



**Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej
Samodzielnego Publicznego Szpitala
Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie
za 2020 rok**

Lublin, 24 maja 2021 roku

Spis treści

Wstęp.....	2
I. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy.....	3
1. Ogólna charakterystyka zakładu.....	3
2. Podstawowe informacje na temat jednostki	4
3. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych.....	11
II. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń.....	15
1. Opis przyjętych założeń	15
2. Założenia mikro i makroekonomiczne	15
3. Założenia do przygotowania rachunku zysków i strat 2021-2023	16
III. Obszary problemowe.....	23
1. Położenie szpitala w trzech lokalizacjach.	23
2. Wzrost wynagrodzeń.....	24
3. Niskie nakłady na remonty budynków	24
IV. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową zakładu	25
1. Planowane działania mające na celu poprawę sytuacji ekonomicznej w latach 2021-2023	25
2. Informacje mające wpływ na sytuację ekonomiczno - finansową w latach 2021-2023.....	27
V. PODSUMOWANIE:	28
Załącznik 1. Tabela – Plan inwestycyjny na 2021 r.....	29

Wstęp

Raport przedkładany jest przez Dyrektora Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie w sposób i w terminie określonym w art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, 567).

Niniejszy raport został przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za rok 2020 i zawiera:

1. analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020 r.,
2. prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe,
3. informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową.

Analiza oraz prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej zawarta w raporcie została przygotowana w oparciu o wskaźniki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 832).

Przyjęto cztery obszary analizy: zyskowność, płynność, efektywność i zadłużenie, wymienione poniżej:

- wskaźniki zyskowności: zyskowności netto, zyskowności działalności operacyjnej, zyskowności aktywów;
- wskaźniki płynności: bieżącej płynności i szybkiej płynności;
- wskaźniki efektywności: rotacji należności i rotacji zobowiązań;
- wskaźniki zadłużenia: zadłużenia aktywów i wypłacalności.

I. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

1. Ogólna charakterystyka zakładu

- a. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej: Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie
- b. Siedziba: 20-089 Lublin, ul. Mieczysława Biernackiego 9
- c. Dane kontaktowe: numer telefonu 81-740-20-39; adres poczty elektronicznej: sekretariat@janbozy.pl
- d. Numer identyfikacyjny REGON: 430992402
- e. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: 0000003646
- f. Stan prawny i własnościowy: Szpital działa na podstawie Zarządzenia Wojewody Lubelskiego Nr 198 z dnia 17 sierpnia 1998 roku. Podmiotem tworzącym jest Samorząd Województwa Lubelskiego. W dniu 01.10.1998 roku szpital stał się jednostką samodzielną, jako Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie.
- g. Organami szpitala są:

- **Kierownik Zakładu** Tadeusz Duszyński powołany na stanowisko p.o. Dyrektora na mocy Uchwały nr XXX/665/2019 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 26 marca 2019 roku.

- **Rada Społeczna** powołana Uchwałą nr XXVI/544/2019 z dnia 13.03.2019 roku w składzie:

- przewodniczący – przedstawiciel Urzędu Marszałkowskiego - Ryszard Majkowski,

- przedstawiciel Wojewody Lubelskiego – Artur Warda,

- pięciu członków:

Zdzisław Antoń, Grażyna Jargiło, Marek Krakowski, Andrzej Strawa, Bożena Lisowska.

h. Podstawy działania Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie:

- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 567),
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2020 r. poz. 695),
- Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. 2020 r. poz. 568),
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. 2020 r. poz. 695.),
- Statut SPSzW im. Jana Bożego w Lublinie (Dz. Urzędowy Woj. Lub. 2017 poz. 2328),
- Inne przepisy regulujące działalność samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

2. Podstawowe informacje na temat jednostki

a. Nieruchomości Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie wykorzystywane do prowadzenia działalności leczniczej

Uchwałą Nr CC/1271/01 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 21 listopada 2001 roku przekazane zostały w nieodpłatne użytkowanie na działalność statutową nieruchomości przy ul. Biernackiego 9, Niecałej 20, Piłsudskiego 11, następnie uchwałą Nr XCVI/1015/07 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 28 listopada 2007 roku przekazane zostały nieruchomości przy ul. Lubartowskiej 81.

Nieruchomości przy ul. Niecałej i Piłsudskiego zostały przekazane do ZWL 30.06.2013 roku. W wyniku połączenia Okręgowego Szpitala Kolejowego z SPSzW im. Jana Bożego na podstawie uchwały Nr XLV/700/2014 Sejmiku Województwa Lubelskiego oraz na mocy postanowienia z dnia 31.12.2014 r. Sądu Rejonowego Lublin – Wschód w skład majątku Szpitala weszły nieruchomości położone przy ul. Herberta 21.

Poniżej, w tabeli podane zostały wypisy z rejestru gruntów oraz numery Ksiąg Wieczystych dla nieruchomości będących w użytkowaniu Szpitala.

Podstawowe dane o nieruchomościach SPSzW im. J. Bożego w Lublinie na dzień 31.12.2020 r.

Lp.	Nieruchomość, adres	KW, Nr działki, Powierzchnia m ²	Opis
1.	Teren Szpitala, ul. Biernackiego 9, Sieroca 2; Lublin	KW 123103 Działka: nr 9/3 pow. 40.778 m ²	Znajduje się tu administracja Szpitala oraz O. Chorób Zakaźnych Dziecięcych, O. Chorób Płuc i Intensywnej Terapii; ZOL nr 1 i 2, Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki, pracownie diagnostyczne i laboratoria. Własność Województwa Lubelskiego w nieodpłatnym użytkowaniu SPSzW im. J. Bożego w Lublinie.
2.	Teren Szpitala, ul. Lubartowska 81-83, Lublin	KW 132353 Działka: nr 3 pow. 13.686 m ²	Znajdują się tu Oddziały Ginekologiczne (O. Położniczy z O. Patologii Cięży, Trakt Porodowy, Blok Operacyjny z salą cięć, O. Ginekologii, O. Neonatologii), Przychodnia Ginekologiczna, archiwum, kotłownia wysokoprężna. Własność Województwa Lubelskiego w nieodpłatnym użytkowaniu SPSzW im. J. Bożego w Lublinie.
3.	Teren Szpitala, ul. Herberta 21, Lublin	KW LU1I/00184646/1 Działki: nr 4/7 i 4/8 pow. 52.129 m ² użytkowanie wieczyste z 123.10.1999 – podstawa władania Rep. A Nr 3188/99	Znajduje się tu Budynek Główny z oddziałami: Neurologii, Urazowo-Ortopedycznym, Chirurgii z Pododdziałem Laryngologii, O. Internistyczny, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Urologii, Blok Operacyjny, Przychodnia Specjalistyczna, pawilon ZOL nr 3 oraz Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc, budynki techniczne. Własność Województwa Lubelskiego (użytkowanie wieczyste SPSzW im. Jana Bożego).

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych administracyjnych Szpitala.

b. Działalność statutowa Szpitala obejmuje:

1. Udzielanie stacjonarnych i całodobowych oraz ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych,
2. Realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażania nowych technologii medycznych oraz metod leczenia,
3. Prowadzenie działalności związanej z bezpieczeństwem i higieną pracy, ochroną przeciwpożarową oraz obronnością kraju,
4. Wykonywanie zadań zleconych przez organy administracji rządowej i samorządowej.

c. Szpital prowadzi następujące zakłady lecznicze w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej:

- *Szpital Wieloprofilowy* – dla realizacji świadczeń w rodzaju świadczenia stacjonarne i całodobowe.
- *Zespół Przychodni Specjalistycznych i POZ oraz Nocnej i Świątecznej Opieki* – dla realizacji świadczeń w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie specjalistycznej i podstawowej opieki zdrowotnej,
- *Zakład Opiekuńczo – Leczniczy* – dla realizacji świadczeń stacjonarnych i całodobowych innych niż stacjonarne.

d. Szpital udziela następujących świadczeń zdrowotnych:

- leczenie stacjonarne,
- leczenie ambulatoryjne,
- świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej,
- rehabilitacja lecznicza i fizykoterapia,
- diagnostyka,
- podstawowa opieka zdrowotna,
- nocna i świąteczna opieka lekarska i pielęgnarska,

e. Baza łóżkowa w rodzaju leczenie szpitalne na dzień 31.12.2020 r. – 455 łóżek:

- Oddział Internistyczny – 30 łóżek z pracownikami: echokardiografii, prób wysiłkowych, fizykoterapii, holterowską.
- Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Laryngologii – 35 łóżek
- Oddział Chorób Płuc i Intensywnej Terapii – 45 łóżek z pracownią bronchoskopii
- Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy Nr 2 – 25 łóżek z pracownią bronchoskopii i spirometrii oraz Poradnią Pulmonologiczną i Pracownią RTG dla pacjentów z chorobami układu oddechowego
- Oddział Neurologii – 20 łóżka

- Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej - 24 łóżka z pracownią ESWL, cystoskopii i urodynamiki
- Oddział Urazowo-Ortopedyczny – 15 łózek
- Oddział Chorób Zakaźnych Dziecięcych – 17 łózek
- Oddział Obserwacyjno-Zakaźny – 65 łózek
- Oddział Ginekologii – 17 łózek
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii – 6 łózek
- Oddział Położniczy z Oddziałem Patologii Ciąży – 34 łóżka
- Oddział Noworodków i Wcześnieaków – 34 łózek
- Zakład Opiekuńczo –Lecznicy nr 1 – 26 łózek
- Zakład Opiekuńczo –Lecznicy nr 2 – 29 łózek
- Zakład Opiekuńczo –Lecznicy nr 3 – 33 łóżka

f. Opis działalności prowadzonej w poszczególnych lokalizacjach

W 2020 roku Szpital świadczył usługi w rodzaju leczenia szpitalne (w tym covid), podstawowa opieka zdrowotna, świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze oraz rehabilitacja lecznicza.

