

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚWIDNICY

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

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej:

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Świdnicy

2. Siedziba: Świdnica

3. Adres: 58-100 Świdnica, ul. Leśna 27-29

4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej

tel. (74) 85 17 400 fax (74) 85 17 437

e-mail: sekretariat@szpital.swidnica.pl

5. Numer identyfikacyjny REGON 000311674

6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: KRS 0000085339 w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia Fabrycznej, IX Wydział Gospodarczy

7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: 22.01.1993r., Nr 0000000001735

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

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

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2024 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 55 punktów, co stanowi 78,57% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

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

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ

za rok 2024

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
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	-1,8	0
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	-1,8	0
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	-2,9	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
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	1,70	12
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	1,46	13
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	25
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	35	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	20	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{(\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{aktywa razem}}$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	22%	10
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	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	0,32	10
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	20
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					55

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
za 2024 rok

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-1,8	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-1,8	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-2,9	0
	I. Razem		0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,70	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,46	13
	II. Razem		25
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	35	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	20	7
	III. Razem		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	22%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,32	10
	IV. Razem		20
Łączna wartość punktów			55

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

Opis przyjętych założeń

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Świdnicy prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2025 - 2027 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej, z uwzględnieniem założeń przedstawionych w Programie Naprawczym na lata 2024-2026, przyjętym przez Radę Powiatu w Świdnicy uchwałą nr VI/51/2024.

SP ZOZ z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów pokrywa koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe, na podstawie dotychczasowego trendu, założono osiągnięcie ujemnego wyniku finansowego.

Ponadto 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 (WFPF) oraz Wieloletnich założeniach makroekonomicznych na lata 2025-2029.

Przyjęte wskaźniki makroekonomiczne

Zgodnie z aktualnym brzmieniem art. 138 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, z późn. zm), Minister Finansów przedstawia Radzie Ministrów projekt wieloletnich założeń makroekonomicznych wykorzystywanych na potrzeby opracowania projektu ustawy budżetowej. Wieloletnie założenia makroekonomiczne na lata 2025-2029 stanowią podstawę do opracowania projektu ustawy budżetowej na rok 2026.

Według prognoz Ministerstwa Finansów:

- w 2025 roku stopa inflacji średniorocznie wyniesie 4,5% (w 2026 roku 3,8%, w 2027 roku 3,0%, w 2028 roku 2,8% oraz w 2029 roku 2,5%)
- w 2024 roku tempo wzrostu realnego Produktu Krajowego Brutto osiągnęło 2,9%, co było skutkiem dynamicznego wzrostu spożycia publicznego i prywatnego, wynikającego ze wzrostu dochodów. W bieżącym i kolejnym roku spodziewane jest dalsze ożywienie gospodarcze, stąd wzrost PKB w 2025 roku o 3,7%, w 2026 roku o 3,5%
- czynnikiem napędzającym gospodarkę będą głównie inwestycje, finansowane w znacznym stopniu w ramach funduszy z KPO, wspierających modernizację infrastruktury, transformację energetyczną oraz wydatki militarne
- w bieżącym roku spodziewać się należy wyraźnego wzrostu konsumpcji prywatnej o 3,3%, trend ten ma się utrzymywać; w efekcie przewiduje się, że spożycie prywatne wzrośnie w 2026 roku o 3,5%
- na koniec roku 2025 oczekiwany jest spadek stopy bezrobocia rejestrowanego do 4,9, która w 2026 roku najprawdopodobniej utrzyma się na tym samym poziomie. Przeciętne zatrudnienie w gospodarce narodowej pozostanie na niezmiennym poziomie w 2027 roku, a w kolejnych latach nieznacznie się obniży – o 0,1% rocznie. Spadek ten będzie wynikać głównie z procesów demograficznych, skutkujących malejącą podażą pracy

- w 2025 roku wzrost przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej wyniesie 8,2% w ujęciu nominalnym. W 2026 roku prognozowana jest kontynuacja pozytywnych trendów, co przełoży się na dalszy wzrost wynagrodzeń o 7,6% w ujęciu nominalnym oraz 3,6% w ujęciu realnym.

Wieloletnie założenia makroekonomiczne nie odnoszą się wprost do konkretnych sektorów gospodarki, nie precyzują także założeń dotyczących opieki zdrowotnej, jednakże zgodnie z WPFPP jednym z istotnych wymiarów rozwoju kapitału ludzkiego jest stan zdrowia i dostęp do usług z zakresu opieki zdrowotnej. Dobry stan zdrowia obywateli i całego społeczeństwa jest istotną determinantą wzrostu gospodarczego, a interwencje w dziedzinie zdrowia są kluczowe w ograniczaniu ryzyka ubóstwa z powodu dezaktywacji zawodowej wynikającej z przyczyn zdrowotnych.

