

**RAPORT O
SYTUACJI
EKONOMICZNO-
FINANSOWEJ**

za 2021 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 <i>Wskaźniki zyskowności</i>	3
3.2 <i>Wskaźniki płynności</i>	6
3.3 <i>Wskaźniki efektywności</i>	7
3.4 <i>Wskaźniki zadłużenia</i>	7
4 Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej na podstawie osiągniętych wskaźników z uwzględnieniem oceny punktowej	8
5 Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe	9
5.1 <i>Prognoza Bilansu i Rachunku wyników na lata 2022 - 2024</i>	9
5.1.1 Bilans	9
5.1.2 Rachunek zysków i strat	12
5.2 <i>Założenia przyjęte do prognozy</i>	13
5.3 <i>Podsumowanie prognoz - wskaźniki ekonomiczno-finansowe</i>	21
6 Opis istotnych zdarzeń mających wpływ na obecną i przyszłą sytuację ekonomiczno-finansową SCCS	22
7 Podsumowanie	24

1 Wstęp

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

2 Podstawowe informacje dotyczące jednostki

1. Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu z siedzibą w Zabrzu (kod: 41-800), przy ul. Curie-Skłodowskiej 9 powstało na mocy Zarządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 15 grudnia 1998 r. Decyzją nr R-MZ/0276/1998 Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 1998 r. jednostka została przekształcona w Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej. 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 27 sierpnia 2021 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.Do zadań SCCS należy:
 - udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych w zakresie: chorób serca, płuc i naczyń dorosłych i dzieci;
 - udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach szpitalnych w zakresie: chorób serca, płuc i naczyń dorosłych i dzieci ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych z zakresu kardiologii, kardiochirurgii, transplantologii serca i płuc dorosłych i dzieci;
 - uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodów medycznych i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne na zasadach określonych w odrębnych przepisach;
 - prowadzenie badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia;
 - realizacja zadań na potrzeby obronne państwa, w tym wynikających z przepisów dotyczących warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach;
 - wykonywanie innych zadań wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
4. Dyrektorem Naczelnym Śląskiego Centrum Chorób Serca w roku obrotowym 2021 był prof. dr hab. n.med. Marian Zembala. Na moment sporządzenia niniejszego raportu pełniącym obowiązki Dyrektora Naczelnego jest prof. dr hab. n.med. Piotr Przybyłowski – powołany przez Ministra Zdrowia w dniu 23.03.2022 roku.

5. Kapitał (fundusz) własny kształtuje się następująco:

Wyszczególnienie	Stan na 31.12.2020 r.	Stan na 31.12.2021 r.
KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY w tym:	99 259 869,36 zł	83 755 297,21 zł
<i>Kapitał (fundusz) podstawowy</i>	<i>37 519 232,88 zł</i>	<i>37 519 232,88 zł</i>
<i>Kapitał (fundusz) zapasowy</i>	<i>66 527 457,89 zł</i>	<i>61 740 636,48 zł</i>
<i>Zysk (strata) z lat ubiegłych</i>	<i>- zł</i>	<i>- zł</i>
Zysk (strata) netto	- 4 786 821,41 zł	- 15 504 572,15 zł

6. Zatrudnienie w jednostce w 2021 roku wyniosło:

- na podstawie umowy o pracę średnioroczne zatrudnienie - 1.416,64 etaty,
- na podstawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne i inne z osobami prowadzącymi działalność gospodarczą – 198 osób.

3 Wskaźniki ekonomiczno-finansowe

W poniższych podpunktach zaprezentowano osiągnięte przez SCCS wskaźniki ekonomiczno-finansowe za 2021r. i krótkie ich omówienie.

