

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO- FINANSOWEJ

za 2020 r.

Śląskie
Centrum
Chorób
Serca
w Zabrze

SPIS TREŚCI

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ	1
1 Wstęp	2
2 Podstawowe informacje dotyczące jednostki	2
3 Wskaźniki ekonomiczno-finansowe	3
3.1 Wskaźniki zyskowności	3
3.2 Wskaźniki płynności	5
3.3 Wskaźniki efektywności	6
3.4 Wskaźniki zadłużenia	6
4 Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej na podstawie osiągniętych wskaźników z uwzględnieniem oceny punktowej	7
5 Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe	8
5.1 Prognoza Bilansu i Rachunku wyników na lata 2021 - 2023	8
5.1.1 Bilans	8
5.1.2 Rachunek zysków i strat	11
5.2 Założenia przyjęte do prognozy	11
5.3 Podsumowanie prognoz - wskaźniki ekonomiczno-finansowe	19
6 Opis istotnych zdarzeń mających wpływ na obecną i przyszłą sytuację ekonomiczno-finansową SCCS	20
7 Podsumowanie	22

1 Wstęp

Niniejszy raport dotyczy Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu (dalej SCCS lub jednostka) z siedzibą w Zabrzu (kod: 41-800), przy ul. Curie-Skłodowskiej 9. Sporządzony został zgodnie z art. 53a ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2021.711 t.j. z dnia 2021.04.16 z późn.zm.)

2 Podstawowe informacje dotyczące jednostki

1. Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu z siedzibą w Zabrzu (kod: 41-800), przy ul. Curie-Skłodowskiej 9 powstało na mocy Zarządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 15 grudnia 1998 r. Decyzją nr R-MZ/0276/1998 Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 1998 r. jednostka została przekształcona w Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Jednostka działa na podstawie statutu nadanego w dniu 27 lutego 2012 r. Zarządzeniem Ministra Zdrowia. Ostatnie zmiany w Statucie zostały wprowadzone zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 lipca 2017 r. Organem założycielskim jednostki jest Minister Zdrowia. Jednostkę zawiązano na czas nieokreślony.
2. Jednostka posiada następujące dokumenty legalizujące jej działalność:
 - a) aktualny wpis do rejestru przedsiębiorców w KRS pod numerem 0000048349 z datą rejestracji z dnia 01.10.2001 r. w Krajowym Rejestrze Sądowym Sądu Rejonowego w Katowicach.
 - b) numer identyfikacji podatkowej NIP 6482302807 nadany w dniu 15.02.2011 r. oraz NIP EU 6482302807 nadany w dniu 27.04.2004 r. przez Urząd Skarbowy w Sosnowcu.
 - c) numer identyfikacyjny Regon 001071806 nadany w dniu 11.06.2012 r. przez Urząd Statystyczny w Katowicach.
3. Podstawowym przedmiotem działalności jednostki, wynikającym ze statutu i wpisu do właściwego rejestru jest:
 - udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania,
 - promocja zdrowia,
 - realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.
4. Dyrektorem Naczelnym Śląskiego Centrum Chorób Serca jest prof. dr hab. n.med. Marian Zembala. W roku obrotowym 2020 oraz do dnia sporządzenia niniejszego raportu skład dyrekcji nie uległ zmianie.
5. Kapitał (fundusz) własny kształtuje się następująco:

Wyszczególnienie	Stan na 31.12.2020 r.	Stan na 31.12.2019 r.
KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY w tym:	99 259 869,36	104 046 690,77
<i>Kapitał (fundusz) podstawowy</i>	<i>37 519 232,88</i>	<i>37 519 232,88</i>
<i>Kapitał (fundusz) zapasowy</i>	<i>66 527 457,89</i>	<i>66 501 738,38</i>
<i>Zysk (strata) z lat ubiegłych</i>		
<i>Zysk (strata) netto</i>	<i>-4 786 821,41</i>	<i>25 719,51</i>

6. Zatrudnienie w jednostce w 2020 roku wyniosło:
 - na podstawie umowy o pracę średnioroczne zatrudnienie - 1.404,86 etatów;
 - na podstawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne i inne z osobami prowadzącymi działalność gospodarczą – 204 osoby.

3 Wskaźniki ekonomiczno-finansowe

W poniższych podpunktach zaprezentowano osiągnięte przez SCCS wskaźniki ekonomiczno-finansowe za 2020r. i krótkie ich omówienie.

3.1 Wskaźniki zyskowności

Nazwa wskaźnika			Wzór wskaźnika	miernik	Wartość wskaźnika 2020 r.
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
1)	wskaźnik zyskowności netto	$(\text{wynik netto} \cdot 100\%) / (\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe})$		%	-1,63%
2)	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	$(\text{wynik na działalności operacyjnej} \cdot 100\%) / (\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne})$		%	-1,63%
3)	wskaźnik zyskowności aktywów	$(\text{wynik netto} \cdot 100\%) / (\text{Średni stan aktywów})$		%	-1,47%

Po raz pierwszy wszystkie wskaźniki zyskowności w SCCS za 2020r. wykazały wartość ujemną.

W roku 2020 w porównaniu do roku ubiegłego koszty wzrosły łącznie o 4,36%, a szczegółowo w następujących grupach kosztów:

Rodzaj kosztów	Grupa rodzajów kosztów 2019r.	Grupa rodzajów kosztów 2020 r.	PLN Dynamika 2020/2019	% Dynamika 2020/2019
osobowe	86 218 346,28 zł	101 098 711,53 zł	14 880 365,25 zł	17,26%
Leki	23 052 116,22	16 645 866,58	-6 406 249,64	-27,79%
materiały i energia	88 381 127,93	81 759 672,02	-6 621 455,91	-7,49%
pozostałe	1 044 660,93	562 630,93	-482 030,00	-46,14%
amortyzacja	20 903 363,07	19 514 046,00	-1 389 317,07	-6,65%
usługi obce	13 631 583,98 zł	14 767 428,14 zł	1 135 844,16 zł	8,33%
kontrakty	32 256 919,35 zł	37 257 433,69 zł	5 000 514,34 zł	15,50%
podatki i opłaty	1 963 821,37	1 384 647,06	-579 174,31	-29,49%
świadczenia	17 772 966,83 zł	21 148 138,39 zł	3 375 171,56 zł	18,99%
zmiana stanu rezerw i RMK korygujących koszty	-389 164,45	3 105 321,04	3 494 485,49	-897,95%
Razem:	284 835 741,51 zł	297 243 895,38 zł	12 408 153,87 zł	4,36%

Analizując poszczególne grupy kosztów, wzrosty w stosunku do roku ubiegłego odnotowano w rodzajach kosztów: osobowych, świadczeniach, umowach kontraktowych (tzn. koszty osobowe dotyczące podpisanych umów z osobami prowadzącymi jednoosobowe działalności gospodarcze) i usługach obcych:

Rodzaj kosztów	Grupa rodzajów kosztów 2019r.	Grupa rodzajów kosztów 2020 r.	PLN Dynamika 2020/2019	% Dynamika 2020/2019
Osobowe – umowy o pracę, umowy zlecenia, umowy o dzieło	86 218 346,28 zł	101 098 711,53 zł	14 880 365,25 zł	17,26%
usługi obce	13 631 583,98 zł	14 767 428,14 zł	1 135 844,16 zł	8,33%
kontrakty	32 256 919,35 zł	37 257 433,69 zł	5 000 514,34 zł	15,50%
świadczenia	17 772 966,83 zł	21 148 138,39 zł	3 375 171,56 zł	18,99%

Wartości pozostałych rodzajów kosztów (głównie zużycia leków i wyrobów medycznych – tj. koszty zmienne) w stosunku do roku ubiegłego uległy obniżeniu, pomimo tego że zdecydowanie więcej jednostka musiała wydać na środki ochrony indywidualnej personelu i środki dezynfekcyjne. Spadek tych kosztów spowodowany był głównie mniejszym obciążeniem pacjentów ze względu na ograniczenia epidemiczne związane z przeciwdziałaniem COVID-19 i związane z nimi zalecenia Centrali NFZ w sprawie ograniczenia do niezbędnego minimum lub czasowego zawieszenia udzielania świadczeń zdrowotnych wykonywanych planowo lub zgodnie z przyjętym planem postępowania leczniczego.

W roku 2020 wzrosły także przychody ze sprzedaży (o 2,55% w stosunku do roku ubiegłego), jednakże dynamika ich wzrostu była mniejsza od dynamiki wzrostu kosztów – w związku z czym pogłębiła się strata na działalności operacyjnej w porównaniu z rokiem ubiegłym.

Strata ta była w głównej mierze skutkiem:

- ponoszenia dodatkowych kosztów zużycia materiałów związanych z ochroną personelu i pacjentów SCCS podczas panującej epidemii (konieczność zakupu zwiększonej ilości środków ochrony i dezynfekcji po znacznie wyższych niż przed pandemią cenach - ceny rękawiczek, maseczek, płynów do dezynfekcji, fartuchów jednorazowych, kombinezonów, wzrosły kilku a niejednokrotnie nawet dziesięciokrotnie)
- rosnących kosztów osobowych i składek zus - wynikających głównie:
 - z konieczności podwyżek wynagrodzeń związanych zarówno ze wzrostem minimalnego wynagrodzenia jak i z przepisami ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia w podmiotach leczniczych,
 - ze wzrostu ilości personelu w związku z panującą epidemią COVID-19 i koniecznością dostosowania przez SCCS swoich struktur organizacyjnych do leczenia pacjentów zakażonych.

