

**RAPORT O
SYTUACJI
EKONOMICZNO-
FINANSOWEJ ZA
2022 ROK**

za 2022 r.

Śląskie
Centrum
Chorób
Serca
w Zabrze

SPIS TREŚCI

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ ZA 2022 ROK	1
1 Wstęp	2
2 Podstawowe informacje dotyczące jednostki	2
3 Wskaźniki ekonomiczno-finansowe	3
3.1 <i>Wskaźniki zyskowności</i>	3
3.2 <i>Wskaźniki płynności</i>	7
3.3 <i>Wskaźniki efektywności</i>	8
3.4 <i>Wskaźniki zadłużenia</i>	8
4 Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej na podstawie osiągniętych wskaźników z uwzględnieniem oceny punktowej	9
5 Opis ważniejszych wydarzeń jakie zaistniały w roku bieżącym	10
6 Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe	13
6.1 <i>Prognoza Bilansu i Rachunku wyników na lata 2023 - 2025</i>	13
6.1.1 Bilans	13
6.1.2 Rachunek zysków i strat	16
6.2 <i>Założenia przyjęte do prognozy</i>	17
6.3 <i>Podsumowanie prognoz - wskaźniki ekonomiczno-finansowe</i>	20
7 Opis istotnych zdarzeń mających wpływ na obecną i przyszłą sytuację ekonomiczno-finansową SCCS	22
8 Podsumowanie	24

1 Wstęp

Niniejszy raport dotyczy Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze (dalej SCCS lub jednostka) z siedzibą w Zabrzu (kod: 41-800), przy ul. Curie-Skłodowskiej 9. Sporządzony został zgodnie z art. 53a ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

2 Podstawowe informacje dotyczące jednostki

1. Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu z siedzibą w Zabrzu (kod: 41-800), przy ul. Curie-Skłodowskiej 9 powstało na mocy Zarządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 15 grudnia 1998 r. Decyzją nr R-MZ/0276/1998 Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 1998 r. jednostka została przekształcona w Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Jednostkę zawiązano na czas nieokreślony. Na podstawie art. 67a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, z późn. zm.), zwanej dalej: „ustawą o działalności leczniczej” w dniu 03.10.2022 roku Ministerstwo Zdrowia zawarło porozumienie ze Śląskim Uniwersytetem Medycznym w sprawie zmiany podmiotu tworzącego dla Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu. Na mocy niniejszego porozumienia począwszy od 03.10.2022 roku podmiotem tworzącym dla Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu w miejsce Ministerstwa Zdrowia stał się Śląski Uniwersytet Medyczny (dalej: ŚUM). Jednostka działa obecnie na podstawie statutu nadanego w dniu 17 lutego 2023 r. Zarządzeniem Rektora ŚUM.
2. Jednostka posiada następujące dokumenty legalizujące jej działalność:
 - a) aktualny wpis do rejestru przedsiębiorców w KRS pod numerem 0000048349 z datą rejestracji z dnia 01.10.2001 r. w Krajowym Rejestrze Sądowym Sądu Rejonowego w Katowicach.
 - b) numer identyfikacji podatkowej NIP 6482302807 nadany w dniu 15.02.2011 r. oraz NIP EU 6482302807 nadany w dniu 27.04.2004 r. przez Urząd Skarbowy w Sosnowcu.
 - c) numer identyfikacyjny Regon 001071806 nadany w dniu 11.06.2012 r. przez Urząd Statystyczny w Katowicach.
3. Podstawowym celem SCCS jest wykonywanie działalności leczniczej oraz realizowanie zadań polegających na kształceniu przed i podyplomowym w zawodach medycznych, a także prowadzenie badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

Do zadań SCCS należy:

- udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, szpitalnych i innych niż szpitalne oraz ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych m.in. w zakresie chorób serca, płuc i naczyń dorosłych i dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych z zakresu kardiologii, kardiochirurgii i transplantacji serca, płuc dorosłych i dzieci;
 - udział w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych Uczelni (ŚUM) i innych uczelni prowadzących działalność dydaktyczną w dziedzinie nauk medycznych w zakresie wynikającym z obowiązujących przepisów i zawartych umów,
 - uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego oraz doskonaleniu zawodowym kadr lekarskich, pielęgniarskich, słuchaczy szkół medycznych i innych zawodów w zakresie określonym w odrębnych umowach oraz przepisach,
 - udział w badaniach klinicznych na podstawie umów zawartych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,
 - prowadzenie działalności mającej na celu profilaktykę i promocję zdrowia,
 - pełnienie funkcji konsultacyjnych, dla innych podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie zawartych umów,
 - prowadzenie własnej działalności naukowo-badawczej związanej z wdrożeniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia, w tym prowadzenie badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.
4. Dyrektorem Naczelnym Śląskiego Centrum Chorób Serca w roku obrotowym 2022 do dnia 18 marca był prof. dr hab. n.med. Marian Zembala. Na moment sporządzenia niniejszego raportu pełniącym obowiązki Dyrektora Naczelnego jest prof. dr hab. n.med. Piotr Przybyłowski – powołany przez Ministra Zdrowia w dniu 23.03.2022 roku.

5. Kapitał (fundusz) własny kształtuje się następująco:

WYSZCZEGÓLNIENIE	Stan na 31.12.2022 r.	Stan na 31.12.2021 r.
KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY; w tym:	89 414 282,80 zł	83 755 297,21 zł
<i>Kapitał (fundusz) podstawowy</i>	<i>37 519 232,88 zł</i>	<i>37 519 232,88 zł</i>
<i>Kapitał (fundusz) zapasowy</i>	<i>46 236 064,33 zł</i>	<i>61 740 636,48 zł</i>
<i>Zysk (strata) netto</i>	<i>5 658 985,59 zł</i>	<i>- 15 504 572,15 zł</i>

6. Zatrudnienie w jednostce w 2022 roku wyniosło:

- na podstawie umowy o pracę średnioroczne zatrudnienie w etatach - 1.414,58,
- na podstawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne i inne z osobami prowadzącymi działalność gospodarczą – 206 osób.

3 Wskaźniki ekonomiczno-finansowe

W poniższych podpunktach zaprezentowano osiągnięte przez SCCS wskaźniki ekonomiczno-finansowe za 2022r. i krótkie ich omówienie.

3.1 Wskaźniki zyskowności

Nazwa wskaźnika			Wzór wskaźnika	miernik	Wartość wskaźnika 2022 r.
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
1)	wskaźnik zyskowności netto	<i>(wynik netto*100%)/(Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)</i>		%	1,5%
2)	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	<i>(wynik na działalności operacyjnej*100%)/(Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne)</i>		%	1,3%
3)	wskaźnik zyskowności aktywów	<i>(wynik netto*100%)/(Średni stan aktywów)</i>		%	1,4%

Wszystkie wskaźniki zyskowności w SCCS za 2022r. wykazały wartość dodatnią ze względu na osiągnięty w roku 2022 zysk.

W roku 2022 w porównaniu do roku ubiegłego koszty wzrosły łącznie o 3,6%, a szczegółowo w następujących grupach kosztów (ewidencjonowanych w układzie kalkulacyjnym tj. na kontach kosztów zespołu 5):

Rodzaj kosztów	Grupa rodzajów kosztów 2021 r.	Grupa rodzajów kosztów 2022 r.	PLN Dynamika 2022/2021	% Dynamika 2022/2021
Wynagrodzenia – pracownicy etatowi	124 187 300,42 zł	127 487 226,54 zł	3 299 926,12 zł	2,7%
Leki	25 776 634,37 zł	27 628 503,24 zł	1 851 868,87 zł	7,2%
Energia	4 793 934,26 zł	6 451 075,43 zł	1 657 141,17 zł	34,6%
Materiały	92 966 110,82 zł	85 565 095,64 zł	-7 401 015,18 zł	-8,0%
Pozostałe koszty	419 388,15 zł	524 111,74 zł	104 723,59 zł	25,0%
Amortyzacja	19 137 410,82 zł	22 890 390,03 zł	3 752 979,21 zł	19,6%
Pozostałe usługi obce	18 593 430,22 zł	21 352 524,21 zł	2 759 093,99 zł	14,8%
Usługi obce - podwykonawstwo medyczne (kontrakty)	45 509 272,26 zł	48 293 305,76 zł	2 784 033,50 zł	6,1%
Podatki i opłaty	1 262 434,77 zł	1 390 987,17 zł	128 552,40 zł	10,2%
Składki ZUS i inne świadczenia na rzecz pracowników	25 598 835,66 zł	26 752 514,07 zł	1 153 678,41 zł	4,5%
Zmiana stanu rezerw i RMK korygujących koszty	6 170 926,22 zł	9 092 573,82 zł	2 921 647,60 zł	47,3%
Razem:	364 415 677,97 zł	377 428 307,65 zł	13 012 629,68 zł	3,6%

Głównymi przyczynami wzrostu prawie wszystkich rodzajów kosztów działalności w SCCS w roku 2022 były galopująca inflacja i ustawowe podwyżki minimalnych wynagrodzeń. Przyczyniły się one do wzrostu cen kupowanych w przetargach wyrobów medycznych i leków czy jakichkolwiek usług dla szpitala, ponieważ ceny te zawierały efekty inflacji i koszty wzrostu wypłacanych w gospodarce narodowej wyższych wynagrodzeń. Naszych kontrahentów stawiało to w znacznie lepszym położeniu, ponieważ to oni regulują ceny sprzedawanych wyrobów i usług, w przeciwieństwie do SCCS, które skazane jest na sprzedaż świadczonych usług w cenach niepodlegających negocjacjom, regulowanych przez Ministerstwo Zdrowia, AOTMiT i NFZ.

Analizując poszczególne grupy kosztów, największe wartościowo wzrosty w stosunku do roku ubiegłego (powyżej 2 mln zł) odnotowano w rodzajach kosztów:

- a) amortyzacji,
- b) wynagrodzenia (pracownicy etatowi),
- c) usługach obcych - podwykonawstwo medyczne (kontrakty – tj. koszty osobowe dotyczące podpisanych umów z lekarzami i innymi osobami prowadzącymi jednoosobowe działalności gospodarcze),
- d) pozostałych usługach obcych.

Zasadniczą przyczyną wzrostu kosztów amortyzacji w roku 2022 było oddanie do użytkowania i przyjęcie w sierpniu 2022r. na stan majątku trwałego dotyczącego realizowanej od 2018 roku inwestycji tj. budynku APLUS. Do nowej lokalizacji przeniesione zostały: oddział kardiologii dorosłych; oddział kardiologii dzieci; oddziały reanimacji dorosłych i dzieci; a także inne komórki organizacyjne oraz zmieniono również lokalizację jednej z pracowni hemodynamiki a także pracowni elektrofizjologii i stymulacji serca.

