wynagrodzenia z narzutami na ubezpieczenia społeczne	115 062,6	118 760,3	3 697,7	3,2%	139 401,0	20 640,7	17,4%
2	Inne świadczenia na rzecz pracowników	6 474,9	3 521,9	-2 953,0	-45,6%	3 690,9	169,0	4,8%
3	Dyżury i kontrakty medyczne	34 172,2	33 786,1	-386,1	-1,1%	38 753,8	4 967,7	14,7%
4	RAZEM KOSZTY OSOBOWE	155 709,7	156 068,3	358,6	0,2%	181 845,7	25 777,4	16,5%
5	PRZYCHODY ZE SPRZEDAŻY NETTO	222 474,7	231 465,3	8 990,6	4,0%	268 452,3	36 987,0	16,0%
6	Udział kosztów osobowych w wartości sprzedaży	70,0%	67,4%	x	x	67,7%	x	x

Lata 2021-2023 cechowały się wysoką dynamiką przyrostu wynagrodzeń w gospodarce ogółem, w tym w sektorze ochrony zdrowia:

PRZECIĘTNE MIESIĘCZNE WYNAGRODZENIE WEDŁUG GUS W ZŁ

Wyszczególnienie	2021	2022	2023	Dynamika 2023/2021
Ogółem gospodarka narodowa	5 662,53	6 346,15	7 155,48	1,26
Sektor opieki zdrowotnej i pomocy społecznej	6 113,26	6 603,00	7 583,92	1,24

Specyfiką branży publicznej ochrony zdrowia jest niedobór wykwalifikowanych pracowników medycznych. Realizacja zadań związanych z likwidacją poważnej bariery rozwoju Szpitala, jaką są niedobory personelu medycznego, przede wszystkim w grupie lekarzy i pielęgniarek, jest istotnym czynnikiem oddziałującym na bieżący poziom kosztów placówki. Zbyt małe zatrudnienie pielęgniarek i położnych odnotowywane w 2018 roku w połączeniu z relatywnie wysokim zaawansowaniem wiekowym było dla Szpitala dużym wyzwaniem organizacyjnym i kosztowym. W latach 2018-2023 zatrudniono 140 pielęgniarek, równolegle odeszło na emerytury i renty 89 osób. Koszty odpraw i nagród jubileuszowych kadry pielęgniarskiej w latach 2019-2023 wyniosły łącznie 5,9 mln zł, z czego na rok 2023 przypadało 1,2 mln zł.

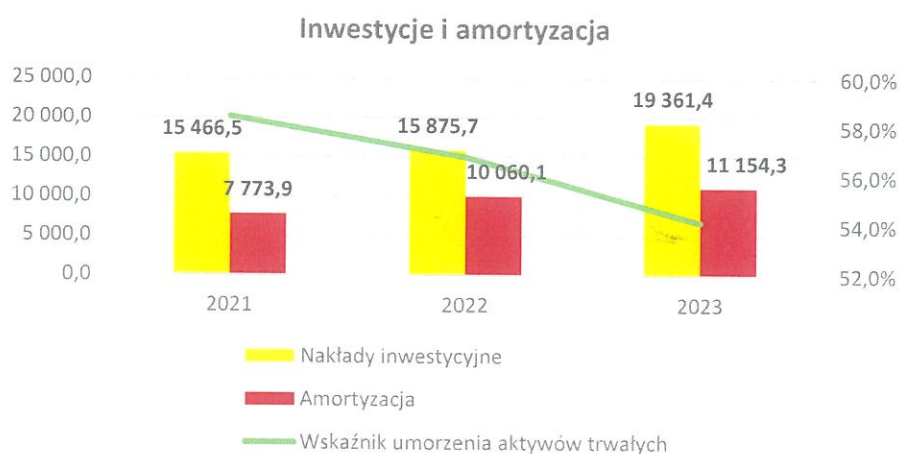
Zatrudnienie nowego personelu, w związku z brakiem personelu medycznego na rynku wiąże się z potrzebą wygrania konkurencji na rynku pracy z innymi podmiotami medycznymi poprzez zaoferowanie lepszych warunków płacowych. Wynagrodzenia zasadnicze pielęgniarek i położnych wzrosły z ok. 3.670 zł w roku 2018 do ok. 7.010 zł w 2023 roku (90%), przy czym jedynie częściowo był to efekt podnoszenia stawek od 2019 roku na mocy ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych a częściowo realizowano podwyżki o skali ponadstandardowej. Szpital przyjął m. in., w przeciwieństwie do większości placówek, zasadę ustalania stawek wynagrodzeń pielęgniarek na podstawie posiadanego wykształcenia, a nie wymaganego. Przełożyło się to na ponadustawowy wzrost kosztów plac w grupie pielęgniarek i położnych o 2.000,0 tys. zł w skali 2023 r.

Wzrost plac zaoferowany pielęgniarkom musiał znaleźć odbicie w wynagrodzeniach innych grup pracowników medycznych (w tym lekarzy), a także pracowników niemedycznych – średnie wynagrodzenia zasadnicze w grupach sekretarek medycznych, opiekunek medycznych i salowych wzrosły w latach 2018-2023 o ponad 100 %. Przyniosło to łącznie ponadustawowy wzrost kosztów plac w pozostałych grupach pracowniczych o ok. 1,0 mln zł w skali 2023 r.

Efektem podjętych działań restrukturyzacyjnych w grupie pielęgniarek i położnych jest wzrost zatrudnienia z 419 etatów na początku 2019 roku do 470 w roku 2023 oraz obniżenie średniego wieku zatrudnionych w omawianym okresie z 54 do 47 lat. Zmiany struktury kadrowej są znaczącym czynnikiem umożliwiającym realizację projektów rozwojowych jednostki.

Inflacyjny wzrost kosztów na przestrzeni 2023 roku odzwierciedlał się w przyrostach cen leków i sprzętu medycznego oraz cen usług świadczonych na rzecz Szpitala, w tym usług związanych z utrzymaniem zabezpieczenia medycznego i niemedycznego działalności Szpitala (żywienie pacjentów, pranie odzieży i bielizny szpitalnej, gospodarowanie odpadami, ochrona mienia). Przyrosty cen usług warunkowane były zarówno koniecznością uwzględnienia zwiększenia poziomu płacy minimalnej od 1 stycznia oraz od 1 lipca 2023 roku, jak i pozostałymi czynnikami kosztowymi (m. in. wzrost cen żywności, cen czynników energetycznych). Wpływ tego wzrostu szacuje się w ujęciu rocznym na ok. 2.000 tys. zł.

Kolejnym czynnikiem powodującym nieproporcjonalnie szybki przyrost kosztów funkcjonowania Szpitala jest konieczność realizacji przyspieszonego procesu odtwarzania majątku trwałego, znajdującego odzwierciedlenie w **przyroście kosztów amortyzacji** (ponad 10% w relacji do roku 2022). Szeroki zakres zadań inwestycyjnych w ostatnich latach realizowany jest w oparciu o przeprowadzony w 2019 r. audyt materialnej bazy udzielania świadczeń medycznych. Wskazał on na potrzebę natychmiastowego rozpoczęcia odtwarzania posiadanej substancji majątkowej z uwagi na 65% stopień umorzenia majątku trwałego. Dalsza stopniowa dekapitalizacja doprowadziłaby Szpital do utraty zdolności do świadczenia usług medycznych lub co najmniej ograniczyła w wielu zakresach ich standard. Niezależnie od tego branża usług medycznych cechuje się szybkim postępem technologicznym w dziedzinie urządzeń diagnostycznych i zabiegowych – ciągły rozwój technologiczny, a także wdrażanie nowych zakresów świadczeń medycznych, wymagają nabywania aparatury medycznej nowych generacji, najczęściej droższych od uprzednio posiadanego sprzętu. Istotnym obszarem koniecznych nakładów okazały się również budynki i budowle Szpitala. Zostały one wzniesione na przełomie lat 80-tych i 90-tych XX w. i zarówno zapewnienie ich dalszego użytkowania, jak i przystosowanie do bieżących wymogów technicznych (posadzki ciągów komunikacyjnych, windy, pomieszczenia sanitarne, oświetlenie, efektywność energetyczna budynków) wymagały podjęcia pilnych działań remontowo-modernizacyjnych. Efektem podjętych działań inwestycyjnych jest stopniowe zmniejszanie stopnia dekapitalizacji majątku trwałego. Jednocześnie dokonywane inwestycje mają na celu rozszerzanie zakresu świadczonych usług medycznych, a co za tym idzie, zwiększanie bazy przychodowej Szpitala.



Negatywny wpływ bodźców płynących z otoczenia zewnętrznego (czynniki makroekonomiczne, poziom finansowania publicznej służby zdrowia) na ekonomikę funkcjonowania był antycypowany w założeniach projekcji finansowej na rok 2023, a podejmowanie na bieżąco decyzje zarządcze w dużym stopniu pozwalały zniwelować powstające w toku realizacji planu odchylenia przychodowe i kosztowe. Świadczy o tym ukształtowanie wyniku finansowego netto w 2023 roku. Pomimo zanotowania wyniku ujemnego był on lepszy od przewidywanego w planie o 374,1 tys. zł.