Wartość przychodów z NFZ w 2020 roku wyniosła 109 120 610,52 zł.

W ramach umów z NFZ za wykonane świadczenia medyczne szpital otrzymał kwotę 92 238 398,67 zł oraz środki na wzrost wynagrodzeń lekarzy, pielęgniarek i położnych w wysokości 16 882 211,85 zł.

Szpital prowadzi działalność leczniczą w Lublinie przy ulicach Biernackiego 9, Lubartowskiej 81 oraz Herberta 21.

W 2020 w poszczególnych lokalizacjach znajdowały się następujące jednostki:

Lokalizacja przy ul. Biernackiego 9

Oddziały usytuowane są w budynkach o zabudowie pawilonowej. W Budynku Głównym funkcjonują Bank Krwi, Laboratorium, Pracownia RTG, Ultrasonografii oraz Tomografii Komputerowej oraz Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki.

Oddział Chorób Zakaźnych dla Dzieci oraz Oddział Chorób Płuc i Intensywnej Terapii funkcjonują w oddzielnych budynkach zgodnie z wymaganiami dla zakaźnictwa. W budynku Oddziału Chorób Płuc i Intensywnej Terapii znajduje się również Wojewódzka Przychodnia Chorób Płuc i Gruźlicy.

W budynku S funkcjonuje Oddział Obserwacyjno-Zakaźny. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy nr 1 funkcjonuje w odrębnym budynku.

Lokalizacja przy ul. Lubartowskiej 81

W 3-kondygnacyjnym budynku zlokalizowane są oddziały: Oddział Ginekologii z Pododdziałem Onkologii Ginekologicznej, Oddział Położniczy z Oddziałem Patologii Ciąży, Oddział Noworodków i Wcześnieaków, Oddział Anestezjologii. W lokalizacji tej znajduje się również budynek Wojewódzkiej Przychodni Ginekologiczno-Położniczej.

Lokalizacja przy ul. Herberta 21

Oddziały mieszczą się w budynku głównym podzielonym na cztery bloki oraz w pawilonie zlokalizowanych na terenie parku przyszpitalnego.

W 4-kondygnacyjnym budynku **bloku A** funkcjonują oddziały: Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Chirurgii z Pododdziałem Laryngologii, Urologii i Onkologii Urologicznej, Urazowo-Ortopedyczny.

W 4-kondygnacyjnym **bloku B** jest Izba Przyjęć Ogólna, Oddział Neurologii, Oddział Internistyczny, Blok Operacyjny oraz Pracownia Endoskopowa.

W 2-kondygnacyjnym **bloku C** umiejscowione są: Przychodnia Specjalistyczna, gabinety Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Pracownie RTG i CT, ultrasonografii i tomografii komputerowej, Laboratorium Centralne.

W parterowym **bloku D** znajdują się pomieszczenia magazynowe.

W **pawilonie** na terenie parku znajdują się Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc nr 2 wraz z Poradnią Gruźlicy i Chorób Płuc oraz Pracownią RTG, a także Zakład Opiekuńczo – Lecznicy nr 3. W bloku C funkcjonuje również Przychodnia Specjalistyczna z poradniami: kardiologiczną, neurologiczną, chirurgiczną, chirurgii naczyń, urologiczną, ortopedyczną, gabinetami POZ oraz Działem Fizjoterapii.

Oprócz naszego Szpitala, na rynku świadczeń zdrowotnych w mieście Lublin funkcjonują również inne podmioty lecznicze udzielające świadczeń w tych samych rodzajach, co rzutuje na silną konkurencję pomiędzy nimi.

Ustawa z dnia 23 marca 2017 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadziła zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń oraz określiła kwalifikację świadczeniodawcy do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia oraz wskazała profile systemu zabezpieczenia, zakresy lub rodzaje świadczeń, w ramach których będą udzielane świadczenia opieki zdrowotnej. W latach 2017-2019 Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie spełnił wymogi do zakwalifikowania do systemu zabezpieczenia w grupie szpitali wojewódzkich – **Poziom szpitali III stopnia** udzielającego świadczenia w zakresie wymienionym w art. 95l ust. 4 pkt. 3 cyt. ustawy.

W 2019 roku ze względu na zmianę świadczenia usług w oddziałach położniczych i noworodkowych (KOC – koordynowana opieka nad kobietą w ciąży), szpital znalazł się wśród szpitali II stopnia, przy zachowanej wysokości ryczałtu z NFZ.

g. Stan zatrudnienia na koniec 2020 r.

Stan zatrudnienia w Szpitalu na koniec 2020 roku

Lp.	Zatrudnienie wg grup zawodowych	grudzień 2019				grudzień 2020			
		Za okres sprawozdawczy roku poprzedniego				Za okres sprawozdawczy roku bieżącego			
		umowa o pracę		kontrakty*		umowa o pracę		kontrakty*	
		osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty
1	Łącznie personel medyczny, w tym:	623	608,24	244	110,65	633	621,58	236	94,18
2	lekarze	96	89,48	157	54,57	102	96,08	139	43,21
3	lekarze rezydenci	29	29,00	0	0,00	29	29,00	0	0,00
4	lekarze stażyści	23	23,00	0	0,00	29	29,00	0	0,00
5	farmaceuci	4	4,00	0	0,00	4	4,00	0	0,00
6	pielęgniarki	275	268,02	24	14,74	274	269,25	40	18,50
7	położne	114	114,00	1	0,32	114	114,00	0	0,00
8	ratownicy med. i sanitariusze	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

9	fizjoterapeuci	16	16,00	2	0,00	15	15,00	2	0,06
10	pozostały personel medyczny	66	64,75	60	41,02	66	65,25	55	32,48
11	Łącznie personel niemedyczny, w tym:	293	289,74	62	54,34	299	295,91	54	45,60
12	administracyjny	67	63,74	9	2,68	70	67,41	7	3,44
13	techniczny	24	24,00	5	2,60	23	23,00	4	1,34
14	gospodarczy	183	183,00	46	48,73	190	190,00	41	39,69
15	sekretarki medyczne	19	19,00	2	0,33	16	15,50	2	1,13
16	pozostały personel niemedyczny	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
RAZEM		916	898	306	165	932	917,5	290	139,8

Zródło: opracowanie własne na podstawie danych z Działu Kadr Szpitala.

*umowa cywilnoprawna polegająca na świadczeniu pracy

W stosunku do końca roku 2019 zatrudnienie na umowę o pracę wzrosło o 16 osób (1,7%), w etatach o 19,5 (2,2%). Wzrost widoczny był głównie w grupie lekarzy (12 osób). Było to spowodowane koniecznością zapewnienia obsady nowoutworzonego Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego (65 łóżek) oraz innych jednostek Szpitala w dobie pandemii COVID-19. Należy jednak zauważyć, że liczba pracowników na kontraktach spadła o 16 osób (5,2%), czyli o tyle samo co wzrosło zatrudnienie na umowy o pracę. W przeliczeniu na etaty był to spadek o 25,2 (15,3%), co należy uznać za działania idące w dobrym kierunku dla finansów szpitala, ponieważ podpisuje się umowy zapewniające dostępność specjalistów wtedy, gdy są oni potrzebni. Ponadto wyraźnie widać, że zarząd Szpitala w dobie pandemii COVID-19 postawił na długoterminowe relacje z personelem medycznym.

Należy przede wszystkim podkreślić fakt spadku netto zatrudnienia w grupie personelu niemedycznego o 2 osoby (2,57 etatu), przy zwiększonych potrzebach obsługi w okresie trwania pandemii.