Działalności państwa ujętej w obszarze funkcji 20. Zdrowie został przypisany cel: zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń ratujących życie. Ponadto finansowane będą wieloletnie programy związane z rozwojem medycyny transplantacyjnej, zwalczaniem chorób nowotworowych czy chorób układu krążenia oraz program wsparcia oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży, a także inne programy polityki zdrowotnej. Od 1 czerwca 2024r. rząd wprowadził program medycznego wsparcia zapłodnienia pozaustrojowego i leczenia niepłodności metodą in vitro. Natomiast ocena celowości inwestycji dokonywana przez Ministra Zdrowia pozwoli na rozwój infrastruktury w ochronie zdrowia zgodny z mapami potrzeb zdrowotnych oraz priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej. Realizowane będą również działania w zakresie kształtowania zdrowego stylu życia poprzez profilaktykę oraz promocję zdrowia, a także edukację zdrowotną.

Stopień osiągnięcia celu funkcji będzie monitorowany za pomocą trzech mierników:

- liczba świadczeniobiorców objętych koordynowaną opieką onkologiczną (w osobach), która w okresie planowania WPFPP 2024-2027 wyniesie odpowiednio: 44 000 (w 2025r.), 46 000 (w 2026r.), 48 000 (w 2027r.),
- liczba jednostek KKKcz (Koncentratu Krwinek Czerwonych) wydanych do lecznictwa (w szt.) w latach 2024-2027 będzie wynosiła ok. 1 100 000 szt. w każdym roku,
- liczba przeprowadzonych postępowań rejestracyjnych w zakresie produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych (w szt.), których przewiduje się zrealizować w roku 2025 - 60 690 szt., a w kolejnych latach: 60 400 szt. (w 2026r.) oraz 59 810 szt. (w 2027r.).

Ponadto działania państwa w realizowane w ramach funkcji 8. Kultura fizyczna również traktowane są jako szeroko rozumiana profilaktyka zdrowia, mają one służyć zwiększeniu poziomu sprawności fizycznej społeczeństwa, co ma istotne znaczenie w odniesieniu do ogólnego stanu zdrowia społeczeństwa.

Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej na lata 2025-2027 oparto na planie finansowym na 2025 rok.

Prognoza przychodów na 2025 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umowy z NFZ. Przychody z NFZ stanowią 98,08% przychodów SP ZOZ. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu.

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

LP	NAZWA PŁATNIKA	RODZAJ/ ZAKRES ŚWIADCZEŃ	TERMIN OBOWIĄZYWANIA UMOWY
1	NFZ	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna <i>Świadczenia w zakresie reumatologii</i>	30.06.2025r.
2	NFZ	Rehabilitacja lecznicza <i>Fizjoterapia ambulatoryjna</i>	30.06.2025r.
3	NFZ	Leczenie szpitalne <i>Gastroenterologia specjalistyczna – hospitalizacja</i> <i>Gastroenterologia specjalistyczna - hospitalizacja -</i> <i>pakiet onkologiczny</i>	30.06.2025r.
4	NFZ	Profilaktyczne programy zdrowotne <i>Program profilaktyki raka piersi – etap podstawowy –</i> <i>w pracowni stacjonarnej</i> <i>Program badań przesiewowych raka jelita grubego</i>	31.12.2025r.
5	NFZ	Leczenie szpitalne <i>Programy lekowe</i>	31.12.2025r.
6	NFZ	Leczenie szpitalne <i>Programy lekowe</i>	30.06.2025r.
7	NFZ	Leczenie szpitalne <i>Programy lekowe</i>	31.12.2025r.
8	NFZ	Leczenie szpitalne	31.12.2025r.
9	NFZ	Programy pilotażowe – „Dobry posiłek w szpitalach”	30.06.2025r.
10	MZ	Narodowa Strategia Onkologiczna – zadanie pn. „Program badań w kierunku wykrywania raka płuca”	31.12.2025r.
11	Starostwo Powiatowe w Świdnicy	Program polityki zdrowotnej – zadanie pn. „Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy”	10.12.2025r.

W prognozie na 2025 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umowy zostanie zrealizowany zarówno w umowach ryczałtowych jak i umowach odrębnie finansowych, rozliczanych wg wykonanych świadczeń.