3.1 Wskaźniki zyskowności

Nazwa wskaźnika			Wzór wskaźnika	miernik	Wartość wskaźnika 2021 r.
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
1)	wskaźnik zyskowności netto	<i>(wynik netto*100%)/(Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)</i>		%	-4,4%
2)	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	<i>(wynik na działalności operacyjnej*100%)/(Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne)</i>		%	-4,4%
3)	wskaźnik zyskowności aktywów	<i>(wynik netto*100%)/(Średni stan aktywów)</i>		%	-4,1%

Wszystkie wskaźniki zyskowności w SCCS za 2021r. wykazały wartość ujemną ze względu na poniesioną stratę. Strata w roku 2021 była większa w porównaniu do roku ubiegłego o 10,7 mln zł.

W roku 2021 w porównaniu do roku ubiegłego koszty wzrosły łącznie o 22,6%, a szczegółowo w następujących grupach kosztów (ewidencjonowanych w układzie kalkulacyjnym tj. na kontach kosztów zespołu 5):

Rodzaj kosztów	Grupa rodzajów kosztów 2020r.	Grupa rodzajów kosztów 2021 r.	PLN Dynamika 2021/2020	% Dynamika 2021/2020
wynagrodzenia	101 098 711,53 zł	124 187 300,42 zł	23 088 588,89 zł	22,8%
leki	17 218 832,94 zł	25 776 634,37 zł	8 557 801,43 zł	49,7%
energia	4 261 214,18 zł	4 793 934,26 zł	532 720,08 zł	12,5%
materiały	76 925 491,48 zł	92 966 110,82 zł	16 040 619,34 zł	20,9%
pozostałe koszty	562 630,93 zł	419 388,15 zł	-143 242,78 zł	-25,5%
amortyzacja	19 514 046,00 zł	19 137 410,82 zł	-376 635,18 zł	-1,9%
usługi obce - inne	14 767 428,14 zł	18 593 430,22 zł	3 826 002,08 zł	25,9%
usługi obce - podwykonawstwo medyczne (kontrakty)	37 257 433,69 zł	45 509 272,26 zł	8 251 838,57 zł	22,1%
podatki i opłaty	1 384 647,06 zł	1 262 434,77 zł	-122 212,29 zł	-8,8%
składki zus i inne świadczenia na rzecz pracowników	21 148 138,39 zł	25 598 835,66 zł	4 450 697,27 zł	21,0%
zmiana stanu rezerw i RMK korygujących koszty	3 105 321,04 zł	6 170 926,22 zł	3 065 605,18 zł	98,7%
Razem:	297 243 895,38 zł	364 415 677,97 zł	67 171 782,59 zł	22,6%

Analizując poszczególne grupy kosztów, największe wartościowo wzrosty w stosunku do roku ubiegłego odnotowano w rodzajach kosztów: osobowych, zużyciu leków i materiałów, umowach kontraktowych (tj. kosztach osobowych dotyczących podpisanych umów z lekarzami i innymi osobami prowadzącymi jednoosobowe działalności gospodarcze) i świadczeniach. Głównymi przyczynami wzrostu kosztów osobowych, kosztów świadczeń i kosztów kontraktów były ustawowe regulacje płacowe dla grup personelu medycznego oraz wypłacane w roku 2021 tzw. „dodatki covidowe” – które jednak nie miały wpływu na ostateczny wynik finansowy jednostki, ponieważ w całości były sfinansowane dodatkowymi środkami z NFZ, więc uwidocznione są także w przychodach jednostki. W związku z podwyżkami wynagrodzeń oraz wzrastającymi przedziałami wiekowymi pracowników wzrosły także koszty związane z obligatoryjnym utworzeniem rezerw na świadczenia pracownicze. Główną przyczyną wzrostu kosztów zużycia leków i materiałów oraz energii były wzrosty cen oraz zwiększenie ilości zużycia w związku ze wzrostem liczby wykonanych świadczeń zdrowotnych w stosunku do roku ubiegłego.

W roku 2021 wzrosły także przychody ze sprzedaży (o 21,8% w stosunku do roku ubiegłego), jednakże dynamika ich wzrostu była mniejsza od dynamiki wzrostu kosztów – w związku z czym ponad 3-krotnie pogłębiła się strata na działalności operacyjnej w porównaniu z rokiem ubiegłym.