W ocenie tego wzrostu należy wziąć pod uwagę fakt, że szpital nie ma możliwości ograniczania kosztów osobowych poprzez redukcję personelu, bo tego personelu w różnych grupach i z różnym natężeniem jednak zawsze brakowało.

- wzrostu wartości rezerw na nagrody jubileuszowe i odprawy emerytalne, ponieważ konieczność ich zwiększenia wynikała m.in. ze wzrostu wartości kosztów osobowych
- wzrostu wartości umów cywilno-prawnych (kontraktów) zawartych z lekarzami, pielęgniarkami i pozostałym personelem medycznym, spowodowany m.in. koniecznością uruchomienia dodatkowych miejsc dyżurowych i zawarciem dodatkowych umów wynikających ze stanu klinicznego pacjentów i wydzielenia łóżek związanych z leczeniem COVID – 19
- wzrostu cen mediów – poniżej dynamika wzrostu w porównaniu do roku ubiegłego:

Wyszczególnienie	2019	2020	Dynamika 2020/2019 w PLN	Dynamika 2020/2019 w %
Energia elektryczna	1 402 446,80 zł	2 434 786,06 zł	1 032 339,26 zł	73,6%
Energia ciepła	821 925,50 zł	1 053 867,76 zł	231 942,26 zł	28,2%
Woda i ścieki	484 223,01 zł	548 278,96 zł	64 055,95 zł	13,2%
Zużycie innych materiałów zaliczanych do energii	39 581,41 zł	12 139,53 zł	- 27 441,88 zł	-69,3%
RAZEM	2 748 176,72 zł	4 049 072,31 zł	1 300 895,59 zł	47,3%

- wzrostu cen usług obcych (w tym m.in. tzw. „społecznych” - których cena determinowana jest głównie ustawowymi podwyżkami minimalnego wynagrodzenia) - poniżej dynamika wzrostu wybranych usług obcych w porównaniu do roku ubiegłego:

Wyszczególnienie	2019	2020	Dynamika 2020/2019 w PLN	Dynamika 2020/2019 w %
Dozór, ochrona obiektów i mienia	406 471,68 zł	801 015,73 zł	394 544,05 zł	97,1%
Usługi sprzątnia	600 362,20 zł	868 635,51 zł	268 273,31 zł	44,7%
Odbiór odpadów i utylizacja	643 925,37 zł	1 319 103,07 zł	675 177,70 zł	104,9%
Usługi informatyczne, w tym:	1 021 069,85 zł	1 398 783,65 zł	377 713,80 zł	37,0%
Najem, dzierżawa, leasing sprzętu i serwerów IT	241 979,57 zł	393 291,16 zł	151 311,59 zł	62,5%
Pozostałe usługi informatyczne	779 090,28 zł	1 005 492,49 zł	226 402,21 zł	29,1%
Usługi pralnicze	746 304,90 zł	630 868,19 zł	- 115 436,71 zł	-15,5%
Usługi żywienia	1 008 757,43 zł	1 220 215,93 zł	211 458,50 zł	21,0%
RAZEM	4 426 891,43 zł	6 238 622,08 zł	1 811 730,65 zł	40,9%

Skomentowania wymaga wzrost kosztów usług odbioru i utylizacji odpadów. Tak znaczne zwiększenie kosztów tych usług spowodowane było zwiększeniem się cen, ale również wzrostem ilości i zmianami w strukturze rodzajowej odpadów medycznych powstających w związku z epidemią COVID – 19. Wzrosła przede wszystkim ilość odpadów medycznych/zakaźnych o kodzie 18 01 03 (są to m.in. odpady zawierające żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny, w tym maseczki, fartuchy, rękawice). Na koszt utylizacji odpadów wpłynęła także ich objętość. Odpady medyczne związane z koronawirusem (głównie kombinezony) są wkładane do worków bardzo ostrożnie ponieważ nie można ich ugniatać i powodować, by powietrze z wirusem uniosło się na osobę z personelu medycznego, która dopiero co zdjęła z siebie ubranie ochronne.

Worki są więc wypełnione powietrzem, co powoduje, że firmy utylizujące odpady zamawiają dodatkowe lub większe pojazdy do ich przewozu. Ograniczenia możliwości czasowego gromadzenia odpadów przed transportem oraz nowe warunki sanitarno-epidemiczne sprawiły, że przedsiębiorcy zajmujący się wywozem odpadów medycznych obawiając się także ryzyka związanego z zabezpieczaniem zdrowia pracowników, którzy odbierali je z SCCS, zwiększyli nakłady na środki ochrony indywidualnej swoich pracowników co, jeżeli nie natychmiast to z całą pewnością znajdzie odzwierciedlenie w cenach ich usług w kolejnych zawieranych umowach. W kwestii utylizacji odpadów medycznych problematyczna była także regionalizacja. Ponieważ odpady ze szpitali muszą być kierowane do spalarni na terenie tego samego województwa, powoduje to zmniejszenie ich wydolności i możliwości płynnego utylizowania niebezpiecznych odpadów.

- uzyskania z ŚOW NFZ przychodów mniejszych niż poniesione koszty, za rozliczenia indywidualne kosztów leczenia pacjentów – co stanowi dla SCCS ewidentną stratę (w roku 2020 różnica pomiędzy sumą wartości złożonych wniosków o indywidualne rozliczenie kosztów leczenia a kwotą faktycznie wypłaconą przez NFZ wyniosła około 5,8 mln zł. Od lat w grupie leczonych w SCCS pacjentów obserwujemy coroczny, stały wysoki wzrost odsetka pacjentów, których stan kliniczny wymaga przedłużonej terapii i zwiększenia jej kosztów, co jest niewspółmierne do poziomu ich refundacji przez płatnika, który w wielu przypadkach odmawia indywidualnego rozliczenia kosztów leczenia lub rozlicza je nie w pełnej wysokości rzeczywistych kosztów leczenia.

Pod koniec 2019 r. po raz pierwszy pojawiły się wiadomości z Chin dotyczące COVID-19 (koronawirusa). W 2020r. i 2021r. wirus rozprzestrzenił się na całym świecie, a jego negatywny wpływ objął wiele krajów. Sytuacja ta miała negatywny wpływ na wyniki finansowe jednostki, która pomimo tego, iż ujęła w przychodach 2020 roku zafakturowane ryczałtowo a niezrealizowane świadczenia dotyczące tzw. „świadczeń finansowanych w ryczałcie PSZ” w kwocie 30,2 mln zł, pierwszy raz od wielu lat za rok 2020 wykazała stratę netto.

W związku z komunikatem NFZ z dnia 16.12.2020r. dotyczącym konieczności odrobienia zafakturowanych w wysokości 1/12 do Śląskiego OW NFZ w 2020 roku a nie wykonanych świadczeń odrębnie finansowanych, SCCS tę część świadczeń – w kwocie 1.285.303,80 zł ujęło w rozliczeniach międzyokresowych przychodów, traktując je jako przychody przyszłych okresów do odrobienia w 2021. W związku z trwającą dalej epidemią i koniecznością wykonywania przy tej samej obsadzie kadrowej bieżących świadczeń wynikających z kontraktu na 2021r., odrabianie świadczeń za 2020 rok jest bardzo trudne. Na koniec kwietnia 2021r. SCCS rozliczyło ze Śląskim OW NFZ świadczenia z 2020 roku w wysokości tylko 268.308,86 zł.

SCCS osiągnęłoby w 2020 roku dodatni wynik na działalności operacyjnej gdyby dynamika przychodów z NFZ zrównoważyła dynamikę wzrostu kosztów – która w głównej mierze była spowodowana czynnikami zewnętrznymi. W zasadzie więc wzrost kosztów w 2020r. w porównaniu do roku 2019 był niezależny od podejmowanych w SCCS działań oszczędnościowych.

SCCS, niezmiennie od lat równoważyło stratę na działalności podstawowej zyskiem z działalności operacyjnej, jednak w roku 2020 zysk z działalności operacyjnej i finansowej okazał się niewystarczający do pokrycia straty z działalności podstawowej. Rok 2020 SCCS zamknęło stratą netto w wysokości 4.786.821,41 zł.

3.2 Wskaźniki płynności

Nazwa wskaźnika			Wartość wskaźnika
Wzór wskaźnika			miernik
2020 r.			
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI			
1)	wskaźnik bieżącej płynności	<i>(aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe(czynne))/(zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe)</i>	2,42
2)	wskaźnik szybkiej płynności	<i>(aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe(czynne) - zapasy)/(zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe)</i>	2,08

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

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

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

W SCCS wskaźniki płynności w 2020r. ukształtowały się powyżej wartości optymalnych.

3.3 Wskaźniki efektywności

				Wartość wskaźnika
Nazwa wskaźnika		Wzór wskaźnika	miernik	2020 r.
III. <u>WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI</u>				
1)	wskaźnik rotacji należności	<i>(średni stan należności z tytułu dostaw i usług *liczba dni w okresie (365))/(przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów)</i>	dni	36,50
2)	wskaźnik rotacji zobowiązań	<i>(średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług *liczba dni w okresie (365))/(przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów)</i>	dni	23,59

Wskaźnik rotacji należności z tytułu dostaw i usług określa w ciągu ilu dni następuje spływ należności z tytułu wykonania świadczeń zdrowotnych oraz z tytułu działalności pozostałej i informuje o tym, w jakim stopniu szpital kredytuje płatnika lub inne podmioty. W SCCS około 90% należności z tytułu dostaw i usług dotyczy należności od NFZ. Wskaźnik rotacji zobowiązań z tytułu dostaw i usług informuje w jakim cyklu szpital realizuje swoje zobowiązania wobec kontrahentów oraz jak zmienia się jego sytuacja płatnicza.