Ocena sytuacji dokonana przez pryzmat kształtowania się wskaźników ekonomiczno-finansowych przedstawia się następująco:

- **zyskowość** – po okresie odnotowywania dodatnich wyników finansowych na działalności w latach 2021-2022 Szpital zamknął rok 2023 stratą netto. Na pogorszenie rentowności wpłynęły przesunięcia czasowe w zawieraniu nowych umów przez Narodowy Fundusz Zdrowia, inflacyjne wzrosty cen wyrobów medycznych oraz usług związanych z zabezpieczeniem funkcjonowania Szpitala, konieczność zapewnienia konkurencyjnych warunków płacowych dla personelu medycznego. Odzwierciedleniem ujemnego wyniku finansowego netto jest spadek wartości kapitałów własnych i zmiana struktury finansowania aktywów w kierunku zwiększania udziału funduszy obcych. Na koniec 2023 roku wartość kapitałów własnych stanowiła 21,9% kwoty kapitału podstawowego (77.407,7 tys. zł). Kapitały te finansowały 14,0% łącznej wartości aktywów jednostki,
- **płynność finansowa** – wskaźniki finansowe opisujące zdolność do terminowego regulowania zobowiązań kształtują się poniżej poziomów optymalnych. Jest to następstwem strukturalnych przesunięć w regulowaniu przez NFZ należności za wykonane świadczenia ponadlimitowe oraz konieczności zaangażowania części środków z bieżącego obrotu w finansowanie zadań modernizacyjnych. Wnioski o rozliczenie ponadlimitowego wykonania przez Szpital odrębnie finansowanych świadczeń mogą być składane do Funduszu po zakończeniu kwartału, a wpływ należności następuje po kolejnych kilku miesiącach, czyli praktycznie w okresie do 5-6 miesięcy po poniesieniu przez placówkę kosztów realizacji tych świadczeń, przy czym na koszty te w dużej mierze składają się wynagrodzenia personelu medycznego, które muszą być regulowane na bieżąco. Powoduje to strukturalne zachwianie zbilansowania koniecznych do poniesienia wydatków z mającymi je równoważyć wpływami. Jednocześnie w toku realizacji zadań inwestycyjnych finansowanych dofinansowaniami zewnętrznymi należy mieć na uwadze, że środki na realizację zadań wpływają głównie na zasadzie refundacji poniesionych nakładów, co oznacza, że do momentu wpływu należnej dotacji zobowiązania z tytułu wykonanych prac obciążają bilans Szpitala,
- **efektywność** – Szpital utrzymywał pomimo niekorzystnych wyników finansowych ostatniego roku optymalne wielkości wskaźników cyklu rotacji należności i zobowiązań z tytułu dostaw i usług,
- **zadłużenie** – z powodu pomniejszenia kapitałów własnych o poniesioną stratę pogorszeniu uległ szczególnie wskaźnik wypłacalności, będący relacją wszystkich rodzajów pasywów obcych do kapitałów własnych placówki. Z uwagi na to, że zwiększeniu poziomu pasywów obcych towarzyszy przyrost wartości aktywów, wskaźnik ogólnego zadłużenia nie odnotowuje poważniejszych zmian.

**ANALIZA WSKAŹNIKOWA PRZY ZASTOSOWANIU WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO-FINANSOWYCH
WPROWADZONYCH ROZPORZĄDZENIEM MINISTRA ZDROWIA Z DNIA 12.04.2017 ROKU**

Wyszczególnienie	punktacja wskaźników		Wykonanie 31.12.2022		Wykonanie 31.12.2023	
	wart.	pkt.	wart.	pkt.	wart.	pkt.
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI						
Wskaźnik zyskowności netto $\frac{\text{Wynik netto} \times 100\%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	<0,0% 0,0-2,0% 2,0-4,0% >4,0%	0 3 4 5	0,1%	3	-1,0%	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej $\frac{\text{Wynik z działalności operacyjnej netto} \times 100\%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	<0,0% 0,0-3,0% 3,0-5,0% >5,0%	0 3 4 5	0,1%	3	-1,0%	0
Wskaźnik zyskowności aktywów $\frac{\text{Wynik netto} \times 100\%}{\text{Aktywa razem (stan średni)}}$	<0,0% 0,0-2,0% 2,0-4,0% >4,0%	0 3 4 5	0,3%	3	-2,3%	0
RAZEM ZYSKOWNOŚĆ				9		0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI						
Wskaźnik bieżącej płynności $\frac{\text{Aktywa obrotowe} - \text{należności z tyt. dostaw i usług powyżej 12 m-cy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe czynne}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tyt. dostaw i usług powyżej 12 m-cy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	<0,60 0,60-1,00 1,00-1,50 1,50-3,00 >3,00	0 4 8 12 10	0,95	4	0,60	0
Wskaźnik szybkiej płynności $\frac{\text{Aktywa obrotowe} - \text{należności z tyt. dostaw i usług powyżej 12 m-cy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe czynne} - \text{zapasy}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tyt. dostaw i usług powyżej 12 m-cy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	<0,50 0,50-1,00 1,00-2,50 >2,50	0 8 13 10	0,85	8	0,49	0
RAZEM PŁYNNOŚĆ				12		0
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI						
Wskaźnik rotacji należności w dniach $\frac{\text{Przec. stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzed. towarów i materiałów}}$	<45 45-60 61-90 >90	3 2 1 0	29,0	3	24,9	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach $\frac{\text{Przecięt. stan zobow. z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie}}{\text{Przychody netto i zrównane z nimi} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	<60 61-90 >90	7 4 0	21,1	7	20,4	7
RAZEM EFEKTYWNOŚĆ				10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA						
Wskaźnik zadłużenia aktywów $\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{Zobowiązania krótkoterminowe} + \text{Rezerwy na zobowiązania}}{\text{Aktywa razem}} \times 100\%$	<40% 40-60% 60-80% >80%	10 8 3 0	51,5%	8	53,7%	8
Wskaźnik wypłacalności $\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{Zobowiązania krótkoterminowe} + \text{Rezerwy na zobowiązania}}{\text{Fundusz własny}} \times 100\%$	0,00-0,50 0,51-1,00 1,01-2,00 2,01-4,00	10 8 6 4	307,6%	4	382,9%	4
RAZEM ZADŁUŻENIE				12		12
RAZEM PUNKTACJA				43		22
Maksymalna liczba punktów				70		70
% maksymalnej liczby punktów				61%		31%

Rezultatem konieczności realizacji szerokich programów modernizacyjnych w sytuacji niewielkiej rentowności działania w branży publicznej służby zdrowia i przesunięć płatności dokonywanych przez NFZ jest potrzeba bieżącego uzupełniania kapitału obrotowego kredytem bankowym, nawet biorąc pod uwagę otrzymywanie znacznych dofinansowań inwestycyjnych (w latach 2019-2023 nakłady na program modernizacji materialnej bazy udzielania świadczeń wyniosły łącznie ok. 75 mln zł, z czego na różnego rodzaju dofinansowania przypadało 43 mln zł). Na koniec I półrocza 2024 roku Szpital posiadał w bilansie zobowiązania przeterminowane na łączną kwotę 18.003,6 tys. zł.

Szpital spłaca obecnie raty kredytu zaciągniętego w 2022 roku na spłatę zobowiązań inwestycyjnych. Ponadto placówka od połowy 2024 roku finansuje chwilowe niedobory płynności finansowej kredytem otwartym w rachunku bieżącym z limitem do 15.000,0 tys. zł.

4. OPIS PRZEDSIĘWZIĘĆ PROGRAMU NAPRAWCZEGO

Program Naprawczy Szpitala na lata 2024-2026 zawiera opis planowanej kontynuacji działań restrukturyzacyjnych prowadzonych w Szpitalu w latach poprzednich, nakierowanych na optymalizację przychodowo-kosztową zapewniającą zdolność do samodzielnego finansowania prowadzonej działalności, która ma być osiągnięta poprzez:

- uruchomienie nowych obszarów produktowych, umożliwiające pozyskanie dodatkowych przychodów,
- realizację projektów inwestycyjnych zmierzających do modernizacji bazy majątkowej placówki w celu ograniczenia zbędnych kosztów funkcjonowania wynikających ze złego stanu technicznego budynków, budowli i aparatury medycznej, a jednocześnie odwrócenia trendu dekapitalizacji majątku trwałego,
- wykorzystywanie funduszy zewnętrznych do realizacji programów modernizacyjnych,
- poprawa ekonomiki działania w drodze modernizacji energetycznej budynków,
- optymalizacja i skrócenie czasów hospitalizacji,
- stabilizowanie sytuacji płatniczej jednostki.

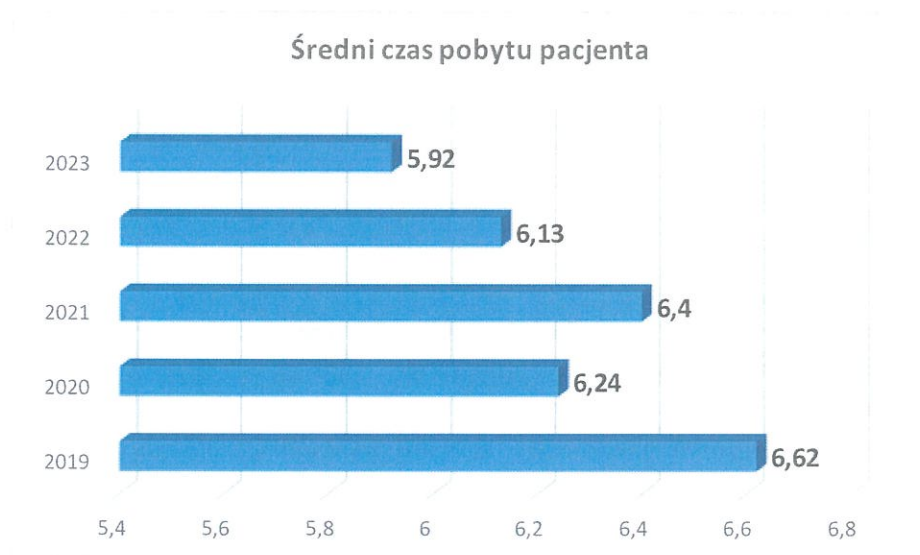
Program został oparty na założeniach Raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Powiatowego w Chrzanowie, opracowanego na podstawie danych za rok 2023, z uwzględnieniem bieżących korekt wynikających ze stałego aktualizowania prognoz rozwoju działalności.

4.1. ZOPTYMALIZOWANIE CZASÓW HOSPITALIZACJI

Zoptymalizowanie czasów pobytu pacjenta wiąże się z racjonalizacją poziomu kosztów zmiennych dotyczących pobytu osoby leczonej w Szpitalu. W ostatnich latach uzyskano obniżenie tego parametru, co oznacza skuteczność podejmowanych działań w tym obszarze. W dalszym ciągu zakłada się nadzór nad eliminacją zbędnych dni hospitalizacji poprzez:

- terminową realizację badań radiologicznych,
- terminową realizację badań histopatologicznych,
- poprawę logistyki Bloku Operacyjnego (w tym przeniesienie części zabiegów urologicznych do Sali zabiegowej zlokalizowanej w obrębie oddziału),
- przyjmowanie pacjentów do zabiegów po badaniu anestezyjologicznym,
- dokonywanie w miarę możliwości przyjęć planowych pacjentów w niedziele i wypisów w piątki,
- obniżenie współczynnika powtórnych hospitalizacji.