Strata ta była w głównej mierze skutkiem:

- rosnących cen leków i materiałów medycznych, zwiększonego zużycia leków i materiałów medycznych w związku z większą ilością przyjmowanych w 2021r. pacjentów (wzrost względem roku 2020 o 25,38%) z wieloma współistniejącymi schorzeniami zaniedbanymi z powodu trwającej pandemii, a także ponoszeniem 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 na początku pandemii kilkukrotnie i ceny w roku 2021 nadal się utrzymywały na wysokim poziomie). Nawet zwiększona wycena świadczeń medycznych ze względu na trwającą pandemię nie rekompensowała ponoszonych przez jednostkę kosztów.
- 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 zakaźnych,
 - ze wzrostu kosztów związanych z absencjami chorobowymi pracowników i koniecznością zabezpieczenia zastępstw i wypłat godzin nadliczbowych.

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 cen energii (mediów) – poniżej dynamika wzrostu w porównaniu do roku ubiegłego:

Wyszczególnienie	2020 rok - Koszty szczegółowe	2021 rok - Koszty szczegółowe	DYNAMIKA 2021/2022 w PLN	DYNAMIKA 2021/2022 w %
Energia elektryczna	2 498 496,27 zł	2 772 155,02 zł	273 658,75 zł	11,0%
Gaz	12 139,53 zł	31 093,86 zł	18 954,33 zł	156,1%
Energia cieplna	1 190 384,46 zł	1 410 463,00 zł	220 078,54 zł	18,5%
Woda i ścieki	553 803,87 zł	527 516,88 zł	- 26 286,99 zł	-4,7%
Opał (ogrzewanie), w tym zawiera się olej opałowy, węgiel itp.	6 390,05 zł	52 705,50 zł	46 315,45 zł	724,8%
RAZEM:	4 261 214,18 zł	4 793 934,26 zł	532 720,08 zł	12,5%

- wzrostu cen usług obcych - poniżej dynamika wzrostu usług obcych w porównaniu do roku ubiegłego:

Wyszczególnienie	2020 rok - Koszty szczegółowe	2021 rok - Koszty szczegółowe	DYNAMIKA 2021/2022 w PLN	DYNAMIKA 2021/2022 w %
Usługi remontów, napraw, konserwacji i przeglądów budynków budowlanych, instalacji i urządzeń technicznych	788 837,73 zł	845 993,95 zł	57 156,22 zł	7,2%
Usługi napraw, konserwacji i przeglądów sprzętu i aparatury medycznej	3 452 188,65 zł	4 202 688,95 zł	750 500,30 zł	21,7%
Usługi napraw i przeglądów pojazdów	22 709,57 zł	31 907,34 zł	9 197,77 zł	40,5%
Usługi bankowe, pocztowe i telekomunikacyjne	201 328,07 zł	214 341,98 zł	13 013,91 zł	6,5%
Usługi transportu niemedycegnego - zakup zewnętrzny	55 218,98 zł	69 490,45 zł	14 271,47 zł	25,8%
Usługi najmu, dzierżawy i leasingu operacyjnego (z wyjątkiem IT)	731 529,90 zł	765 093,69 zł	33 563,79 zł	4,6%
Usługi doradztwa, audytów i kontroli zewnętrznych	530 202,86 zł	605 416,77 zł	75 213,91 zł	14,2%
Usługi utrzymania czystości, utylizacji odpadów, ochrony- obiektów i terenu	3 043 682,41 zł	4 074 447,98 zł	1 030 765,57 zł	33,9%
Usługi informatyczne	1 398 783,65 zł	1 367 397,06 zł	- 31 386,59 zł	-2,2%
Usługi pozostałe związane z utrzymaniem zabezpieczenia medycznego i niemedycegnego	1 883 044,98 zł	2 598 403,61 zł	715 358,63 zł	38,0%
Inne usługi niemedycegnie	162 181,66 zł	678 453,93 zł	516 272,27 zł	318,3%
Usługi farmaceutyczne	2 148,00 zł	1 650,00 zł	- 498,00 zł	-23,2%
Usługi transportowe medyczne - zakupione na zewnątrz	780 475,52 zł	1 097 214,86 zł	316 739,34 zł	40,6%
Usługi diagnostyczne	711 538,25 zł	788 084,86 zł	76 546,61 zł	10,8%
Podwykonawstwo medyczne/kontrakty	37 257 433,69 zł	45 509 272,26 zł	8 251 838,57 zł	22,1%
Pozostałe usługi medyczne	1 003 557,91 zł	1 252 844,79 zł	249 286,88 zł	24,8%
	52 024 861,83 zł	64 102 702,48 zł	12 077 840,65 zł	23,2%