Na lata 2025 - 2027 założono wzrost przychodów na poziomie zakładanej inflacji. Przyjęto, że niezależnie od realizacji kontraktu w 2025r. wartość przychodów ze środków publicznych, która powinna zapewniać świadczenia gwarantowane dla osób uprawnionych, nie może być obniżona nawet przy zmniejszeniu przychodów NFZ ze składek zdrowotnych, ponieważ ustawa o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych gwarantuje rosnący udział w PKB środków przeznaczonych na ochronę zdrowia.

Zgodnie z planem finansowym wg stanu na 04.03.2025r. Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2025 koszt świadczeń medycznych przekracza 185,4 mld zł, z tym że 2,5 mld dotyczy kosztów świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych (Prezes NFZ uruchomił rezerwę ogólną w kwocie 1,7 mld zł z przeznaczeniem na sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w 2024 roku ponad limit umowy).

Dodatkowe pieniądze będą wydane m.in. na:

- podstawową opiekę zdrowotną – 20,077 mld zł (wzrost o 12,5% do 2024r.)
- ambulatoryjną opiekę specjalistyczną – 16,574 mld zł (wzrost o 11,6% do 2024r.),
- leczenie szpitalne – 97,255 mld zł (wzrost o 22% do 2024r.),
- opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień – 6,191 mld zł (wzrost o 10,1% do 2024r.).

Niepokój ekspertów wzbudza rekordowy poziom zobowiązań z lat ubiegłych. Zobowiązania NFZ z poprzednich lat wzrosły 24-krotnie w porównaniu do 2023 roku, osiągając niemal 6,2 mld zł, co oznacza finansowanie ubiegłorocznych świadczeń z bieżącego budżetu. W drugiej połowie roku Ministerstwo Zdrowia musi przygotować podwyżki wynagrodzeń pracowników medycznych, co będzie generowało dodatkowe miliardowe koszty.

Planowane reformy w ochronie zdrowia finansowane przez NFZ mają poprawić jakość życia pacjentów i usprawnić funkcjonowanie placówek medycznych.

Obszary objęte reformą to:

- medycyna pracy – gdzie wprowadzono rozszerzony pakiet badań o lipidogram, pomiar glukozy we krwi oraz kreatyninę. Zostanie zapewniona konsultacja lekarska w przypadku niepokojących wyników w/w badań
- Krajowa Sieć Onkologiczna – ustandaryzowana opieka obejmie wszystkich pacjentów niezależnie od miejsca leczenia, zostanie wprowadzona elektroniczna karta DiLO. Nowością jest także Narodowy Portal Onkologiczny, który zapewni dostęp do informacji oraz wsparcia dla pacjentów i ich rodzin
- podwojenie liczby centrów zdrowia psychicznego, aby umożliwić większą dostępność opieki psychologicznej na poziomie powiatowym
- centralna e-rejestracja – umożliwiająca zapisy na badania i wizyty specjalistyczne online
- Program „Moje zdrowie” zastępujący „Profilaktykę 40 plus”.

Jednym z kamieni milowych Krajowego Planu Odbudowy jest reforma szpitali. Polska ma otrzymać ponad 17 mld zł na inwestycje w ochronę zdrowia, z czego największa pula - blisko 10 mld zł - będzie przeznaczona na inwestycje w sektorze szpitalnictwa.

8 kwietnia 2025 roku Rada Ministrów po raz trzeci zajęła się projektem reformy szpitalnictwa, który ponownie został skierowany na Stały Komitet Rady Ministrów.

Zgodnie z uzasadnieniem projektu, ustawa przewiduje zmiany mające na celu wzmocnienie systemu leczenia szpitalnego przez:

- racjonalizację i uelastycznienie funkcjonowania systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „PSZ”;
- wdrożenie rozwiązań umożliwiających konsolidację podmiotów leczniczych oraz wzmocnienie nadzoru podmiotów tworzących nad ich programami naprawczymi.

W zakresie zmian w PSZ proponuje się:

- wprowadzenie regulacji umożliwiającej, na wniosek świadczeniodawcy, rezygnację z realizacji określonego profilu systemu zabezpieczenia, za zgodą Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ); jednocześnie świadczeniodawca miałby możliwość zawarcia w to miejsce, umowy na realizację tego profilu w trybie hospitalizacji planowej albo leczenia jednego dnia, ważnej do końca obowiązywania aktualnego wykazu świadczeniodawców zakwalifikowanych do PSZ;
- dodanie regulacji umożliwiającej świadczeniodawcom zamiany udzielania świadczeń w ramach szpitalnego oddziału ratunkowego na udzielanie świadczeń w ramach izby przyjęć; taka zmiana będzie wymagała zgody prezesa NFZ;
- złagodzenie wymogów dotyczących udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w ramach PSZ.