Poniżej zaprezentowano średnie czasy pobytu pacjentów w kolejnych latach od 2019 roku do roku 2023. Widoczny jest trend skracania czasów pobytu.



Osobami odpowiedzialnymi za nadzór nad niniejszym zakresem programu są: Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, Ordynatorzy oddziałów, kierownicy pracowni diagnostycznych stanowiących wąskie gardło w wykonaniu świadczeń hospitalizacji.

4.2 MODERNIZACJA ENERGETYCZNA BUDYNKÓW

Projekt poprawy efektywności energetycznej w budynkach Szpitala Powiatowego w Chrzanowie realizowany jest od I półrocza 2024 roku przy dofinansowaniu Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w ramach programu priorytetowego pod nazwą „Budownictwo energooszczędne – Część I – Zmniejszenie zużycia energii w budownictwie”. Projektem objęte są trzy największe

budynki (nr A, D i H) spośród 17 obiektów tworzących kompleks szpitalny, o łącznej powierzchni 21.722 m². Przeprowadzane prace mają na celu zapobieżenie ubytkom ciepła przez niedocieplone ściany i nieizolowane stropy, wymianę przestarzałej i nieszczelnej stolarki okiennej i drzwiowej, zmniejszenie strat ciepła ciepłej wody użytkowej oraz na podgrzewanie powietrza wentylacyjnego, a także wprowadzenie energii elektrycznej z odnawialnych źródeł energii.

Efektem realizacji projektu będzie obniżenie rocznego zużycia energii elektrycznej o 104.604 MWh oraz zmniejszenie emisji dwutlenku węgla o 534,81 Mg rocznie. Dodatkowe oszczędności wynikać będą z wprowadzenia fotowoltaiki w budynkach A i H.

Łączne nakłady inwestycyjne związane z tym programem w roku 2024 wyniosą 8.000,0 tys. zł, z czego dofinansowania stanowić będą 7.200,0 tys. zł.

Osobą odpowiedzialną za realizację zadań w zakresie modernizacji energetycznej jest Zastępca Dyrektora ds. Logistyki i Infrastruktury.

4.3 POPRAWA EKONOMIKI REALIZACJI KONTRAKTÓW Z NFZ POPRZEC ROZSZERZENIE I OPTYMALIZACJĘ ZAKRESU ŚWIADCZEŃ

Przedsięwzięcia zmierzające do pozyskania większego finansowania świadczeń medycznych w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia wyszczególniono w tabelach znajdujących się na następnych stronach. Obejmują one zarówno zwiększenie skali działalności w zakresie dotychczas wykonywanych świadczeń, jak i rozpoczęcie realizacji nowych rodzajów usług medycznych oraz dążenie do poprawy wyceny realizowanych usług poprzez optymalizowanie kategoryzacji świadczeń.

Efekt poprawy wyniku finansowego placówki przy zwiększeniu liczby udzielanych świadczeń opiera się na zasadzie ekonomii skali, czyli na obniżeniu jednostkowych kosztów wytworzenia usług poprzez zwiększenie podstawy rozliczenia kosztów stałych. Specyfika działalności w branży leczenia szpitalnego polega na konieczności dużego zaangażowania kosztów stałych, wynikających z zatrudnienia stałego personelu oraz dużej wartości aktywów trwałych koniecznych do realizacji świadczeń, co generuje wysoki średni stopień dźwigni operacyjnej, odzwierciedlającej się w poprawie wyniku finansowego po zwiększeniu przychodów.

Zaprezentowano założenia opracowanych prognoz oraz szacunkowe wartości dodatkowych przychodów w porównaniu z wielkościami ujętymi w planie na rok 2024. Wartości przyrostowej sprzedaży oraz globalną wartość i strukturę kosztów ponoszonych w związku z realizacją zwiększonego zakresu usług przedstawiono w formie graficznej.

ZADANIA W OBSZARZE ROZSZERZENIA I OPTYMALIZACJI ZAKRESU ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH

L.p.	Zakres	Opis	Prognozowany przyrost sprzedaży (w tys. zł)	Termin realizacji	Odpowiedzialny
1	Medycyna paliatywna	Planowane jest zwiększenie liczby łóżek na oddziale z obecnych 24 do 26. Jednocześnie od II kwartału 2024 roku Szpital otrzymuje od NFZ pełne płatności za zrealizowane świadczenia całościowej opieki i leczenia objawowego osób chorujących na nieuleczalne, postępujące, ograniczające życie choroby nowotworowe i nienowotworowe. Do I kwartału 2024 roku płatności ograniczone były do zawartego kontraktu, pomimo ponoszonych kosztów, gdy realizacja zadań przekraczała poziom kontraktu o ok. 45%.	2025 1.200,0 2026 1.200,0	2024-2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/Ordynator Oddziału Medycyny Paliatywnej
2	Neurochirurgia	Przewidywane jest uruchomienie realizacji zabiegów neurochirurgii dziecięcej. Wartość możliwych do pozyskania przychodów oszacowano na podstawie bieżącej realizacji przychodów z zakresu neurochirurgii dorosłych.	2025 530,0 2026 1.060,0	2025-2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/Ordynator Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
3	Centrum Zdrowia Psychicznego	Rozszerzenie zakresu działalności Centrum Zdrowia Psychicznego przy Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie o gminę Czernichów w powiecie krakowskim – zgodnie z aktualizacją projektu lokalizacji CZP opracowaną przez Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego w lipcu 2024 roku. Gmina liczy 11.488 mieszkańców powyżej 18 roku życia. Objęcie opieką tego obszaru spowoduje wzrost tzw. ryczałtu na populację otrzymywanego przez Szpital.	2025 870,0 2026 870,0	2025-2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/Ordynator Oddziału Psychiatrycznego

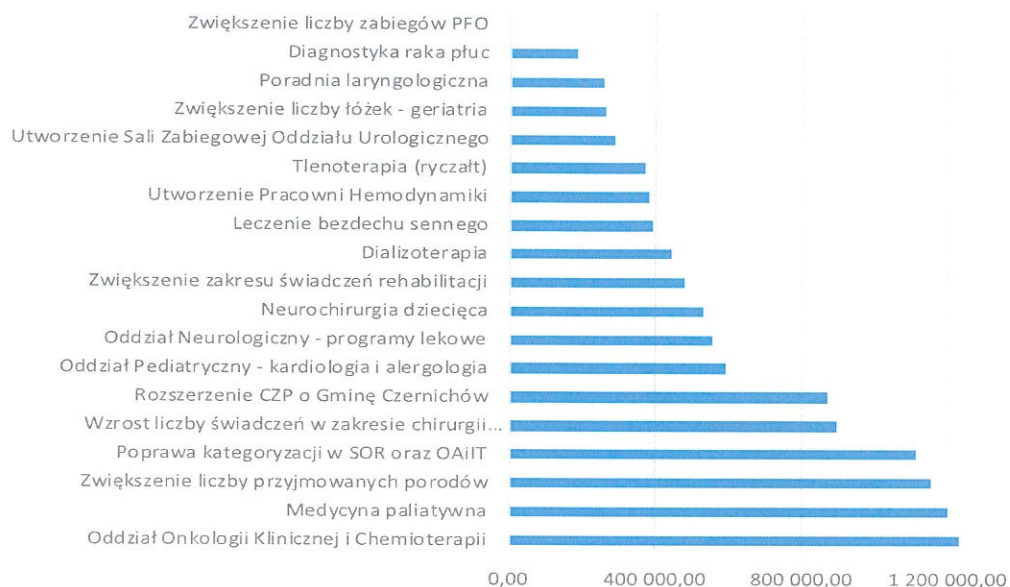
4	Szpitalny Oddział Ratunkowy, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Analiza i poprawa kategoryzacji świadczeń realizowanych przez SOR oraz OAiT. Efekt przychodowy szacuje się na wartość do 10,0 tys. zł na dobę.	2025 2026	1.115,0 2.550,0	2024- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Koordynator SOR/ Ordynator OAiT
5	Poradnia laryngologiczna	Otwarcie poradni laryngologicznej uzupełni istotną lukę w zaspokojeniu zapotrzebowania na usługi zdrowotne dla mieszkańców powiatu. Dokonano ostrożnego oszacowania przychodów z realizacji świadczeń na podstawie wyników innych przychodni specjalistycznych.	2025 2026	260,0 260,0	2025- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Zastępca Dyrektora ds. Logistyki i Infrastruktury
6	Stacja Dializ	Pozyskanie nowej grupy pacjentów dla zmodernizowanej Stacji Dializ. Stacja liczyła dotychczas 11 stanowisk, w wyniku przebudowy i modernizacji podwojono możliwości świadczenia usług z zakresu hemodializoterapii.	2025 2026	440,0 1.630,0	2024- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Ordynator Oddziału Nefrologicznego i Chorób Wewnętrz.
7	Oddział Kardiologiczny	Zakłada się zintensyfikowanie w kolejnych latach zabiegów zamknięcia przetworzonego otworu owalnego serca (PFO) na bazie Oddziału Kardiologicznego oraz Bloku Operacyjnego.	2025 2026	0,0 1.000,0	2025- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Ordynator Oddziału Kardiologicznego
8	Oddział Chorób Płuc	Rozpoczęcie diagnostyki i leczenia bezdechu sennego. Oszacowano przychody przy założeniu diagnozowania 3 pacjentów w tygodniu.	2025 2026	390,0 390,0	2025- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Z-ca Dyrektora ds. Logistyki i Infrastruktury/ Ordynator Oddziału Chorób Płuc