Głównymi przyczynami wzrostu kosztów osobowych, kosztów świadczeń (głównie składek ZUS) i kosztów podwykonawstwa medycznego, były kolejne ustawowe regulacje płacowe dla grup personelu medycznego w roku 2022. W połowie roku 2022 weszła w życie ustawa o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Zgodnie z nią średnio najniższe wynagrodzenie miało wzrosnąć o około 25-26%. Z jednej strony ustawa podniosła płace i przyniosła korzystne zmiany nie tylko dla kilkunastu tysięcy gorzej wynagradzanych lekarzy, ale też dla pielęgniarek i fizjoterapeutów. Jednak ze względu na to, że ciężar realizacji ustawy przerzucono na pracodawców, nie zapewniając im wystarczających środków, wiele szpitali, związanych ze wzrostem wynagrodzeń zasadniczych stosowny wzrost pochodnych płacy zasadniczej, musiało sfinansować z własnych środków. Pomimo tego iż ustawa ta wprost objęła pracowników medycznych etatowych, to rozbudziła także oczekiwania płacowe wszystkich grup zawodowych. Jej implementacja wywołała też niezamierzone konflikty. SCCS jak dotąd, udało się ominąć problemy będące udziałem innych szpitali, jednak wprowadzone ustawą ogromne zróżnicowanie wynagrodzeń zasadniczych wśród pielęgniarek zależne od wykształcenia przy jednoczesnym zrównaniu kwalifikacji i prawa do wykonywania zawodu (pomijające doświadczenie wynikające z przepracowanych lat w zawodzie), stanowić może zarzewie konfliktów pomiędzy samymi pielęgniarkami, ale również pomiędzy pielęgniarkami i pracodawcą, co jest tym bardziej prawdopodobne, gdy spojrzymy na prowadzone w tej kwestii działania Krajowych Związków Zawodowych reprezentujących pielęgniarki. W ocenie tego wzrostu należy wziąć pod uwagę fakt, że szpital nie ma możliwości ograniczania kosztów osobowych poprzez redukcję personelu, bo tego personelu w różnych grupach i z różnym natężeniem jednak zawsze brakowało.

Pomimo podwyżek wynagrodzeń, zmalały koszty związane z obligatoryjnym utworzeniem rezerw na świadczenia pracownicze, głównie ze względu na zwiększenie się rynkowej stopy dyskontowej stosowanej do ich wyliczenia. Jednakże ze względu na to iż jednostka wypracowała w 2022 roku zysk konieczne było utworzenie rezerwy na nagrody roczne i to ona w głównej mierze wpłynęła na wzrost stanu rezerw.

Pomimo sukcesywnego w 2022 roku wzrostu cen kupowanych przez SCCS leków i wyrobów medycznych, odnotowano w kosztach zużycia materiałów ich spadek w stosunku do roku ubiegłego. Główną przyczyną spadku tychże kosztów było zmniejszenie się ilości zużytych materiałów (głównie środków technicznych wysokiej wartości), co związane było bezpośrednio ze zmniejszeniem się ilości wykonywanych w 2022 roku zabiegów. Na spadek ilości wykonanych zabiegów niewątpliwym wpływ miało również celowe ograniczenie przyjmowania pacjentów w okresie przenoszenia oddziałów i innych komórek organizacyjnych do nowej lokalizacji w oddanej do użytkowania w II półroczu 2022r. inwestycji tj. budynku APLUS. Także zmniejszenie ilości zabiegów kardiologicznych wymagających wszczepienie wysokoenergetycznych urządzeń wspomagających przełożyło się na niższą wartość środków technicznych wszczepionych w roku 2022.

W roku 2022 odnotowano wzrost także kosztów zużycia energii (mediów). Głównymi przyczynami wzrostu kosztów zużycia energii były rynkowe wzrosty cen w stosunku do roku ubiegłego oraz zwiększenie ilości zużywanej energii w związku z oddaniem do użytkowania budynku APLUS. Poniżej dynamika wzrostu w porównaniu do roku ubiegłego:

Wyszczególnienie	2021 rok - Koszty szczegółowe	2022 rok - Koszty szczegółowe	DYNAMIKA 2022/2021 w PLN	DYNAMIKA 2022/2021 w %
Energia elektryczna	2 772 155,02 zł	4 269 943,43 zł	1 497 788,41 zł	54,0%
Gaz	31 093,86 zł	45 883,41 zł	14 789,55 zł	47,6%
Energia ciepła	1 410 463,00 zł	1 595 966,57 zł	185 503,57 zł	13,2%
Woda i ścieki	527 516,88 zł	539 282,02 zł	11 765,14 zł	2,2%
Opał (ogrzewanie), w tym zawiera się olej opałowy, węgiel itp.	52 705,50 zł	- zł	52 705,50 zł	-100,0%
RAZEM:	4 793 934,26 zł	6 451 075,43 zł	1 657 141,17 zł	34,6%

Dynamikę wzrostu kosztów pozostałych usług obcych w stosunku do roku ubiegłego, w łącznej wysokości 14,8%, prezentuje poniższa tabela:

Wyszczególnienie	2021 rok - Koszty szczegółowe	2022 rok - Koszty szczegółowe	DYNAMIKA 2022/2021 w PLN	DYNAMIKA 2022/2021 w %
Usługi remontów, napraw, konserwacji i przeglądów budynków budowlanych, instalacji i urządzeń technicznych	845 993,95 zł	971 793,91 zł	125 799,96 zł	14,9%
Usługi napraw, konserwacji i przeglądów sprzętu i aparatury medycznej	4 202 688,95 zł	4 576 095,54 zł	373 406,59 zł	8,9%
Usługi napraw i przeglądów pojazdów	31 907,34 zł	30 733,81 zł	-1 173,53 zł	-3,7%
Usługi bankowe, pocztowe i telekomunikacyjne	214 341,98 zł	189 491,36 zł	-24 850,62 zł	-11,6%
Usługi transportu niemedycegnego - zakup zewnętrzny	69 490,45 zł	58 154,20 zł	-11 336,25 zł	-16,3%
Usługi najmu, dzierżawy i leasingu operacyjnego (z wyjątkiem IT)	765 093,69 zł	1 193 817,06 zł	428 723,37 zł	56,0%
Usługi doradztwa, audytów i kontroli zewnętrznych	605 416,77 zł	522 141,88 zł	-83 274,89 zł	-13,8%
Usługi utrzymania czystości, utylizacji odpadów, ochrony-objektów i terenu	4 074 447,98 zł	4 400 215,91 zł	325 767,93 zł	8,0%
Usługi informatyczne	1 367 397,06 zł	1 581 148,14 zł	213 751,08 zł	15,6%
Usługi pozostałe związane z utrzymaniem zabezpieczenia medycznego i niemedycegnego	2 598 403,61 zł	3 115 517,94 zł	517 114,33 zł	19,9%
Inne usługi niemedycegnego	678 453,93 zł	1 377 613,09 zł	699 159,16 zł	103,1%
Usługi farmaceutyczne	1 650,00 zł	1 800,00 zł	150,00 zł	9,1%
Usługi transportowe medyczne -zakupione na zewnątrz	1 097 214,86 zł	1 089 869,88 zł	-7 344,98 zł	-0,7%
Usługi diagnostyczne	788 084,86 zł	638 684,36 zł	-149 400,50 zł	-19,0%
Pozostałe usługi medyczne	1 252 844,79 zł	1 605 447,13 zł	352 602,34 zł	28,1%
Razem - pozostałe usługi obce	18 593 430,22 zł	21 352 524,21 zł	2 759 093,99 zł	14,8%

Największe wartościowo wzrosty (powyżej 500 tys. zł) w stosunku do roku ubiegłego odnotowano w następujących rodzajach kosztów pozostałych usług obcych:

- Usługi pozostałe związane z utrzymaniem zabezpieczenia medycznego i niemedycegnego – wzrost o 517.114,33 zł (o 19,9%). Dynamikę tych kosztów prezentuje poniższa tabela:

Rodzaj kosztów	Grupa rodzajów kosztów 2021 r.	Grupa rodzajów kosztów 2022 r.	PLN Dynamika 2022/2021	% Dynamika 2022/2021
Usługi pralnicze	861 107,15 zł	1 069 188,34 zł	208 081,19 zł	24,2%
Usługi żywienia	1 574 098,00 zł	1 960 237,40 zł	386 139,40 zł	24,5%
Pomiary związane z BHP	45 802,72 zł	35 547,00 zł	-10 255,72 zł	-22,4%
Przechowywanie zwłok	55 641,80 zł	44 920,20 zł	-10 721,60 zł	-19,3%
Pozostałe usługi związane z utrzymaniem zabezpieczenia medycznego i niemedycznego	61 753,94 zł	5 625,00 zł	-56 128,94 zł	-90,9%
Razem - Usługi pozostałe związane z utrzymaniem zabezpieczenia medycznego i niemedycznego:	2 598 403,61 zł	3 115 517,94 zł	517 114,33 zł	19,9%

Usługi pozostałe związane z utrzymaniem zabezpieczenia medycznego i niemedycznego odnotowały wzrost w stosunku do roku ubiegłego o kwotę 594 220,59 zł w pozycjach usług pralniczych i żywieniowych. Wzrost o ponad 24% tych tzw. usług społecznych, niewątpliwie wiązał się z ustawowym podwyższeniem płacy minimalnej w roku 2022 jak i wzrostem cen materiałów w wyniku galopującej inflacji. W pozostałych pozycjach niniejszych usług odnotowano spadek kosztów.

- Inne usługi niemedyce – wzrost o 699.159,16 zł (o 103,1%)

Tak znaczny wzrost kosztów innych usług niemedyce w 2022 roku wynikał w głównej mierze z faktu przenoszenia urządzeń medycznych do budynku APLUS co spowodowało konieczności zakupu usług demontażu i ponownego montażu tychże urządzeń w nowo oddanym budynku. Koszty z tego tytułu wyniosły ponad 700 tys. zł.