W SCCS spływ należności z tytułu dostaw i usług uległ wydłużeniu o około 3,3 dni w stosunku do roku ubiegłego a należności wzrosły o 2,4 mln zł. Realizacja zobowiązań wydłużyła się o około 3,6 dni w stosunku do roku ubiegłego a zobowiązania z tytułu dostaw i usług wzrosły w stosunku do roku ubiegłego o 13,6 mln zł tj. o 38,8%, wszystkie jednakże są zobowiązaniami bieżącymi.

3.4 Wskaźniki zadłużenia

				Wartość wskaźnika
Nazwa wskaźnika		Wzór wskaźnika	miernik	2020 r.
IV. <u>WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA</u>				
1)	wskaźnik zadłużenia aktywów	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)*100%/aktywa razem	%	21,01%
2)	wskaźnik wypłacalności	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)/fundusz własny		0,73

Wskaźnik zadłużenia aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. W SCCS wskaźnik ten kształtuje się na bardzo dobrym poziomie co oznacza małe zadłużenie jego aktywów.

Wskaźnik wypłacalności określa stosunek zobowiązań i utworzonych rezerw do kapitału własnego, a zatem ile razy zobowiązania przekraczają kapitał własny. W SCCS wskaźnik ten kształtuje się w jednostce na poziomie 73%. Ogólnie w literaturze ekonomii uznaje się że wartość tego wskaźnika nie powinna przekraczać 1 - jednakże wiele zależy od branży, specyfiki firmy czy innych zewnętrznych czynników.

Warto jednak wiedzieć, że jeśli jego wartość wzrasta w czasie, oznacza to, że ryzyko finansowe wzrasta, a firma zadłuża się. Na przestrzeni ostatnich 5 lat można zaobserwować w jednostce tendencję wzrostową wskaźnika zadłużenia kapitałów własnych. Dość duży wzrost wskaźnika zadłużenia kapitałów własnych przypada na 2020r. gdzie wzrósł w porównaniu z rokiem ubiegłym o 19 punktów procentowych, podczas gdy w latach ubiegłych trend jego wzrostu oscylował w granicach od 1 do 10 punktów procentowych.

Wartość wskaźnika wypłacalności powinna być rozpatrywana w zestawieniu ze wskaźnikami płynności i strukturą finansową kapitału obcego. W strukturze kapitałów obcych (zdefiniowanych we wzorze wskaźnika wypłacalności) w SCCS dużą wartość (ok.31,9%) stanowią „Rezerwy na świadczenia emerytalne i podobne” których termin wykorzystania nie jest do końca pewny.

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

Nazwa wskaźnika		miernik	Wartość wskaźnika 2020 r.	Ocena punktowa 2020 r.
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI				
1)	wskaźnik zyskowności netto	%	-1,6%	0
2)	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	%	-1,6%	0
3)	wskaźnik zyskowności aktywów	%	-1,5%	0
RAZEM				0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI				
1)	wskaźnik bieżącej płynności	pkt	2,42	12
2)	wskaźnik szybkiej płynności	pkt	2,08	13
RAZEM				25
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI				
1)	wskaźnik rotacji należności	dni	36,50	3
2)	wskaźnik rotacji zobowiązań	dni	23,59	7
RAZEM				10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA				
1)	wskaźnik zadłużenia aktywów	%	21,01%	10
2)	wskaźnik wypłacalności	pkt	0,73	8
RAZEM				18
OGÓŁEM				53

Analizując wskaźniki wyliczone na podstawie sprawozdania finansowego za 2020r. przy zastosowaniu metody punktowej (w której maksymalna możliwa do uzyskania ilość punktów to 70), SCCS uzyskało 53 punkty (tj. 75,7% maksymalnej możliwej liczby punktów). Świadczy to o tym, że SCCS mieści się w grupie podmiotów posiadających jeszcze dobrą stabilność ekonomiczno-finansową. Jednakże w porównaniu do roku ubiegłego (w którym jednostka uzyskała 59 punktów) suma punktów uzyskanych z analizy wskaźników za 2020r. uległa obniżeniu o 6 punktów, co świadczy o jej pogorszeniu się.

Do obniżenia się punktacji uzyskanej przez SCCS (a tym samym obniżenia się jej stabilności ekonomiczno-finansowej) przyczyniły się wskaźniki zyskowności – które w 2020 roku wszystkie ukształtowały się z wartościami ujemnymi.

5 Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe

5.1 Prognoza Bilansu i Rachunku wyników na lata 2021 - 2023

5.1.1 Bilans

AKTYWA	Stan na 31.12.2021r.	Stan na 31.12.2022r.	Stan na 31.12.2023r.
A. AKTYWA TRWAŁE	323 966 340,03 zł	321 839 795,92 zł	301 877 045,88 zł
I. Wartości niematerialne i prawne	4 315 551,85 zł	4 337 559,19 zł	4 273 803,84 zł
1. Koszty zakończonych prac rozwojowych			
2. Wartość firmy			
3. Inne wartości niematerialne i prawne	4 315 551,85 zł	4 337 559,19 zł	4 273 803,84 zł
4. Zaliczki na wartości niematerialne i prawne			
II. Rzeczowe aktywa trwałe	319 650 788,18 zł	317 502 236,73 zł	297 603 242,04 zł
1. Środki trwałe	201 205 189,17 zł	317 502 236,73 zł	297 603 242,04 zł
a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	3 099 824,21 zł	3 099 824,21 zł	3 099 824,21 zł
b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	123 798 124,86 zł	257 293 403,07 zł	251 925 633,99 zł
c) urządzenia techniczne i maszyny	7 506 029,22 zł	5 874 761,08 zł	4 338 959,30 zł
d) środki transportu	569 076,38 zł	447 894,14 zł	326 711,90 zł
e) inne środki trwałe	66 232 134,50 zł	50 786 354,24 zł	37 912 112,64 zł
2. Środki trwałe w budowie	118 445 599,01 zł	- zł	- zł
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie			
III. Należności długoterminowe	- zł	- zł	- zł
1. Od jednostek powiązanych			
2. Od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale			
3. Od pozostałych jednostek			
IV. Inwestycje długoterminowe	- zł	- zł	- zł
1. Nieruchomości			
2. Wartości niematerialne i prawne			
3. Długoterminowe aktywa finansowe	- zł	- zł	- zł
a) w jednostkach powiązanych	- zł	- zł	- zł
- udziały lub akcje			
- inne papiery wartościowe			
- udzielone pożyczki			
- inne długoterminowe aktywa finansowe			
b) w pozostałych jednostkach, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	- zł	- zł	- zł
- udziały lub akcje			
- inne papiery wartościowe			
- udzielone pożyczki			
- inne długoterminowe aktywa finansowe			
c) w pozostałych jednostkach	- zł	- zł	- zł
- udziały lub akcje			
- inne papiery wartościowe			
- udzielone pożyczki			
- inne długoterminowe aktywa finansowe			
4. Inne inwestycje długoterminowe			
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	- zł	- zł	- zł
1. Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego			
2. Inne rozliczenia międzyokresowe			

AKTYWA	Stan na 31.12.2021r.	Stan na 31.12.2022r.	Stan na 31.12.2023r.
B. AKTYWA OBROTOWE	89 119 172,26 zł	78 125 008,63 zł	85 781 063,05 zł
I. Zapasy	17 000 000,00 zł	17 000 000,00 zł	17 000 000,00 zł
1. <i>Materiały</i>	17 000 000,00 zł	17 000 000,00 zł	17 000 000,00 zł
2. <i>Półprodukty i produkty w toku</i>			
3. <i>Produkty gotowe</i>			
4. <i>Towary</i>			
5. <i>Zaliczki na dostawy</i>			
II. Należności krótkoterminowe	33 304 000,00 zł	32 204 000,00 zł	30 204 000,00 zł
1. <i>Należności od jednostek powiązanych</i>	- zł	- zł	- zł
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	- zł	- zł	- zł
- do 12 miesięcy			
- powyżej 12 miesięcy			
b) inne			
2. <i>Należności od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale</i>	- zł	- zł	- zł
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	- zł	- zł	- zł
- do 12 miesięcy			
- powyżej 12 miesięcy			
b) inne			
3. <i>Należności od pozostałych jednostek</i>	33 304 000,00 zł	32 204 000,00 zł	30 204 000,00 zł
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	29 000 000,00 zł	29 000 000,00 zł	29 000 000,00 zł
- do 12 miesięcy	29 000 000,00 zł	29 000 000,00 zł	29 000 000,00 zł
- powyżej 12 miesięcy			
b) z tytułu podatków, dotacji, cel, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń tytułów publicznoprawnych	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł
c) inne	4 300 000,00 zł	3 200 000,00 zł	1 200 000,00 zł
d) dochodzone na drodze sądowej			
III. Inwestycje krótkoterminowe	36 915 172,26 zł	26 983 008,63 zł	36 600 303,05 zł
1. <i>Krótkoterminowe aktywa finansowe</i>	36 915 172,26 zł	26 983 008,63 zł	36 600 303,05 zł
a) w jednostkach powiązanych	- zł	- zł	- zł
- udziały lub akcje			
- inne papiery wartościowe			
- udzielone pożyczki			
- inne krótkoterminowe aktywa finansowe			
b) w pozostałych jednostkach	- zł	- zł	- zł
- udziały lub akcje			
- inne papiery wartościowe			
- udzielone pożyczki			
- inne krótkoterminowe aktywa finansowe			
c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	36 915 172,26 zł	26 983 008,63 zł	36 600 303,05 zł
- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	36 915 172,26 zł	26 983 008,63 zł	36 600 303,05 zł
- inne środki pieniężne	- zł	- zł	- zł
- inne aktywa pieniężne			
2. <i>Inne inwestycje krótkoterminowe</i>			
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	1 900 000,00 zł	1 938 000,00 zł	1 976 760,00 zł
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy			
D. Udziały (akcje) własne			
AKTYWA RAZEM	413 085 512,29 zł	399 964 804,55 zł	387 658 108,93 zł