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

- podwykonawstwo medyczne/kontrakty - wzrost o 8 251 838,57 zł (22,1%),
- usługi utrzymania czystości, utylizacji odpadów, ochrony- obiektów i terenu - wzrost o 1 030 765,57 zł (33,9%),
- usługi napraw, konserwacji i przeglądów sprzętu i aparatury medycznej – wzrost o 750 500,30 zł (21,7%),
- usługi pozostałe związane z utrzymaniem zabezpieczenia medycznego i niemedycegnego - wzrost o 715 358,63 zł (38,0%),
- inne usługi niemedycegnie - wzrost o 516 272,27 zł (318,3%).

Wzrost wartości usług podwykonawstwa medycznego tzw. „kontraktów” zawartych z lekarzami, pielęgniarkami i pozostałym personelem medycznym, spowodowany był m.in. koniecznością dokonania podwyżek związanych zarówno z przepisami ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia w podmiotach leczniczych oraz z koniecznością wypłat dodatkowych wynagrodzeń personelowi medycznemu tzw. „dodatek covid”, a także z koniecznością uruchomienia dodatkowych miejsc dyżurowych i zawarciem dodatkowych umów wynikających ze stanu klinicznego pacjentów i wydzielenia łóżek związanych z leczeniem COVID – 19.

Skomentowania wymaga także wzrost kosztów usług utrzymania czystości, utylizacji odpadów, ochrony obiektów i terenu. Tak znaczne zwiększenie kosztów usług utrzymania czystości i ochrony obiektów i terenu (tzw. usług społecznych) było spowodowane m.in. efektem ustawowych podwyżek minimalnych wynagrodzeń oraz rosnącą inflacją. W przypadku usług utylizacji odpadów wzrost kosztów spowodowany był głównie wzrostem cen ich utylizacji jak 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.

- uzyskania z ŚOW NFZ przychodów mniejszych niż poniesione koszty, za rozliczenia indywidualne kosztów leczenia pacjentów – co stanowi dla SCCS ewidentną stratę (w roku 2021 różnica pomiędzy sumą wartości złożonych wniosków o indywidualne rozliczenie kosztów leczenia a kwotą faktycznie wypłaconą przez NFZ wyniosła około 8,4 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.

SCCS osiągnęłoby w 2021 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 2021r. w porównaniu do roku 2020 był niezależny od podejmowanych w SCCS działań oszczędnościowych.

SCCS, niezmiennie od lat równoważyło stratę na działalności podstawowej zyskiem z działalności operacyjnej, jednak w latach 2020 i 2021 zysk z działalności operacyjnej i finansowej okazał się niewystarczający do pokrycia straty z działalności podstawowej. Rok 2021 SCCS zamknęło stratą netto w wysokości 15 504 572,15 zł.

3.2 Wskaźniki płynności

Nazwa wskaźnika			Wzór wskaźnika	miernik	Wartość wskaźnika 2021 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>			1,43
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>			1,29

Wskaźniki informują o możliwości spłaty zobowiązań bieżących, w przypadku gdyby stały się natychmiast wymagalne, np. poprzez upłynienie majątku obrotowego, bez konieczności upłynienia 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 związku z faktem finansowania dużej części inwestycji A PLUS ze środków własnych SCCS, wskaźniki płynności w 2021r. pogorszyły się w stosunku do roku ubiegłego, ale na koniec roku mieściły się jeszcze w wartościach uznawanych za optymalne.