9	Poradnia Domowego Leczenia Tlenem	Zwiększenie liczby aparatów do tlenoterapii o 100 sztuk (nakłady inwestycyjne w łącznej wysokości ok. 280,0 tys. zł) pozwoli na zwiększenie liczby wykonywanych świadczeń w tym zakresie w warunkach domowych. Przychody oszacowano na podstawie dotychczasowej realizacji sprzedaży i prognozy zwiększenia liczby pacjentów.	2025 2026	370,0 370,0	2024- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Z-ca Dyrektora ds. Logistyki i Infrastruktury/ Ordynator Oddziału Chorób Płuc
10	Oddział Chorób Płuc	Realizacja świadczeń w zakresie diagnostyki raka płuc.	2025 2026	185,0 370,0	2025- 2026	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Ordynator Oddziału Chorób Płuc
11	Oddział Klinicznej i Chemioterapii Onkologii	Rozszerzenie świadczeń w zakresie onkologii jest jednym z węzłowych punktów strategii rozwoju oferty medycznej Szpitala. Zakłada się uzyskanie w kolejnych latach podwojenia przychodów w zakresie onkologii klinicznej, chemioterapii oraz onkologicznych programów lekowych.	2025 2026	1.235,0 2.470,0	2024- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Ordynator Oddziału Onkologii Klinicznej i Chemioterapii
12	Oddział Urologiczny	Utworzenie sali zabiegowej Oddziału Urologicznego (nakłady na sprzęt medyczny w wysokości ok. 500,0 tys. zł) pozwoli na realizację części zabiegów (elektroresekcje prostaty i pęcherza, uretrotomia, litotrypsja, URS - wżernikowanie moczowodu, RIRS - wstępujące postępowanie wewnątrznarkowe przy użyciu giętkiego ureterorenoskopu) w pełnym reżimie sanitarno-epidemiologicznym bez konieczności korzystania z sal bloku operacyjnego. Umożliwi to wykonawstwo większej liczby zabiegów. Wzrost przychodów szacuje się na 5-10%.	2025 2026	290,0 580,0	2024- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Zastępca Dyrektora ds. Logistyki i Infrastruktury/ Ordynator Oddziału Urologicznego

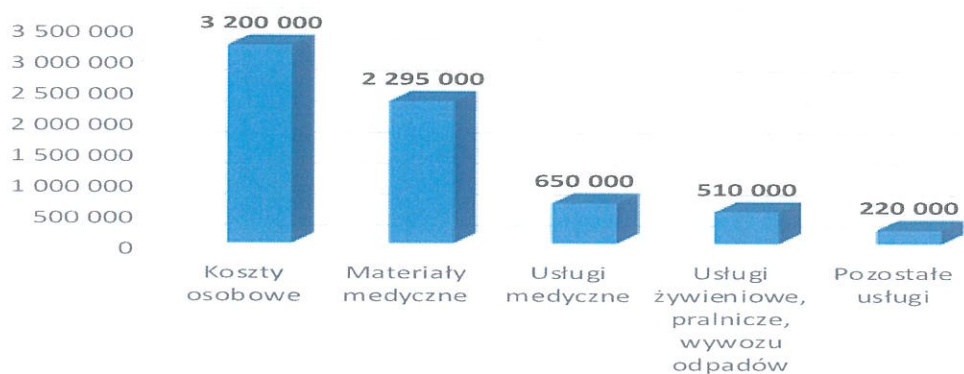
13	Oddział Rehabilitacji Ogólnej Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	Założono zwiększenie liczby wykonywanych świadczeń rehabilitacyjnych o 10-20%. Obecnie skala niewykonania kontraktu z NFZ w zakresie rehabilitacji wynosi ok. 35%. Elementem poprawy warunków organizacyjnych świadczeń rehabilitacji ma być przeniesienie wykonawstwa zabiegów fizjoterapeutycznych dla pacjentów oddziałów do Zakładu Rehabilitacji.	2025 2026	480,0 960,0	2025- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Ordynator Oddziału Rehabilitacji
14	Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii	Dodanie kolejnych 4 łóżek geriatrycznych na oddziale pozwoli w większym stopniu wykonywać świadczenia na rzecz seniorów, np. w zakresie schorzeń, których leczenie jest w preferencyjny sposób punktowane w przypadku osób powyżej 65 roku życia (np. dychawica oskrzelowa i inne choroby układu oddechowego, choroba niedokrwienna serca, zaburzenia rytmu serca, wrodzone wady serca, choroby przełyku oraz żołądka i dwunastnicy, choroby jelita cienkiego i choroby zapalne jelit, choroby wyrostka robaczkowego, choroby dróg żółciowych, wrodzone wady metaboliczne, zatrucia śródnie, choroby mięśni). Szacuje się, że zwiększenie zakresu świadczeń może przynieść wzrost rocznych przychodów oddziału o ok. 1,5-2,5%.	2025 2026	265,0 440,0	2025- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii
15	Oddział Kardiologiczny	Utworzenie Pracowni Hemodynamiki umożliwi realizację zadań z zakresu intensywnego nadzoru kardiologicznego. Przewidywane nakłady wyniosą 4.500,0 tys. zł na angiograf oraz 5.000 tys. zł na prace budowlane. Nakłady zostaną w większości zrównoważone otrzymanymi dofinansowaniami. Wartość dodatkowych wpływów oszacowano wstępnie z zachowaniem ostrożności na 2,5-5,0% dotychczasowych przychodów Oddziału Kardiologicznego.	2025 2026	390,0 770,0	2024- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Zastępca Dyrektora ds. Logistyki i Infrastruktury/ Ordynator Oddziału Kardiologicznego

16	Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	Zakłada się zwiększenie liczby zabiegów chirurgii onkologicznej, szczególnie w zakresie operacji laparoskopowych. Prognozowana jest perspektywa wzrostu przychodów Oddziału o 10-20%.	2025 2026	890,0 1.790,0	2025- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Ordynator Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej
17	Oddział Pediatryczny	Poszerzenie oferty Oddziału o zakres kardiologii dziecięcej i alergologii dziecięcej. Przewiduje się realizację świadczeń w zakresie chorób układu krążenia i kompleksowej diagnostyki kardiologicznej u dzieci i młodzieży, leczenie stanów omdleń i zapaści, odczulanie i leczenie ostrych stanów alergicznych.	2025 2026	590,0 590,0	2025- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Ordynator Oddziału Pediatrycznego
18	Oddział Położniczo- Ginekologiczny	Przewiduje się, że wskutek zapowiadanego zamykania izb porodowych w placówkach, w których przyjmowane jest poniżej 400 porodów rocznie, część opieki w tym zakresie przypadnie chrzanowskiemu szpitalowi. Założono wzrost liczby porodów w szpitalu Chrzanowie o ok. 10-20% w relacji do stanu obecnego, co oznacza zwiększenie liczby usług świadczonych w ramach kompleksowej opieki nad kobietą w ciąży (KOC) o ok. 90-170 osób.	2025 2026	1.150,0 2.100,0	2025- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Ordynator Oddziału Położniczo- Ginekologicznego
19	Oddział Neurologiczny	Zakłada się zwiększenie liczby pacjentów programów lekowych realizowanych przez Oddział Neurologiczny o 25% w porównaniu ze stanem obecnym.	2025 2026	550,0 550,0	2025- 2026	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Ordynator Oddziału Neurologicznego

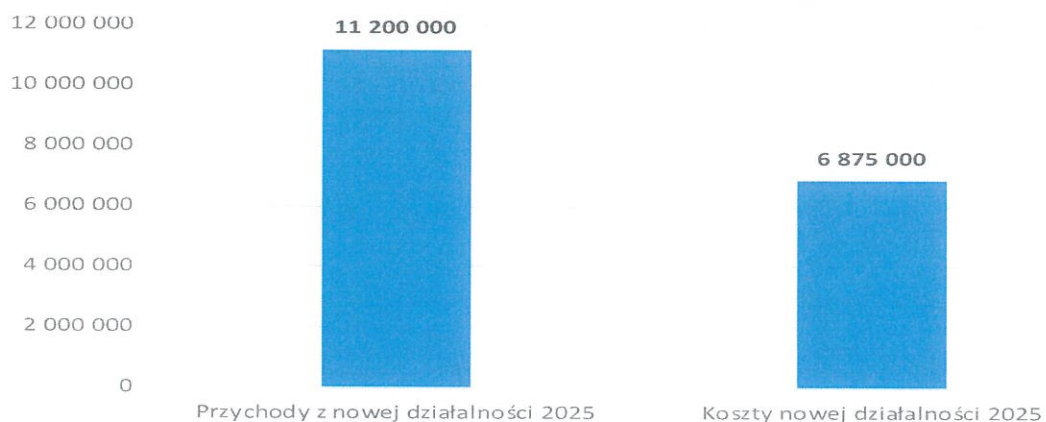
Struktura zwiększenia przychodów w 2025 roku



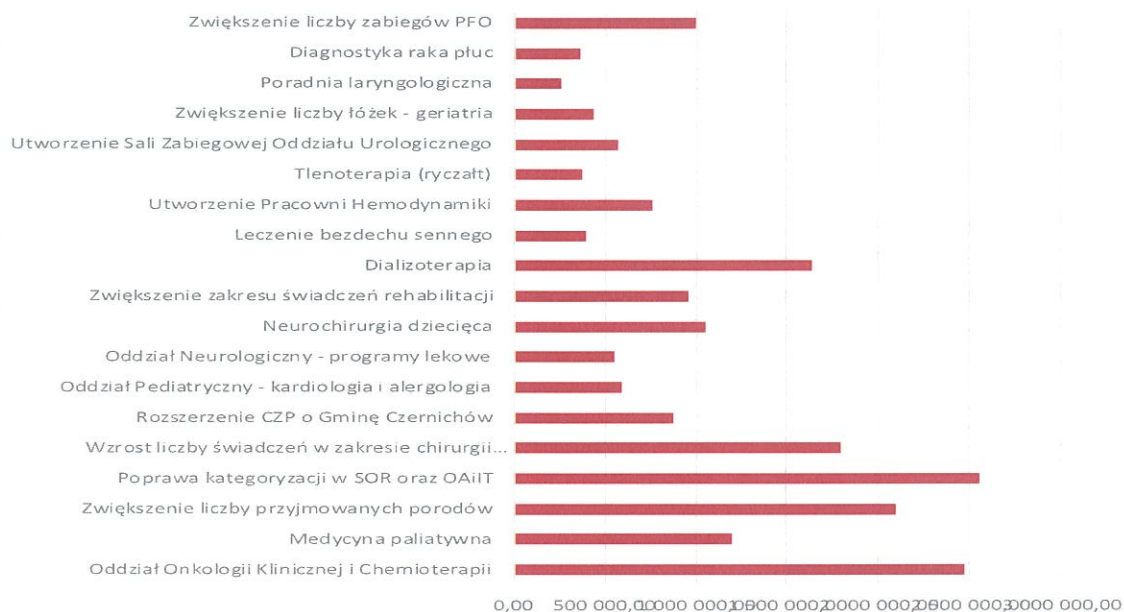
Nowa działalność 2025 - wzrost kosztów



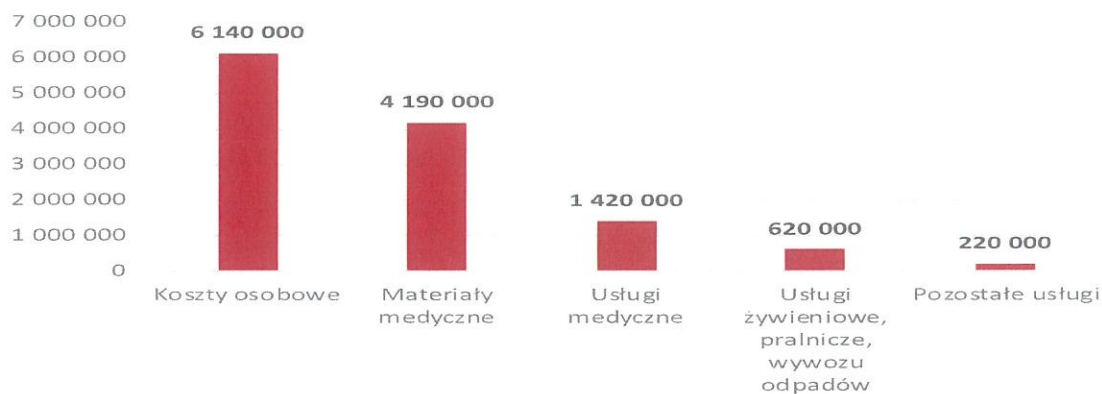
Przychody i koszty nowej działalności 2025