PASYWA	Stan na 31.12.2021r.	Stan na 31.12.2022r.	Stan na 31.12.2023r.
A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	85 020 627,25 zł	85 017 214,78 zł	85 365 851,55 zł
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	37 519 232,88 zł	37 519 232,88 zł	37 519 232,88 zł
II. Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	61 740 636,48 zł	47 501 394,37 zł	47 497 981,90 zł
- nadwyżka wartości sprzedaży (wartości emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)			
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:			
- z tytułu aktualizacji wartości godziwej			
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:			
- tworzone zgodnie z umową (statutem) spółki			
- na udziały (akcje) własne			
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych			
VI. Zysk (strata) netto	- 14 239 242,11 zł	- 3 412,46 zł	348 636,77 zł
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)			
B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	328 064 885,04 zł	314 947 589,76 zł	302 292 257,38 zł
I. Rezerwy na zobowiązania	24 700 000,00 zł	25 300 000,00 zł	25 900 000,00 zł
1. Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego			
2. Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	23 900 000,00 zł	24 500 000,00 zł	25 100 000,00 zł
- długoterminowa	22 000 000,00 zł	22 500 000,00 zł	23 000 000,00 zł
- krótkoterminowa	1 900 000,00 zł	2 000 000,00 zł	2 100 000,00 zł
3. Pozostałe rezerwy	800 000,00 zł	800 000,00 zł	800 000,00 zł
- długoterminowe			
- krótkoterminowe	800 000,00 zł	800 000,00 zł	800 000,00 zł
II. Zobowiązania długoterminowe	130 000,00 zł	130 000,00 zł	130 000,00 zł
1. Wobec jednostek powiązanych			
2. Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale			
3. Wobec pozostałych jednostek	130 000,00 zł	130 000,00 zł	130 000,00 zł
a) kredyty i pożyczki			
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych			
c) inne zobowiązania finansowe			
d) zobowiązania wekslowe			
e) inne	130 000,00 zł	130 000,00 zł	130 000,00 zł
III. Zobowiązania krótkoterminowe	51 288 223,54 zł	54 318 250,70 zł	56 352 687,32 zł
1. Wobec jednostek powiązanych	- zł	- zł	- zł
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	- zł	- zł	- zł
- do 12 miesięcy			
- powyżej 12 miesięcy			
b) inne			
2. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	- zł	- zł	- zł
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	- zł	- zł	- zł
- do 12 miesięcy			
- powyżej 12 miesięcy			
b) inne			
3. Wobec pozostałych jednostek	49 488 223,54 zł	52 518 250,70 zł	54 552 687,32 zł
a) kredyty i pożyczki			
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych			
c) inne zobowiązania finansowe			
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	21 000 000,00 zł	25 540 840,27 zł	27 000 000,00 zł
- do 12 miesięcy	21 000 000,00 zł	25 540 840,27 zł	27 000 000,00 zł
- powyżej 12 miesięcy			
e) zaliczki otrzymane na dostawy i usługi			
f) zobowiązania wekslowe			
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	10 412 557,60 zł	9 616 273,65 zł	9 923 994,17 zł
h) z tytułu wynagrodzeń	9 075 665,94 zł	8 361 136,78 zł	8 628 693,15 zł
i) inne	9 000 000,00 zł	9 000 000,00 zł	9 000 000,00 zł
4. Fundusze specjalne	1 800 000,00 zł	1 800 000,00 zł	1 800 000,00 zł
IV. Rozliczenia międzyokresowe	251 946 661,50 zł	235 199 339,06 zł	219 909 570,06 zł
1. Ujemna wartość firmy			
2. Inne rozliczenia międzyokresowe	251 946 661,50 zł	235 199 339,06 zł	219 909 570,06 zł
- długoterminowe	216 989 146,72 zł	202 531 487,41 zł	189 363 168,73 zł
- krótkoterminowe	34 957 514,78 zł	32 667 851,65 zł	30 546 401,33 zł
PASYWA RAZEM	413 085 512,29 zł	399 964 804,54 zł	387 658 108,93 zł

5.1.2 Rachunek zysków i strat

Lp.	Wyszczególnienie	Za okres:		
		01.01.2021 r. - 31.12.2021 r.	01.01.2022 r. - 31.12.2022 r.	01.01.2023 r. - 31.12.2023 r.
A.	Przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów, w tym:	315 951 475,28 zł	333 108 681,75 zł	343 768 159,00 zł
	- od jednostek powiązanych			
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	315 951 475,28 zł	333 108 681,75 zł	343 768 159,00 zł
II.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	- zł	- zł	- zł
B.	Koszty sprzedanych produktów, towarów i materiałów, w tym:	341 515 363,83 zł	347 902 789,19 zł	355 806 355,88 zł
	- jednostkom powiązanym			
I.	Koszt wytworzenia sprzedanych produktów	341 515 363,83 zł	347 902 789,19 zł	355 806 355,88 zł
II.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	- zł	- zł	- zł
C.	Zysk (strata) brutto ze sprzedaży (A-B)	- 25 563 888,55 zł	- 14 794 107,45 zł	- 12 038 196,88 zł
D.	Koszty sprzedaży			
E.	Koszty ogólnego zarządu	9 476 788,10 zł	9 654 034,23 zł	9 873 352,12 zł
F.	Zysk (strata) ze sprzedaży (C-D-E)	- 35 040 676,65 zł	- 24 448 141,68 zł	- 21 911 549,00 zł
G.	Pozostałe przychody operacyjne	21 099 434,54 zł	24 794 171,36 zł	22 620 783,04 zł
I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	220 745,27 zł	226 681,09 zł	232 176,77 zł
II.	Dotacje	3 023 032,00 zł	3 773 008,00 zł	3 269 987,00 zł
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	12 920,64 zł	13 268,64 zł	13 599,64 zł
IV.	Inne przychody operacyjne	17 842 736,63 zł	20 781 213,63 zł	19 105 019,63 zł
H.	Pozostałe koszty operacyjne	72 000,00 zł	123 022,14 zł	126 958,85 zł
I.	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	2 000,00 zł	- zł	- zł
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	- zł	- zł	- zł
III.	Inne koszty operacyjne	70 000,00 zł	123 022,14 zł	126 958,85 zł
I.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (F+G-H)	- 14 013 242,11 zł	223 007,54 zł	582 275,19 zł
J.	Przychody finansowe	10 000,00 zł	10 310,00 zł	10 629,61 zł
I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	- zł	- zł	- zł
a)	od jednostek powiązanych, w tym:	- zł	- zł	- zł
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	- zł	- zł	- zł
b)	od jednostek pozostałych, w tym:	- zł	- zł	- zł
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	- zł	- zł	- zł
II.	Odsetki, w tym:	- zł	- zł	- zł
	- od jednostek powiązanych	- zł	- zł	- zł
III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	- zł	- zł	- zł
	- w jednostkach powiązanych	- zł	- zł	- zł
IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	- zł	- zł	- zł
V.	Inne	10 000,00 zł	10 310,00 zł	10 629,61 zł
K.	Koszty finansowe	36 000,00 zł	31 130,00 zł	32 088,83 zł
I.	Odsetki, w tym:	6 000,00 zł	200,00 zł	200,00 zł
	- dla jednostek powiązanych	- zł	- zł	- zł
II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	- zł	- zł	- zł
	- w jednostkach powiązanych	- zł	- zł	- zł
III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	- zł	- zł	- zł
IV.	Inne	30 000,00 zł	30 930,00 zł	31 888,83 zł
L.	Zysk (strata) brutto (I+J-K)	- 14 039 242,11 zł	202 187,54 zł	560 815,97 zł
M.	Podatek dochodowy	200 000,00 zł	205 600,00 zł	212 179,20 zł
N.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	- zł	- zł	- zł
O.	Zysk (strata) netto (L-M-N)	- 14 239 242,11 zł	3 412,46 zł	348 636,77 zł

5.2 Założenia przyjęte do prognozy

1. Założenia makroekonomiczne

a. inflacja/wzrost cen towarów

W prezentowanych w raporcie finansowym prognozach kosztów i przychodów (nie dających się dokładnie przewidzieć a wpływających na wyniki finansowe) w latach 2022 i 2023 uwzględniono prognozowane wskaźniki inflacji uwzględnione w raporcie NBP z marca 2021r.. Prognozowane przez NBP wskaźniki w niniejszych latach kształtują się następująco: 2,8 w roku 2022r.; 3,2 w roku 2023r.

Prognozę kosztów i przychodów na rok 2021 oparto na znanych nam na moment konstruowania prognozy danych, posługując się danymi rzeczywistymi tj. wykonaniem za cztery miesiące tego roku.

b. wzrost wynagrodzeń i świadczeń z nimi związanych

W prognozie uwzględniono wzrost minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2021 roku oraz w kolejnych latach prognozy (tj. w 2022r. i 2023r.) uwzględniono szacowane skutki wynikające z rozporządzeń obowiązkowych podwyżek dotyczących niektórych zawodów medycznych. Przy konstruowaniu prognoz nie zakładano, że w latach 2022 i 2023 nastąpią kolejne (tj. nie znane nam na moment konstruowania prognozy) zmiany ustawowe w tym zakresie.