3.3 Wskaźniki efektywności

Nazwa wskaźnika			Wzór wskaźnika		miernik	Wartość wskaźnika 2021 r.
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI						
1)	wskaźnik rotacji należności	<i>(średni stan należności z tytułu dostaw i usług *liczba dni w okresie (365))/(przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów)</i>			dni	37
2)	wskaźnik rotacji zobowiązań	<i>(średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług *liczba dni w okresie (365))/(przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów)</i>			dni	29

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 99% 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 1 dzień i w stosunku do roku ubiegłego, a należności te wzrosły o 10,9 mln zł tj. o ponad 38%. Realizacja zobowiązań z tytułu dostaw i usług wydłużyła się o 5 dni i wzrosły one w stosunku do roku ubiegłego o 11,0 mln zł tj. o około 54%.

W związku z finansowaniem inwestycji A PLUS ze środków własnych jednostki i zauważalnym zmniejszeniem się środków pieniężnych, z obawy o zachwianie płynności finansowej w ostatnim kwartale 2021 roku w SCCS podjęto decyzję o wydłużeniu dostawcom terminów płatności z 30 do 60 dni – zarówno w odniesieniu do umów już trwających jak i przyszłych. W związku z powyższym na koniec 2021 roku wzrosła wartość zobowiązań z tytułu dostaw i usług.

3.4 Wskaźniki zadłużenia

Nazwa wskaźnika			Wzór wskaźnika		miernik	Wartość wskaźnika 2021 r.
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA						
1)	wskaźnik zadłużenia aktywów	<i>(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)*100%/aktywa razem</i>			%	24%
2)	wskaźnik wypłacalności	<i>(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)/fundusz własny</i>				1,20

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

Wskaźnik wypłacalności określa stosunek zobowiązań i utworzonych rezerw do kapitału własnego, a zatem ile razy zobowiązania przekraczają kapitał własny. W SCCS wskaźnik ten kształtuje się w jednostce na poziomie 120%. Ogólnie w literaturze ekonomii uznaje się że wartość tego wskaźnika nie powinna przekraczać 1 - jednakże wiele zależy od branży, specyfiki firmy czy innych zewnętrznych czynników. W przypadku SCCS ze względu na wzrost zobowiązań, rezerw na świadczenia pracownicze i poniesienia dość znacznej straty, wartość tego wskaźnika na przestrzeni 2021 roku wzrosła z 73% do 120%.

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 2021r. gdzie wzrost w porównaniu z rokiem ubiegłym o 47 punktów procentowych, podczas gdy w latach ubiegłych trend jego wzrostu oscylował w granicach od 1 do 20 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.30%) 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 2021 r.	Ocena punktowa 2021 r.
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI				
1)	wskaźnik zyskowności netto	%	-4,4%	0
2)	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	%	-4,4%	0
3)	wskaźnik zyskowności aktywów	%	-4,1%	0
RAZEM				0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI				
1)	wskaźnik bieżącej płynności	pkt	1,43	8
2)	wskaźnik szybkiej płynności	pkt	1,29	13
RAZEM				21
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI				
1)	wskaźnik rotacji należności	dni	37	3
2)	wskaźnik rotacji zobowiązań	dni	29	7
RAZEM				10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA				
1)	wskaźnik zadłużenia aktywów	%	24%	10
2)	wskaźnik wypłacalności	pkt	1,20	6
RAZEM				16
OGÓŁEM				47