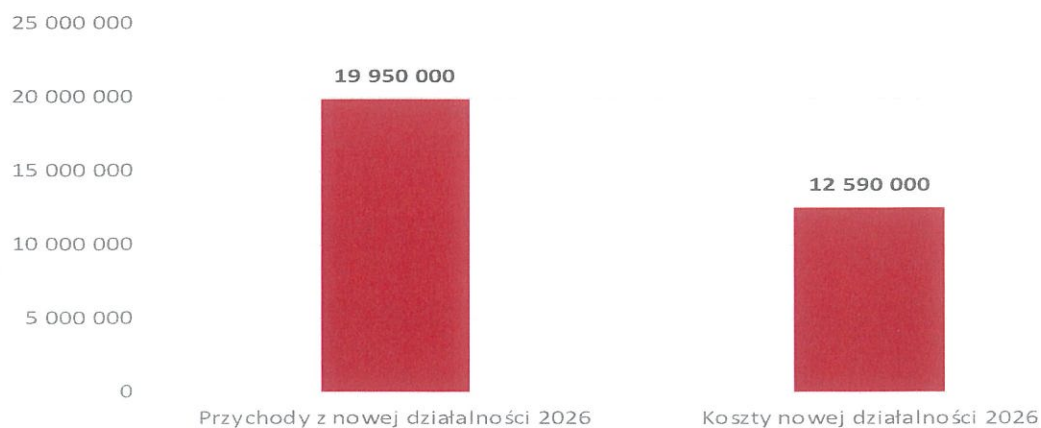
Struktura wzrostu przychodów w 2026 roku



Nowa działalność 2026 - wzrost kosztów



Przychody i koszty nowej działalności 2026



5. PROGNOZA FINANSOWA NA LATA 2024-2026

5.1 ZAŁOŻENIA PROGNOZY FINANSOWEJ

Prognozę sporządzono w warunkach cenowo-kosztowych roku 2024, przy założeniu niezmiennych warunków prawnych i gospodarczych działalności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w systemie publicznej służby zdrowia.

W konstrukcji prognozy na lata 2024-2026 wzięto pod uwagę zapisy art. 52 ustawy o działalności leczniczej, według którego „samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania”.

5.2 PRZYCHODY

Prognozę przychodów opracowano przy uwzględnieniu następujących założeń:

- Przychody z kontraktu z NFZ:
 - kwotą bazową jest wartość sprzedaży przyjęta w planie na rok 2024, tj. 304.780,0 tys. zł,
 - wartość bazowa została skorygowana w kolejnych latach o przychody z realizacji nowych lub zwiększonych zakresów działalności, które wymieniono w części poświęconej szczegółowemu omówieniu zadań programu naprawczego – 11.200,0 tys. zł w 2025 roku i dalsze 8.750,0 tys. zł w roku 2026,
 - przyjęto oszacowane wartości wzrostów wycen świadczeń medycznych równoważących wzrosty minimalnego wynagrodzenia w zawodach medycznych w wysokości 28.485,0 tys. zł w roku 2025 i dalsze 18.990,0 tys. zł w roku 2026
 - wzrosty te są w całości absorbowane przez jednoczesny wzrost kosztów osobowych i ich założona wielkość nie wpływa na wartość prognozowanego wyniku finansowego.
- Inne przychody medyczne:
 - plan sprzedaży odpłatnych usług medycznych realizowanych poza kontraktem z NFZ na rzecz pacjentów nieubezpieczonych, pacjentów wykonujących badania diagnostyczne indywidualnie, a także dla podmiotów gospodarczych wykonujących własny kontrakt, z którymi Szpital ma podpisane umowy na świadczenie usług – oszacowano na poziomie planu na rok 2024.
- Wartości dotacji stanowiących refundację wynagrodzeń lekarzy rezydentów i stażystów oraz dotacji Starostwa Powiatowego na realizację badań profilaktycznych pozostają na poziomie planu na rok 2024.
- Wartość sprzedaży usług pozamedycznych (najem pomieszczeń, udostępnianie parkingów przyszpitalnych, usługi prosektoryjne i sterylizacyjne, odsprzedaż czynników energetycznych najemcom lokali, odsprzedaż zbędnych materiałów) utrzymano w prognozie na lata 2025-2026 na poziomie planu na rok 2024.
- Głównymi elementami planu pozostałych przychodów operacyjnych są przychody stanowiące odzwierciedlenie odpisów amortyzacyjnych dotyczących środków trwałych zakupionych przy współfinansowaniu różnego rodzaju dotacjami

i dofinansowaniami, otrzymywane darowizny środków obrotowych oraz przychody z tytułu refundacji przez PFRON wynagrodzeń osób niepełnosprawnych.

Wartość odpisów od środków z dofinansowań zaplanowano następująco:

- rok 2024 – 6.320,0 tys. zł,
 - rok 2025 – 9.100,0 tys. zł,
 - rok 2026 – 9.100,0 tys. zł.
- Plan przychodów finansowych skonstruowano przy uwzględnieniu zasady utrzymywania jedynie niezbędnego stanu środków finansowych oraz utrzymującego się niskiego poziomu stóp procentowych. Wartość planowanych przychodów pozostawiono na poziomie prognozy na rok 2024.

5.3 KOSZTY

Prognozę kosztów na lata 2024-2026 sporządzono w warunkach cenowych roku 2024. Podstawą planu są bazowe poziomy kosztów według prognozy wykonania roku 2024.

- Prognoza kosztów w układzie rodzajowym została opracowana na podstawie planu na rok 2024. Wartości założone na kolejne lata predykcji były korygowane w kolejnych latach w następujący sposób:
 - oszacowano przyrost kosztów związany z wykonawstwem nowych lub zwiększonych zakresów świadczeń medycznych – estymacja została przeprowadzona na podstawie analizy wykonania kosztów działalności w okresach poprzednich z uwzględnieniem kosztochłonności nowo wdrażanych usług – udział przyrostowych kosztów w wartości sprzedaży określono średnio na ok. 60%. Zidentyfikowano potencjalne przyrosty kosztów podjęciem nowej działalności głównie w grupach kosztów osobowych (wzrost zapotrzebowania na świadczenia lekarskie i pielęgniarские), kosztów materiałów (zwiększenie zużycia leków, w tym leków do programów lekowych i chemioterapii, sprzętu jednorazowego, sprzętu wszczepialnego oraz odczynników do badań i materiałów do sterylizacji), usług medycznych (podwykonawstwo procedur kardiologicznych, neurochirurgicznych i psychiatrycznych, usługi farmaceutyczne) oraz usług żywieniowych, pralniczych, utylizacji odpadów. Zwiększenie kosztów z tego tytułu w roku 2025 oszacowano na 6.875,0 tys. zł, a w roku następnym o kolejne 5.715,0 tys. zł. Nie uwzględniono przyrostu kosztów czynników energetycznych związanego ze zwiększeniem skali działalności, gdyż będzie on co najmniej zrównoważony efektami wykonywanej w 2024 termomodernizacji budynków,
 - koszty amortyzacji zostały obliczone na podstawie planu amortyzacji dotychczas posiadanego majątku oraz planu inwestycyjnego na lata 2024-2026. Wzrost kosztów amortyzacji w 2025 roku w porównaniu z rokiem 2024 wynosi 4.610,0 tys. zł, a w roku 2026 jest to dalsze 500,0 tys. zł,
 - projekcja kosztów wynagrodzeń oraz kosztów kontraktów medycznych uwzględnia poza wartościami wynikającymi ze wzrostu zakresu świadczonych usług przeniesione efekty podwyżek wynagrodzeń dla pracowników w zawodach medycznych, które miały miejsce w 2024 roku oraz oszacowane wzrosty z tytułu podwyżek w latach następnych. Założone wzrosty poziomu wynagrodzeń etatowych i kontraktowych są ściśle skorelowane z przyjętymi

po stronie przychodowej zwiększeniami wyceny świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia – sumaryczny wzrost kosztów osobowych z tego powodu ujęty w prognozie wynosi 28.485,0 tys. zł w 2025 roku i kolejne 18.990,0 tys. zł w roku 2026.

- Wartość pozostałych kosztów operacyjnych prognozuje się na kolejne lata na poziomie planu na rok 2024.
- W zakresie kosztów finansowych jako podstawę przyjęto koszty planowane na rok 2024. Zakłada się, że planowany poziom odsetek będzie wystarczający dla pokrycia kosztów obsługi finansowania kredytem długoterminowym, spłacanym ratalnie do 2027 roku oraz kredytu otwartego w rachunku bieżącym o wartości do 15.000,0 tys. zł, który będzie uruchamiany w momentach zwiększonego zapotrzebowania na środki obrotowe.