W roku 2022 obserwujemy także wzrost innych kosztów dotyczących kupowanych przez SCCS tzw. usług społecznych (tj. związanych z ustawowymi podwyżkami minimalnego wynagrodzenia), w tym m.in. utrzymania czystości, czy ochrony obiektów i terenu oraz wzrost kosztów napraw, konserwacji i przeglądów sprzętu i aparatury medycznej który po części jest także skutkiem wzrostu minimalnego wynagrodzenia jak i zwiększeniem się ilości sprzętu medycznego wymagającego regularnych przeglądów, napraw i konserwacji a także dodatkowymi usługami serwisowymi koniecznymi do wykonania po przeniesieniu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej (chodzi głównie o angiografy) do nowej lokalizacji w budynku APLUS. Poniżej przedstawiono dynamikę tychże kosztów w stosunku do roku poprzedniego:

Wyszczególnienie	2021 rok - Koszty szczegółowe	2022 rok - Koszty szczegółowe	DYNAMIKA 2022/2021 w PLN	DYNAMIKA 2022/2021 w %
Dozór, ochrona obiektów i mienia	1 150 556,52 zł	1 228 435,22 zł	77 878,70 zł	6,8%
Usługi sprzątnia	926 991,09 zł	1 188 355,02 zł	261 363,93 zł	28,2%
napraw, konserwacji i przeglądów sprzętu i aparatury medycznej	4 202 688,95 zł	4 576 095,54 zł	373 406,59 zł	8,9%
Razem	6 280 236,56 zł	6 992 885,78 zł	712 649,22 zł	11,3%

W 2022 roku wzrosły jednakże przychody ze sprzedaży (o 9,9% w stosunku do roku ubiegłego), a dynamika ich wzrostu była większa od dynamiki wzrostu kosztów. Do wzrostu przychodów, w decydującej mierze przyczynił się wzrost przychodów z umów zawartych z NFZ które stanowią 99% w strukturze przychodów SCCS. W 2022 roku zaobserwowano pozytywne zmiany w zakresie finansowania przez NFZ świadczeń zdrowotnych. NFZ kilkakrotnie w ciągu roku zmieniał wartości umów – podwyższając wartość punktu rozliczeniowego (różnie w różnych zakresach i okresach) między innymi z początkowych 1,16 zł do 1,62 zł za 1 punkt w drugiej połowie roku, a także zapłacił za całość wykonanych w SCCS w 2022 roku świadczeń zdrowotnych. Takie działania ze strony NFZ spowodowały znaczący wzrost wartości realizowanych z NFZ umów - ryczałtowej o 47.725.795,61 zł i dotyczącej procedur wysokospecjalistycznych o 12.639.443,02 zł, co łącznie stanowiło wzrost o 60.365.238,63 zł, niespotykany w dotychczasowej historii realizacji umów z NFZ. Kolejną przyczyną wpływającą na poziom

przychodów z NFZ był wzrost wyceny procedur kardiochirurgicznych wykonywanych u dzieci i dorosłych oraz inwazyjnych procedur kardiologicznych wykonywanych u dzieci.

Podwyżki te, znacznie zrównoważyły dynamikę wzrostu kosztów działalności podstawowej (choć nie w pełni), w związku z czym jednostka osiągnęła w 2022 roku mniejszą niż w roku ubiegłym (o 59,9%) stratę na działalności podstawowej tj. (-) 13.266.086,36 zł. Strata na działalności podstawowej w SCCS byłaby niższa o prawie połowę, gdyby NFZ pokrywał w pełni koszty dotyczące rozliczeń indywidualnych pacjentów tzn. takich których stan kliniczny wymaga przedłużonej terapii i zwiększenia jej kosztów, co jest niewspółmierne do poziomu ich refundacji przez płatnika, który w wielu przypadkach odmawia indywidualnego rozliczenia kosztów leczenia lub rozlicza ich nie w pełnej wysokości rzeczywistych kosztów leczenia. W roku 2022 różnica pomiędzy sumą wartości złożonych wniosków o indywidualne rozliczenie kosztów leczenia a kwotą faktycznie wypłaconą przez NFZ wyniosła 6.502.162,58 zł i stanowi dla SCCS ewidentną stratę.

Wygenerowany zysk na pozostałej działalności operacyjnej przyczynił się w konsekwencji do osiągnięcia przez SCCS w 2022 roku dodatniego wyniku na działalności operacyjnej w wysokości 4.846.181,90 zł. Zysk na działalności operacyjnej dodatkowo został zwiększony o zysk wygospodarowany na działalności finansowej (w wysokości 1.002.135,69 zł), a to w konsekwencji przyczyniło się do osiągnięcia przez SCCS zysku brutto na poziomie 5 848 317,59 zł. Czyli strata na działalności podstawowej została zrównoważona zyskiem z działalności operacyjnej i finansowej.

Wzrost poziomu finansowania przez NFZ wykonanych świadczeń w 2022 roku, pomimo wzrostu w 2022 roku kosztów funkcjonowania, przyczynił się głównie do tego, że SCCS zamknęła rok obrotowy 2022 z dodatnim wynikiem finansowym netto na poziomie 5.658.985,59 zł.

Reasumując, w roku 2022 obiektywnymi czynnikami najbardziej oddziałującym na funkcjonowanie jednostki i wzrost kosztów jej działalności były galopująca inflacja, wojna w Ukrainie i ustawowe regulacje dotyczące minimalnego wynagrodzenia oraz podwyżek wynagrodzeń w służbie zdrowia. Głównie te w/w czynniki wpłynęły na wzrost kosztów działalności podstawowej w 2022 roku o kwotę 13.012.629,68 zł w stosunku do roku ubiegłego, na który złożyły się między innymi następujące pozycje:

- Wzrost kosztów osobowych (wynagrodzeń i składek ZUS dotyczący pracowników etatowych o 4.018.538,07 zł (o 2,7%)
- Wzrost kosztów dotyczący usług podwykonawstwa medycznego (kontraktów) o 2.784.033,50 zł (o 6,1%)
- Wzrost kosztów amortyzacji o kwotę 3.752.979,21 zł (o 19,6%)
- wzrost kosztów pozostałych usług o kwotę 2.759.093,99 zł (o 14,8%)
- wzrost kosztów mediów o kwotę 1.657.141,17 zł (o 34,6%)
- wzrost kosztów zużycia leków o kwotę 3.299.926,12 zł (o 2,7%)

Poczynione przez SCCS oszczędności dotyczące kosztów zużycia wyrobów medycznych (głównie środków technicznych wysokiej wartości) w wysokości 7.401.015,18 zł pozwoliły nieco złagodzić skutki wzrostu kosztów w SCCS w w/w pozycjach kosztowych. Oszczędności te jak i zwiększenie przez NFZ przychodów ze sprzedaży, a także obniżenie stanu rezerw na świadczenia emerytalne i odprawy w skutek zmian rynkowych czynników dyskontujących przyszłe zobowiązania z tych tytułów, w konsekwencji przyczyniły się do osiągnięcia przez SCCS w roku 2022 zysku netto.

3.2 Wskaźniki płynności

Nazwa wskaźnika			Wzór wskaźnika	miernik	Wartość wskaźnika 2022 r.
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
1)	wskaźnik bieżącej płynności	<i>(aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe(czynne))/(zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe)</i>		pkt	1,53
2)	wskaźnik szybkiej płynności	<i>(aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe(czynne) - zapasy)/(zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe)</i>		pkt	1,34

Wskaźniki informują o możliwości spłaty zobowiązań bieżących, w przypadku gdyby stały się natychmiast wymagalne, np. poprzez upłynnienie majątku obrotowego, bez konieczności upłynnienia części aktywów trwałych.

Optymalna wartość wskaźnika bieżącej płynności powinna kształtować się w granicach 1,20 – 1,70.

Optymalna wartość wskaźnika szybkiej płynności powinna kształtować się w przedziale 1,0 – 1,2.

Wskaźnik płynności bieżącej w SCCS na koniec 2022 roku mieści się w wartościach uznawanych za optymalne, a wskaźnik szybkiej płynności w wartościach wyższych od wartości optymalnych.

3.3 Wskaźniki efektywności

Nazwa wskaźnika			Wzór wskaźnika		miernik	Wartość wskaźnika 2022 r.
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI						
1)	wskaźnik rotacji należności	<i>(średni stan należności z tytułu dostaw i usług *liczba dni w okresie (365))/(przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów)</i>			dni	37
2)	wskaźnik rotacji zobowiązań	<i>(średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług *liczba dni w okresie (365))/(przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów)</i>			dni	28

Wskaźnik rotacji należności z tytułu dostaw i usług określa w ciągu ilu dni następuje spływ należności z tytułu wykonania świadczeń zdrowotnych oraz z tytułu działalności pozostającej i informuje o tym, w jakim stopniu szpital kredytyje płatnika lub inne podmioty. W SCCS około 98% należności z tytułu dostaw i usług dotyczy należności od NFZ. Wskaźnik rotacji zobowiązań z tytułu dostaw i usług informuje w jakim cyklu szpital realizuje swoje zobowiązania wobec kontrahentów oraz jak zmienia się jego sytuacja płatnicza.

W SCCS spływ należności z tytułu dostaw i usług pozostał taki sam jak w roku ubiegłym, należności te wzrosły o 5,6 mln zł tj. o ponad 14,2%. Realizacja zobowiązań z tytułu dostaw i usług skróciła się o 1 dzień i spadły one w stosunku do roku ubiegłego o 7,5 mln zł tj. o około 23,8% co jest pozytywnym zjawiskiem i świadczy o poprawie płynności finansowej SCCS.

3.4 Wskaźniki zadłużenia

Nazwa wskaźnika			Wzór wskaźnika		miernik	Wartość wskaźnika 2022 r.
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA						
1)	wskaźnik zadłużenia aktywów	<i>(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)*100%/aktywa razem</i>			%	22%
2)	wskaźnik wypłacalności	<i>(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)/fundusz własny</i>			pkt	1,04

Wskaźnik zadłużenia aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. W SCCS wskaźnik ten, pomimo wzrostu zadłużenia aktywów w stosunku do roku ubiegłego, kształtuje się na dobrym poziomie co oznacza stosunkowo bezpieczne zadłużenie jego aktywów.

Wskaźnik wypłacalności określa stosunek zobowiązań i utworzonych rezerw do kapitału własnego, a zatem ile razy zobowiązania przekraczają kapitał własny. W SCCS wskaźnik ten kształtuje się w jednostce na poziomie 104% (1,04) i zmniejszył się w stosunku do roku ubiegłego w którym wynosił 120% (1,20). Ogólnie w literaturze ekonomii uznaje się, że wartość tego wskaźnika nie powinna przekraczać 1 - jednakże wiele zależy od branży, specyfiki firmy czy innych zewnętrznych czynników. W przypadku SCCS ze względu na spadek zobowiązań, rezerw na świadczenia pracownicze i osiągnięcia zysku (w wysokości 5,7 mln zł), wartość tego wskaźnika na przestrzeni 2022 roku zmalała ze 120% do 104%.

