

# RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W TOMASZOWIE LUBELSKIM

**Podstawa prawna:** art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2025r. poz. 450 tekst jednolity).

## I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Nazwa:

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim**

2. Siedziba : **Tomaszów Lubelski**

3. Adres : **Al. Grunwaldzkie 1 , 22-600 Tomaszów Lubelski**

4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej; **84 664 25 21,**  
**sekretariat@szpital-tomaszow.pl**

5. Numer identyfikacyjny REGON: **000304444**

6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym : **0000054328**

7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: **14.10.1993r.**  
**pod nr 000000002978**

## II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia. Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U.2017.poz.832).

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2024 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
2	3	4	5	6	7
<b>I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI</b>					
Zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	<b>0,21</b>	<b>3</b>
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	<b>0,22</b>	<b>3</b>
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	<b>0,41</b>	<b>3</b>
<b>RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI</b>		Maksymalna ocena pkt.	<b>15</b>	Uzyskane pkt.	<b>9</b>

<b>II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI</b>					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 12 10	<b>1,17</b>	<b>8</b>
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 8 13 10	<b>1,05</b>	<b>13</b>
<b>RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI</b>		Maksymalna ocena pkt.	<b>25</b>	Uzyskane pkt.	<b>21</b>

### III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI

<b>Rotacji należności (w dniach)</b>	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	<b>24,34</b>	<b>3</b>
<b>Rotacji zobowiązań (w dniach)</b>	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	<b>11,49</b>	<b>7</b>
<b>RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI</b>		Maksymalna ocena pkt.	<b>10</b>	Uzyskane pkt.	<b>10</b>

### IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA

<b>Zadłużenia aktywów %</b>	$\frac{(\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{aktywa razem}}$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	<b>35,54</b>	<b>10</b>
<b>Wypłacalności</b>	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	<b>2,39</b>	<b>4</b>
<b>RAZEM WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA</b>		Maksymalna ocena pkt.	<b>20</b>	Uzyskane pkt.	<b>14</b>

**SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW**

**54**

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2024r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 54 punkty co stanowi 77,14% maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania.

Poszczególne wskaźniki i ich ocena punktowa przedstawiają się następująco:

- 1) Wskaźniki zyskowności w 2024r. kształtowały się w zakresie od 0,21% do 0,41% i uzyskały łączną ocenę 9 pkt. na 15 możliwych do uzyskania.
- 2) Wskaźniki płynności bieżącej i szybkiej osiągnęły wartości 1,17 i 1,05 i uzyskały łącznie 21 pkt. na 25 możliwych. Wartość wskaźnika płynności zbliżona do 1 oznacza możliwość pokrycia przez Jednostkę wszystkich zobowiązań bieżących z bieżących środków obrotowych tj. środków pieniężnych na rachunkach bankowych i należnych przychodów ze sprzedaży. Pomimo uzyskania mniejszej punktacji w stosunku do roku ubiegłego Jednostka nadal utrzymuje stabilną płynność i wypłacalność.
- 3) Wartości wskaźników efektywności informują, iż w roku 2024 Jednostka regulowała swoje zobowiązania średnio w ciągu 11 dni i uzyskiwała należności w ciągu 24 dni. Pozwoliło to na osiągnięcie maksymalnej oceny w tym obszarze tj. 10 pkt.
- 4) Wskaźnik zadłużenia aktywów wynosi 35,54%, czyli mieści się w przedziale pierwszym, tj. poniżej 40% i uzyskuje ocenę 10 pkt, natomiast wskaźnik wypłacalności osiągnął wartość 2,39% i mieści się w przedziale od 2,01 do 4,00, i zdobył ocenę 4 pkt. łączna ocena to 14 pkt. na 20 możliwych. Wobec dobrej płynności obecna wartość i struktura zobowiązań nie stanowią zagrożenia dla stabilności finansowej jednostki.

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

#### **Opis przyjętych założeń.**

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Zgodnie z art.52 tejże ustawy SP ZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. Prognoza na lata 2025-2027 została opracowana na podstawie 2024r. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono utrzymanie stabilności ekonomiczno-finansowej oraz osiągnięcie częściowego zbilansowania przychodów z kosztami. Duża liczba zmian i niestabilność przepisów regulujących działalność systemu ochrony zdrowia powodują, że prognozy i analizy na kolejne lata, choć sporządzone z należytą starannością mogą w rzeczywistości odbiegać od realnych zjawisk, które wystąpią w przyszłości. W prognozach uwzględniono uchwalone przez sejm zmiany w zasadach finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2024-2027.