5.4 WYNIK FINANSOWY

Prognoza finansowa na lata 2024-2026 przedstawiona w niniejszym Programie zakłada, że stopniowe wdrażanie do realizacji nowych zakrętów świadczeń medycznych, jak i zwiększanie skali wykonawstwa dotychczasowych świadczeń pozwoli w roku 2025 na ograniczenie straty netto, a w roku 2026 na zrównoważenie przychodów i ponoszonych kosztów, przy osiągnięciu nadwyżki finansowej gwarantującej poprawę warunków płynności finansowej. Jednocześnie w celu uzupełnienia zasobów środków obrotowych z osiaganej nadwyżki finansowej na bieżącej działalności Szpital zapewnił uzupełnienie finansowania tej działalności oraz zadań rozwojowych kredytem otwartym w rachunku bieżącym w wysokości 15.000,0 tys. zł.

Rachunek wyników prognozowany na lata 2024-2026 przedstawiono w poniższej tabeli.

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT SZPITALA POWIATOWEGO W CHRZANOWIE
PROGNOZA NA LATA 2024-2026

w tys. zł

Szpital Powiatowy w Chrzanowie		Rachunek zysków i strat			
		Wykonanie 2023	Prognoza 2024	Plan 2025	Plan 2026
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	268 452	320 845	360 530	388 270
I	Przychody netto ze sprzedaży produktów	261 897	311 500	351 185	378 925
	- przychody z kontraktu z NFZ	255 600	304 780	344 465	372 205
	- inne przychody medyczne	2 101	2 320	2 320	2 320
	- przychody pozamedyczne	4 197	4 400	4 400	4 400
II	Zmiana stanu produktów	0	0	0	0
III	Dotacje - rezydenci i stażyści, progr.profilakt.	6 543	9 335	9 335	9 335
IV	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	11	10	10	10
B	Koszty działalności operacyjnej	281 891	333 095	373 065	398 270
I	Amortyzacja	11 154	13 390	18 000	18 500
II	Zużycie materiałów i energii	43 228	48 405	50 440	52 075
	- w tym energia	6 521	7 265	7 265	7 265
III	Usługi obce	82 708	99 910	118 950	132 520
	- w tym kontrakty i dyżury medyczne	38 754	45 930	63 370	75 800
IV	Podatki i opłaty	880	1 110	1 150	1 150
V	Wynagrodzenia	117 734	139 940	151 910	159 890
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	25 358	29 515	31 790	33 310
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	827	825	825	825
VIII	Wartość sprzed. towar. i mater.	0	0	0	0
C	Zysk (strata) ze sprzedaży	-13 439	-12 250	-12 535	-10 000
D	Pozostałe przychody operacyjne	11 056	7 980	10 760	10 760
I	Zysk ze zbycia aktywów trwałych	0	0	0	0
II	Dotacje i pozostałe odpisy od środków z dofinansowań	6 189	6 320	9 100	9 100
III	Inne przychody operacyjne	4 867	1 660	1 660	1 660
E	Pozostałe koszty operacyjne	442	100	100	100
I	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0	0
II	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0	0
III	Inne koszty operacyjne	441	100	100	100
F	Zysk (strata) z działalności operacyjnej	-2 824	-4 370	-1 875	660
G	Przychody finansowe	597	105	105	105
I	Odsetki	105	75	75	75
II	Inne	492	30	30	30
H	Koszty finansowe	527	720	720	720
I	Odsetki	527	715	715	715
II	Inne	0	5	5	5
I	Zysk (strata) z działalności gospodarczej	-2 753	-4 985	-2 490	45
J	Podatek dochodowy	3	15	15	15
K	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0	0
N	Zysk (strata) netto	-2 756	-5 000	-2 505	30

5.5 BILANS

W konstrukcji bilansu planistycznego przyjęto następujące założenia:

- zgodnie z planem rachunku wyników Szpital będzie w latach 2024-2026 stopniowo poprawiał wyniki finansowe w efekcie wdrażania kolejnych zakresów nowych rodzajów świadczeń medycznych i w roku 2026 zahamowana zostanie tendencja deprecjacji kapitałów własnych,
- wartość aktywów trwałych określono na podstawie planu inwestycyjnego na rok 2024, założeń w zakresie nakładów inwestycyjnych na lata 2025-2026, a także planu amortyzacji, określonego na podstawie planu amortyzacji bazowej oraz założeń co do terminu oddania i stawek amortyzacyjnych aktywów trwałych ujętych w programie inwestycyjnym. Program nakładów inwestycyjnych na lata 2024-2026 przedstawiono poniżej:

PROGRAM INWESTYCYJNY SZPITALA POWIATOWEGO W CHRZANOWIE NA LATA 2024-2027

w tys. zł

Wyszczególnienie	Plan 2024	Prognoza 2025	Prognoza 2026	Razem
Termomodernizacja budynków	8 000,0	0,0	0,0	8 000,0
Modernizacja SOR i pracowni diagnostycznych - prace budowlane	8 318,0	0,0	0,0	8 318,0
Pracownia cytostatyków	5 000,0	0,0	0,0	5 000,0
Przebudowa Budynku H	4 639,0	0,0	0,0	4 639,0
Zakończenie modernizacji stacji dializ i pracowni endoskopii	2 000,0	0,0	0,0	2 000,0
Zakład opieki leczniczej	0,0	18 000,0	0,0	18 000,0
Dzienny dom opieki seniora	0,0	4 500,0	0,0	4 500,0
Pracownia hemodynamiki - prace budowlane	0,0	5 000,0	0,0	5 000,0
Modernizacja POZ	0,0	6 000,0	0,0	6 000,0
Pozostałe prace budowlane	1 465,6	0,0	0,0	1 465,6
Modernizacja SOR i pracowni diagnostycznych - aparatura medyczna	3 682,0	0,0	0,0	3 682,0
Angiograf do pracowni hemodynamiki	4 500,0	0,0	0,0	4 500,0
Sprzęt do diagnostyki patomorfologicznej	1 250,0	0,0	0,0	1 250,0
Echokardiograf	800,0	0,0	0,0	800,0
Pozostała aparatura medyczna	3 736,0	8 000,0	6 000,0	17 736,0
Środki transportu	219,7	0,0	0,0	219,7
Sprzęt informatyczny i oprogramowanie	2 060,0	2 000,0	2 000,0	6 060,0
Pozostałe maszyny i urządzenia techniczne	432,0	0,0	0,0	432,0
RAZEM	46 102,3	43 500,0	8 000,0	97 602,3
<i>w tym: dotacje i dofinansowania</i>	<i>32 860,0</i>	<i>35 500,0</i>	<i>2 000,0</i>	<i>70 360,0</i>
<i>środki własne</i>	<i>13 242,3</i>	<i>8 000,0</i>	<i>6 000,0</i>	<i>27 242,3</i>

- prognoza stanu należności i zapasów uwzględnia zakładane zmiany wartości sprzedaży,
- założono utrzymywanie stanu środków pieniężnych optymalnego z punktu widzenia zabezpieczenia bieżących płatności,
- uwzględniono w projekcji comiesięczne spłaty rat kredytu długoterminowego, zaciągniętego przez Szpital na refinansowanie zakupów inwestycyjnych dokonanych w 2022 roku. Kredyt ten jest wykazywany w bilansie w dwóch pozycjach - w zobowiązaniach krótkoterminowych wykazywana jest wartość rat

- przypadających do spłaty w okresie najbliższych 12 miesięcy, natomiast w pozycji zobowiązań długoterminowych – pozostała, długookresowa część zobowiązania,
- stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług zmienia się w tempie wyznaczonym przez przyrosty obrotów i skorelowany jest ze zmianami poziomu należności,
 - stan zobowiązań z tytułu zakupu rzeczowych środków trwałych określono biorąc pod uwagę założenia planu inwestycyjnego na lata 2024-2026,
 - stany zobowiązań z tytułu wynagrodzeń oraz z tytułu podatków, ceł i ubezpieczeń społecznych uwzględniają poziomy wynagrodzeń wraz z pochodnymi,
 - wartość rozliczeń międzyokresowych biernych jest wypadkową spodziewanych wpływów dofinansowań na realizację inwestycji oraz stopniowej amortyzacji środków zakupionych przy udziale dotacji i dofinansowań. Założono na lata 2024-2026 pozyskanie łącznego finansowania zewnętrznego inwestycji na sumę 70.360,0 tys. zł. Na wartość tę składają się:
 - Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej - program termomodernizacji obiektów Szpitala – 7.200,0 tys. zł (rok 2024),
 - Fundusz Medyczny Ministerstwa Zdrowia – modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz pracowni diagnostycznych – 12.000,0 tys. zł (rok 2024),
 - Ministerstwo Zdrowia - Narodowy Program Chorób Układu Krążenia - angiograf - 4.500,0 tys. zł oraz echokardiograf – 600,0 tys. zł (rok 2024),
 - Ministerstwo Zdrowia - Narodowa Strategia Onkologiczna – sprzęt do diagnostyki patomorfologicznej - 1.250,0 tys. zł (rok 2024),
 - różne dofinansowania – utworzenie pracowni cytostatyków – 4.500,0 tys. zł (rok 2024),
 - Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – przebudowa Budynku H – 600,0 tys. zł (rok 2024),
 - dofinansowanie nakładów na cyberbezpieczeństwo – 600,0 tys. zł (rok 2024),
 - inne dofinansowania, dotacje i darowizny na zakup sprzętu medycznego i urządzeń technicznych w roku 2024 – 1.610,0 tys. zł,
 - budowa zakładu opieki leczniczej – 18.000,0 tys. zł (rok 2025),
 - budowa dziennego domu opieki seniora – 4.500,0 tys. zł (rok 2025),
 - utworzenie pracowni hemodynamiki (prace budowlane) – 5.000,0 tys. zł (rok 2025),
 - modernizacja obiektów podstawowej opieki zdrowotnej – 6.000,0 tys. zł (rok 2025),
 - dofinansowania zakupów aparatury medycznej – 2.000,0 tys. zł (rok 2025),
 - dofinansowania zakupów aparatury medycznej – 2.000,0 tys. zł (rok 2026).

Bilans planistyczny na lata 2024-2026 zaprezentowano poniżej.