Wartość wskaźnika wypłacalności powinna być rozpatrywana w zestawieniu ze wskaźnikami płynności i strukturą finansową kapitału obcego. W strukturze kapitałów obcych (zdefiniowanych we wzorze wskaźnika wypłacalności) w SCCS dużą wartość (tj. 30,5%) stanowią „Rezerwy na świadczenia emerytalne i podobne”, których termin wykorzystania nie jest do końca pewny.

4 Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej na podstawie osiągniętych wskaźników z uwzględnieniem oceny punktowej

Nazwa wskaźnika		miernik	Wartość wskaźnika 2022 r.	Ocena punktowa 2022 r.
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI				
1)	wskaźnik zyskowności netto	%	1,5%	3
2)	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	%	1,3%	3
3)	wskaźnik zyskowności aktywów	%	1,4%	3
RAZEM				9
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI				
1)	wskaźnik bieżącej płynności	pkt	1,53	12
2)	wskaźnik szybkiej płynności	pkt	1,34	13
RAZEM				25
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI				
1)	wskaźnik rotacji należności	dni	37	3
2)	wskaźnik rotacji zobowiązań	dni	28	7
RAZEM				10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA				
1)	wskaźnik zadłużenia aktywów	%	22%	10
2)	wskaźnik wypłacalności	pkt	1,04	6
RAZEM				16
OGÓŁEM				60

Analizując wskaźniki wyliczone na podstawie sprawozdania finansowego za 2022r. przy zastosowaniu metody punktowej (w której maksymalna możliwa do uzyskania ilość punktów to 70), SCCS uzyskało 60 punktów (tj. 85,7% maksymalnej możliwej liczby punktów). Świadczy to o tym, że SCCS posiada dość dobrą stabilność ekonomiczno-finansową. W porównaniu do roku ubiegłego (w którym jednostka uzyskała 47 punktów) suma punktów uzyskanych z analizy wskaźników za 2022r. uległa zwiększeniu 13 punktów, co świadczy o poprawie stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki. Poprawa stabilności ekonomiczno-finansowej jest spowodowana głównie osiągnięciem w roku 2022 dodatniego wyniku finansowego.

Do podwyższenia się punktacji uzyskanej przez SCCS w 2022 roku (a tym samym podwyższenia się jej stabilności ekonomiczno-finansowej), przyczyniło się polepszenie następujących wskaźników:

- wszystkich wskaźników zyskowności – wzrost oceny o 9 punktów (z 0 punktów w roku ubiegłym do 9 punktów w roku bieżącym),
- wskaźnika bieżącej płynności - wzrost oceny o 4 punkty (z 8 punktów w roku ubiegłym do 12 punktów w roku bieżącym).

5 Opis ważniejszych wydarzeń jakie zaistniały w roku bieżącym

Niewątpliwie najistotniejszym zdarzeniem wywołującym w SCCS skutki ekonomiczno-finansowe i zmiany organizacyjne w roku 2022 było zakończenie i oddanie do użytkowania pod koniec sierpnia rozpoczętej w roku 2018 inwestycji p.n. „Śląski Ośrodek Kliniczno – Naukowy Zapobiegania i Leczenia Chorób Środowiskowych, Cywilizacyjnych i Wieku Podeszłego im. prof. Zbigniewa Religi” (dalej: APLUS).

Zadaniem głównym inwestycji była budowa (wraz z wyposażeniem) nowego, tzw. inteligentnego, energooszczędnego budynku, spełniającego wymogi sanitarne, przeciwpożarowe, ekologiczne (których budynek A nie spełnia), o powierzchni ok. 12 000 m² połączonego przewiązką z istniejącymi budynkami B i C oraz uporządkowanie struktury organizacyjnej szpitala przez przeniesienie i wewnętrzną reorganizację w obrębie budynków komórek organizacyjnych zlokalizowanych obecnie w budynku A Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze.

Powstały w ramach inwestycji budynek APLUS pod względem architektury i konstrukcji jest bardzo podobny do powstałego w latach 2013-2015 budynku C.

W dotychczasowej strukturze organizacyjnej szpitala, w budynku A funkcjonowały dwa Oddziały Kardiologii i Angiologii (łącznie 80 łóżek), Oddział Intensywnej Opieki Kardiologicznej dorosłych (12 łóżek), Oddział Wrodzonych Wad Serca i Kardiologii Dziecięcej (16 łóżek), Oddział Intensywnej Opieki Kardiologicznej Dziecięcej (10 łóżek), Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej (18 łóżek) a także Pracownie zabiegowe:

1. Radiologii Zabiegowej dla Dzieci (1 sala),
 2. Elektrofizjologii i Stymulacji Serca (1 sala),
 3. Hemodynamiki i Radiologii Zabiegowej (2 sale)
- oraz Izba Przyjęć i Pracownie diagnostyczne.

Planowane na etapie przygotowania inwestycji prace w ramach nowej inwestycji przewidywały utworzenie bazy lokalowej dla niżej wymienionych jednostek:

1. Oddział Kardiologii i Angiologii (40 łóżek).
2. Oddział Kardiologii - Chorób Środowiskowych, Cywilizacyjnych oraz Wieku Podeszłego w chorobach serca, płuc i naczyń (17 łóżek).
3. Oddział Kardiologii i Chirurgii Transplantacji Serca i Mechanicznego Wspomagania Krążenia (25 łóżek).
4. Oddział Intensywnej Opieki Kardiologicznej (10 łóżek).
5. Oddział Wrodzonych Wad Serca i Kardiologii Dziecięcej (18 łóżek).
6. Oddział Intensywnej Opieki Kardiologicznej Dziecięcej (10 łóżek).
7. Izba przyjęć.
8. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej Chorób Środowiskowych i Cywilizacyjnych.
9. Zespół Pracowni w skład, którego wchodziły:
 - Pracownia Radiologii Zabiegowej dla Dzieci (1 sala),
 - Pracownia Elektrofizjologii i Stymulacji Serca (2 sale),
 - Pracownia Hemodynamiki i Radiologii Zabiegowej (3 sale).
10. Zespół Pracowni diagnostycznych w skład, których wchodziły pracownie:
 - Echokardiografii,
 - Elektrokardiografii,
 - RTG i dentyometrii,
 - Badań Czynnościowych,
 - Zaburzeń Rytmu Serca,
 - Rejestrów medycznych i badań populacyjnych.
11. Zakład prewencji i wczesnej diagnostyki chorób układu krążenia i oddechowego u osób w wieku produkcyjnym.

Nazwy komórek organizacyjnych oraz liczby łóżek miały jednakże charakter prognozowany, przybliżony.

Ponadto, inwestycja obejmowała:

1. utworzenie miejsc parkingowych dla pacjentów i pracowników;
2. wybudowanie budynku pomocniczego z pomieszczeniami przeznaczonymi do:
 - czasowego przechowywania odpadów medycznych,
 - składowania materiałów łatwopalnych,
 - garażowania i ładowania akumulatorów elektrycznych wózków transportowych;
3. wybudowanie zewnętrznej rampy tlenowej stanowiącej rezerwowo źródło tlenu dla kompleksu budynków APLUS, B, C;
4. przygotowanie placu budowy obejmujące między innymi:
 - przełożenie instalacji kanalizacji sanitarnej i deszczowej,
 - przebudowa instalacji średniego i niskiego napięcia wraz z urządzeniami,
 - przełożenie instalacji wodociągowej,
 - przebudowę sieci światłowodowej,
 - przebudowę instalacji tlenu medycznego,
 - rozbiórkę budynku technicznego;
5. przebudowę instalacji i rezerwowych źródeł prądu.

Na chwilę obecną, w nowo wybudowanym budynku APLUS, po dokonaniu stosownych przemieszczeń i ustaleniu ostatecznego nazewnictwa, mieszczą się oddziały szpitalne przeniesione z budynku A i budynku B, pracownie zabiegowe przeniesione z budynku A, pracownie diagnostyczne przeniesione z budynku A i budynku B, Izba Przyjęć funkcjonująca w zakresie przyjęć planowych przeniesiona z budynku A i budynku B a także jej część funkcjonująca w zakresie świadczeń ambulatoryjnych przeniesiona z budynku A oraz nowo utworzone pracownie naukowe.

Koszty niniejszej inwestycji wraz z innymi kosztami pobocznymi wynikającymi z konieczności dokonania przeprowadzek oraz dostosowania pomieszczeń i urządzeń medycznych do nowych miejsc ich zastosowania, wyniosły w okresie od 2018 do sierpnia 2022r. ponad 164 mln zł.

Poniżej przedstawiono nakłady jakie zostały poniesione w tym okresie wg źródeł ich finansowania:

Wyszczególnienie	Podsumowanie nakładów					Wartość łączna
	Dotacja celowa ze środków Budżetu Państwa	Dotacja ze Śląskiego Urzędu Marszałkowskiego	Darowizna pieniężna z Fundacji BGK	Środki z Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020 (POIŚ)	środki własne SCCS	
Budynek z wyposażeniem meblowym	81 803 389,29 zł	10 435 000,00 zł	483 900,00 zł		38 154 213,43 zł	130 876 502,72 zł
Budynek pomocniczy	1 901 330,76 zł					1 901 330,76 zł
Budynek garażowo-magazynowy	675 315,82 zł				1 028 611,59 zł	1 703 927,41 zł
System AV - modernizacja	619 964,00 zł					619 964,00 zł
Zakup sprzętu medycznego - wyposażenie budynku		1 565 000,00 zł		25 723 732,94 zł	166 624,11 zł	27 455 357,05 zł
RAZEM nakłady na zadanie inwestycyjne APLUS:	84 999 999,87 zł	12 000 000,00 zł	483 900,00 zł	25 723 732,94 zł	39 349 449,13 zł	162 557 081,94 zł
Koszty przeniesienia urządzeń i przeprowadzki					1 589 144,40 zł	1 589 144,40 zł
RAZEM - nakłady i koszty związane z inwestycją APLUS:	84 999 999,87 zł	12 000 000,00 zł	483 900,00 zł	25 723 732,94 zł	40 938 593,53 zł	164 146 226,34 zł
Źródła finansowania inwestycji APLUS w %	51,8%	7,3%	0,3%	15,7%	24,9%	100,0%

Kolejnym istotnym wydarzeniem w roku 2022 była zmiana dla SCCS podmiotu tworzącego. Stało się to na podstawie art. 67a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, z późn. zm.), zwanej dalej: „ustawą o działalności leczniczej” w dniu 03.10.2022 roku Ministerstwo Zdrowia

zawarło porozumienie ze Śląskim Uniwersytetem Medycznym w sprawie zmiany podmiotu tworzącego dla Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze. Na mocy niniejszego porozumienia począwszy od 03.10.2022 roku podmiotem tworzącym dla Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze w miejsce Ministerstwa Zdrowia stał się Śląski Uniwersytet Medyczny (ŚUM).