#### **Wskaźniki makroekonomiczne**

Z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2024-2027 wynika, że opracowywane są zmiany systemowe zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB w kolejnych latach. Zależnie od ostatecznego kształtu tych rozwiązań i rozstrzygnięć Rady Ministrów, struktura wydatków w 2025 r. może ulec zmianie, przy zachowaniu łącznego limitu zgodnego ze stabilizującą regułą wydatkową.

## **Założenia do prognozy przychodów i kosztów**

Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2025-2027 oparto na planie finansowym na 2025 rok. Podstawą określenia prognozowanych przychodów są umowy zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia na rok 2025 oraz zaprognozowane przychody na lata następne w rodzajach: leczenie szpitalne, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, stacjonarna i ambulatoryjna rehabilitacja lecznicza, podstawowa opieka zdrowotna, stacjonarne i domowe świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, leczenie stomatologiczne, profilaktyczne programy zdrowotne, programy pilotażowe, leczenie szpitalne otorynolaryngologia – zespół chirurgii jednego dnia, ratownictwo medyczne. Do prognozy przychodów na lata 2025-2027 przyjęto wielkości wykonane w 2024 roku. Założono, że poziom realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu, a ich wysokość będzie wzrastała o około 10 % w każdym roku. Uwzględniono również zwiększenie wynagrodzeń od 01.07.2025r. dla pracowników wykonujących zawody medyczne oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawody medyczne zgodnie z ustawą z 08.06.2017r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Prognozuje się więc, że przychody szpitala będą stopniowo wzrastać w miarę realnych możliwości jednostki.

W strukturze przychodów SP ZOZ w Tomaszowie Lubelskim ponad 96 % stanowią przychody z tytułu zawartych umów z NFZ. Pozostałe przychody ze sprzedaży stanowią pozostałe przychody medyczne oraz pozostałe przychody z działalności niemedyycznej. Należy jednak zauważyć, że w przypadku Zakładu jako instytucji, której celem nie jest maksymalizacja zysku, istotniejszym jest fakt bilansowania się prowadzonej działalności. Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej są organizacjami „non profit” i najistotniejszym celem ich działalności jest zwiększenie użyteczności świadczeń medycznych. Rozumie się przez to maksymalizację rozmiarów i jakości realizowanych usług.

Wykaz umów na finansowanie świadczeń ze środków publicznych zawartych na dzień sporządzenia raportu:

Lp.	Rodzaj/Zakres	Wartość	Termin obowiązywania umowy
1.	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze( OPIEKA DŁUGOTERMINOWA)	357 151,20	01.01.2025 – 31.12.2025
2.	Profilaktyczne programy zdrowotne- PROGRAM BADAŃ PRZESIEWOWYCH RAKA JELITA GRUBEGO	75 751,20	01.01.2025 – 31.12.2025
3.	Leczenie szpitalne LARYNGOLOGIA JEDNEGO DNIA	107 053,20	01.01.2025 – 31.12.2025
4.	Programy pilotażowe DOBRY POSIŁEK	879 617,04	01.01.2025 - 30.06.2025
5.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna ( ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE PEDIATRII)	19 862,50	01.01.2025 - 31.12.2025
6.	Rehabilitacja lecznicza (Stacjonarna)	1 165 117,80	01.01.2025 - 31.12.2025
7.	Leczenie stomatologiczne	248 621,52	01.01.2025 - 31.12.2025
8.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	583 020,22	01.01.2025 - 30.06.2025
9.	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze ZOL	839 520,00	01.01.2025 - 31.12.2025
10.	Podstawowa Opieka Zdrowotna	226 546,16	01.01.2025 - 30.06.2025
11.	Rehabilitacja lecznicza (AMBULATORYJNA)	844 570,39	01.01.2025 - 31.12.2025
12.	Leczenie szpitalne ( RYCZAŁT )	106 984 824,44	01.01.2025- 31.12.2025
13.	ZRM Lublin	11 882 108,00	01.01.2025 - 31.12.2025
	<b>Razem</b>	<b>124 213 763,67</b>	

**Prognoza kosztów na 2025 rok** i lata następne została oparta na planie finansowym na 2025r. Plan ten w ciągu roku może ulec zmianie w przypadku modyfikacji wysokości bądź sposobu finansowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ. Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych kosztów.