Analiza wskaźnikowa i punktowa sytuacji finansowej za 2020 rok

Grupa	Wskaźniki finansowe	Przedziały; wartości	Ocena punktowa	Wartość wskaźnika 2018	Wartość wskaźnika 2019	Wartość wskaźnika 2020	Ocena 2020
I. Wskaźniki zyskowności	1. Wskaźnik zyskowności netto (%) wynik netto x 100% / przych. netto ze sprzed. produktów + przych. netto ze sprzed. tow. i mat.+ pozost. przych. operac. + przych. fin.	poniżej 0,0%	0	-20,52%	-9,76%	-7,80%	0
		od 0,0% do 2,0%	3				
		powyżej 2,0% do 4,0%	4				
		powyżej 4%	5				
	2. Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) wynik z dział. oper. x 100% / przych. netto ze sprzed. produktów + przych. netto ze sprzed. tow. i mat.+ pozost. przych. operac.	poniżej 0,0%	0	-17,00%	-5,95%	4,39	0
		od 0,0% do 3,0%	3				
		powyżej 3,0% do 5,0%	4				
		powyżej 5%	5				
	3. Wskaźnik zyskowności aktywów (%) wynik netto x 100% / średni stan aktywów	poniżej 0,0%	0	-26,94%	-11,38%	-7,70%	0
		od 0,0% do 2,0%	3				
		powyżej 2,0% do 4,0%	4				
		powyżej 4%	5				
Razem wskaźniki zyskowności (uzyskane punkty)		Max. ocena pkt	15	0 (0;0;0)	0 (0;0;0)	0 (0;0;0)	0
II. Wskaźniki płynności	1. Wskaźnik bieżącej płynności aktywa obrotowe - nal. krótkoterm z tyt dost i usł o okr. spłaty pow. 12 m-cy - krótkoterm. rozl. międzyokresowe (czynne)/ zobow. krótkotermin.- zobow. z tyt. dost. i usł. o okr. wymag. pow. 12 m-cy + rez. na zobow. krótkoterminowe	poniżej 0,6	0	0,42	0,81	0,43	0
		od 0,60 do 1,00	4				
		powyżej 1,00 do 1,5	8				
		powyżej 1,5 do 3,00	12				
		powyżej 3,00 lub jeżeli zobow. krótkoterm. = 0	10				
	2. Wskaźnik szybkiej płynności aktywa obrotowe - nal. krótkotermin. z tyt. dostaw i usł. o okr. spłaty pow. 12 m-cy - krótkoterm. rozl. międzyokresowe (czynne) - zapasy / zobowiązania krótkoterminowe - zobow. z tyt. dostaw i usł. o okr. wymag. pow. 12 m-cy + rez. na zob. krótkoterm.	poniżej 0,5	0	0,39	0,77	0,41	0
		powyżej 0,5 do 1,00	8				
		powyżej 1,00 do 2,50	13				
		powyżej 2,5 lub jeżeli zobow. krótkoterm. = 0	10				
Razem wskaźniki płynności (uzyskane punkty)		Max. ocena pkt	25	0 (0;0)	12 (4;8)	0 (0;0)	0
III. Wskaźniki efektywności	1. Wskaźnik rotacji należności (w dniach) średni stan nal. z tyt. dostaw i usług x 365 / przych. netto ze sprzed. prod. + przych. netto ze sprzed. towarów i mat.	poniżej 45 dni	3	33,43	34,44	50,58	2
		od 45 dni do 60 dni	2				
		od 61 dni do 90 dni	1				
		powyżej 90 dni	0				
	2. Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) średni stan zob. z tyt. dost. i usł. x 365 / przych. netto ze sprzed. prod. + przych. netto ze sprzed. towarów i mat.	do 60 dni	7	42,90	47,58	53,16	7
		od 61 dni do 90 dni	4				
		powyżej 90 dni	0				
Razem wskaźniki efektywności (uzyskane punkty)		Max. ocena pkt	10	10 (3;7)	10 (3;7)	9 (2;7)	9
IV. Wskaźniki zadłużenia	1. Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) (zob. długoterm. + zob. krótkoterm.+ rez. na zob.) x 100% /aktywa razem	poniżej 40%	10	134,67%	103,07%	93,63%	0
		od 40% do 60%	6				
		powyżej 60% do 80%	3				
		powyżej 80%	0				
	2. Wskaźnik wypłacalności (zob. długoterm. + zob. krótkoterm.+ rez. na zobow.) / fundusz własny	od 0,0 do 0,50	10	-1,38	-1,65	-1,55	0
		od 0,51 do 1,00	8				

	od 1,01 do 2,00	6				
	Od 2,01 do 4,00	4				
	powyżej 4,00 lub poniżej 0,0	0				
Razem wskaźniki zadłużenia (uzyskane punkty)	Max. ocena pkt	20	0 (0;0)	0 (0;0)	0 (0;0)	9
Suma uzyskanych punktów			10	22	9	

3. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została przygotowana w oparciu o 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 rok 2020 przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w w/w rozporządzeniu.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2020 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 9 punktów.

Ad. I. Wskaźniki zyskowności:

a. wskaźnik zyskowności netto (%) świadczy o ogólnej efektywności działania szpitala. Pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. W ten sposób jest określana efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem – koszty ogółem podmiotu.

W 2018 roku wskaźnik ten osiągnął wartość -20,52%. W roku 2019 poziom wskaźnika, w porównaniu do roku poprzedniego, uległ poprawie i wyniósł -9,76%, by w 2020 r. ukształtować się na jeszcze lepszym poziomie, czyli -7,8%. Wartość wskaźnika zyskowności netto ulega co roku poprawie, ale nadal świadczy o braku równowagi pomiędzy przychodami a kosztami. Generowanie kosztów wyższych niż osiągnięte przychody negatywnie wpływa na jego poziom.

Należy zauważyć, że z założenia maksymalizacja zysku nie jest celem samym w sobie dla samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, ale jedynie warunkiem umożliwiającym realizację pozostałych funkcji szpitala: medycznych i społecznych. W przypadku szpitali wskaźnik zyskowności wykorzystywany jest zwykle do badania równowagi między przychodami i kosztami.

b. wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) świadczy o efektywności działania szpitala biorąc pod uwagę jego działalność podstawową i pozostałą. Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej. Poziom wskaźnika powinien być rozpatrywany w stosunku do wartości osiągniętych przez inne szpitale. Z uwagi na charakter działalności szpitali, nie zakłada się jego maksymalizacji.

W roku 2018 wskaźnik przyjął wartość ujemną -17%, co odzwierciedla stratę na działalności operacyjnej w wysokości ponad 15 mln. W roku 2019 w wyniku **ponad dwukrotnego zmniejszenia straty** operacyjnej wielkość wskaźnika **wzrosła** do -5,95%. W roku 2020 uzyskano **jeszcze lepszy wynik**, bo -4,39%. Widoczny jest więc trend rosnący.

c. wskaźnik produktywności aktywów (%) mówi o zdolności aktywów do generowania zysku operacyjnego oraz o efektywności gospodarowania środkami trwałymi. Informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku. Im wyższa jest wartość wskaźnika, tym korzystniejsza sytuacja finansowa podmiotu. Wartość wskaźnika pokazuje, jaka jest zdolność aktywów do generowania zysku operacyjnego, z którego płacone są odsetki od wykorzystywanego kapitału obcego, czyli innymi słowy, ile zysku odpowiada każdej zainwestowanej w projekt złotówce. W 2018 roku wskaźnik ten osiągnął wartość -26,94%, w roku 2019 poprawił się i przyjął wielkość równą -11,38%, by rok później (2020) osiągnąć jeszcze lepszy wynik, bo -7,7%. A zatem wartość wskaźnika zyskowności aktywów poprawia się z roku na rok, ponieważ gospodarowanie aktywami w odniesieniu do wyniku finansowego staje się coraz bardziej efektywne.

Ad. II. Wskaźniki płynności:

a. wskaźnik bieżącej płynności informuje o możliwości spłaty zobowiązań bieżących w przypadku, gdy stałyby się natychmiast wymagalne. 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. Z punktu widzenia płynności finansowej korzystne są jak najwyższe, rosnące wartości omawianego wskaźnika.

W 2018 roku wskaźnik osiągnął wartość 0,42. W roku 2019 współczynnik wzrósł prawie dwukrotnie, do 0,81 dzięki pokryciu straty za 2018 rok przez Urząd Marszałkowski. Brak kwot na pokrycie straty w 2020 roku znowu zmniejszył wartość wskaźnika do poziomu 0,43.

b. wskaźnik szybkiej płynności umożliwia ocenę zdolności szpitala do terminowego regulowania bieżących zobowiązań. Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. Jego optymalna wartość powinna kształtować się w przedziale 1,0 - 1,2.

Wartość wskaźnika dla SPSzW im. Jana Bożego osiągnięta w 2018 roku 0,39 była prawie dwukrotnie niższa niż osiągnięta w 2019 r. (0,77). Pomimo poprawy tego wskaźnika jego wartość była nadal zbyt niska, by Szpital na czas regulował swoje zobowiązania nie narażając się na koszty finansowe i egzekucyjne. W roku 2020 poziom współczynnika ponownie spadł w okolice 0,40 (0,41).

Ad. III. Wskaźniki efektywności:

a. wskaźnik rotacji należności

Wskaźnik rotacji należności w dniach określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Informuje, w ciągu ilu dni następuje spłata należności. Wskaźnik ten określa zatem czas zamrożenia środków pieniężnych w należnościach. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań.

Wskaźnik w latach 2018-2019 kształtował się odpowiednio na poziomie 33,43 i 34,44 (dnia). W 2020 roku w dobie pandemii współczynnik rotacji znacznie się pogorszył i wzrósł do poziomu 50,58. Ten ostatni wskazany poziom współczynnika oznacza, że spłata należności przysługujących Szpitalowi przeciętnie biorąc następowała w okresie 50 dni.

b. wskaźnik rotacji zobowiązań

powinien kształtować się na poziomie terminów płatności wynikających z umów zawartych z dostawcami materiałów i usług.

Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu bieżących zobowiązań. Za modelową relację uznaje się, gdy wskaźnik rotacji zobowiązań z tytułu dostaw i usług równy jest wskaźnikowi rotacji należności. Wskaźnik rotacji zobowiązań w roku 2018 wynosił 42,90 i wzrósł w roku następnym do 47,58. W roku 2020 ze względu na pogorszenie bieżącej płynności finansowej jego poziom pogorszył się i osiągnął poziom 53,16 (dnia). Oznacza to, że spłata zobowiązań wobec wierzycieli Szpitala z osiąganego przychodu netto ze sprzedaży następowała średnio co 53 dni.

Ad. IV. Wskaźniki zadłużenia:

a. wskaźnik ogólnego zadłużenia

Wskaźnik zadłużenia aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Należy podkreślić, że poziom zadłużenia Szpitala ma istotne znaczenie w procedurze przyznawania środków finansowych ze źródeł zewnętrznych. Niski wskaźnik zadłużenia aktywów świadczy o niskim ryzyku finansowym, informując jednocześnie, że jest niskie ryzyko by Szpital utracił zdolność do zwrotu długów.

W roku 2018 wskaźnik osiągnął wartość 134,67%, co oznaczało wzrost zadłużenia szpitala, głównie wobec dostawców towarów i usług. Lata 2019-2020 przyniosły zdecydowaną poprawę tego wskaźnika odpowiednio do poziomów: 103,07% i 93,63%, jednak jego wielkość jeszcze zdecydowanie odbiega od wartości referencyjnych.

b. wskaźnik wypłacalności

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

W 2018 roku wskaźnik wypłacalności wyniósł -1,38, by w 2019 roku spaść do poziomu -1,65, a rok później jeszcze niżej, bo do -1,55. Ujemna wartość wskaźnika wypłacalności wynika z corocznej straty. Pożyczki i kredyty są w Szpitalu przeznaczane na spłatę bieżących zobowiązań i nie służą do generowania przychodu, a jedynie do ograniczania kosztów (np. odsetek, kosztów sądowych i egzekucyjnych).

Łączna ocena za 2020 rok uzyskana przez Szpital wyniosła 9 i w pełni odzwierciedla stan finansów w publicznej służbie zdrowia na poziomie szpitali.

Analiza rachunku zysków i strat za lata 2018-2020 wskazuje na wzrost wyniku na podstawowej działalności. Przychody ze sprzedaży wzrosły w 2020 roku o 25,08 mln zł w stosunku do roku 2018 i o 5,19 mln zł w stosunku do roku 2019, ale są to głównie środki przeznaczone na pokrycie części wynagrodzeń dla pielęgniarek i lekarzy.

Koszty działalności operacyjnej w 2020 roku, w porównaniu do roku 2019, wzrosły o 7,8 mln zł, przy czym największy wpływ na to miało zwiększenie wynagrodzeń wraz z narzutami o 6,2 mln zł oraz amortyzacji o 0,77 mln zł. Należy tu podkreślić spadek pozycji kosztów rodzajowych „Usługi obce” o 512,8 tys. zł. Przyczyną wzrostu wynagrodzeń były regulacje ustawowe (np. podwyżka płacy minimalnej, czy wzrost wynagrodzeń dla personelu szpitala w oparciu o ustawę z dnia 08.06.2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w oparciu o art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz wypłaty z tytułu COVID-19).

II. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń

1. Opis przyjętych założeń

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej (art. 51 i nast.). Prognoza na lata 2021-2023 została opracowana zgodnie z art. 53a ustawy o działalności leczniczej. SPZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozie sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata założono utrzymanie stabilności ekonomiczno-finansowej pomimo ujemnego wyniku finansowego. Uwzględniono w niej wzrost nakładów na ochronę zdrowia w 2021 roku i latach następnych. W przypadku niespełnienia tego warunku sytuacja finansów szpitala będzie pogarszała się.

W prognozie uwzględniono uchwalone zmiany w zasadach finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa.

2. Założenia mikro i makroekonomiczne

Istotnym czynnikiem rozwoju społeczno-gospodarczego kraju jest kapitał ludzki. Poprawa jakości kapitału ludzkiego i społecznego będzie efektem lepszego funkcjonowania m. in. systemu ochrony zdrowia. Dobry stan zdrowia obywateli i dostęp do usług z zakresu opieki zdrowotnej jest istotną determinantą wzrostu gospodarczego. Zmiany w ochronie zdrowia są również kluczowe w ograniczaniu ryzyka ubóstwa z powodu dezaktywacji zawodowej wynikającej z przyczyn zdrowotnych.¹

W obszarze **funkcji 20. Zdrowie** Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju za cel przyjęto zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń ratujących życie.

Z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2019-2022 wynika, że opracowywane są zmiany systemowe zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia oraz na opiekę długookresową w relacji do PKB w kolejnych latach.² Prowadzone prace dotyczą zmiany modelu organizacji funkcjonowania służby zdrowia i polegają m.in., na zorientowaniu na stopniowy wzrost nakładów na służbę zdrowia.

Z kolei Ustawa o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych gwarantuje corocznie środki finansowe w wysokości nie niższej niż 6% PKB, z zastrzeżeniem, że wysokość środków przeznaczonych na finansowanie ochrony zdrowia w latach 2019-2021 nie może być niższa niż:

- 5,03% PKB w 2020 r.,

- 5,30% PKB w 2021 r.,

¹ Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju (<https://www.gov.pl/web/fundusze-regiony/strategia-na-rzecz-odpowiedzialnego-rozwoju>)

² Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2019-2022, str. 31.

- 5,55% PKB w 2022 r.³

Oznacza to realny wzrost nakładów w latach 2019-2025. W rezultacie w ciągu 10 lat wydatki na ochronę zdrowia mają wzrosnąć o kwotę 547 529 mln zł. Docelowy poziom finansowania, czyli 6% PKB, będzie osiągnięty w 2025 roku.⁴

Kontynuacja poprawy sytuacji na rynku pracy sprzyjać będzie **wzrostowi wynagrodzeń**. Szacowano, że w latach 2020-2022 tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej osiągnie odpowiednio 6%, 5,8%, 5,7%.⁵ Jednak sytuacja występującej w 2020 roku pandemii COVID-19 powoduje, że wymienione wskaźniki powinny być skorygowane w dół o 2 p.p.

Wskaźniki mikroekonomiczne do prognozy na lata 2020-2022, zostały oparte o dane finansowe oraz statystyczne z lat 2019-2020, między innymi wskaźniki ekonomiczne wskazane powyżej. Wzrost kosztów amortyzacji jest związany z planowanym zwiększeniem zakupów środków trwałych (głównie z dotacji i innych źródeł zewnętrznych) oraz nakładów inwestycyjnych (plan inwestycyjny).

Wzrost kosztów może znaleźć pokrycie w przychodach, jeżeli uda się zrealizować cele restrukturyzacyjne założone przez Szpital oraz uzyskać wsparcie podmiotu tworzącego zarówno w zakresie dofinansowania inwestycji jak i bieżącej działalności. Konieczne są też regulacje systemowe dające możliwość pokrycia wydatków odpowiednimi wpływami. Zadania inwestycyjne mające na celu zapewnienie wzrostu przychodów zostały opisane w dalszej części Raportu.

Prognoza finansowa na lata 2021-2023 została dokonana na podstawie planu przychodów roku 2021 z uwzględnieniem wskaźników mikro i makroekonomicznych.

3. Założenia do przygotowania rachunku zysków i strat 2021-2023

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest skorygowany plan finansowy na 2021 rok. Do prognozy przychodów na lata 2021-2023 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu (wraz z nowym Oddziałem Obserwacyjno-Zakaźnym), przychody z nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, którą jednostka świadczy od 1 października 2017 roku oraz przychody z KOC (Koordynowana Opieka nad Kobieta w Ciąży). Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem opracowano z uwzględnieniem Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Prognoza pozostałych przychodów z tytułu świadczeń finansowanych ze środków publicznych (fizjoterapia, ZOL, POZ) została opracowana na podstawie zawartych umów.

Poziom przychodów w roku 2021 został zaplanowany na poziomie wyższym niż w 2020 r. ze względu na dalsze prognozy związane z rozwojem pandemii COVID-19, zapowiedzi utrzymania kwoty dotychczasowego ryczałtu i konieczności zwiększenia jego wykonania w obszarach medycznych poza ryczałtem. Założono również, że NFZ częściowo sfinansuje prognozowane podwyżki dla pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych dając również środki z tytułu wynagrodzeń za pracę w warunkach zagrożenia COVID-19. W związku ze zmianami systemowymi w ochronie zdrowia trudno jest określić możliwy do osiągnięcia przychód z 3 letnim wyprzedzeniem, ponieważ szczegółowy tryb

³ Art. 131c Ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2018 poz. 138)

⁴ <https://www.prawo.pl/zdrowie/opublikowana-zostala-ustawa-zwiekszajaca-naklady-na-ochrone-zdrowia,262701.html>

⁵ Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2019-2022 tab. 12 str. 138

i kryteria podziału środków finansowych NFZ z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej określa Minister Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów.⁶ Przyjęto 3,5% wzrost przychodów w kolejnych latach związany nie tylko z pokryciem przez NFZ kosztów wzrostu wynagrodzeń pracowników, ale również trwającym procesem inwestycyjnym, który ma na celu konsolidację działalności w dwóch lokalizacjach oraz wdrożeniem nowych zakresów udzielanych świadczeń. Na 2021 planowane jest uruchomienie oddziału paliatywnego na 20 łóżek, a na pozostałe lata dalsze działania związane z profilowaniem Szpitala (m.in. rozbudowa specjalizacji pulmonologicznej i opieki senioralnej).