W roku 2022 nastąpiła także zmiana na kluczowym stanowisku kierowniczym. Dyrektorem Naczelnym Śląskiego Centrum Chorób Serca w okresie od 01.01 do 18.03.2022r. był prof. dr hab. n.med. Marian Zembala, po którego tragicznej śmierci, pełniącym obecnie obowiązki Dyrektora Naczelnego jest prof. dr hab. n.med. Piotr Przybyłowski – powołany przez Ministra Zdrowia w dniu 23.03.2022 roku.

W związku ze stratą poniesioną przez SCCS w roku 2021, zgodnie z treścią art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2022.633 t.j.) Dyrektor Szpitala przedstawił Rektorowi Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną SCCS Program naprawczy SCCS, który został zatwierdzony przez Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w dniu 20 grudnia 2022 r.

Dzięki działaniom naprawczym oraz zmianie wyceny punktu rozliczeniowego przez NFZ w roku 2022 SCCS zakończyło ubiegły rok dodatnim wynikiem finansowym w wysokości 5.658.985,59 zł. Dyrekcja i pracownicy SCCS kontynuują działania mające na celu analizę przyczynową oraz poszukiwanie obszarów dających potencjalne możliwości wygenerowania dodatkowych przychodów i zmniejszenia kosztów prowadzonej działalności. Analiza kluczowych obszarów działalności SCCS została rozpoczęta i nadal jest prowadzona przez powołany Zarządzeniem Dyrektora nr 95/2021 Zespół ds. przygotowania, monitorowania i nadzoru nad realizacją programu naprawczego w SCCS (zaktualizowany Aneks nr 1 z dnia 22.11.2022 r. oraz Aneks nr 2 z 16.05.2023 r.), który został wsparty przez ekspertów zewnętrznych, pod kątem poprawy rentowności, zwiększenia efektywności wykorzystania zasobów, również kadrowych, optymalizacji procesów zachodzących w SCCS oraz poszukiwania dodatkowych źródeł przychodów. Podejmowane inicjatywy pozwoliły precyzyjnie wskazać źródła kosztów, ich skalę i oddziaływanie na wynik finansowy Szpitala.

Pierwszym krokiem w realizacji działań naprawczych prowadzonych wspólnie z personelem medycznym był wydany Zarządzeniem Dyrektora nr 95A/2021 program naprawczo-oszczędnościowy będący przewodnikiem dla pracowników, prowadzącym do poprawy rentowności SCCS. 22 listopada 2022 roku został on zaktualizowany Aneks nr 1/2022. Składa się z szeregu wymogów i rekomendacji postępowania wraz ze wskazaniem osób odpowiedzialnych oraz metodą i terminami monitorowania ich realizacji.

Dzięki ogromnemu zaangażowaniu pracowników medycznych, administracyjnych każdego szczebla oraz obsługi realizujemy większe i mniejsze zadania nakierowane na poprawę sytuacji finansowej SCCS. Pomimo uzyskania w roku 2022 niższych niż zakładane w prognozie przychodów, kontynuowane w 2022 r. działania naprawcze niewątpliwie przyczyniły się do obniżenia kosztów działalności operacyjnej o prawie 14 mln zł w stosunku do prognozy, co m.in. pozwoliło na uzyskanie przez SCCS w roku 2022 dodatniego wyniku finansowego.

Należy jednak podkreślić, że kluczowy dla poprawy rentowności prowadzonej działalności w roku 2022 był wzrost wyceny punktu rozliczeniowego, jak również zapłacone przez NFZ nadwykonania świadczeń finansowanych odrębnie. Bez zmiany wyceny uzyskanie dodatniego wyniku byłoby nie możliwe do osiągnięcia, pomimo prowadzonych skutecznych i stale monitorowanych działań naprawczych.

6 Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe

6.1 Prognoza Bilansu i Rachunku wyników na lata 2023 - 2025

6.1.1 Bilans

AKTYWA	Stan na 31.12.2023r.	Stan na 31.12.2024r.	Stan na 31.12.2025r.
A. AKTYWA TRWAŁE	318 722 523,00 zł	295 302 373,06 zł	279 284 898,48 zł
I. Wartości niematerialne i prawne	9 234 349,15 zł	6 994 446,57 zł	4 799 639,61 zł
1. Koszty zakończonych prac rozwojowych			
2. Wartość firmy			
3. Inne wartości niematerialne i prawne	9 234 349,15 zł	6 994 446,57 zł	4 799 639,61 zł
4. Zaliczki na wartości niematerialne i prawne			
II. Rzeczowe aktywa trwałe	309 488 173,86 zł	288 307 926,49 zł	274 485 258,88 zł
1. Środki trwałe	308 039 547,12 zł	285 307 926,49 zł	271 585 258,88 zł
a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	3 074 485,04 zł	3 074 485,04 zł	3 074 485,04 zł
b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	228 186 086,08 zł	221 644 858,10 zł	215 113 248,30 zł
c) urządzenia techniczne i maszyny	31 463 286,44 zł	26 380 816,45 zł	21 492 069,73 zł
d) środki transportu	296 371,43 zł	188 770,70 zł	104 756,04 zł
e) inne środki trwałe	45 019 318,13 zł	34 018 996,20 zł	31 800 699,77 zł
2. Środki trwałe w budowie	1 448 626,74 zł	3 000 000,00 zł	2 900 000,00 zł
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie			
III. Należności długoterminowe	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
1. Od jednostek powiązanych			
2. Od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale			
3. Od pozostałych jednostek			
IV. Inwestycje długoterminowe	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
1. Nieruchomości			
2. Wartości niematerialne i prawne			
3. Długoterminowe aktywa finansowe	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
a) w jednostkach powiązanych	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
- udziały lub akcje			
- inne papiery wartościowe			
- udzielone pożyczki			
- inne długoterminowe aktywa finansowe			
b) w pozostałych jednostkach, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
- udziały lub akcje			
- inne papiery wartościowe			
- udzielone pożyczki			
- inne długoterminowe aktywa finansowe			
c) w pozostałych jednostkach	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
- udziały lub akcje			
- inne papiery wartościowe			
- udzielone pożyczki			
- inne długoterminowe aktywa finansowe			
4. Inne inwestycje długoterminowe			
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
1. Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego			
2. Inne rozliczenia międzyokresowe			

AKTYWA	Stan na 31.12.2023r.	Stan na 31.12.2024r.	Stan na 31.12.2025r.
B. AKTYWA OBROTOWE	106 613 000,00 zł	112 689 941,00 zł	119 113 266,00 zł
I. Zapasy	12 500 000,00 zł	13 212 500,00 zł	13 965 612,00 zł
1. <i>Materiały</i>	12 500 000,00 zł	13 212 500,00 zł	13 965 612,00 zł
2. <i>Półprodukty i produkty w toku</i>			
3. <i>Produkty gotowe</i>			
4. <i>Towary</i>			
5. <i>Zaliczki na dostawy</i>			
II. Należności krótkoterminowe	60 001 000,00 zł	63 421 057,00 zł	67 036 057,00 zł
1. <i>Należności od jednostek powiązanych</i>	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
- do 12 miesięcy			
- powyżej 12 miesięcy			
b) inne			
2. <i>Należności od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale</i>	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
- do 12 miesięcy			
- powyżej 12 miesięcy			
b) inne			
3. <i>Należności od pozostałych jednostek</i>	60 001 000,00 zł	63 421 057,00 zł	67 036 057,00 zł
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	36 000 000,00 zł	38 052 000,00 zł	40 220 964,00 zł
- do 12 miesięcy	36 000 000,00 zł	38 052 000,00 zł	40 220 964,00 zł
- powyżej 12 miesięcy			
b) z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń tytułów publicznoprawnych	1 000,00 zł	1 057,00 zł	1 117,00 zł
c) inne	24 000 000,00 zł	25 368 000,00 zł	26 813 976,00 zł
d) dochodzone na drodze sądowej			
III. Inwestycje krótkoterminowe	30 112 000,00 zł	31 828 384,00 zł	33 642 601,00 zł
1. <i>Krótkoterminowe aktywa finansowe</i>	30 112 000,00 zł	31 828 384,00 zł	33 642 601,00 zł
a) w jednostkach powiązanych	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
- udziały lub akcje			
- inne papiery wartościowe			
- udzielone pożyczki			
- inne krótkoterminowe aktywa finansowe			
b) w pozostałych jednostkach	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
- udziały lub akcje			
- inne papiery wartościowe			
- udzielone pożyczki			
- inne krótkoterminowe aktywa finansowe			
c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	30 112 000,00 zł	31 828 384,00 zł	33 642 601,00 zł
- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	30 000 000,00 zł	31 710 000,00 zł	33 517 470,00 zł
- inne środki pieniężne	112 000,00 zł	118 384,00 zł	125 131,00 zł
- inne aktywa pieniężne			
2. <i>Inne inwestycje krótkoterminowe</i>			
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	4 000 000,00 zł	4 228 000,00 zł	4 468 996,00 zł
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy			
D. Udziały (akcje) własne			
AKTYWA RAZEM	425 335 523,00 zł	407 992 314,06 zł	398 398 164,48 zł