W prognozach kosztów na te lata uwzględniono również wzrost wynagrodzeń dla pracowników wykonujących zawody medyczne oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawody medyczne zgodnie z ustawą z 8 czerwca 2017r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Mocą ustawy płace personelu medycznego zostają uzależnione od kwoty bazowej, która będzie zmieniała się, co roku. To wymusza rozwiązanie – po stronie rządzących – takie, które będzie bilansowało szpitalom te zmiany. Bez zmiany wyceny albo wprowadzenia nowego mechanizmu rekompensaty związanej z wejściem tej ustawy szpitale nie będą w stanie znaleźć środków na ich sfinansowanie, bo to są zbyt duże koszty.

Nie bez wpływu pozostaje również obecna sytuacja makroekonomiczna, która z pewnością przekładać się będzie na wzrost kosztów zarówno w zakresie dostaw towarów i usług jak i żądań płacowych. Wszystkie te czynniki z pewnością wpłyną na sytuację finansową podmiotów leczniczych zwłaszcza powiatowych, a takim jest SP ZOZ w Tomaszowie Lubelskim. Biorąc pod uwagę aktualne warunki makroekonomiczne główny problem dotyczy znacznego wzrostu kosztów, przy relatywnym braku możliwości wzrostu przychodów. Szpitale stają przed koniecznością sprostania wielu złożonym wymaganiom, przystosowując się jednocześnie do ciągłych zmian. Zmiany te w dużej mierze wymagają nowego podejścia do sposobów zarządzania organizacją, w szczególności zachodzące w sektorze ochrony zdrowia. Dotychczasowe zmiany funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce nie przyniosły spodziewanych rezultatów i nie rozwiązały pojawiających się licznych problemów tym zakresie.

Na funkcjonowanie Szpitali w Polsce bardzo duży wpływ mają regulacje ustawowe, które narzucają na placówki lecznicze - wprowadzenie podwyżek wynagrodzeń,

które w niektórych przypadkach nie mają w pełni zabezpieczenia finansowego ze strony instytucji finansujących sektor ochrony zdrowia. Znaczna część pochodnych kosztów tych regulacji w bardzo dużym stopniu podnosi koszty wynagrodzeń Szpitali. Wzrost kosztów stałych powoduje znaczne problemy z utrzymaniem płynności finansowej i generowanie ujemnych wyników finansowych. Poprawy sytuacji finansowej należy oczekiwać przede wszystkim w poprawie warunków finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

W oparciu o prognozowane dane finansowe na lata 2025-2027 ustalono wskaźniki finansowe i punktacje zaprezentowane w poniższych tabelach.

**TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ - PROGNOZA NA LATA 2025-2027**

Grupa	Wskaźniki	2025		2026		2027	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
<b>I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI</b>	Wskaźnik zyskowności netto (%)	<b>0,01</b>	3	<b>1,41</b>	3	<b>1,21</b>	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	<b>0,44</b>	3	<b>1,61</b>	3	<b>1,73</b>	3
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	<b>0,01</b>	3	<b>1,07</b>	3	<b>1,13</b>	3
	<b>Razem</b>		<b>9</b>		<b>9</b>		<b>9</b>
<b>II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI</b>	Wskaźnik bieżącej płynności	<b>0,89</b>	4	<b>0,79</b>	4	<b>0,84</b>	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	<b>0,80</b>	8	<b>0,64</b>	8	<b>0,68</b>	8
	<b>Razem</b>		<b>12</b>		<b>12</b>		<b>12</b>
<b>III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI</b>	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	<b>27,47</b>	3	<b>20,65</b>	3	<b>19,41</b>	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	<b>24,86</b>	7	<b>30,16</b>	7	<b>31,13</b>	7
	<b>Razem</b>		<b>10</b>		<b>10</b>		<b>10</b>

IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	23,79	10	23,88	10	23,20	10
	Wskaźnik wypłacalności	3,46	4	3,71	4	3,18	4
		<b>Razem</b>	<b>14</b>		<b>14</b>		<b>14</b>
<b>Łączna wartość punktów</b>		<b>45</b>		<b>45</b>		<b>45</b>	

**Podstawą oceny zyskowności** działalności gospodarczej jest wynik finansowy, który może być dodatni (zysk) lub ujemny (strata). Wskaźniki zyskowności są najbardziej syntetycznymi wskaźnikami efektywności i opłacalności działalności jednostki. Odzwierciedlają zdolność jednostki do wypracowania zysków z zaangażowanych kapitałów, a zatem określają ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty. Ogólnie można powiedzieć, że im większe wartości przyjmuje wskaźnik zyskowności, tym bardziej efektywna jest działalność podmiotu.