Koszty działalności operacyjnej zostały obliczone na podstawie procesów inflacyjnych, określających tempo wzrostu CPI w latach 2019-2022.⁷

W zależności od podanych w WPPF założeń, skorygowanych w 2020 i częściowo 2021 roku o zachwianie gospodarcze z powodu pandemii COVID-19, wzrost kosztów rodzajowych zaplanowano na 2,5 do 3,5%. Na przykład „wynagrodzenia” zostały zwiększone o 3,5%, a „zużycie materiałów i energii” o 2,9% w 2021 i 3,5% w 2022 roku.

Wartość pozostałych przychodów operacyjnych została obliczona w oparciu o przybliżoną wartość amortyzacji środków trwałych otrzymanych ze źródeł zewnętrznych.

Wzrost innych przychodów operacyjnych oraz **pozostałych kosztów operacyjnych, przychodów finansowych, kosztów finansowych i odsetek** został założony na poziomie zbliżonym do prognoz NBP.

Dla przygotowania wskaźników ekonomicznych na lata 2021 – 2023 sporządzono symulację rachunku zysków i strat oraz bilansu na najbliższe 3 lata obrotowe. Dane finansowe służące do obliczenia wskaźników zostały przedstawione w poniższych tabelach.

⁶ Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych art. 119 (Dz. U. 2018 poz. 138)

⁷ Wieloletni Plan Finansowy Państwa, str. 11.

Rachunek zysków i strat – symulacja na lata 2021 – 2023

Rachunek zysków i strat (wariant porównawczy)			
Wyszczególnienie	2021	2022	2023
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi:	117 746 574,14	121 749 957,66	125 889 456,22
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	117 746 574,14	121 749 957,66	125 889 456,22
II. Zmiana stanu produktów	0,00	0,00	0,00
B. Koszty działalności operacyjnej	125 494 714,12	127 759 444,69	130 446 931,11
I. Amortyzacja	5 462 045,01	5 516 045,01	5 571 205,46
II. Zużycie materiałów i energii	20 063 835,29	19 636 649,79	20 029 382,79
III. Usługi obce	13 434 066,43	13 783 352,16	14 251 986,13
IV. Podatki i opłaty	510 582,93	510 582,93	510 582,93
V. Wynagrodzenia	71 851 609,59	73 647 899,83	75 120 857,83
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	13 517 785,39	13 993 100,97	14 272 962,99
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	654 789,48	671 814,01	689 952,98
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-7 748 139,98	-6 009 487,03	-4 557 474,89
D. Pozostałe przychody operacyjne	5 366 419,49	5 366 419,49	5 366 419,49
II. Dotacje	4 666 419,49	4 666 419,49	4 666 419,49
IV. Inne przychody operacyjne	700 000,00	700 000,00	700 000,00
E. Pozostałe koszty operacyjne	450 000,00	461 250,00	475 087,50
III. Inne koszty operacyjne	450 000,00	461 250,00	475 087,50
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-2 831 720,49	-1 104 317,54	333 857,11
G. Przychody finansowe	7 500,00	7 875,00	7 875,00
II. Odsetki:	7 500,00	7 875,00	7 875,00
H. Koszty finansowe	4 029 814,23	4 231 304,94	4 442 870,19
I. Odsetki:	4 029 814,23	4 231 304,94	4 442 870,19
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-6 854 034,72	-5 327 747,49	-4 101 138,09
J. Podatek dochodowy	60 000,00	60 000,00	60 000,00
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	-6 914 034,72	-5 387 747,49	-4 161 138,09

Pozycje nie wykazane nie występują

Bilans AKTYWA – symulacja na lata 2021 – 2023

AKTYWA	Stan na 31 grudnia		
	2021	2022	2023
A. Aktywa trwałe	102 926 915,95	121 263 938,36	141 145 172,52
II. Rzeczowe aktywa trwałe	102 926 915,95	121 263 938,36	141 145 172,52
1. Środki trwałe	101 974 426,86	98 523 708,41	96 499 759,69
a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego)	4 133 397,00	4 133 397,00	4 133 397,00
b) budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	87 560 608,90	85 371 593,68	84 157 329,35
c) urządzenia techniczne i maszyny	4 197 126,60	3 567 557,61	3 032 423,97
d) środki transportu	261 952,02	211 952,02	161 952,02
e) inne środki trwałe	5 821 342,34	5 239 208,11	5 014 657,36
2. Środki trwałe w budowie	952 489,09	22 740 229,95	44 645 412,83
B. Aktywa obrotowe	19 786 955,32	27 871 736,51	33 983 844,56
I. Zapasy	1 122 754,45	1 156 437,08	1 156 437,08
1. Materiały	1 122 754,45	1 156 437,08	1 156 437,08
II. Należności krótkoterminowe	13 744 349,48	10 484 014,53	9 545 763,22
3. Należności od pozostałych jednostek	13 744 349,48	10 484 014,53	9 545 763,22
a) Z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty:	11 583 349,48	10 425 014,53	9 486 763,22
- do 12 miesięcy	11 583 349,48	10 425 014,53	9 486 763,22
b) z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń	1 000,00	1 000,00	1 000,00
c) inne	2 100 000,00	8 000,00	8 000,00
d) dochodzone na drodze sądowej	60 000,00	50 000,00	50 000,00
III. Inwestycje krótkoterminowe	4 918 851,39	16 230 284,90	23 280 644,26
1. Krótkoterminowe aktywa finansowe	4 918 851,39	16 230 284,90	23 280 644,26
c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	4 918 851,39	16 230 284,90	23 280 644,26
- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	4 918 851,39	16 230 284,90	23 280 644,26
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	1 000,00	1 000,00	1 000,00
AKTYWA razem	122 713 871,26	149 135 674,88	175 129 017,08

Pozycje nie wykazane nie występują

Bilans PASYWA – symulacja na lata 2021 - 2023

PASYWA	Stan na 31 grudnia:		
	2021	2022	2023
A. Kapitał (fundusz) własny	-78 844 361,41	-84 232 108,90	-88 393 246,98
I. Kapitał (fundusz) podstawowy - założycielski	40 151 996,49	40 151 996,49	40 151 996,49
VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-112 082 323,18	-118 996 357,90	-124 384 105,39
VIII. Zysk (strata) netto	-6 914 034,72	-5 387 747,49	-4 161 138,09
B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	201 558 232,67	233 367 783,77	263 522 264,06
I. Rezerwy na zobowiązania	12 359 222,10	12 791 794,87	13 367 425,64
2. Rezerw na świadczenia emerytalne i podobne	12 359 222,10	12 791 794,87	13 367 425,64
- długoterminowe	11 169 646,72	11 560 584,36	12 080 810,65
- krótkoterminowe	1 189 575,38	1 231 210,52	1 286 614,99
II. Zobowiązania długoterminowe	70 338 738,89	79 671 136,42	93 747 073,42
2. Wobec pozostałych jednostek	70 338 738,89	79 671 136,42	93 747 073,42
a) kredyty i pożyczki	70 338 738,89	79 671 136,42	93 747 073,42
III. Zobowiązania krótkoterminowe	39 272 290,60	45 883 339,99	46 857 457,97
3. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	36 675 587,86	43 286 637,25	44 260 755,23
a) kredyty i pożyczki	7 500 000,00	7 500 000,00	7 500 000,00
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	20 073 013,66	25 001 227,82	25 501 252,38
- do 12 miesięcy	20 073 013,66	25 001 227,82	25 501 252,38
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	4 593 520,00	6 127 288,33	6 403 016,31
h) z tytułu wynagrodzeń	4 259 054,20	4 408 121,10	4 606 486,55
i) inne	250 000,00	250 000,00	250 000,00
4. Fundusze specjalne	2 596 702,74	2 596 702,74	2 596 702,74
IV. Rozliczenia międzyokresowe	79 587 981,08	95 021 512,49	109 550 307,03
2. Inne rozliczenia międzyokresowe	79 587 981,08	95 021 512,49	109 550 307,03
- długoterminowe	77 730 624,24	93 064 204,75	107 492 999,29
- krótkoterminowe	1 857 356,84	1 957 307,74	2 057 307,74
PASYWA razem	122 713 871,26	149 135 674,88	175 129 017,08

Pozycje nie wykazane nie występują

Wartość funduszu własnego, ze względu na generowaną od wielu lat stratę, jest ujemna (suma strat przewyższyła sumę kapitałów jednostki). Sytuacja ta nie zmieni się w krótkim okresie. Jak wynika z prognozy w ciągu najbliższych trzech lat zmiany w kapitale własnym będą pogłębiać jego ujemną wartość.