PASYWA	Stan na 31.12.2023r.	Stan na 31.12.2024r.	Stan na 31.12.2025r.
A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	89 414 282,80 zł	89 421 892,09 zł	89 430 559,54 zł
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	37 519 232,88 zł	37 519 232,88 zł	37 519 232,88 zł
II. Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	51 895 049,92 zł	51 895 049,92 zł	51 902 659,21 zł
- nadwyżka wartości sprzedaży (wartości emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)			
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:			
- z tytułu aktualizacji wartości godziwej			
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:			
- tworzone zgodnie z umową (statutem) spółki			
- na udziały (akcje) własne			
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych			
VI. Zysk (strata) netto	0,00 zł	7 609,29 zł	8 667,45 zł
VII . Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)			
B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	335 921 240,20 zł	318 570 421,97 zł	308 967 604,94 zł
I. Rezerwy na zobowiązania	44 223 434,00 zł	49 402 721,00 zł	55 198 344,00 zł
1. Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego			
2. Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	43 523 434,00 zł	48 702 721,00 zł	54 498 344,00 zł
- długoterminowa	28 706 275,00 zł	32 122 321,00 zł	35 944 877,00 zł
- krótkoterminowa	14 817 159,00 zł	16 580 400,00 zł	18 553 467,00 zł
3. Pozostałe rezerwy	700 000,00 zł	700 000,00 zł	700 000,00 zł
- długoterminowe			
- krótkoterminowe	700 000,00 zł	700 000,00 zł	700 000,00 zł
II. Zobowiązania długoterminowe	12 000,00 zł	12 000,00 zł	12 000,00 zł
1. Wobec jednostek powiązanych			
2. Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale			
3. Wobec pozostałych jednostek	12 000,00 zł	12 000,00 zł	12 000,00 zł
a) kredyty i pożyczki			
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych			
c) inne zobowiązania finansowe			
d) zobowiązania wekslowe			
e) inne	12 000,00 zł	12 000,00 zł	12 000,00 zł
III. Zobowiązania krótkoterminowe	56 223 597,00 zł	62 914 203,00 zł	70 400 991,00 zł
1. Wobec jednostek powiązanych	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
- do 12 miesięcy			
- powyżej 12 miesięcy			
b) inne			
2. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
- do 12 miesięcy			
- powyżej 12 miesięcy			
b) inne			
3. Wobec pozostałych jednostek	54 327 859,00 zł	60 792 873,00 zł	68 027 223,00 zł
a) kredyty i pożyczki			
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych			
c) inne zobowiązania finansowe			
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	24 500 000,00 zł	27 415 500,00 zł	30 677 944,00 zł
- do 12 miesięcy	24 500 000,00 zł	27 415 500,00 zł	30 677 944,00 zł
- powyżej 12 miesięcy			
e) zaliczki otrzymane na dostawy i usługi			
f) zobowiązania wekslowe			
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	11 140 795,00 zł	12 466 549,00 zł	13 950 068,00 zł
h) z tytułu wynagrodzeń	8 978 281,00 zł	10 046 696,00 zł	11 242 252,00 zł
i) inne	9 708 783,00 zł	10 864 128,00 zł	12 156 959,00 zł
4. Fundusze specjalne	1 895 738,00 zł	2 121 330,00 zł	2 373 768,00 zł
IV. Rozliczenia międzyokresowe	235 462 209,20 zł	206 241 497,97 zł	183 356 269,94 zł
1. Ujemna wartość firmy			
2. Inne rozliczenia międzyokresowe	235 462 209,20 zł	206 241 497,97 zł	183 356 269,94 zł
- długoterminowe	200 142 877,82 zł	175 305 273,27 zł	155 852 829,45 zł
- krótkoterminowe	35 319 331,38 zł	30 936 224,70 zł	27 503 440,49 zł
PASYWA RAZEM	425 335 523,00 zł	407 992 314,06 zł	398 398 164,48 zł

6.1.2 Rachunek zysków i strat

Lp.	Wyszczególnienie	Za okres:		
		01.01.2023 r. - 31.12.2023 r.	01.01.2024 r. - 31.12.2024 r.	01.01.2025 r. - 31.12.2025 r.
A.	Przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów, w tym:	422 545 809,00 zł	448 630 920,00 zł	464 333 002,00 zł
	- od jednostek powiązanych			
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	422 545 809,00 zł	448 630 920,00 zł	464 333 002,00 zł
II.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
B.	Koszty sprzedanych produktów, towarów i materiałów, w tym:	433 619 029,25 zł	455 415 770,82 zł	469 752 912,05 zł
	- jednostkom powiązanym			
I.	Koszt wytworzenia sprzedanych produktów	433 619 029,25 zł	455 415 770,82 zł	469 752 912,05 zł
II.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
C.	Zysk (strata) brutto ze sprzedaży (A-B)	-11 073 220,25 zł	-6 784 850,82 zł	-5 419 910,05 zł
D.	Koszty sprzedaży			
E.	Koszty ogólnego zarządu	11 963 220,75 zł	12 564 109,26 zł	12 959 387,41 zł
F.	Zysk (strata) ze sprzedaży (C-D-E)	-23 036 441,00 zł	-19 348 960,09 zł	-18 379 297,46 zł
G.	Pozostałe przychody operacyjne	22 676 726,00 zł	18 336 350,61 zł	17 082 038,49 zł
I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	66 681,90 zł	70 481,82 zł	72 947,85 zł
II.	Dotacje	7 829 661,96 zł	5 223 434,86 zł	4 704 706,63 zł
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	627 087,87 zł	662 831,87 zł	686 030,87 zł
IV.	Inne przychody operacyjne	14 153 294,27 zł	12 379 602,06 zł	11 618 353,14 zł
H.	Pozostałe koszty operacyjne	300 000,00 zł	317 099,99 zł	328 198,49 zł
I.	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	95,15 zł	100,57 zł	104,09 zł
III.	Inne koszty operacyjne	299 904,85 zł	316 999,42 zł	328 094,40 zł
I.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (F+G-H)	-659 715,00 zł	-1 329 709,47 zł	-1 625 457,46 zł
J.	Przychody finansowe	1 036 099,00 zł	1 595 156,64 zł	1 900 987,13 zł
I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
a)	od jednostek powiązanych, w tym:	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
b)	od jednostek pozostałych, w tym:	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
II.	Odsetki, w tym:	1 036 099,00 zł	1 595 156,64 zł	1 900 987,13 zł
	- od jednostek powiązanych	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
	- w jednostkach powiązanych	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
V.	Inne	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
K.	Koszty finansowe	160 589,00 zł	29 742,57 zł	30 783,56 zł
I.	Odsetki, w tym:	160 589,00 zł	29 742,57 zł	30 783,56 zł
	- dla jednostek powiązanych	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
	- w jednostkach powiązanych	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
IV.	Inne	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
L.	Zysk (strata) brutto (I+J-K)	215 795,00 zł	235 704,60 zł	244 746,10 zł
M.	Podatek dochodowy	215 795,00 zł	228 095,32 zł	236 078,65 zł
N.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
O.	Zysk (strata) netto (L-M-N)	0,00 zł	7 609,29 zł	8 667,45 zł

6.2 Założenia przyjęte do prognozy

1. Założenia makroekonomiczne

a. inflacja/wzrost cen towarów

Prognozowane przez NBP wskaźniki uwzględnione w raporcie NBP z marca 2023r. w latach prognozy kształtują się następująco:

2023	2024	2025
11,9	5,7	3,5

W prezentowanych w raporcie finansowym prognozach kosztów i przychodów (nie dających się dokładniej przewidzieć a wpływających na wyniki finansowe) w latach 2024 i 2025 uwzględniono wskaźniki inflacji. Prognozowane przez NBP wskaźniki w niniejszych latach kształtują się następująco: 5,7 w roku 2024r.; 3,5 w roku 2025r.

Prognozę kosztów i przychodów na rok 2023 oparto na znanych nam na moment konstruowania prognozy danych, posilując się danymi rzeczywistymi tj. wykonaniem za trzy miesiące tego roku, czyli bez uwzględnienia w/w prognozowanego wskaźnika inflacji na ten rok.

b. wzrost wynagrodzeń i świadczeń z nimi związanych oraz wzrost usług podwykonawstwa medycznego (tj. kosztów osobowych)

W prognozie kosztów osobowych (zarówno pracowników etatowych jak i pracowników na kontraktach) uwzględniono wzrost minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wzrost wynagrodzeń w służbie zdrowia w 2023 roku które wynikają z ustawowych regulacji.

c. oprocentowanie dotyczące wolnych środków pieniężnych

W prognozie dotyczącej działalności finansowej jednostki uwzględniono przychody finansowe, ponieważ w związku z zakończeniem finansowania dużej inwestycji nastąpiła poprawa płynności finansowej w SCCS a to spowodowało, że w roku 2023 w stosunku do roku 2022 średnia wysokość środków na koncie bankowym SCCS jest wyższa i wyższe jest także oprocentowanie podlegających obowiązkowej konsolidacji środków pieniężnych na rachunku bankowym w BGK.

d. akty prawne uwzględnione przy konstruowaniu prognoz

- USTAWA z dnia 27 sierpnia 2004 r. (z późn. zm.) o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- USTAWA z dnia 2 marca 2020 r. (z późn. zm.) o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.
- USTAWA z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 22 listopada 2013 r. (z późn. zm.) w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 6 listopada 2013 r. (z późn. zm.) w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 12 listopada 2015 r. (z późn. zm.) w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 6 listopada 2013 r. (z późn. zm.) w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 22 września 2017 r. (z późn. zm.) w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 20 czerwca 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na pierwszy okres rozliczeniowy
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 8 września 2015 r. (z późn. zm.) w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 19 czerwca 2017 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 26 czerwca 2019 r. (z późn. zm.) w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.
- ZARZĄDZENIE Nr 01/2022/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 3 stycznia 2022 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne.
- ZARZĄDZENIE Nr 31/2023/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 lutego 2023 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowego.
- ZARZĄDZENIE Nr 2/2022/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 3 stycznia 2022 r. (z późn. zm.) w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne - świadczenia kompleksowe.
- ZARZĄDZENIE Nr 57/2023/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 30 marca 2023 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna.
- ZARZĄDZENIE Nr 195/2020/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 11 grudnia 2020 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką.
- ZARZĄDZENIE Nr 172/2022/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 22 grudnia 2022 r. w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.
- ZARZĄDZENIE Nr 88/2018/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 23 sierpnia 2018 r. (z późn. zm.) w sprawie warunków wypłaty należności i rozliczania środków finansowych przekazanych na pokrycie kosztów wzrostu wynagrodzeń lekarzy.
- ZARZĄDZENIE Nr 214/2020/DSM PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 31 grudnia 2020 r. (z późn. zm.) w sprawie przekazywania świadczeniodawcom dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez ratowników medycznych.
- ZARZĄDZENIE Nr 217/2021/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 23 grudnia 2021 r. (z późn. zm.) w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

2. Założenia mikroekonomiczne

✓ Założenia dotyczące wartości przychodów ze sprzedaży

Wartość przychodów z tytułu realizowanych przez SCCS umów zawartych z NFZ OW Katowice w poszczególnych latach prognozy została wyliczona na podstawie:

- w roku 2023 uwzględniono:
 - wartość rocznego ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej i innych przychodów z dotyczących świadczeń odrębnie kontraktowanych - została ustalona na podstawie podpisanych umów na dzień konstruowania niniejszego raportu,
 - szacowane wartości ewentualnych dodatkowych przychodów jakie być może będzie wypłacał NFZ w celu sfinansowania kosztów w zakresie planowanych ustawowo podwyżek wynagrodzeń personelu medycznego i niemedycznego,
 - szacowane dodatkowe przychody wynikające z przewidywanego włączenia SCCS do tzw. sieci kardiologicznej jako Regionalny Ośrodek Koordynujący oraz zwiększenia ilości zabiegów kardiologicznych w zakresach świadczeń, które będą finansowane w ramach niniejszej sieci,
 - szacowane dodatkowe przychody wynikające z ewentualnej ponownej wyceny procedur kardiologicznych zachowawczych rozliczanych grupami JGP od E50 do E89 oraz inwazyjnych procedur rozliczanych grupami JGP E24G i E27,
 - szacowane dodatkowe przychody wynikające z ewentualnej ponownej wyceny w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii i przeliczenia skali TISS.