Prognoza kosztów na 2025 rok i lata następne została oparta na przyjętym planie finansowym na ten rok. Plan ten w ciągu roku może ulec zmianie w związku z przewidywanym wzrostem kosztów usług, materiałów oraz wynagrodzeń, na co ma wpływ stale rosnąca inflacja oraz ustawowo planowane podwyżki minimalnych wynagrodzeń dla personelu działalności podstawowej.

Zagrożenia

W obecnych warunkach prognozowanie sytuacji makroekonomicznej (podobnie jak w latach poprzednich) obarczone jest dużym ryzykiem błędu, m.in.:

1. Większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów (niedoszacowanie wyceny procedur przez NFZ)
2. Brak kadry medycznej
3. Roszczenia płacowe
4. Zamrożenie środków na inwestycje ze względu na wzrost deficytu sektora instytucji rządowych i samorządowych
5. Wojna w Ukrainie.

Ponadto nowym ryzykiem jest potencjalna wojna celna oraz zaostrzenie relacji handlowych między USA a UE, co w konsekwencji może prowadzić do niestabilności kursów walut oraz rynków finansowych.

Podsumowanie

Podstawową działalnością Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świdnicy jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej nie jest jednostką nastawioną na osiągnięcie zysku.

Zasadniczym celem działania podmiotów leczniczych realizujących usługi w całości finansowane lub dofinansowane ze środków NFZ jest zaspokajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych. SP ZOZ udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością. Opłaty za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie, w sytuacjach, w których ustawa oraz przepisy odrębne dopuszczają taką odpłatność, ustalane są w oparciu o rzeczywiste koszty związane z realizacją procedur medycznych.

Celem SP ZOZ jest równoważenie kosztów przychodami. W związku z powyższym uzyskanie w 2024r. 78,57% możliwych punktów ogółem, przy maksymalnej punktacji tj. 100% wskaźników efektywności i zadłużenia oraz bardzo wysokiej oceny wskaźników płynności, świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej SP ZOZ i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

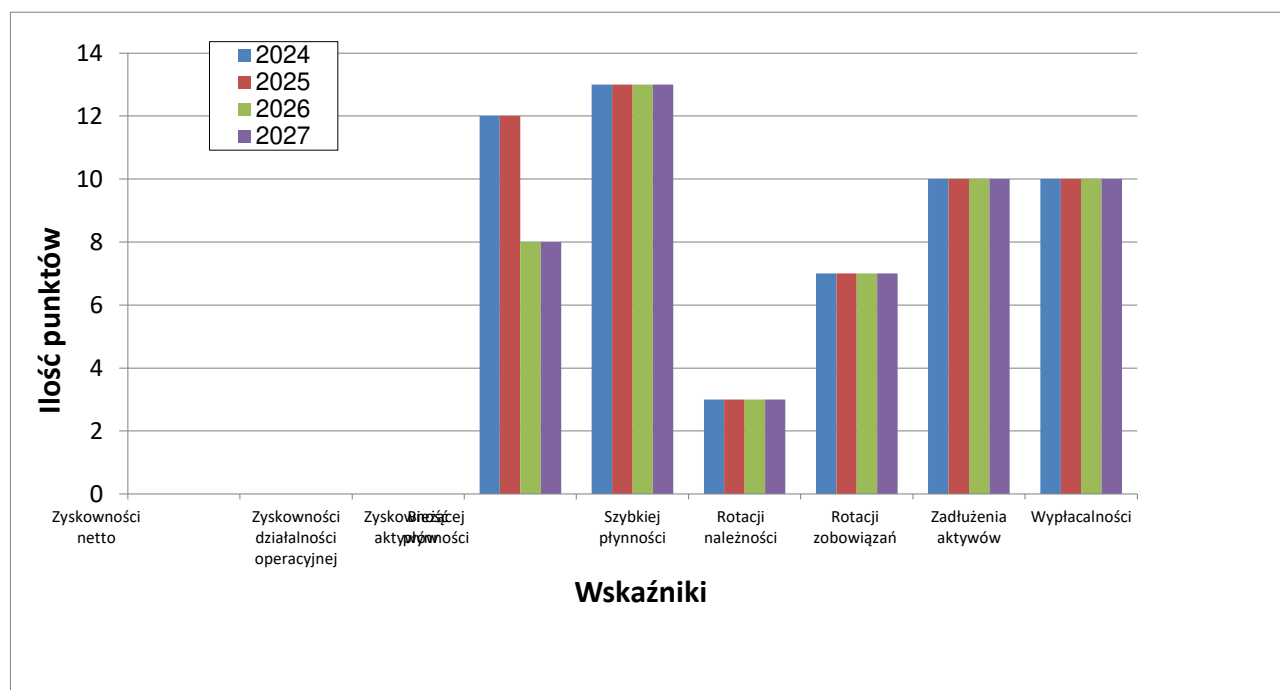
Jednocześnie należy zauważyć, że w dalszej perspektywie w przypadku stale utrzymującego się wzrostu kosztów przy jednoczesnym braku adekwatnego wzrostu przychodów rośnie ryzyko spadku wartości wskaźnika płynności. Sytuacja ta jest jednak niezależna od jednostki, wynika z niedoszacowania wyceny procedur medycznych finansowanych ze środków publicznych.