	2020	2021	2022	2023
Kapitał (fundusz) własny	-80 648 952,00	-78 844 361,41	-84 232 108,90	-88 393 246,98
Trend:				
wzrostowy/spadkowy/neutralny	-	spadkowy	spadkowy	spadkowy

W oparciu o symulację bilansu oraz rachunku zysków i strat przygotowano analizę wskaźnikową na najbliższe 3 lata, przedstawioną w tabeli poniżej:

Prognoza sytuacji finansowej na lata 2021-2023									
				2021		2022		2023	
Grupa	Wskaźniki finansowe	Przedziały; wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena	Wskaźnik	Ocena	Wskaźnik	Ocena
I. Wskaźniki zyskowności	1. Wskaźnik zyskowności netto (%) wynik netto x 100% / przych. netto ze sprzed. produktów + przych. netto ze sprzed. tow. i mat.+ pozost. przych. operac. + przych. fin.	poniżej 0,0%	0	-5,62%	0	-4,24%	0	-3,17%	0
		od 0,0% do 2,0%	3						
		powyżej 2,0% do 4,0%	4						
		powyżej 4%	5						
	2. Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) wynik z dział. oper. x 100% / przych. netto ze sprzed. produktów + przych. netto ze sprzed. tow. i mat.+ pozost. przych. operac.	poniżej 0,0%	0	-2,30%	0	-0,87%	0	0,25%	3
		od 0,0% do 3,0%	3						
		powyżej 3,0% do 5,0%	4						
		powyżej 5%	5						
	3. Wskaźnik zyskowności aktywów (%) wynik netto x 100% / średni stan aktywów	poniżej 0,0%	0	-5,39%	0	-3,96%	0	-2,57%	0
		od 0,0% do 2,0%	3						
		powyżej 2,0% do 4,0%	4						
		powyżej 4%	5						
Razem wskaźniki zyskowności		Max. ocena pkt	15	Uzyskane pkt.	0	Uzyskane pkt.	0	Uzyskane pkt.	3

II. Wskaźniki płynności	1. Wskaźnik bieżącej płynności aktywa obrotowe - nal. krótkoterm z tyt dost i usł o okr. spłaty pow. 12 m-cy - krótkoterm. rozl. międzyokresowe (czynne)/ zobow. krótkotermin.- zobow. z tyt. dost. i usł. o okr. wymag. pow. 12 m-cy + rez. na zobow. krótkoterminowe	poniżej 0,6	0	0,49	0	0,59	0	0,71	4
		od 0,60 do 1,00	4						
		powyżej 1,00 do 1,5	8						
		powyżej 1,5 do 3,00	12						
		powyżej 3,00 lub jeżeli zobow. krótkoterm. = 0	10						
	2. Wskaźnik szybkiej płynności aktywa obrotowe - nal. krótkotermin. z tyt. dostaw i usł. o okr. spłaty pow. 12 m-cy - krótkoterm. rozl. międzyokresowe (czynne) - zapasy / zobowiązania krótkoterminowe -	poniżej 0,5	0	0,46	0	0,57	8	0,68	8
		powyżej 0,5 do 1,00	8						
powyżej 1,00 do 2,50		13							

	zobow. z tyt. dostaw i usł. o okr. wymag. pow. 12 m-cy + rez. na zob. krótkoterm.	powyżej 2,5 lub jeżeli zobow. krótkoterm. = 0	10						
Razem wskaźniki płynności		Max. ocena pkt	25	Uzyskane pkt.	0	Uzyskane pkt.	8	Uzyskane pkt.	12

III. Wskaźniki efektywności	1. Wskaźnik rotacji należności (w dniach) średni stan nal. z tyt. dostaw i usług x 365 / przych. netto ze sprzed. prod. + przych. netto ze sprzed. towarów i mat.	poniżej 45 dni	3	48,68	2	32,99	3	28,87	3
		od 45 dni do 60 dni	2						
		od 61 dni do 90 dni	1						
		powyżej 90 dni	0						
	2. Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) średni stan zob. z tyt. dost. i usł. x 365 / przych. netto ze sprzed. prod. + przych. netto ze sprzed. towarów i mat.	do 60 dni	7	59,43	7	67,57	4	73,21	4
		od 61 dni do 90 dni	4						
powyżej 90 dni		0							
Razem wskaźniki efektywności		Max. ocena pkt	10	Uzyskane pkt.	9	Uzyskane pkt.	7	Uzyskane pkt.	7

IV. Wskaźniki zadłużenia	1. Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) (zob. długoterm. + zob. krótkoterm.+ rez. na zob.) x 100% /aktywa razem	poniżej 40%	10	99,39%	0	92,77%	0	87,92%	0
		od 40% do 60%	6						
		powyżej 60% do 80%	3						
		powyżej 80%	0						
	2. Wskaźnik wypłacalności (zob. długoterm. + zob. krótkoterm.+ rez. na zobow.) / fundusz własny	od 0,0 do 0,50	10	-1,55	0	-1,64	0	-1,74	0
		od 0,51 do 1,00	8						
		od 1,01 do 2,00	6						
		Od 2,01 do 4,00	4						
		powyżej 4,00 lub poniżej 0,0	0						
	Razem wskaźniki zadłużenia		Max. ocena pkt	20	Uzyskane pkt.	0	Uzyskane pkt.	0	Uzyskane pkt.

Suma uzyskanych punktów					9	15		22
-------------------------	--	--	--	--	---	----	--	----

Z analizy wskaźnikowej na najbliższe 3 lata wynika, że większość wskaźników po ostatnim roku pokrywania straty przez organ właścicielski, ulegnie pewnemu pogorszeniu, głównie ze względu na wzrost kosztów działalności.

Wskaźniki zyskowności w latach 2021-2023 powinny ulec poprawie ze względu na lepszy wynik na sprzedaży, jednak ustawowy wzrost wynagrodzeń – o ile nie znajdzie większego pokrycia w dodatkowych przychodach (środki na ten cel mogłyby pochodzić z NFZ i Ministerstwa Zdrowia), spowoduje wzrost kosztów niewspółmierny do uzyskiwanych przychodów, co spowoduje ponowną stratę netto. Ostatnie lata restrukturyzacji finansowej i organizacyjnej Szpitala zostały zaprzepaszczone w 2018 roku wskutek odgórnych zmian, które powodują obciążenie SPZOZ-ów dodatkowymi kosztami, a nie umożliwiają pozyskania środków na ich pokrycie.

Wskaźniki płynności wykazują tendencję wzrostową ze względu na wzrost finansowania i zapowiedź szybkiego regulowania zobowiązań przez NFZ.

Wskaźniki rotacji należności ulegają zmniejszeniu, co jest tendencją pożądaną, ponieważ oznacza skrócenie czasu odzyskiwania należności.

Wskaźniki rotacji zobowiązań rosną, co wskazuje na kredytowanie się Szpitala zobowiązaniami.

Wskaźniki zadłużenia nadal będą wykazywać wysoką wartość ze względu na brak możliwości spłaty zobowiązań kredytowych po połączeniu szpitali. W roku 2020 nastąpił dalszy wzrost zobowiązań wymagalnych wobec dostawców towarów oraz usług i nic nie wskazuje żeby ten trend miał się w najbliższym czasie odwrócić.

III. Obszary problemowe

1. Położenie szpitala w trzech lokalizacjach.

Roźmieszczenie działalności medycznej w trzech lokalizacjach powoduje potrojenie niektórych kosztów w tym kosztów osobowych związanych z koniecznością całodobowego zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania szpitala. Chodzi tu przede wszystkim o personel techniczny, który przez całą dobę musi nadzorować pracę wszelkich systemów infrastruktury technicznej w szpitalu.

Diżury anestezyjologów w trzech lokalizacjach generują dodatkowe koszty osobowe.

Wysokie koszty generuje również logistyka związana z dostarczeniem leków, środków dezynfekcyjnych i materiałów opatrunkowych. Transport leków i preparatów wymagających przewozu w specjalnych warunkach chłodniczych realizuje - pomiędzy trzema lokalizacjami - firma zewnętrzna. Ponadto szpital dzierżawi od Uniwersytetu Medycznego obecny budynek, w którym posadowiona jest apteka. Roczny koszt dzierżawy wynosi ponad 50 tys. zł. W 2019 roku szpital rozpoczął remont pomieszczeń przy ul. Herberta ze środków RPO 2014-2020 i z dotacji BWL. W pomieszczeniach tych zostanie usytuowana apteka wewnątrzszpitalna. Inwestycję zakończono w pod koniec 2020 roku jednak ze względu na pandemię prace nad przeniesieniem apteki do nowej lokalizacji wstrzymano. Transport odczynników chemicznych i materiałów medycznych jest związany z lokalizacją magazynu jedynie przy ul. Biernackiego, podczas gdy największe zapotrzebowanie na materiały medyczne jest na Herberta i na Lubartowskiej.

Kuchnia położona przy ul. Biernackiego musi dowozić posiłki dla pacjentów, z których ponad połowa jest hospitalizowana na Herberta i na Lubartowskiej.

Przewóz materiału do badań laboratoryjnych, przewóz pacjentów wymagających konsultacji lekarskich na oddziałach położonych w różnych lokalizacjach, szpital realizuje własnym transportem w związku z czym samochody, które posiada ulegają szybkiej eksploatacji i wymagają kosztownych napraw.

Jednym z bardzo istotnych problemów jest powielanie zakupów sprzętu medycznego, który musi być zapewniony dla wszystkich trzech lokalizacji ze względu na wymogi NFZ. Sprzęt medyczny użytkowany w szpitalu jest w wielu przypadkach mocno wyeksploatowany, wymaga ciągłych napraw i kosztownego serwisowania przez firmy zewnętrzne. Nasza jednostka nie posiada rezonansu magnetycznego, który stanowi obecnie podstawowe narzędzie diagnostyczne.