- w kolejnych latach prognozy (2024 i 2025) założono wzrost przychodów z działalności podstawowej w stosunku do roku bazowego (tj.2023r.), zgodnie ze wskaźnikami inflacji w wysokościach 2024r. – 5,7%; 2025r. – 3,5%.

✓ **Założenia dotyczące wzrostu kosztów amortyzacji**

W roku 2023 i dalszych latach prognozy przewidziano i odpowiednio wyliczono koszt amortyzacji (który znacznie wzrósł od września 2022r.), ponieważ pod koniec sierpnia 2022r. przyjęto do użytkowania inwestycję dotyczącą budynku APLUS, w związku z czym zgromadzone na środkach trwałych w budowie nakłady dotyczące tej inwestycji zaczęły się sukcesywnie umarzać obciążając od września wynik SCCS w pozycji kosztów dotyczących amortyzacji. W następnych latach prognozy uwzględniono amortyzację zaplanowanych zakupów inwestycyjnych.

✓ **Założenia dotyczące wzrostu kosztów usług obcych**

W roku 2023 koszty usług obcych oszacowano na moment konstruowania prognozy, posilając się danymi rzeczywistymi tj. wykonaniem za trzy miesiące oraz na podstawie przewidywanego wykonania i podpisanych już umów. W następnych latach prognozy uwzględniono wzrost kosztów w oparciu o prognozowane wskaźniki inflacji.

✓ **Założenia dotyczące wzrostu kosztów zużycia materiałów i energii**

W roku 2023 koszty zużycia materiałów i energii oszacowano na moment konstruowania prognozy, posilając się danymi rzeczywistymi tj. wykonaniem za trzy miesiące oraz przewidywanym wykonaniem, w którym uwzględniono wysokie ceny materiałów medycznych i energii powstałe w skutek panującej inflacji. Przyjęcie niniejszych założeń oraz fakt, że wiele umów przetargowych dotyczących zakupu materiałów medycznych (w których są już zakontraktowane znacznie wyższe ceny) będzie obowiązywać począwszy od 2023 roku, spowodowało, że w prognozie na 2023 roku wzrost kosztów zużycia materiałów i energii oszacowano o 28,4% więcej w porównaniu do wykonania za rok 2022. Umowy przetargowe dotyczące zakupu kluczowych materiałów medycznych są w SCCS podpisywane na okresy 2-3 letnie stąd założono, że w roku 2024 wzrost tychże kosztów będzie poniżej prognozowanej przez NBP inflacji i będzie mniejszy o około 4,7% w stosunku do roku 2023. W roku 2025 uwzględniono wzrost kosztów o około 4,2% czyli powyżej prognozowanej przez NBP inflacji.

✓ **Założenia dotyczące wzrostu kosztów osobowych (tj. wynagrodzenia i świadczenia pracownicze oraz umowy cywilno-prawne związane z podwykonawstwem medycznym tzw. „kontrakty”)**

W prognozie kosztów osobowych uwzględniono wzrost minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz szacowany wzrost wynagrodzeń w służbie zdrowia w 2023 roku które wynikają z ustawowych regulacji.

W związku z trwającym od 10.12.2020 roku sporem zbiorowym pomiędzy Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych a SCCS, w którym poza postulatami dotyczącymi zwiększenia zatrudnienia, dodatkowych dni wolnych oraz ilości dostępnych i używanych środków ochrony indywidualnej i czasu ich nieprzerwanego stosowania, postawiono żądania wypłaty dodatku w wysokości 100% wynagrodzenia dla każdej pielęgniarki w czasie trwania pandemii i 50% po jej zakończeniu. W prognozie nie uwzględniano ewentualnych kosztów związanych z w/w sporem, ponieważ w chwili obecnej SCCS nadal nie jest w stanie realnie oszacować jakie mogą być ostateczne skutki finansowe trwającego sporu, nadmienić jednak należy, że każdy z postawionych postulatów niesie w sobie znamiona wzrostu kosztów (idących w miliony złotych) funkcjonowania szpitala, które nie znajdują odzwierciedlenia w uzyskiwanych z NFZ przychodach. Nadal trwają rozmowy.

✓ **Inne przyczyny wpływające na obniżenie rentowności na działalności podstawowej SCCS**

SCCS posiada od 2015 roku nowoczesną pracownię diagnostyczną Medycyny Nuklearnej sfinansowaną ze środków unijnych i od tego czasu szpital nie otrzymał żadnych środków na jej działalność, w związku z tym diagnostyką w tej pracowni objęci są obecnie pacjenci hospitalizowani w SCCS oraz świadczone są nieliczne usługi odpłatne dla innych publicznych podmiotów leczniczych. Średniomiesięczny koszt utrzymania tej pracowni w roku 2022 wynosi ponad 105 tys. zł (rocznie około 1,26 mln zł - w tym koszty amortyzacji około 414 tys. zł)

Dodatni wynik finansowy szacowany w latach prognozy, biorąc pod uwagę wyniki finansowe za I kwartał 2023 r., uwarunkowania makroekonomiczne, niepewność systemu ochrony zdrowia, jak również ponownie procedowany nowy projekt ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (który być może wejdzie w życie w najbliższym czasie), która nałoży kolejne obowiązki na szpitale, bez zmiany warunków zewnętrznych i zwiększenia wartości finansowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ będzie bardzo trudny, jeżeli nie niemożliwy do wypracowania.

✓ **Założenia dotyczące nakładów inwestycyjnych i źródeł ich finansowania**

W latach 2023 – 2025 SCCS planuje ogółem następujące nakłady inwestycyjne i źródła ich finansowania:

rok	Planowane nakłady	Środki obce (UE, MZ, , Inne - Projekty naukowo-badawcze)	Środki własne SCCS
Plan 2023	30 434 624,06 zł	261 723,36 zł	30 172 900,70 zł
Plan 2024	- zł	- zł	- zł
Plan 2025	7 100 000,00 zł	- zł	7 100 000,00 zł
Razem:	37 534 624,06 zł	261 723,36 zł	37 272 900,70 zł

Poniżej wyszczególnienie przyjętych w prognozie nakładów w podziale na przypuszczalne źródła ich finansowania:

1. *Plan inwestycyjny polegający na odtworzeniu i unowocześnieniu bazy sprzętowej i infrastruktury:*

a. *Dotyczący zakupu środków trwałych*

rok	Planowane nakłady	Środki obce (UE, MZ, , Inne - Projekty naukowo-badawcze)	Środki własne SCCS
Plan 2023	7 702 213,10 zł	120 000,00 zł	7 582 213,10 zł
Plan 2024	- zł	- zł	- zł
Plan 2025	7 100 000,00 zł	- zł	7 100 000,00 zł
Razem:	14 802 213,10 zł	120 000,00 zł	14 682 213,10 zł

b. *Dotyczący zakupu wartości niematerialnych i prawnych*

rok	Planowane nakłady	Środki obce (UE, MZ, , Inne - Projekty naukowo-badawcze)	Środki własne SCCS
Plan 2023	8 124 667,40 zł	141 723,36 zł	7 982 944,04 zł
Plan 2024	- zł	- zł	- zł
Plan 2025	- zł	- zł	- zł
Razem:	8 124 667,40 zł	141 723,36 zł	7 982 944,04 zł

2. *Plan nowych zadań inwestycyjnych i modernizacyjnych oraz kontynuowanych z lat poprzednich*

rok	Planowane nakłady	Środki obce (UE, MZ, , Inne - Projekty naukowo-badawcze)	Środki własne SCCS
Plan 2023	14 607 743,56 zł	- zł	14 607 743,56 zł
Plan 2024	- zł	- zł	- zł
Plan 2025	- zł	- zł	- zł
Razem:	14 607 743,56 zł	- zł	14 607 743,56 zł

6.3 Podsumowanie prognoz - wskaźniki ekonomiczno-finansowe

Wyliczone na podstawie przedstawionej prognozy na lata 2023-2025, wskaźniki ekonomiczno-finansowe, sposób ich obliczania oraz przypisane im punktowe oceny, które służą do analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej (o których mowa w art. 53a ust. 2 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej - Dz.U.2022.295 z późn.zm.) przedstawiono poniżej:

Nazwa wskaźnika	Wzór wskaźnika	miernik	Wartość wskaźnika	Wartość wskaźnika	Wartość wskaźnika	Ocena punktowa	Ocena punktowa	Ocena punktowa	
			2023 r.	2024 r.	2025 r.	2023 r.	2024 r.	2025 r.	
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI									
1)	wskaźnik zyskowności netto	(wynik netto*100%)/(Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)	%	0,0%	0,0%	0,0%	3	3	3
2)	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	(wynik na działalności operacyjnej*100%)/(Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne)	%	-0,1%	-0,3%	-0,3%	0	0	0
3)	wskaźnik zyskowności aktywów	(wynik netto*100%)/(Średni stan aktywów)	%	0,0%	0,0%	0,0%	3	3	3
RAZEM						6	6	6	
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI									
1)	wskaźnik bieżącej płynności	(aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe(czynne))/(zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe)		1,43	1,35	1,28	8	8	8
2)	wskaźnik szybkiej płynności	(aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe(czynne) - zapasy)/(zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe)		1,26	1,19	1,12	13	13	13
RAZEM						21	21	21	
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI									
1)	wskaźnik rotacji należności	(średni stan należności z tytułu dostaw i usług *liczba dni w okresie (365))/(przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów)	dni	30	30	31	3	3	3
2)	wskaźnik rotacji zobowiązań	(średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług *liczba dni w okresie (365))/(przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów)	dni	22	24	12	7	7	7
RAZEM						10	10	10	
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA									
1)	wskaźnik zadłużenia aktywów	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)*100%/aktywa razem	%	24%	28%	32%	10	10	10
2)	wskaźnik wypłacalności	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)/fundusz własny		1,12	1,26	1,40	6	6	6
RAZEM						16	16	16	
OGÓŁEM						53	53	53	

Analizując prognozowane wskaźniki na lata 2023-2025 przy zastosowaniu metody punktowej (w której maksymalna możliwa do uzyskania ilość punktów to 70), SCCS w okresie prognozy należy do grupy podmiotów medycznych o w miarę stabilności ekonomiczno-finansowej. SCCS uzyskuje: po 53 punkty w latach 2023, 2024 i 2025. Oczywiście zależec to będzie głównie od różnych czynników zewnętrznych, które będą wpływać na prognozowane dane.