**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
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-1,8	0	-1,5	0	-1,5	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-2,0	0	-1,5	0	-1,5	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-3,2	0	-2,9	0	-2,9	0
	Razem		0		0		0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,53	12	1,40	8	1,26	8
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,31	13	1,19	13	1,07	13
	Razem		25		21		21
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	34	3	33	3	31	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	21	7	22	7	22	7
	Razem		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	25%	10	27%	10	30%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,37	10	0,42	10	0,48	10
	Razem		20		20		20
Łączna wartość punktów			55		51		51

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2024-2027

Wskaźniki	2024	2025	2026	2027
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0	0	0	0
Wskaźnik bieżącej płynności	12	12	8	8
Wskaźnik szybkiej płynności	13	13	13	13
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	10	10	10
Wskaźnik wypłacalności	10	10	10	10
RAZEM	55	55	51	51



IV. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową

1. Skutki finansowe istotnych zagrożeń wynikających z toczących się spraw sądowych nie objętych rezerwami w sprawozdaniu finansowym za 2024r.

Wszystkie roszczenia, kierowane do SP ZOZ są objęte umową ubezpieczeniową w zakresie odpowiedzialności cywilnej, w związku z tym, nawet jeżeli roszczenie okaże się zasadne i nastąpi konieczność wypłaty odszkodowania, nie będzie miało to bezpośredniego wpływu na sytuację finansową jednostki. Zagrożenie mogą stanowić pojawiające się roszczenia z lat odległych, co do których wartości polis ubezpieczeniowych zostały już wyczerpane bądź ewentualne roszczenie przewyższa wartość polisy.

2. Krótka charakterystyka struktury organizacyjnej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej z podaniem zmian organizacyjnych związanych ze zmianą zasad finansowania świadczeń ze środków publicznych.

Skutki finansowe braku (lub zmniejszenia) umowy na finansowanie ze środków publicznych:

- w roku 2025 przewiduje się, że wszystkie zakresy świadczonych usług będą realizowane – ciągle występuje jednak zagrożenie dalszego funkcjonowania oddziału laryngologii ze względu na trudności z pozyskaniem odpowiedniej liczby specjalistów.
- realizowane przez SP ZOZ projekty współfinansowane ze środków UE nie są zagrożone w zakresie braku trwałości projektu.

3. Wprowadzenie regulacji płacowych przez stronę rządową bez pełnego zabezpieczenia środków na ten cel.

Największe finansowe zagrożenie w roku 2025 stanowi podwyższenie minimalnego wynagrodzenia pracowników ochrony zdrowia zgodnie z ustawą, która zakłada, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. Od 1 lipca 2024r. wynagrodzenie to musi wzrosnąć o 14,34 % a szacowane skutki miesięczne podwyżki w SP ZOZ Świdnica to kwota ok. 2 mln zł miesięcznie. Kwota ta ma być pokryta ze środków NFZ, jednak należy zauważyć, że podobnie jak w latach poprzednich nie obejmuje ona podwyżek dla osób pracujących na umowach kontraktowych a pewnym jest, że ze strony tych osób pojawiają się roszczenia płacowe, które z powodu braku na rynku kadr medycznych wymuszają konieczność podwyższenia stawek kontraktowych głównie dla lekarzy, ale również dla pielęgniarek i innego personelu – będzie to niezbędne dla zapewnienia ciągłości świadczenia usług medycznych.. Konkurencja między szpitalami, wizja zawieszenia działalności oddziałów ze względu na brak odpowiedniej ilości personelu powoduje znaczący wzrost żądań płacowych specjalistów.