PLAN BILANSU SZPITALA POWIATOWEGO W CHRZANOWIE NA LATA 2024-2026

	AKTYWA	W wykonaniu 31.12.2023	Prognoza 31.12.2024	Prognoza 31.12.2025	Prognoza 31.12.2026		PASYWA	W wykonaniu 31.12.2023	Prognoza 31.12.2024	Prognoza 31.12.2025	Plan 31.12.2026	wys. 2 Plan 31.12.2026
A. Aktywa trwałe		91 844	124 556	150 056	139 556	A.	Kapitał (fundusz) własny	16 949	11 949	9 444	9 444	9 474
I Wartości niematerialne i prawne		411	1 092	1 122	826	I	Kapitał (fundusz) podstawowy	77 408	77 408	77 408	77 408	77 408
1. Koszty zakończonych prac rozwojowych		0	0	0	0	II	Kapitał (fundusz) zapasowy	0	0	0	0	0
2. Inne wartości niematerialne i prawne		411	1 092	1 122	826	III	Kapitał z aktualizacji wyceny	0	0	0	0	0
3. Zaliczki na wartości niematerialne i prawne		0	0	0	0	IV	Pozostałe kapitały rezerwowe	0	0	0	0	0
II Rzeczowe aktywa trwałe		91 433	123 465	148 935	138 730	V	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-57 702	-60 458	-65 458	-67 963	-67 963
1. Środki trwałe		79 318	118 626	144 056	133 891	VI	Zysk (strata) netto	-2 756	-5 000	-2 505	-2 505	30
a) grunty		2 411	2 411	2 411	2 411	B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	103 898	146 583	178 230	170 044	170 044
b) budynki i budowle		49 452	83 414	111 913	106 325	I	Rezerwy na zobowiązania	17 240	17 238	17 238	17 238	17 238
c) urządzenia techniczne i maszyny		4 207	3 979	3 145	1 610	1.	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochod.	0	0	0	0	0
d) środki transportu		2 256	1 992	1 486	1 986	2.	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	16 386	16 386	16 386	16 386	16 386
e) inne środki trwałe		20 992	26 829	25 141	21 559	*	 długoterminowe	13 275	13 275	13 275	13 275	13 275
2. Środki trwałe w budowie		12 116	4 839	4 839	4 839	*	 krótkoterminowe	3 111	3 111	3 111	3 111	3 111
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie		0	0	0	0	3.	Pozostałe rezerwy	854	852	852	852	852
a) długoterminowe rozliczenia międzyokresowe		0	0	0	0	*	 długoterminowe	822	822	822	822	822
1. Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochod.		0	0	0	0	*	 krótkoterminowe	32	30	30	30	30
2. Inne rozliczenia międzyokresowe		0	0	0	0	II	Zobowiązania długoterminowe	3 076	2 100	1 100	1 100	1 100
a) z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty do 12 miesięcy		0	0	0	0	1.	wobec pozostałych jednostek	3 076	2 100	1 100	1 100	1 100
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	a)	kredyty i pożyczki	3 000	2 000	1 000	1 000	1 000
c) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	b)	inne zobowiązania finansowe	0	0	0	0	0
d) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	c)	inne zobowiązania finansowe	0	0	0	0	0
e) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	d)	inne	76	100	100	100	100
f) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	III	Zobowiązania krótkoterminowe	44 590	61 392	67 339	67 053	67 053
g) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	1.	Wobec pozostałych jednostek	43 510	60 072	65 939	65 603	65 603
h) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	a)	kredyty i pożyczki	6 462	16 000	16 000	16 000	16 000
i) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	b)	inne zobowiązania finansowe	0	0	0	0	0
j) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	c)	zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty do 12 miesięcy	17 166	19 537	21 328	22 473	22 473
k) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	d)	zaliczki otrzymane na dostawy	17 166	19 537	21 328	22 473	22 473
l) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	e)	zobowiązania wekslowe	0	0	0	0	0
m) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	f)	inne	9 306	11 660	12 656	13 323	13 323
n) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	g)	z tytułu wynagrodzeń	6 962	8 837	9 593	10 097	10 097
o) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	h)	inne	3 615	4 039	6 362	3 710	3 710
p) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	i)	inne	1 080	1 320	1 400	1 450	1 450
q) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	II	Rozliczenia międzyokresowe	38 991	65 852	92 552	85 652	85 652
r) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	1.	Inne rozliczenia międzyokresowe	38 991	65 852	92 552	85 652	85 652
s) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	*	 długoterminowe	38 416	65 111	91 511	84 411	84 411
t) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0	*	 krótkoterminowe	575	742	1 042	1 242	1 242
u) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
v) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
w) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
x) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
y) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
z) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
AA) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
BB) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
CC) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
DD) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
EE) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
FF) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
GG) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
HH) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
II) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
III) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
IV) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		0	0	0	0							
Suma aktywów		120 847	158 532	187 674	179 518		Suma pasywów	120 847	158 532	187 674	179 518	179 518

5.6 WSKAŹNIKI FINANSOWE

Poniżej zaprezentowano zestawienie wskaźników służących do oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej wraz z ich wyceną punktową.

Zgodnie z opracowaną prognozą finansową ocena punktowa sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala po stagnacji w latach 2024-2025 na poziomie 18 punktów wzrośnie w roku 2026 do 27 punktów. Oznacza to, że po zrealizowaniu przedsięwzięć modernizacyjnych i wdrożeniu wykonawstwa nowych świadczeń medycznych sytuacja finansowa placówki będzie ulegała stopniowej stabilizacji, wyrażonej osiąganiem niewielkiego wyniku dodatniego na działalności i poprawie wskaźników płynności finansowej

Analiza poszczególnych obszarów analizy wskaźnikowej została przedstawiona poniżej:

- zyskowość – poprawa wyniku finansowego umożliwi uzyskanie dodatniej punktacji najpóźniej w końcowym okresie projekcji. Niewielka skala zysku netto odzwierciedla założenia działalności samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, których celem nie jest maksymalizowanie zysku,
- płynność finansowa – przewiduje się, że po okresie spadków powodowanych intensywnym zaangażowaniem kapitału obrotowego w realizację zadań inwestycyjnych wskaźniki będą podążać w kierunku coraz lepszych wartości, odzwierciedlając stopniową odbudowę pełnej płynności finansowej placówki. Nadwyżka finansowa będzie w okresie objętym projekcją stabilizowana kredytem otwartym w rachunku bieżącym, umożliwiającym wyrównywanie chwilowych niedoborów płynności do kwoty 15.000,0 tys. zł

NADWYŻKA FINANSOWA

	w tys. zł		
	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026
Wynik netto	-5 000,0	-2 505,0	30,0
Amortyzacja	13 390,0	18 000,0	18 500,0
Odpisy od środków z darowizn w przychodach	6 320,0	9 100,0	9 100,0
Splata rat kredytu długoterminowego	1 000,0	1 000,0	1 000,0
Inwestycje - środki własne	13 242,3	8 000,0	6 000,0
Nadwyżka finansowa	-12 172,3	-2 605,0	2 430,0
<i>Kredyt w rachunku bieżącym</i>	<i>15 000,0</i>	<i>15 000,0</i>	<i>15 000,0</i>

- efektywność – skonstruowany bilans planistyczny wykazuje kształtowanie się cykli rotacji należności oraz zobowiązań z tytułu dostaw i usług na poziomie zbliżonym do notowanego w poprzednich latach, a zatem na poziomie uznawanym za optymalny,
- zadłużenie – wskaźnik zadłużenia aktywów z uwagi na realizację dużych programów inwestycyjnych finansowanych funduszami zewnętrznymi będzie wykazywał tendencję do obniżania. Wskaźnik wypłacalności ze względu na ponoszone w latach 2024-2025 straty netto i spowodowane tym pomniejszanie poziomu kapitału własnego będzie pozostawał na wysokich poziomach.

**ANALIZA WSKAŹNIKOWA PRZY ZASTOSOWANIU WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO-FINANSOWYCH
WPROWADZONYCH ROZPORZĄDZENIEM MINISTRA ZDROWIA Z DNIA 12.04.2017 ROKU**

Wyszczególnienie	punktacja wskaźników		Wykonanie 2023		Prognoza 2024		Prognoza 2025		Prognoza 2026	
	wart.	pkt.	wart.	pkt.	wart.	pkt.	wart.	pkt.	wart.	pkt.
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI										
Wskaźnik zyskowności netto $\frac{\text{Wynik netto} \times 100\%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	<0,0% 0,0-2,0% 2,0-4,0% >4,0%	0 3 4 5	✓	-1,0% 0	✓	-1,6% 0	✓	-0,7% 0	✓	0,0% 3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej $\frac{\text{Wynik z działalności operacyjnej netto} \times 100\%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	<0,0% 0,0-3,0% 3,0-5,0% >5,0%	0 3 4 5	✓	-1,0% 0	✓	-1,3% 0	✓	-0,5% 0	✓	0,2% 3
Wskaźnik zyskowności aktywów $\frac{\text{Wynik netto} \times 100\%}{\text{Aktywa razem (stan średni)}}$	<0,0% 0,0-2,0% 2,0-4,0% >4,0%	0 3 4 5	✓	-2,3% 0	✓	-3,6% 0	✓	-1,5% 0	✓	0,0% 3
RAZEM ZYSKOWNOŚĆ				0		0		0		9
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI										
Wskaźnik bieżącej płynności $\frac{\text{Aktywa obrotowe - należności z tyt. dostaw i usług powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe czynne}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tyt. dostaw i usług powyżej 12 m-cy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	<0,60 0,60-1,00 1,00-1,50 1,50-3,00 >3,00	0 4 8 12 10	✓	0,60 0	✓	0,52 0	✓	0,52 0	✓	0,56 0
Wskaźnik szybkiej płynności $\frac{\text{Aktywa obrotowe - należności z tyt. dostaw i usług powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe czynne - zapasy}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tyt. dostaw i usług powyżej 12 m-cy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	<0,50 0,50-1,00 1,00-2,50 >2,50	0 8 13 10	✓	0,49 0	✓	0,43 0	✓	0,44 0	✓	0,47 0
RAZEM PŁYNNOŚĆ				0		0		0		0
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI										
Wskaźnik rotacji należności w dniach $\frac{\text{Przec. stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzed. towarów i materiał.}}$	<45 45-60 61-90 >90	3 2 1 0	✓	24,9 3	✓	26,4 3	✓	26,7 3	✓	27,2 3
Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach $\frac{\text{Przecięt. stan zobow. z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie}}{\text{Przychody netto i równane z nimi + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	<60 61-90 >90	7 4 0	✓	20,4 7	✓	21,6 7	✓	21,2 7	✓	21,1 7
RAZEM EFEKTYWNOŚĆ				10		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA										
Wskaźnik zadłużenia aktywów $\frac{\text{(Zobowiązania długoterminowe + Zobowiązania krótkoterminowe + Rezerwy na zobowiązania)} \times 100\%}{\text{Aktywa razem}}$	<40% 40-60% 60-80% >80%	10 8 3 0	✓	53,7% 8	✓	50,9% 8	✓	45,7% 8	✓	47,0% 8
Wskaźnik wypłacalności $\frac{\text{(Zobowiązania długoterminowe + Zobowiązania krótkoterminowe + Rezerwy na zobowiązania)} \times 100\%}{\text{Fundusz własny}}$	0,00-0,50 0,51-1,00 1,01-2,00 2,01-4,00	10 8 6 4	✓	382,9% 4	✓	675,6% 0	✓	907,2% 0	✓	890,7% 0
RAZEM ZADŁUŻENIE				12		8		8		8
RAZEM PUNKTACJA				22		18		18		27
Maksymalna liczba punktów				70		70		70		70
% maksymalnej liczby punktów				31%		26%		26%		39%

5.7 PRZEPŁYWY PIENIĘŻNE

Na podstawie prognozy rachunku wyników i bilansu opracowano planistyczne przepływy pieniężne (metodą pośrednią) opisujące funkcjonowanie Szpitala w latach 2024-2026.