7 Opis istotnych zdarzeń mających wpływ na obecną i przyszłą sytuację ekonomiczno-finansową SCCS

Istotne zdarzenia mające wpływ na obecną i przyszłą sytuację ekonomiczno-finansową szpitala:

1. Istniejące i odczuwalne braki kadrowe w grupach dobrze wykwalifikowanych, przygotowanych i wyszkolonych pracowników (tj. lekarz o specjalizacji chirurgii naczyniowej, lekarze anestezjologów, pielęgniarki, informatycy, elektrycy, technicy elektroradiologii oraz pracownicy księgowości administracji), przed którymi stawia się coraz to nowe wyzwania i zadania.
2. Przewidywany dalszy wzrost kosztów wynagrodzeń pracowników medycznych i niemedycznych w związku z ustawowymi regulacjami wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.
3. Regulacje ustawowe dotyczące wzrostu płacy minimalnej.
4. Powtarzające się od kilku lat problemy z uzyskaniem zapłaty za wykonane świadczenia ponad określoną wartość w trybie indywidualnych rozliczeń (czyli zgodnie z procedurą – rozliczenie za zgodą płatnika), mimo iż kierowane przez SCCS wnioski do NFZ wykazują wszystkie poniesione, prawidłowo udokumentowane i szczegółowo uzasadnione koszty rzeczywiste - strata za rok 2022 pomiędzy kosztem poniesionym a zapłatą przez NFZ wynosi blisko 6,2 mln zł.
5. Niedoszacowanie wyceny procedur kardiologicznych zachowawczych rozliczanych grupami JGP od E50 do E89 oraz inwazyjnych procedur rozliczanych grupami JGP E24G i E27 oraz wartości ryczałtu dotyczącego pacjentów (dorosłych i dzieci) pozostających w domu, w opiece ambulatoryjno-szpitalnej, którzy żyją dzięki sztucznej komorom serca.
6. Niedoszacowanie procedur w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii i przeliczenia skali TISS.
7. Brak kontraktu z NFZ na świadczenia diagnostyczne w pracowni Medycyny Nuklearnej (MN) pomimo tego, że potrzeba tych badań diagnostycznych wynika z rosnącej liczby chorych którzy mają uszkodzenia serca, płuc, mózgu z różnych przyczyn (np. zawał, udar, COVID).
8. Szybko postępująca i konieczna informatyzacja i elektronizacja pracy podmiotów leczniczych (wynikająca w dużej mierze z czynników niezależnych od jednostki) generuje i dalej będzie generowała w jednostce szereg kosztów i potrzeb inwestycyjnych z tymi faktami związanych, w tym m.in.:
 - a) zakupem oraz wdrożeniem systemu kolejkowego do Poradni Kardiologicznej Dorosłych wraz ze stworzeniem niezbędnej infrastruktury sieciowej,
 - b) wprowadzenie obowiązku prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej – EDM,
 - c) wprowadzanie w krótkim czasie obowiązków elektronicznego przekazywania danych do instytucji zewnętrznych wymusza w SCCS rozbudowę infrastruktury informatycznej jak i zakupy nowego oprogramowania potrzebnego do obsługi tych procesów - generuje i dalej będzie generowało dodatkowe koszty związane z elektronizacją, których w tym momencie nie jesteśmy w stanie dokładnie oszacować. Należy również wspomnieć, że SCCS ponosi obecnie coroczne opłaty za nadzór informatyczny i usługi serwisowe dotyczące działających już u nas systemów firmy ASSECO, a mianowicie - AMMS i Infomedica - w kwocie około 500 tys. zł, a ceny tychże usług sukcesywnie wzrastają,
 - d) zakup i wdrożenie Elektronicznego Obiegu Dokumentów (EOD), który ma na celu zoptymalizowanie procesów zachodzących w organizacji pracy SCCS. Wdrożenie systemu EZD ma na celu m.in. usprawnienie komunikacji wewnętrznej i skrócenie czasu procedowania spraw. Jasno zdefiniowane procesy w systemie pozwolą na płynne przekazywanie spraw między komórkami organizacyjnymi, a jednoczasowy dostęp do danego dokumentu kilku osób skróci czas obiegu dokumentu. System EZD przyczyni się również do automatyzacji prostych czynności biurowych i redukcji ryzyka popełnienia błędów. Ponadto, przechowywanie odwzorowań cyfrowych dokumentów w repozytorium umożliwi odnalezienie dokumentu w bardzo krótkim czasie oraz pozwoli na akceptację i podejmowanie decyzji bez konieczności wypożyczania dokumentów z innych komórek, w tym z Archiwum Szpitalnego. Elektroniczne Zarządzanie Dokumentami jest również bardzo pomocnym narzędziem wykorzystywanym podczas pracy zdalnej, ponieważ ze względu na dostęp z przeglądarki internetowej może być używany z dowolnego miejsca. Istotnym aspektem jest również możliwość kontroli stanu procesów w czasie rzeczywistym oraz ustalenie uprawnień i dostępu, tak aby chronić zasoby przed

- dostępem osób nieuprawnionych. Integracja wdrażanego Elektronicznego Zarządzania Dokumentami z systemami FK InfoMedica, AMMS, MMEwidencja, MMInwentaryzacja, Platforma Elektronicznego Fakturowania, platforma ePUAP, w których aktualnie pracujemy oraz zapewnienie możliwości samodzielnego modelowania i dodawania procesów w systemie, już po jego wdrożeniu, pozwoli na bieżące dostosowywanie do zmian w organizacji, a planowane w przyszłości rozbudowanie o moduły budżetowania i kadrowy stanowić będzie całościowy system przepływu pracy workflow i stworzy kompleksowe narzędzie nowoczesnego zarządzania, które umożliwi dalszy rozwój Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze,
- e) zakup niezbędnej ilości sprzętu komputerowego, konieczność cyklicznej jego wymiany ze względu na szybki postęp techniczny i technologiczny,
 - f) konieczność ponoszenia kosztów na utrzymanie i nadzór informatyczny oraz nakładów na aktualizację zakupionych już i planowanych do zakupu programów i systemów informatycznych oraz sprzętu komputerowego - których na ten moment nie jesteśmy w stanie dokładnie przewidzieć i oszacować.
9. Na moment sporządzenia raportu, SCCS ma zawarte umowy z NFZ na 2023r. na ponad 386 mln zł, więc przy założeniu, że umowa będzie wykonana przez SCCS i rozliczona przez NFZ w 100%, to i tak pokrywa ona około 91,4% zaplanowanych w prognozach 2023 roku przychodów za te świadczenia medyczne. Przy braku decyzji na wyższych szczeblach dotyczących podwyższenia cen za wykonywane świadczenia oraz w przypadku nie pokrycia przez NFZ narzucanych ustawowo podwyżek wynagrodzeń zasadniczych pracowników zatrudnionych w szpitalu (zarówno w działalności podstawowej i w strukturach działalności pozostałej), zrealizowanie zaplanowanego w 2023 roku zerowego wyniku finansowego stoi pod znakiem zapytania.
 10. Na moment sporządzania niniejszego raportu finansowego toczy się dalej wojna w Ukrainie, która rozpoczęła się 24 lutego 2022 r. Zasięgu i skutków wojny, ani terminu jej zakończenia dziś nikt nie jest w stanie przewidzieć. Obserwujemy dużą dynamikę zmian zarówno w działaniach wojennych, w sankcjach nakładanych na Rosję i Białoruś oraz związaną z przyjmowanymi do Polski uchodźcami i koniecznością zapewnienia im zarówno opieki socjalnej jak i opieki zdrowotnej.
 11. Dodatkową przeszkodą w zaplanowaniu wyników na następne lata są także ciągle zmieniające się przepisy prawne (często działające wstecz) i ich niejednorodne interpretacje.
 12. Zdarzenia opisane wyżej i utrzymująca się w dalszym ciągu wysoka inflacja z pewnością będą miały negatywny wpływ na stabilność ekonomiczno-finansową jednostki w późniejszym okresie, jednakże nie jesteśmy w stanie na obecnym etapie przewidzieć wpływu tych wydarzeń na sytuację finansową i wyniki jednostki.

8 Podsumowanie

Rok 2022 był kolejnym rokiem stwarzającym szczególne wyzwania dla SCCS w kontekście zadań statutowych stawianych przed instytucją jaką jest nasz podmiot leczniczy.

Trwający nadal trudny czas pandemii oraz dodatkowe wydatki z tym związane, konieczność finansowania w I połowie roku ze środków własnych trwającej w SCCS istotnej inwestycji (A PLUS), galopująca inflacja, brak zwrotu przez NFZ pełnych kosztów leczenia pacjentów rozliczanych indywidualnie tzw. „trudnych” (w 2022r. różnica niezwrócona to około 6,5 mln zł) – niewątpliwie miały wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SCCS oraz przyczyniły się do kłopotów z utrzymaniem płynności finansowej w I półroczu 2022 roku.

Pomimo tak trudnych i niepewnych czasów, (nadal trwające zagrożenie epidemiczne, galopująca i trudna do przewidzenia inflacja, wojna w Ukrainie i nieprzewidywalny wpływ jej skutków na gospodarkę europejską i światową, często działające wstecz i ciągle zmieniające się przepisy prawne i ich niejednoznaczne interpretacje) stanowiących poważne i dodatkowe przeszkody w przewidywaniu wyników finansowych na następne lata, kierownictwo SCCS dołożyło wszelkich starań, aby w realny sposób przedstawić je w zaprezentowanych w niniejszym raporcie finansowym prognozach.

Raport finansowy przedstawił:

*Dyrektor Naczelny
Prof. dr hab. n.med. Piotr Przybyłowski*

podpis:

*Raport finansowy sporządził:
mgr Jolanta Turska
Główny Księgowy*

podpis:

*Miejscowość: Zabrze
Data: 30 maja 2023r.*