W prognozie od 2021 roku uwzględniono również skutki związane z obciążeniem pracodawcy w związku z koniecznością wprowadzenia Pracowniczych Planów Kapitałowych.

c. oprocentowanie lokat

W prognozie dotyczącej działalności finansowej jednostki nie uwzględniono jakichkolwiek przychodów finansowych pochodzących z oprocentowania lokat, ponieważ w związku z pogarszającą się sytuacją finansową na rynkach bankowych, począwszy od grudnia 2020 roku w banku obsługującym SCCS (BGK – Bank Gospodarstwa Krajowego), zmieniły się taryfy opłat za usługi bankowe oraz zostało drastycznie obniżone oprocentowanie lokat bankowych (ich oprocentowanie praktycznie nie istnieje). Ze względu na w/w zdarzenia SCCS odczuwa brak wpływów finansowych oraz ponosi dodatkowe koszty usług bankowych w związku z wprowadzeniem i pobieraniem przez BGK opłat bankowych od utrzymywania salda na rachunkach bieżących, pomocniczych, powierniczych, płacowych prowadzonych w PLN. Opłata naliczana i pobierana jest od całego średniomiesięcznego salda na rachunkach - gdy średniomiesięczna stawka referencyjna (w przypadku SCCS jest to WIBID 1M) osiąga wartości poniżej zera. Opłaty bankowe liczone są w wysokości 1/12 wartości bezwzględnej średniomiesięcznej stawki referencyjnej dla PLN, za miesiąc bieżący.

W szczególności niepokoi fakt, że opłaty te są pobierane od rachunków obowiązkowo zakładanych przez SCCS dla potrzeb prowadzonych przez jednostkę projektów, na które środki są dedykowane z UE, MZ, NCBiR czy ABM - przyznawane przecież i rozliczane wg wcześniej podpisanych umów i planowanych budżetów tj. bez opłat bankowych (np. prowadzona przez SCCS budowa APLUS).

Ponieważ sytuacja wciąż się rozwija, kierownictwo jednostki uważa, że nie jest możliwe przedstawienie szacunków ilościowych potencjalnego wpływu obecnej sytuacji na rynkach bankowych na jednostkę w okresie przedstawianej prognozy.

d. akty prawne uwzględnione przy konstruowaniu prognoz

- ZARZĄDZENIE Nr 55/2021/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 31 marca 2021 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne.
- ZARZĄDZENIE Nr 162/2020/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 października 2020 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowe.
- ZARZĄDZENIE Nr 166/2020/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 29 listopada 2020 r. (z późn. zm.) w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne - świadczenia kompleksowe.
- ZARZĄDZENIE Nr 182/2020/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 31 grudnia 2020 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna.
- ZARZĄDZENIE Nr 195/2020/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 11 grudnia 2020 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką.
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 22 września 2017 r. (z późn. zm.) w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 8 września 2015 r. (z późn. zm.) w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
- ZARZĄDZENIE Nr 56/2021/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 31 marca 2021 r. w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 19 czerwca 2017 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.
- USTAWA z dnia 27 sierpnia 2004 r. (z późn. zm.) o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- ZARZĄDZENIE Nr 88/2018/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 23 sierpnia 2018 r. (z późn. zm.) w sprawie warunków wypłaty należności i rozliczania środków finansowych przekazanych na pokrycie kosztów wzrostu wynagrodzeń lekarzy.
- ZARZĄDZENIE Nr 214/2020/DSM PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 31 grudnia 2020 r. w sprawie przekazywania świadczeniodawcom dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez ratowników medycznych.
- 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.
- USTAWA z dnia 20 maja 2021 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw.
- ZARZĄDZENIE Nr 42/2021/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 5 marca 2021 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

2. Założenia mikroekonomiczne

✓ Założenia dotyczące wartości przychodów ze sprzedaży

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

- w roku 2021 – wartość rocznego ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej i innych przychodów z dotyczących świadczeń odrębnie kontraktowanych - została ustalona na podstawie podpisanych umów na dzień konstruowania niniejszego raportu z uwzględnieniem średniomiesięcznych przychodów - w przypadkach gdy umowy nie są zawarte na cały 2021 rok oraz z założeniem, że w roku 2021 i dalszych prognozowanych latach, NFZ będzie finansował koszty w zakresie podwyżek wynagrodzeń dla personelu lekarskiego i pielęgniarskiego (wypłacanych kiedyś pielęgniarkom jako tzw. „dodatek zembalowy” - 1.600 zł a teraz włączony w SCCS do podstawy wynagrodzenia tego personelu)
- w przychodach roku 2021 ujęto także finansowany przez NFZ tzw. 100% dodatek do wynagrodzeń personelu medycznego i dodatkowe wynagrodzenie w wysokości 5 tys. zł dla pozostałych osób które uczestniczyły w udzielaniu świadczeń pacjentom z zakażeniem wirusem SARS-COV2. Przychody te ujęto na podstawie rzeczywistego wykonania w okresie za który te dodatki były należne (tj. od stycznia do maja 2021r.) – natomiast w prognozie na dalsze miesiące 2021 roku i lata 2022 i 2023 nie planowano w przychodach tychże dodatków
- w latach 2021 i 2022 zaplanowano dodatkowe przychody wynikające z przewidywanego włączenia SCCS do tzw. sieci kardiologicznej jako Regionalny Ośrodek Koordynujący oraz zwiększenia ilości zabiegów kardiologicznych w zakresach świadczeń które będą finansowane w ramach niniejszego pilotażu
 - w roku 2021 – szacowana kwota wzrostu od września 2021 roku przy założeniu ilości zabiegów obliczonych proporcjonalnie do wykonania za 5 miesięcy około 3,5 mln zł
 - w roku 2022 – szacowana kwota w 2022 roku wynikająca z włączenia do sieci kardiologicznej i ze wzrostu ilości zabiegów o 1/3 w stosunku do 2021 – około 8,4 mln zł
- w kolejnych latach prognozy (2022 i 2023) założono wzrost przychodów z działalności podstawowej zgodnie ze wskaźnikami inflacji w wysokościach 2022r. - 2,8%; 2023r. – 3,2%.
- w przychodach ze sprzedaży w latach prognozowanych ujęto również planowane nakłady na realizację kontynuowanych projektów naukowo-badawczych finansowanych ze środków instytucji publicznych oraz projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej i Ministerstwa Zdrowia w wysokościach wynikających z harmonogramów projektów.

✓ **Założenia dotyczące wzrostu kosztów usług obcych**

W roku 2021 koszty usług obcych oszacowano na moment konstruowania prognozy, posługując się danymi rzeczywistymi tj. wykonaniem za cztery miesiące oraz na podstawie przewidywanego wykonania i podpisanych już umów.

Wzrost przewidywanych kosztów realizacji usług zewnętrznych w roku 2021 wynika przed wszystkim ze wzrostu kosztów tzw. usług społecznych:

Dane w tys. zł:

Wyszczególnienie	2020	2021	Dynamika 2021/2020 w tys. zł	Dynamika 2021/2020 w %
Dozór, ochrona obiektów i mienia	801	1 285	484	60,4%
Odbiór odpadów i utylizacja	1 319	1 665	346	26,2%
Usługi żywienia	1 220	1 710	490	40,1%
RAZEM	3 340	4 659	1 319	39,5%

Przedstawione powyżej wyliczenia mogą ulec zmianie.

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

W prognozie, jako czynniki mające bezpośredni wpływ na kształtowanie się wyniku finansowego w roku 2021 założono:

- Wzrost kosztów zużytych środków dezynfekcji i środków ochrony indywidualnej dla pracowników w związku z trwającą epidemią i związanego z nimi wzrostu kosztów opakowań (pojemniki, worki) na odpady skażone przeznaczone do utylizacji (fartuchy, rękawiczki, maski i inne) o wartość około **1 mln zł**.
- Wzrost kosztów zużytych materiałów, leków, odczynników diagnostycznych, materiałów wysokocennych, środków dezynfekcyjnych, wartości usług informatycznych, usług serwisowych sprzętu i aparatury medycznej **12,1 mln zł**.

W kolejnych latach szacunku uwzględniono wzrosty o prognozowane przez NBP wskaźniki inflacji (2,8% w roku 2022 i 3,2% w roku 2023).

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

W prognozie uwzględniono następujące założenia dotyczące kosztów osobowych:

- Wzrost minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2021 roku (do 2.800 zł czyli o 200 zł na 1 etat) a także szacowane skutki podwyżek wynikających z rozporządzeń obowiązkowych dotyczących regulacji stawek zasadniczych niektórych zawodów medycznych spowoduje wzrost płacy zasadniczej o średnio 325 zł na etat i przyczyni się do wzrostu kosztów wynagrodzeń łącznie ze składkami ZUS pracodawcy o kwotę około **2,3 mln zł**. Przy konstruowaniu prognoz nie zakładano, że w latach 2021 i 2023 nastąpią kolejne (tj. nie znane nam na moment konstruowania prognozy) zmiany ustawowe w tym zakresie.
- Zgodnie z planem zatrudnienia na rok 2021, dojdzie do wzrostu ilości zatrudnienia (wzrost o 73 etaty w grupie pielęgniarek, opiekunów medycznych, sanitariuszy, salowych, sekretarek medycznych) wynikającego z konieczności zapewnienia ciągłości opieki w sytuacji zwiększonej absencji chorobowej i kontaktowej (izolacje, kwarantanny, opieka nad dziećmi) co spowoduje wzrost wynagrodzeń łącznie ze składkami ZUS pracodawcy o kwotę **5,4 mln zł**.
- Wzrost w 2021 roku wartości umów cywilno-prawnych zawartych z lekarzami o około **1 mln zł** (wynikający z dodatkowych dyżurów, konieczności zawierania dodatkowych umów dla zabezpieczania opieki pacjentów z COVID-19 i obsługi wydzielanych w tym celu łóżek).
- Utrzymanie poziomu wypłaty dodatkowych wynagrodzeń zatrudnionym na umowy o pracę i umowy cywilno-prawne związane z podwykonawstwem medycznym (tzw. „kontrakty”), związanych z trwającą sytuacją epidemiczną (tj. premia COVID, godziny nadliczbowe, kwarantanna domowa do czasu otrzymania ujemnego wyniku testu) koszt około **1,9 mln zł**.