Zestawienie wykazuje osiąganie w kolejnych latach projekcji nieznacznej nadwyżki gotówkowej lub utrzymanie stanu środków pieniężnych na niezmiennym poziomie. Oznacza to zrównoważenie wpływów i wydatków w przebiegu bieżącego funkcjonowania Szpitala.

Przepływy z działalności operacyjnej jeszcze w 2024 roku ukształtują się na poziomie ujemnym, co będzie spowodowane niską wartością wyniku finansowego netto. Jednak w latach 2025-2026 realizacja przedsięwzięć przewidzianych w programie naprawczym pozwoli na osiągnięcie dodatnich przepływów operacyjnych.

Przepływy z działalności inwestycyjnej będą w latach 2024-2026 kształtowały się na poziomie ujemnym, co wynika z zakładanej realizacji programu modernizacyjnego. Równoważyć to będą przepływy finansowe, w których istotnym elementem jest strumień otrzymywanych dotacji i dofinansowań inwestycyjnych, a w 2024 roku również zwiększenie poziomu finansowania działalności kredytem bankowym.

Obraz i struktura przepływów finansowych są typowe dla podmiotów rozwijających działalność, korzystających w warunkach niskich marż sprzedażowych z dofinansowań zewnętrznych, których udzielenie znajduje uzasadnienie w społecznej efektywności świadczonych usług.

RACHUNEK PRZEPŁYWÓW PIENIĘŻNYCH 2024-2026

(metoda pośrednia)

w tys. zł

Wiersz	Wyszczególnienie	Prognoza	Prognoza	Prognoza
		2024	2025	2026
A.	Przepływy środków pieniężnych z działalności operacyjnej			
I.	Zysk (strata) netto	-5 000	-2 505	30
II.	Korekty razem	820	3 533	1 022
1.	Amortyzacja	13 390	18 000	18 500
2.	Zyski (straty) z tytułu różnic kursowych	0	0	0
3.	Odsetki i udziały w zyskach (dywidendy)	715	715	715
4.	Zysk (strata) z działalności inwestycyjnej	0	0	0
5.	Zmiana stanu rezerw	-2	0	0
6.	Zmiana stanu zapasów	-676	-237	-190
7.	Zmiana stanu należności	-3 536	-3 125	-2 154
8.	Zmiana stanu zobowiązań krótkoterminowych, z wyjątkiem pożyczek i kredytów	6 990	6 395	2 386
9.	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych	-6 726	-8 880	-8 900
10.	Inne korekty (dotacje)	-9 335	-9 335	-9 335
III.	Przepływy pieniężne netto z działalności operacyjnej (I+/-II)	-4 180	1 028	1 052
B.	Przepływy środków pieniężnych z działalności inwestycyjnej			
I.	Wpływy	0	0	0
1.	Zbycie wartości niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych	0	0	0
2.	Zbycie inwestycji w nieruchomości oraz wartości niematerialne	0	0	0
3.	Z aktywów finansowych, w tym:	0	0	0
	a) w jednostkach powiązanych	0	0	0
	b) w pozostałych jednostkach	0	0	0
4.	Inne wpływy inwestycyjne	0	0	0
II.	Wydatki	45 204	43 948	10 672
1.	Nabycie wartości niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych	45 204	43 948	10 672
2.	Inwestycje w nieruchomości oraz wartości niematerialne i	0	0	0
3.	Na aktywa finansowe, w tym:	0	0	0
	a) w jednostkach powiązanych	0	0	0
	b) w pozostałych jednostkach	0	0	0
4.	Inne wydatki inwestycyjne	0	0	0
III.	Przepływy pieniężne netto z działalności inwestycyjnej (I-II)	-45 204	-43 948	-10 672
C.	Przepływy środków pieniężnych z działalności finansowej			
I.	Wpływy	51 887	44 835	11 335
1.	Wpływy netto z wydania udziałów (emisji akcji) i innych instrumentów kapitałowych oraz dopłat do kapitału	0	0	0
2.	Kredyty i pożyczki	9 538	0	0
3.	Emisja dłużnych papierów wartościowych	0	0	0
4.	Inne wpływy finansowe - dotacje	42 350	44 835	11 335
II.	Wydatki	1 715	1 715	1 715
1.	Nabycie udziałów (akcji) własnych	0	0	0
2.	Dywidendy i inne wypłaty na rzecz właścicieli	0	0	0
3.	Inne, niż wypłaty na rzecz właścicieli, wydatki z tytułu podziału	0	0	0
4.	Splaty kredytów i pożyczek	1 000	1 000	1 000
5.	Wykup dłużnych papierów wartościowych	0	0	0
6.	Z tytułu innych zobowiązań finansowych	0	0	0
7.	Płatności zobowiązań z tytułu umów leasingu finansowego	0	0	0
8.	Odsetki	715	715	715
9.	Inne wydatki finansowe	0	0	0
III.	Przepływy pieniężne netto z działalności finansowej (I-II)	50 172	43 120	9 620
D.	Przepływy pieniężne netto, razem (A.III+/-B.III+/-C.III)	788	200	0
E.	Bilansowa zmiana stanu środków pieniężnych, w tym:	788	200	0
	- zmiana stanu środków pieniężnych z tytułu różnic			
F.	Środki pieniężne na początek okresu	1 112	1 900	2 100
G.	Środki pieniężne na koniec okresu (F+/-D)	1 900	2 100	2 100

6. PODSUMOWANIE

Przedsięwzięcia modernizacyjne, proefektywnościowe i nakierowane na pozyskanie nowych obszarów produktowych w zakresie świadczeń medycznych są prowadzone w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie od kilku lat. Efektem ich było zrównoważenie bilansu płatniczego po załamaniu płynności finansowej w latach 2017-2019 i osiągnięcie dodatnich wyników finansowych w latach 2021-2022.

Wystąpienie niekorzystnych czynników o charakterze zewnętrznym, takich jak przesunięcie w czasie podpisania nowych umów przez Narodowy Fundusz Zdrowia, wysoka inflacja, powodująca istotne wzrosty cen materiałów medycznych, usług potrzebnych do zapewnienia prawidłowego funkcjonowania podmiotu leczniczego oraz cen czynników energetycznych, a także niekorzystne zmiany społeczne powodujące zmniejszenie liczebności powiatu, a jednocześnie wzrost kosztów amortyzacji wynikający z podejmowanych inwestycji oraz konieczność zapewnienia personelowi medycznemu warunków płacowych umożliwiających konkurencyjność z innymi podmiotami w sytuacji niedoborów lekarzy i pielęgniarek spowodowały, że cel zrównoważenia przychodów i kosztów nie został w 2023 roku osiągnięty.

Niekorzystnie oddziaływał na sytuację ekonomiczną Szpitala sposób finansowania świadczeń rozliczanych poza ryczałtem, realizacja których jest kluczowa dla placówki z punktu widzenia możliwości zwiększenia bazy przychodowej, czyli zasada rozliczania ponadlimitowego wykonania tych świadczeń po zakończeniu kwartału wobec konieczności bieżącego ponoszenia kosztów ich wykonawstwa. W sytuacji prowadzenia intensywnych prac inwestycyjnych w zakresie modernizacji obiektów Szpitala, finansowanych częściowo własnymi środkami, przesunięcie zapłaty za usługi prowadziło do okresowego powstawania napięć w zakresie płynności finansowej.

Pozyskanie w wyniku podjętych inwestycji nowych możliwości co do zwiększenia liczby wykonywanych świadczeń i uruchomienia realizacji nowych usług medycznych poprzez poprawę efektywności wykorzystania powierzchni, nabycie aparatury medycznej nowych generacji i unowocześnienie budynków pozwala na prognozowanie w kolejnych latach stopniowej poprawy rentowności funkcjonowania i zwiększania nadwyżek finansowych. Planowana dalsza modernizacja placówki z wykorzystaniem finansowania funduszami zewnętrznymi jest gwarancją utrzymania w przyszłości, przy założeniu utrzymania obecnych warunków organizacyjno-prawnych działania systemu ochrony zdrowia finansowanej środkami publicznymi, korzystnych trendów rozwoju działalności Szpitala.

Podkreślenia wymaga jednak, że przeprowadzona analiza strategiczna dobitnie akcentuje niezwykle istotną rolę wpływu warunków otoczenia zewnętrznego na sytuację gospodarczą placówki. Wpływ ten widoczny jest szczególnie w obszarze zasad i poziomu finansowania jednostek publicznej służby zdrowia, występowania nieprzewidywalnych zjawisk zdrowotnych (epidemie) czy też ogólnej koniunktury gospodarczej (np. procesy inflacyjne). Wszelkie działania zarządcze podejmowane przez pojedyncze podmioty muszą być rozpatrywane w kontekście bieżącej wiedzy i aktualnego stanu organizacji systemu państwowej ochrony zdrowia. Dokonywane w przyszłości zmiany warunków organizacyjnych i prawnych tego systemu mogą w różnym stopniu oddziaływać na ekonomikę działania podmiotów leczniczych.

GLÓWNY KOSZTOWY

mgr Edward Ciecziak

DYREKTOR

Szpitala Powiatowego w Chrzanowie

mgr Artur Baranowski