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

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

Drugą grupę wskaźników wykorzystanych do analizy raportu stanowią **wskaźniki płynności finansowej**. Są one wykorzystywane w analizie do ustalania zdolności podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań. Płynność finansowa podmiotu jest oceniana na podstawie relacji aktywów obrotowych do zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań.

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

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

Ważnym czynnikiem wpływającym na sytuację finansową podmiotu jest sprawność jego działalności. Ocena sprawności działania podmiotu obejmuje **badanie rotacji należności i zobowiązań**. Wskaźniki te opisują efektywność przyjętej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi, tzn. mogą sygnalizować ryzyko utraty płynności finansowej przez jednostkę - w przypadku gdy wskaźniki płynności finansowej już wyraźnie wskazują na brak płynności - określają przyczyny tych problemów. Optymalną jest sytuacja, gdy wskaźnik rotacji zobowiązań jest wyższy lub równy wskaźnikowi rotacji należności.

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

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

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

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

#### **IV. Informacje o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową na kolejne trzy lata obrotowe**

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

Zagrożenia w realizacji świadczeń leczniczych SP ZOZ w Tomaszowie Lubelskim:

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

W kwestii nakreślonych perspektyw na lata 2025 – 2027, konieczny jest również krótki komentarz wyjaśniający. Przyjęte planowane kwoty przychodów, kosztów i wyników, które determinują pozostałe wartości parametrów bilansowych i wskaźnikowych, obarczone są dość szerokim marginesem niedoszacowania, wynikającym z bardzo dużej i nieprzewidywalnej dynamiki zmian w systemie finansowania ochrony zdrowia, regulacjach dotyczących wynagrodzeń, a także ogólnej sytuacji gospodarczej w kraju.

Podmioty lecznicze, w których 95 % finansowania usług medycznych to umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia są zależne od polityki finansowej prowadzonej przez NFZ. Oprócz tego również od kilku już lat prowadzona jest nakazowa polityka płacowa dla pracowników podmiotów leczniczych wynikająca z kilku aktów prawnych – ustaw i rozporządzeń, zważywszy na braki kadrowe na rynku medycznym oczekiwania płacowe pracowników medycznych będą rosnać. Nie bez wpływu pozostaje również obecna sytuacja geopolityczna, która z pewnością przekładać się będzie na wzrost kosztów zarówno w zakresie dostaw towarów i usług, jak i żądań płacowych, wynikających z inflacji.

Wszystkie te czynniki z pewnością wpłyną na sytuację finansową podmiotów leczniczych, w szczególności miejskich i powiatowych. Jednocześnie należy wskazać, że bez względu na charakter wprowadzonych działań naprawczych znaczna część czynników wpływających na aktualną sytuację Szpitala leży po stronie makrootoczenia, na które jednostka nie ma realnego wpływu. Ostatnie lata pokazały jak silny wpływ na kondycję szpitali mają zasady finansowania przez NFZ świadczeń opieki zdrowotnej. Istotą nowego rozwiązania, wprowadzonego było wprowadzenie systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ) tzw. "sieci szpitali" oraz ryczałtowego wynagradzania świadczeniodawców, jednak zmiana systemu nie przyniosła zakładanej poprawy.

W tym miejscu trzeba również wskazać, że wśród aktów normatywnych, które ostatnio niewątpliwie wpłynęły na zwiększenie kosztu udzielania świadczeń medycznych są te, które odnoszą się do płac personelu medycznego, tj. m.in. ustawy:

1) z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2020 roku, poz. 2207, ze zm.);

2) z dnia 16 listopada 2016 roku o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2017 roku, poz. 38, ze zm.), która obniżyła wiek emerytalny i w związku z tym wygenerowała m.in. koszty wypłaty odpraw emerytalnych i nagród jubileuszowych;

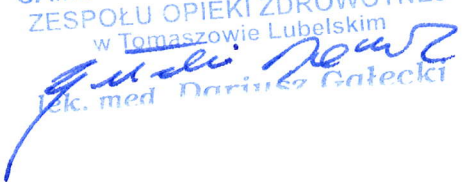
3) z dnia 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2022 roku, poz. 2139, ze zm.), która generuje koszty ponoszone na wynagrodzenia i pochodne od wynagrodzeń;

4) z dnia 4 października 2018 roku o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2023 roku poz. 46 ), która również generuje koszty pracownicze.

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

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

Główny Księgowy  
Samodzielnego Publicznego Zespołu  
Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim  
  
mgr inż. Aneta Frączek

DYREKTOR  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO  
ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ  
w Tomaszowie Lubelskim  
  
lek. med. Dariusz Gątecki

Tomaszów Lubelski, 30-05-2025r.