Dodatkowym elementem, który ma znaczenie w kontekście organizacyjnym, jest brak fizycznego nadzoru kierownictwa Szpitala nad wszystkimi trzema lokalizacjami. Główna siedziba administracji znajduje się na Biernackiego, gdy tymczasem cały trzon działalności medycznej skupiony jest na

Herberta. Brak stałego nadzoru nie daje możliwości sprawowania optymalnej kontroli nad pracownikami, sprawnym i efektywnym wykonywaniem przez nich obowiązków oraz możliwości rozwiązywania na bieżąco pewnych problemów związanych z codziennym funkcjonowaniem szpitala.

2. Wzrost wynagrodzeń.

Na pogorszenie sytuacji finansowej w najbliższych trzech latach będzie miał wpływ ustawowy wzrost wynagrodzeń. Jeżeli prognozowany wzrost wynagrodzeń na 2021 rok nie znajdzie pokrycia w przychodach z NFZ, to szpital będzie musiał szukać źródła finansowania w wysokości 11 mln zł wyłącznie na zapłatę zobowiązań wobec pracowników (wynagrodzenia, ZUS, podatek od osób fizycznych, kontrakty medyczne).

Działania restrukturyzacyjne zmierzające do konsolidacji działalności Szpitala w dwóch lokalizacjach mogą zostać zniweczone poprzez zmiany ustawowe dotyczące wzrostu wynagrodzeń, ale nie dające odpowiedzi na pytanie, z czego Szpitale mają pokryć ten wzrost. Zrozumiałą jest potrzeba realizacji podwyżek, która ogranicza migrację zarobkową pomiędzy szpitalami, jak i emigrację do innych krajów. Jednakże brak rozwiązań systemowych umożliwiających sfinansowanie tych podwyżek może doprowadzić do zapaści finansowej szpitala.

Zgodnie z Ustawą z dnia 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (tekst jednolity Dz. U. z 2020 poz. 830) do dnia 31 grudnia 2021 roku podmiot leczniczy dokonuje podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, którego wynagrodzenie zasadnicze jest niższe od najniższego wynagrodzenia zasadniczego ustalonego jako iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy i kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie, ogłoszonego przez Prezesa GUS, do wysokości nie niższej niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze.

Osobnym zagadnieniem jest kroczący, również niezależny od zarządu szpitala, wzrost minimalnej płacy, co doprowadziło już do niewielkich różnic pomiędzy stawkami dla kadry niewykwalifikowanej, a tej która zainwestowała i inwestuje nadal w siebie studiując i uczestnicząc w specjalistycznych kursach często finansowanych z własnych środków. Rośnie presja na wzrost płac w administracji.

3. Niskie nakłady na remonty budynków

Niewystarczające nakłady na remonty budynków i infrastruktury technicznej szpitala. Obecnie w najlepszym stanie są pomieszczenia oddziałów ginekologiczno-położniczych oraz przychodni przy **ul. Lubartowskiej**, ponieważ zostały wyremontowane z dotacji BWL, a w tej chwili trwa ostatni etap prac wykonywany ze środków RPO WL na lata 2014-2020 i z dotacji BWL. Natomiast całe otoczenie budynków nadal wymaga nakładów finansowych. W 2019 roku Szpital przystąpił do rewitalizacji zabytkowego budynku dawnego szpitala żydowskiego, w którym znajdzie się m.in. szkoła rodzenia oraz hotel dla matek dzieci przebywających na oddziałach szpitalnych (środki z RPO WL 2014-2020 i BWL). NFZ najprawdopodobniej będzie refundował pobyt matki w przyszpitalnym hotelu.

Budynki przy **ul. Herberta** w większości wymagają kapitalnych remontów (pawilon w parku – ZOL nr 3, Zakład Chorób Płuc i Gruźlicy nr 2, budynek pralni i warsztatów, wszelkie instalacje podziemne, drogi, parkingi, oświetlenie zewnętrzne).

Remont przychodni został wykonany w ramach dofinansowania z RPO WL na lata 2014-2020 i z dotacji BWL, a zakończył się w IV kwartale 2020 roku.

Jednakże nadal brak jest środków finansowych na pozostałe remonty.

Budynki przy **ul. Biernackiego** wymagają decyzji podmiotu tworzącego podjętej w porozumieniu z konserwatorem zabytków, która będzie dotyczyła możliwości wykonania remontów lub wyburzeń (pawilon administracji).

Przygotowano propozycję zmiany lokalizacji komórek medycznych z ul. Biernackiego na Herberta.

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

1. Planowane działania mające na celu poprawę sytuacji ekonomicznej w latach 2021-2023

Lp.	Nazwa zadania	Krótki opis rzeczowego wykorzystania dotacji	Źródła finansowania	Całkowita wartość zadania	Kwota dofinansowania z poszczególnych źródeł	Stan realizacji
1	Budowa O. Zakaźnego Dziecięcego	Rozszerzenie zakresu świadczeń oraz zwiększenie ilości łóżek z 17 do 30 wraz z utworzeniem Poradni	Budżet Państwa	8 200 000,00	4 000 000,00	w trakcie realizacji - przygotowanie dokumentacji
2	Budowa windy przyściennej 2-kondygnacyjnej do planowanych O. Obserwacyjno-Zakaźnych wraz z projektem	Budowa windy jest elementem niezbędnym poprawiającym komunikację oraz spełniającym kryterium usprawnień związanych z dostępem do Oddziałów dla osób niepełnosprawnych	BWL	489 400,00	489 400,00	w trakcie realizacji - trwają prace budowlane
3	Utworzenie O. Medycyny Paliatywnej	Utworzenie O. Medycyny Paliatywnej	BWL	293 600,00	293 600,00	w trakcie realizacji - przetargowej
4	Budowa Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego dla dorosłych w lokalizacji przy ul. Z.Herberta	Rozszerzenie zakresu świadczeń oraz utworzenie 30 łóżkowego Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego dla dorosłych jako rozbudowa budynku O. Zakaźnego Dziecięcego o dodatkowe kondygnacje	Budżet Państwa	6 000 000,00	6 000 000,00	Przygotowanie dokumentacji projektowej

Lp.	Nazwa zadania	Krótki opis rzeczowego wykorzystania dotacji	Źródła finansowania	Całkowita wartość zadania	Kwota dofinansowania z poszczególnych źródeł	Stan realizacji
5	Rozbudowa Szpitalnej Izby Przyjęć w lokalizacji szpitala przy ul. Z. Herberta 21 w Lublinie.	Projekt realizuje priorytety ochrony zdrowia zarówno w zakresie Wojewódzkiego Planu walki z epidemią jak również wytyczne USTAWA z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych	Budżet Państwa	2 800 000,00	2 800 000,00	Przygotowanie dokumentacji projektowej
6	Utworzenie REGIONALNEJ PRACOWNI PATOMORFOLOGII	Utworzenie Regionalnego Centrum Badań Patomorfologicznych będącego docelowo jednym z najważniejszych elementów budowy Regionalnego Centrum Pulmunologii	Budżet Państwa i BWL	1 925 000,00	BWL - 385000,00 BP -1540000,00	Przygotowanie dokumentacji projektowej
7	STREFA COVID PLUS	Celem projektu jest utworzenie strefy COVID PLUS jako nowej niezależnej części Izby Przyjęć, w postaci Sali Operacyjnej dedykowanej pacjentom wymagających zabiegów operacyjnych. Powstanie 5-łóżkowy obszar chirurgiczny Izby Przyjęć dedykowany na potrzeby pacjentów z COVID-19.	Budżet Państwa	1 100 000,00	1 100 000,00	Przygotowanie dokumentacji projektowej
			RAZEM	20 808 000,00		

W celu poprawy sytuacji organizacyjno-finansowej w roku 2020 powstał Program naprawczy dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie, który ma na celu przeprowadzenie procesu zmian organizacyjnych, strukturalnych oraz ekonomicznych, dostosowanych do efektywnej realizacji zadań Szpitala. Skutkiem tych zmian będzie przywrócenie równowagi bilansowej i operacyjnej Szpitala.