W prognozie uwzględniono także skutki związane ze wzrostem kosztów pracodawcy w związku z wprowadzeniem Pracowniczych Planów Kapitałowych.

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

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

SCCS posiada od 2015 roku nowoczesną pracownię diagnostyczną Medycyny Nuklearnej sfinansowaną ze środków unijnych i od tego czasu szpital nie otrzymał żadnych środków na jej działalność, w związku z tym diagnostyką w tej pracowni objęci są obecnie pacjenci hospitalizowani w SCCS oraz świadczone są nieliczne usługi odpłatne dla innych publicznych podmiotów leczniczych. Średniomiesięczny koszt utrzymania tej pracowni w roku 2020 wynosi ponad 100 tys. zł (rocznie około 1,2 mln zł - w tym koszty amortyzacji ponad 430 tys. zł)

Rok 2021 i pierwsza połowa 2022 roku to lata, w którym SCCS zgodnie z harmonogramem inwestycji intensyfikuje działania związane z budową i uruchomieniem nowego budynku A PLUS, a co za tym idzie, w przypadku nie pozyskania dodatkowych zewnętrznych źródeł finansowania – ponoszone będą ze środków własnych dodatkowe koszty i nakłady wynikające z konieczności wyposażenia nowego miejsca działalności jednostki.

Biorąc pod uwagę sytuację związaną z dalej istniejącą epidemią COVID 19 oraz opisane wyżej okoliczności związane z realizacją inwestycji A PLUS, założono w prognozie, że SCCS nie wypracuje zysku a przy założeniu spełnienia prognozy przychodów osiągnie stratę w wysokości (-) 14 239 242,11 zł w roku 2021 i (-) 3 412,46 zł w roku 2022.

Założono, że w kolejnych latach prognozy (tj. w latach 2022 i 2023) koszty utrzymania będą wzrastać o prognozowany przez NBP wskaźnik inflacji.

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

W latach 2021 – 2023 SCCS planuje ogółem następujące nakłady inwestycyjne i źródła ich finansowania:

rok	Nakłady	Środki obce	Środki własne SCCS
Plan 2021	122 797 825,69 zł	91 527 703,00 zł	31 270 122,69 zł
Plan 2022	23 840 673,50 zł	1 139 673,50 zł	22 701 000,00 zł
Plan 2023	4 000 000,00 zł	- zł	4 000 000,00 zł
Razem:	150 638 499,19 zł	92 667 376,50 zł	57 971 122,69 zł

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

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

a. *Dotyczący zakupu środków trwałych i gruntów*

rok	Planowane nakłady	Środki obce (UE, MZ, Fundacja BGK, Projekty naukowo-badawcze)	Środki własne SCCS
Plan 2021	44 044 225,69 zł	38 945 475,00 zł	5 098 750,69 zł
Plan 2022	1 500 000,00 zł	- zł	1 500 000,00 zł
Plan 2023	1 500 000,00 zł	- zł	1 500 000,00 zł
Razem:	47 044 225,69 zł	38 945 475,00 zł	8 098 750,69 zł

b. Dotyczący zakupu wartości niematerialnych i prawnych

rok	Planowane nakłady	Środki obce (UE, MZ, Fundacja BGK, Projekty naukowo-badawcze)	Środki własne SCCS
Plan 2021	4 013 600,00 zł	1 293 228,00 zł	2 720 372,00 zł
Plan 2022	1 000 000,00 zł	- zł	1 000 000,00 zł
Plan 2023	1 000 000,00 zł	- zł	1 000 000,00 zł
Razem:	6 013 600,00 zł	1 293 228,00 zł	4 720 372,00 zł

2. Plan modernizacyjny budynków

rok	Nakłady	Środki obce (UE, MZ, Fundacja BGK, Projekty naukowo-badawcze)	Środki własne SCCS
Plan 2021	1 440 000,00 zł	- zł	1 440 000,00 zł
Plan 2022	1 639 673,50 zł	139 673,50 zł	1 500 000,00 zł
Plan 2023	1 500 000,00 zł	- zł	1 500 000,00 zł
Razem:	4 579 673,50 zł	139 673,50 zł	4 440 000,00 zł

3. Budowa Budynku A PLUS

W SCCS od 2018 roku trwa inwestycja pod nazwą: *Utworzenie Śląskiego Ośrodka Kliniczno – Naukowego Zapobiegania i Leczenia Chorób Środowiskowych, Cywilizacyjnych i Wieku Podeszłego im. prof. Zbigniewa Religi* - roboczo nazywanej A PLUS. Głównym elementem inwestycji jest budowa (wraz z wyposażeniem) nowego, inteligentnego, energooszczędnego budynku, spełniającego wymogi sanitarne, przeciwpożarowe, ekologiczne, o powierzchni ok. 12 000 m2 połączonego z istniejącymi segmentami B i C oraz uporządkowanie struktury organizacyjnej szpitala przez przeniesienie i wewnętrzną reorganizację w obrębie budynków komórek organizacyjnych zlokalizowanych obecnie w budynku A Śląskiego Centrum Chorób Serca. Budowa budynku A PLUS jest koniecznością ze względu na niedostosowanie obecnego Budynku A do wymogów ujętych w przepisach Ministerstwa Zdrowia (SCCS posiada program dostosowawczy) oraz na relatywnie drogą modernizację starego budynku, która musiałaby odbywać się albo w trakcie normalnej pracy oddziałów tam zlokalizowanych co jest niemożliwe z punktu widzenia stanów zdrowotnych hospitalizowanych pacjentów albo też działalność części z nich musiałaby być zawieszona przez co najmniej 2 lata co jest również niemożliwe z punktu widzenia zmniejszonej znacznie dostępności do świadczeń, jak również ze względów ekonomicznych.

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

1. Radiologii Zabiegowej dla Dzieci (1 sala),
2. Elektrofizjologii i Stymulacji Serca (1 sala),
3. Hemodynamiki i Radiologii Zabiegowej (2 sale)

oraz Izba Przyjęć i Pracownie diagnostyczne.

Planowane prace w ramach nowej inwestycji przewidują utworzenie bazy lokalowej dla niżej wymienionych jednostek:

1. Oddział Kardiologii i Angiologii (40 łóżek).
2. Oddział Kardiologii - Chorób Środowiskowych, Cywilizacyjnych oraz Wieku Podeszłego w chorobach serca, płuc i naczyń (17 łóżek).
3. Oddział Kardiologii Transplantacji Serca i Mechanicznego Wspomagania Krążenia (25 łóżek).
4. Oddział Intensywnej Opieki Kardiologicznej (10 łóżek).
5. Oddział Wrodzonych Wad Serca i Kardiologii Dziecięcej (18 łóżek).
6. Oddział Intensywnej Opieki Kardiologicznej Dziecięcej (10 łóżek).
7. Izba przyjęć.
8. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej Chorób Środowiskowych i Cywilizacyjnych.
9. Zespół Pracowni w skład, którego wchodzi:
 - Pracownia Radiologii Zabiegowej dla Dzieci (1 sala),
 - Pracownia Elektrofizjologii i Stymulacji Serca (2 sale),

- Pracownia Hemodynamiki i Radiologii Zabiegowej (2 sale).
10. Zespół Pracowni diagnostycznych w skład, których wchodzi pracownicy:
- Echokardiografii,
 - Elektrokardiografii,
 - RTG i densytometrii,
 - Badań Czynnościowych,
 - Zaburzeń Rytmu Serca,
 - Rejestrów medycznych i badań populacyjnych.
11. Zakład prewencji i wczesnej diagnostyki chorób układu krążenia i oddechowego u osób w wieku produkcyjnym.

Nazwy komórek organizacyjnych oraz liczby łózek mają charakter prognozowany, przybliżony. Szczegóły zostaną doprecyzowane na dalszych etapach prac projektowych, z jednoczesnym uwzględnieniem pewnej elastyczności względem przyszłych potrzeb w ochronie zdrowia. Docelowo kompleks połączonych budynków A PLUS, B i C pozwoli na organizacyjne uporządkowanie struktury całego szpitala, poprawiając obszary kardiologiczne. Powstaną warunki dla zastosowania łózek intensywnych, monitorowanych.

Ponadto, inwestycja obejmuje:

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

Wartość szacunkowa inwestycji po rozstrzygnięciu przetargu na realizację wynosi – 159.917 tys. zł, w tym:

- dotacja celowa ze środków budżetu państwa – 85.000 tys. zł,
- środki z działania 9.2 Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020 (POiŚ) – 25.725 tys. zł (na dofinansowanie środków trwałych stanowiących wyposażenie budynku),
- środki własne SCCS – 49.192 tys. zł.

Wartość szacunkowa inwestycji w rozbiu na grupy zadań inwestycyjnych w tys. zł:

<i>Wyszczególnienie rodzaju nakładów</i>	<i>Całkowite planowane wartości nakładów od początku realizacji inwestycji w tys. zł</i>
Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci	6 376
Budowa obiektów podstawowych	56 257
Instalacje	53 271
Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych	3 710
Wyposażenie (w tym część sfinansowana ze środków POiŚ 25.725 tys. zł)	32 740
Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie, szkolenia, rozruch	7 563
RAZEM	159 917

Na w/w szacunkową wartość inwestycji (bez wyposażenia finansowanego ze środków POiŚ) w poszczególnych latach składają się następujące rodzaje nakładów:

Źródło finansowania	2018 ROK	2019 ROK	2020 ROK	2021 ROK	2022 ROK	OGÓŁEM
MZ DOTACJA	1 149 199,52 zł	2 050 800,35 zł	30 000 000,00 zł	50 800 000,00 zł	1 000 000,00 zł	84 999 999,87 zł
SCCS	42 000,00 zł	560 732,21 zł	7 749 294,96 zł	22 011 000,00 zł	18 701 000,00 zł	49 064 027,17 zł
Fundacja BGK				489 000,00 zł		489 000,00 zł
Suma końcowa	1 191 199,52 zł	2 611 532,56 zł	37 749 294,96 zł	73 300 000,00 zł	19 701 000,00 zł	134 553 027,04 zł

Do końca 2020 roku łącznie w księgach SCCS zaksięgowane są nakłady związane z inwestycją A PLUS w wysokości 72 343 200,24 zł, w tym:

- Nakłady inwestycyjne dotyczące wyposażenia w części sfinansowanej ze środków POiŚ – w kwocie 25 723 732,94 zł;
- Nakłady inwestycyjne ze środków własnych – rozliczone i przyjęte już do ewidencji środków trwałych:
 - w roku 2019 - budynek pomocniczy - w kwocie 1 901 330,75 zł,
 - w roku 2020 - parking - w kwocie 1 281 714,17 zł;
- Nakłady (ze środków własnych i obcych) będące na środkach trwałych w budowie - w kwocie 43 436 422,38 zł.

W prognozie uwzględniono n/w nakłady planowane w latach 2021 – 2023:

rok	Nakłady	Środki obce (UE, MZ, Fundacja BGK, Projekty naukowo-badawcze)	Środki własne SCCS
Plan 2021	73 300 000,00 zł	51 289 000,00 zł	22 011 000,00 zł
Plan 2022	19 701 000,00 zł	1 000 000,00 zł	18 701 000,00 zł
Plan 2023	- zł	- zł	- zł
Razem:	93 001 000,00 zł	52 289 000,00 zł	40 712 000,00 zł

5.3 Podsumowanie prognoz - wskaźniki ekonomiczno-finansowe

Wyliczone na podstawie przedstawionej prognozy na lata 2021-2023, wskaźniki ekonomiczno-finansowe, sposób ich obliczania oraz przypisane im punktowe oceny, które służą do analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej (o których mowa w art. 53a ust. 2 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej - Dz.U.2021.295 z późn.zm.) przedstawiono poniżej:

			Wartość wskaźnika	Wartość wskaźnika	Wartość wskaźnika	Ocena punktowa	Ocena punktowa	Ocena punktowa	
			2021 r.	2022 r.	2023 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.	
Nazwa wskaźnika			Wzór wskaźnika	miernik					
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI									
1)	wskaźnik zyskowności netto	(wynik netto*100%)/(Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)	%	-4,2%	0,0%	0,1%	0	3	3
2)	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	(wynik na działalności operacyjnej*100%)/(Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne)	%	-4,2%	0,1%	0,2%	0	3	3
3)	wskaźnik zyskowności aktywów	(wynik netto*100%)/(Średni stan aktywów)	%	-3,7%	0,0%	0,1%	0	3	3
RAZEM							0	9	9
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI									
1)	wskaźnik bieżącej płynności	(aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe(czynne))/(zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe)		1,62	1,33	1,41	12	8	8
2)	wskaźnik szybkiej płynności	(aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe(czynne) - zapasy)/(zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe)		1,30	1,04	1,13	13	13	13
RAZEM							25	21	21
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI									
1)	wskaźnik rotacji należności	(średni stan należności z tytułu dostaw i usług *liczba dni w okresie (365))/(przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów)	dni	33	32	31	3	3	3
2)	wskaźnik rotacji zobowiązań	(średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług *liczba dni w okresie (365))/(przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów)	dni	24	25	28	7	7	7
RAZEM							10	10	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA									
1)	wskaźnik zadłużenia aktywów	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)*100%/aktywa razem	%	18%	20%	21%	10	10	10
2)	wskaźnik wypłacalności	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)/fundusz własny		0,90	0,94	0,97	8	8	8
RAZEM							18	18	18
OGÓŁEM							53	58	58

Analizując prognozowane wskaźniki na lata 2021-2023 przy zastosowaniu metody punktowej (w której maksymalna możliwa do uzyskania ilość punktów to 70), SCCS w okresie prognozy chce należeć do grupy podmiotów medycznych o dobrej stabilności ekonomiczno-finansowej i planuje uzyskać punkty mieszczące się w przedziale nie mniejszym niż: 76% (tj. 53 punkty) w roku 2021, 83% (tj. 58 punktów) w 2022 roku oraz 83% (tj. 58 punktów) w roku 2023 - maksymalnej możliwej liczby punktów. Oczywiście zależeć to będzie od różnych czynników zewnętrznych jak i wewnętrznych które będą wpływać na prognozowane dane.

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

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

1. Istniejące i odczuwalne braki kadrowe w grupach dobrze wykwalifikowanych, przygotowanych i wyszkolonych pracowników (tj. lekarze, lekarze anestezjolodzy, pielęgniarki, informatycy, elektrycy, technicy elektroradiologii oraz pracownicy księgowości administracji) przed którymi stawia się coraz to nowe wyzwania i zadania.
2. Przewidywany dalszy wzrost kosztów wynagrodzeń pracowników medycznych i niemedycznych w związku z ustawą z dnia 8 czerwca 2017r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.
3. Regulacje ustawowe dotyczące wzrostu płacy minimalnej.
4. Powtarzające się od kilku lat problemy z uzyskaniem zapłaty za wykonane świadczenia ponad określoną wartość w trybie indywidualnych rozliczeń (czyli zgodnie z procedurą – rozliczenie za zgodą płatnika), mimo iż kierowane przez SCCS wnioski do NFZ wykazują wszystkie poniesione, prawidłowo udokumentowane i szczegółowo uzasadnione koszty rzeczywiste - strata za rok 2020 pomiędzy kosztem poniesionym a zapłatą przez NFZ wynosi blisko 5,8 mln zł.
5. Niedoszacowanie wyceny procedur przeszczepu serca oraz wartości ryczałtu dotyczącego pacjentów (dorosłych i dzieci) pozostających w domu, w opiece ambulatoryjno-szpitalnej którzy żyją dzięki sztucznym komorom serca.
6. Brak kontraktu z NFZ na świadczenia diagnostyczne w pracowni Medycyny Nuklearnej (MN) pomimo tego, że potrzeba tych badań diagnostycznych wynika z rosnącej liczby chorych którzy mają uszkodzenia serca, płuc, mózgu z różnych przyczyn (np. zawał, udar, COVID).
7. Wdrażanie opublikowanego we wrześniu 2020r. przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nowego standardu rachunku kosztów generuje dodatkowe nakłady i koszty dotyczące aktualizacji używanego przez SCCS oprogramowania księgowo-finansowo-kosztowego firmy ASSECO oraz konieczność zakupu nowego oprogramowania programu kadrowo-płacowego aby lepiej dopasować się do spełnienia wymogów tego standardu. Obecnie ze względu na dalsze wdrażanie tego systemu wiarygodne oszacowanie koniecznych nakładów z tym związanych jest trudne a czasami wręcz niemożliwe.
8. Szybko postępująca i konieczna informatyzacja i elektronizacja pracy podmiotów leczniczych (wynikająca w dużej mierze z czynników niezależnych od jednostki) oraz sytuacja związana z epidemią COVID 19 (m.in. konieczność wykonywania pracy w sposób zdalny) generuje i dalej będzie generowała w jednostce szereg kosztów i potrzeb inwestycyjnych z tymi faktami związanych, w tym m.in.:
 - a) Wprowadzenie obowiązku prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej - EDM (w roku 2020 wygenerowało już nakłady własne na wartości niematerialne i prawne - tj. oprogramowanie i licencje z nim związane - w wysokości ponad 400 tys. zł) .
 - b) Wprowadzanie w krótkim czasie obowiązków elektronicznego przekazywania danych do instytucji zewnętrznych wymusza w SCCS rozbudowę infrastruktury informatycznej jak i zakupy nowego oprogramowania potrzebnego do obsługi tych procesów - generuje i dalej będzie generowała dodatkowe koszty związane z elektronizacją, których w tym momencie nie jesteśmy w stanie dokładnie oszacować. Należy również wspomnieć, że SCCS ponosi obecnie coroczne opłaty za nadzór informatyczny i usługi serwisowe dotyczące działających już u nas systemów firmy ASSECO, a mianowicie - AMMS i Infomedica - w kwocie ponad 450 tys. zł.
 - c) W SCCS przewidywany jest zakup i wdrożenie Elektronicznego Obiegu Dokumentów (EOD), który ma na celu zoptymalizowanie procesów zachodzących w organizacji pracy SCCS. Wdrożenie systemu EOD ma na celu m.in. usprawnienie komunikacji wewnętrznej i skrócenie czasu procedowania spraw.