W ramach restrukturyzacji Szpitala zaplanowano m.in. realizację następujących działań:

- Sprofilowanie poszczególnych lokalizacji SPSzW im. Jana Bożego według rodzajów świadczeń medycznych:
 - A. Lokalizacja przy ul. Biernackiego - opieka długoterminowa, opieka nocna i świąteczna opieka lekarska i pielęgniarska, kuchnia dla obiektów przy ul. Biernackiego i ul. Lubartowskiej oraz w pierwszym etapie dla obiektu przy ul. Herberta (co w późniejszym okresie zostanie ewentualnie wyłączone),
 - B. Lokalizacja przy ul. Lubartowskiej - położnictwo, ginekologia, opieka nad noworodkami, AOS - położniczo-ginekologiczny, szkoła rodzenia,

- C. Lokalizacja przy ul. Herberta - pozostałe lecznictwo szpitalne, AOS, laboratorium diagnostyczne, pracownia mikrobiologii, pracownia diagnostyki obrazowej, administracja, zaplecze techniczno-gospodarcze, nocna i świąteczna opieka lekarska i pielęgniarska, izba przyjęć,
- Przeprowadzenie prac adaptacyjnych i remontowo-budowlanych związanych z realokacją komórek pomiędzy obiektami zlokalizowanymi przy ul. Biernackiego i przy ul. Herberta:
 - A. Remont budynku hotelowego przy ul. Herberta dla potrzeb administracji
 - B. Dobudowanie szachtu windowego do obiektu ZPL nr 1 przy ul. Biernackiego,
 - Reorganizacja pracy DHS (Dział Higieny Szpitalnej) w wyniku zakupu maszyny czyszczącej do wykładzin,
 - Realokacja apteki szpitalnej na ul. Herberta,
 - Utworzenie drugiego punktu Nocnej i Świątecznej Opieki Lekarskiej i Pielęgniarskiej przy ul. Herberta w obszarze istniejącej Izby Przyjęć,
 - Realokacja Administracji Szpitala na ul. Herberta, co poprawi poziom nadzoru kierowniczego, nad dyscypliną pracy personelu i komórek Szpitala,
 - Działania w kierunku ograniczenia skutków epidemii koronawirusa SARS-CoV-2,
 - Utworzenie nowego Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego w lokalizacji Biernackiego (65 ł.),
 - Utworzenie w Pracowni Mikrobiologii badań testów Covid-19,
 - Utworzenie punktów szczepień przeciwko SARS-CoV-2.

W planach pozostaje budowa Lubelskiego Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii przy ul. Herberta umożliwi alokację działalności leczniczej z ul. Biernackiego na ul. Herberta oraz pozwoli na ograniczenie kosztów.

Szczegółowy opis bieżących zadań inwestycyjnych zawarto w załączniku nr 1 „Plan inwestycyjny na 2021 r.”

2. Informacje mające wpływ na sytuację ekonomiczno - finansową w latach 2021-2023.

Biorąc pod uwagę wzrost kosztów funkcjonowania szpitala, szczególnie w związku z pandemią COVID-19, w tym leków, materiałów medycznych, usług obcych, czy wynagrodzeń, należy stwierdzić, że sytuacja finansowa szpitala w latach 2021-2023 bez istotnego wzrostu przychodów z NFZ nie ulegnie poprawie.

Szpital jednakże będzie konsekwentnie realizował zadania zmierzające do zbilansowania działalności.

Mają w tym pomóc m.in. następujące działania:

- Optymalne wykonanie i rozliczenie świadczeń poza ryczałtem, w tym świadczeń nielimitowanych;
- Przeniesienie ciężaru udzielania świadczeń z trybu stacjonarnego na tryb ambulatoryjny;
- Analiza i monitorowanie udzielonych świadczeń w kontekście średniej wartości hospitalizacji zrealizowanych w poszczególnych jednostkach organizacyjnych Szpitala.

W związku z faktem, że spadek średniej wartości udzielanych hospitalizacji będzie skutkował obniżeniem wysokości ryczału, zaś wzrost średniej wartości hospitalizacji w jednostkach sprawozdawczych o co najmniej 3% spowoduje podniesienie wysokości ryczału. W celu naliczenia korzystnej dla Szpitala wysokości ryczału w perspektywie kolejnych okresów rozliczeniowych utrzymana zostanie tendencja wzrostu średniej wartości hospitalizacji;

- Utrzymanie certyfikatu Ministra Zdrowia i pozytywnej oceny pracy wykonywanych badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych w celu uzyskania premii za jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych w kolejnych okresach rozliczeniowych.

- Szpital zamierza zwiększyć przychody w latach 2021-2023 poprzez rozwój świadczeń rozliczanych poza ryczałtem tj.

- a. zwiększenie sprzedaży usług medycznych: Apteki, RTG, TK, laboratorium, pracowni mikrobiologii,
- b. zwiększenie liczby porodów,
- c. rozszerzenie pakietu świadczeń nielimitowanych w tym realizowanych w ramach pakietu onkologicznego i chemioterapii.
- d. objęcie odpłatną opieką specjalistyczną obcokrajowców, głównie zza wschodniej granicy,
- e. zwiększenie liczby świadczeń w ramach opieki długoterminowej (ZOL, opieka paliatywna),
- f. uruchomienie drugiego ośrodka Nocnej i Świątecznej Opieki.

Pożądanym rozwiązaniem byłaby możliwość większej partycypacji Szpitala w komercyjnym rynku usług medycznych. Wówczas intensywne działania marketingowe, promocja, zwiększenie dostępności do usług medycznych oraz poprawa jakości przyniosą wymierne efekty w postaci dodatkowego przychodu. Konieczne są tu jednak zmiany w obowiązującym ustawodawstwie.

V. PODSUMOWANIE:

W celu poprawy sytuacji ekonomicznej i funkcjonalnej szpitala niezbędne jest kontynuowanie procesu konsolidacji działalności leczniczej i diagnostycznej. Szpital liczy również na rozwiązania systemowe pozwalające na restrukturyzację zadłużenia lat minionych. Spłata rat kapitałowych i odsetkowych kredytu konsolidacyjnego zaciągniętego w sierpniu 2016 roku będzie stanowiła dla Szpitala duże obciążenie od września 2022 roku, wskutek czego zahamowaniu mogą ulec płatności z tytułu dostaw i usług.

Pozyskanie środków ze źródeł zewnętrznych będzie miało wpływ na kontynuację działań restrukturyzacyjnych.

Załącznik 1. Tabela – Plan inwestycyjny na 2021 r.

Lp.	Nazwa zadania	Okres realizacji (rok / lata)	Razem	Kwota nakładów inwestycyjnych zrealizowanych w okresach poprzednich	Nakłady inwestycyjne w okresie sprawozdawczym	Źródła finansowania zrealizowanych nakładów w okresie sprawozdawczym (plan/wykonanie*)					
						Środki własne	Środki Regionalnego Programu Operacyjnego	Inne Fundusze Unijne	Środki z budżetu województwa	Inne środki	Zobowiązania z tytułu zrealizowanych inwestycji
						1 kol. (2+3)	2	3 kol. (4+5+6+7+8+9)	4	5	6
I. Zakupy sprzętu i urządzeń medycznych			6 136 922,00	0,00	6 136 922,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 136 922,00	0,00
1.	Projekt: ZAKUP APARATU DO REZONANSU MAGNETYCZNEGO	2021	6 136 922,00	0,00	6 136 922,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 136 922,00	0,00
II. Pozostałe nakłady inwestycyjne dotyczące rzeczowego majątku trwałego w tym: środki trwale w budowie			28 234 689,26	10 919 819,93	17 314 869,33	0,00	3 382 978,80	0,00	1 068 893,02	12 862 997,51	0,00
1.	Projekt: Rozwój elektronicznych usług publicznych oraz elektronicznej dokumentacji medycznej w SPSzW im. Jana Bożego w Lublinie oraz SPSzW w Radeckim w ramach Działania 2.1 - Cyfrowe Lubelskie***	2018-2021	4 865 107,56	4 515 107,56	350 000,00	0,00	297 500,00	0,00	52 500,00	0,00	0,00
2.	Projekt: CENTRUM TELEMONITORINGU i SENIORALNEJ OPIEKI DOMOWEJ	2021-2022	1 000 000,00	0,00	1 000 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 000 000,00	0,00
3.	Projekt: REGIONALNE CENTRUM PULMONOLOGII	2021-2024	350 000,00	0,00	350 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	350 000,00	0,00

4.	Projekt : ROZBUDOWA APTEKI SZPITALNEJ	2021-2022	250 000,00	0,00	250 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	250 000,00	0,00
5.	Projekt: REGIONALNY SYSTEM TELEMONITORINGU Kobiet W CIAŻY	2021-2022	1 000 000,00	0,00	1 000 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 000 000,00	0,00
6.	Projekt: PLATFORMA ANALITYCZNO- ZARZĄDCZA	2021-2022	750 000,00	0,00	750 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	750 000,00	0,00
7.	Projekt: REGIONALNE CENTRUM SENIORALNE	2021-2023	350 000,00	0,00	350 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	350 000,00	0,00
8.	Projekt: BUDOWA ODDZIAŁU ZAKAŻNEGO DZIECIĘCEGO w lokalizacji Z.Herberta 21	2021	7 800 000,00	0,00	7 800 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 800 000,00	0,00
9.	Projekt: Centrum Wspierania Nowego Życia - Rewaloryzacja zabytkowego budynku dawnego Szpitala Żydowskiego oraz jego adaptacja w celu nadania mu nowych funkcji użytkowych, wraz z zagospodarowaniem terenu funkcjonalnie związanego z obiektem***	2019-2021	10 869 581,70	6 404 712,37	4 464 869,33	0,00	3 085 478,80	0,00	1 016 393,02	362 997,51	0,00
10.	Projekt: REGIONALNA PRACOWNIA PATOMORFOLOGII RAKA PŁUC	2021-2022	1 000 000,00	0,00	1 000 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 000 000,00	0,00
III. Nakłady inwestycyjne dotyczące pozostałych aktywów trwałych			200 000,00	0,00	200 000,00	200 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.	Zakup samochodu - transport żywności	2021	200 000,00	0,00	200 000,00	200 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razem inwestycje			34 571 611,26	10 919 819,93	23 651 791,33	200 000,00	3 382 978,80	0,00	1 068 893,02	18 999 919,51	0,00