Jasno zdefiniowane procesy w systemie pozwolą na płynne przekazywanie spraw między komórkami organizacyjnymi, a jednoczasowy dostęp do danego dokumentu kilku osób skróci czas obiegu dokumentu. System EOD przyczyni się również do automatyzacji prostych czynności biurowych i redukcji ryzyka popełnienia błędu. Ponadto, przechowywanie odwzorowań cyfrowych dokumentów w repozytorium umożliwi odnalezienie dokumentu w bardzo krótkim czasie oraz pozwoli na akceptację i podejmowanie decyzji bez konieczności wypożyczania dokumentów z innych komórek, w tym z Archiwum Szpitalnego. Elektroniczny Obieg Dokumentów jest również bardzo pomocnym narzędziem wykorzystywanym podczas pracy zdalnej, ponieważ ze względu na dostęp z przeglądarki internetowej może być używany z dowolnego miejsca. Istotnym aspektem jest również możliwość kontroli stanu procesów w czasie rzeczywistym oraz ustalenie uprawnień i dostępu, tak aby chronić zasoby przed dostępem osób nieuprawnionych. Integracja wdrażanego Elektronicznego Obiegu Dokumentów z systemami FK InfoMedica, AMMS, MMEwidencja, MMInwentaryzacja, Platforma Elektronicznego Fakturowania, platforma ePUAP, w których aktualnie pracujemy oraz zapewnienie możliwości samodzielnego modelowania i dodawania procesów w systemie, już po jego wdrożeniu, pozwoli na bieżące dostosowywanie do zmian w organizacji, a planowane w przyszłości rozbudowanie o moduły budżetowania i kadrowy stanowiąc będzie całościowy system przepływu pracy workflow i stworzy kompleksowe narzędzie nowoczesnego zarządzania, które umożliwi dalszy rozwój Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu. Pomimo tego że proces związany z opracowywaniem wymogów dla tego systemu (m.in. przegląd i definiowanie procesów wewnętrznych, rozmowy techniczne z potencjalnymi oferentami) jest już w SCCS daleko zawansowany i najbliższym czasie planowane jest ogłoszenie przetargu na ten system to nie jesteśmy w stanie dokładnie przewidzieć wyników tego przetargu.

- d) Zakup niezbędnej ilości sprzętu komputerowego i konieczność cyklicznej jego wymiany ze względu na szybki postęp techniczny i technologiczny i wyposażenie kluczowych pracowników jednostki w związku z panującą epidemią w komputery przenośne (w roku 2020, w związku z sytuacją epidemiczną i koniecznością szybkiego częściowego przejścia na pracę zdalną oraz cykliczną wymianą starzejącego się sprzętu - poniesiono już z tego tytułu nakłady własne w wysokości ponad 1 mln zł),
 - e) W latach następnych konieczne będzie ponoszenie kosztów na utrzymanie i nadzór informatyczny oraz nakładów na aktualizację zakupionych już i planowanych do zakupu programów i systemów informatycznych oraz sprzętu komputerowego - których na ten moment nie jesteśmy w stanie dokładnie przewidzieć i oszacować.
9. W związku z tym, iż SCCS nie posiada obecnie odpowiednich możliwości lokalowych do archiwizowania dokumentacji papierowej, koniecznym się stało podpisanie umowy z zewnętrzną firmą archiwizacyjną – obecnie umowa to koszt 122 tys. zł w okresie od marca 2019r. do lutego 2022r. i aż do momentu całkowitego wprowadzenia systemów umożliwiających archiwizację elektroniczną we wszystkich obszarach działalności SCCS przewidujemy, że koszt będzie narastał pomimo tego, iż podejmowane są działania aby go ograniczać.
 10. Na moment sporządzenia raportu, umowy z NFZ na 2021r. są zawarte do 30.06.2021r. i istnieje ciągła niepewność co do wyliczenia ryczałtu PSZ na drugie półrocze 2021 oraz nieznane są również wskaźniki, które będą stosowane przez NFZ do wyliczenia wartości tego ryczałtu na II połowę br. Sytuacja pandemii przyczynia się także do wzrostu niepewności co do poziomu zrealizowania w 2021r. umowy z NFZ w zakresach leczenia planowego, istnieje bowiem niechęć pacjentów do realizacji planowanych zabiegów, pobyków w szpitalu z powodu obaw związanych z brakiem możliwości odwiedzin rodziny, obawy przed zarażeniem wirusem itp.
 11. Przy zmieniających się przepisach prawnych (które często działają z mocą wsteczną, nie są do końca przejrzyste i kompatybilne z innymi regulacjami) oraz niejednokrotnie sprzecznych interpretacjach indywidulanych organów wykonawczych i/lub regulacyjnych (np. w sprawie zasad wypłat 100% dodatków dla personelu medycznego tzw. dodatki COVID-19) – wszystkie jednostki mają trudności z ich zastosowaniem, więc SCCS na dzień sporządzenia raportu za 2020r. nie jest w stanie przewidzieć czy nie będą konieczne jakieś istotne korekty prognoz. Na chwilę obecną kierownictwo SCCS dochowało wszelkiej staranności w wyliczeniu i ujęciu wartości wszystkich istotnych szacunków ujawnionych w prognozie.
 12. Wprowadzony od miesiąca marca 2020 roku i utrzymujący się do chwili obecnej stan epidemii związany z występowaniem wirusa SARS-CoV-2, miał w roku 2020 oraz będzie miał w latach następnych trudno przewidywalny wpływ finansowy, organizacyjny, epidemiologiczny i każdy inny na funkcjonowanie SCCS. Ponieważ sytuacja wciąż się rozwija, kierownictwo jednostki uważa, że nie jest możliwe dokładne zaplanowanie potencjalnego wpływu obecnej sytuacji na szacunki prognoz przedstawionych przez jednostkę w raporcie. Szybko rozwijające się zagrożenie dla zdrowia publicznego, spowodowane przez wirus

SARS-CoV-2, wywołało wiele zmian we wszystkich aspektach życia. Zalecenia Centrali NFZ z 15 marca 2020 roku w sprawie ograniczenia do niezbędnego minimum lub czasowe zawieszenie udzielania świadczeń wykonywanych planowo lub zgodnie z przyjętym planem postępowania leczniczego dotyczyły także planowanych pobytów w szpitalach w celu przeprowadzenia diagnostyki oraz zabiegów diagnostycznych, leczniczych i operacyjnych, część podmiotów leczniczych, mając na względzie bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta, ograniczała zabiegi o podwyższonym ryzyku. Wyłączenie tzw. szpitali jednoimiennych z listy ogólnodostępnych świadczeniodawców i zjawiska częściowego zamykania podmiotów (np. poprzez wyłączenie danego oddziału) ze względu na kwarantannę personelu medycznego utrudniło dostępność do świadczeń, a także spotęgowało obawy pacjentów non – covid. To oczywiście miało znaczący wpływ na liczbę leczonych w SCCS w roku 2020 pacjentów, która uległa zmniejszeniu w stosunku do roku 2019 o około 31%. Równocześnie z instytucjonalnym ograniczeniem dostępu do placówek ochrony zdrowia, pacjenci z obawy przed zakażeniem COVID nie korzystali ze świadczeń zdrowotnych, mimo że ich potrzebowali. W czwartym kwartale roku 2020 barierą dostępności do placówek ochrony zdrowia stała się również niewydolność logistyczna Pogotowia Ratunkowego i oddziałów SOR. Efektem obserwowanej reakcji na pojawienie się wirusa jest z jednej strony wzrost liczby zgonów niezwiązanych bezpośrednio z zakażeniem Sars-coV-2, z drugiej narastający dług zdrowotny, czyli przesunięcie w czasie realizacji świadczeń we wszystkich dziedzinach medycyny, nieuchronnie prowadzące w przyszłości do wzrostu kosztów leczenia zaniedbanych podczas pandemii przypadków. Co ciekawe COVID – 19 nie zmienił ani struktury terytorialnej pochodzenia ani struktury wieku pacjentów SCCS, zmniejszył jedynie ich ilości co wynikało stricte z ograniczenia leczenia planowego. Trudny czas pandemii zwłaszcza w województwie śląskim, wymusił aby SCCS było gotowe na przyjmowanie pacjentów (zarówno dorosłych i dzieci) w trybie przyjęć pilnych i ratujących życie chorych - ratowanych dzięki ECMO.

7 Podsumowanie

Rok 2020 był rokiem szczególnego wyzwania i zarazem sprawdzianem funkcjonalności i sprawności dla SCCS w kontekście zadań statutowych stawianych przed instytucją jakim jest nasz podmiot leczniczy.

Trudny czas pandemii zachwiał i pogorszył sytuację ekonomiczno-finansową SCCS (podobnie jak i wielu podmiotów medycznych) lecz pokazał również profesjonalizm i zaangażowanie zespołów medycznych i administracyjnych w SCCS. Działania SCCS w czasie pandemii znalazły szczególne uznanie zarówno władz rządowych jak i samorządowych.

Mamy nadzieję, że profesjonalizm pracowników zatrudnionych w SCCS – wykonujących czynności zarówno z zakresu medycznego jak i administracyjnego jest najlepszą gwarancją uzyskiwania lepszych wyników w kolejnych latach.

Raport finansowy przedstawił:

*Dyrektor Naczelny
Prof. dr hab. n.med. Marian Zembała*

podpis:

*Raport finansowy sporządził:
mgr Janina Krzemińska
Główny Księgowy*

podpis:

*Miejscowość: Zabrze
Data: 30 czerwiec 2021r.*