Analizując wskaźniki wyliczone na podstawie sprawozdania finansowego za 2021r. przy zastosowaniu metody punktowej (w której maksymalna możliwa do uzyskania ilość punktów to 70), SCCS uzyskało 47 punktów (tj. 67,1% maksymalnej możliwej liczby punktów). Świadczy to o tym, że SCCS spada do grupy podmiotów posiadających coraz gorszą stabilność ekonomiczno-finansową. W porównaniu do roku ubiegłego (w którym jednostka uzyskała 53 punkty) suma punktów uzyskanych z analizy wskaźników za 2021r. uległa obniżeniu o dalszych 6 punktów, co świadczy o sukcesywnym pogorszeniu się stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki. Do obniżenia się punktacji uzyskanej przez SCCS w 2021 roku (a tym samym obniżenia się jej stabilności ekonomiczno-finansowej), przyczyniło się pogorszenie wskaźników:

- wskaźnika bieżącej płynności - spadek oceny o 2 punkty (z 10 punktów w roku ubiegłym do 8 punktów w roku bieżącym)

- wskaźnik wypłacalności – spadek oceny o 4 punkty (z 10 punktów w roku ubiegłym do 6 punktów w roku bieżącym).

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 pandemiczna, ustawowo regulowane podwyżki wynagrodzeń oraz rosnąca inflacja, a także nie nadążająca za tymi zjawiskami odpowiednia regulacja taryf umownych za wykonywane przez SCCS świadczenia medyczne, miały negatywny wpływ na wyniki finansowe zarówno w roku ubiegłym jak i bieżącym. Jednostka w obydwu latach wykazała stratę, jednakże strata roku bieżącego była ponad 3-krotnie wyższa niż w roku ubiegłym.

5 Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe

5.1 Prognoza Bilansu i Rachunku wyników na lata 2022 - 2024

5.1.1 Bilans

AKTYWA	Stan na 31.12.2022r.	Stan na 31.12.2023r.	Stan na 31.12.2024r.
A. AKTYWA TRWAŁE	344 529 648,35 zł	319 652 289,44 zł	298 301 391,60 zł
I. Wartości niematerialne i prawne	7 993 287,11 zł	6 993 373,98 zł	5 827 801,81 zł
1. Koszty zakończonych prac rozwojowych			
2. Wartość firmy			
3. Inne wartości niematerialne i prawne	7 993 287,11 zł	6 993 373,98 zł	5 827 801,81 zł
4. Zaliczki na wartości niematerialne i prawne			
II. Rzeczowe aktywa trwałe	336 536 361,25 zł	312 658 915,47 zł	292 473 589,79 zł
1. Środki trwałe	336 000 465,88 zł	312 123 020,10 zł	291 937 694,42 zł
a) grunty (w tym praw o użytkowanie wieczyste)	3 074 485,04 zł	3 074 485,04 zł	3 074 485,04 zł
b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	254 929 810,99 zł	248 569 538,25 zł	242 202 507,60 zł
c) urządzenia techniczne i maszyny	8 946 882,04 zł	6 831 450,04 zł	4 828 447,87 zł
d) środki transportu	516 228,49 zł	388 646,76 zł	261 065,03 zł
e) inne środki trwałe	68 533 059,31 zł	53 258 900,00 zł	41 571 188,88 zł
2. Środki trwałe w budowie	535 895,37 zł	535 895,37 zł	535 895,37 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 31.12.2022r.	Stan na 31.12.2023r.	Stan na 31.12.2024r.
B. AKTYWA OBROTOWE	75 404 000,00 zł	69 652 000,00 zł	60 700 960,00 zł
I. Zapasy	13 000 000,00 zł	13 000 000,00 zł	13 000 000,00 zł
1. <i>Materiały</i>	13 000 000,00 zł	13 000 000,00 zł	13 000 000,00 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	42 004 000,00 zł	36 204 000,00 zł	26 204 000,00 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>	42 004 000,00 zł	36 204 000,00 zł	26 204 000,00 zł
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	32 000 000,00 zł	32 000 000,00 zł	25 000 000,00 zł
- do 12 miesięcy	32 000 000,00 zł	32 000 000,00 zł	25 000 000,00 zł
- powyżej 12 miesięcy			
b) z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń tytułów publicznych	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł
c) inne	10 000 000,00 zł	4 200 000,00 zł	1 200 000,00 zł
d) dochodzone na drodze sądowej			
III. Inwestycje krótkoterminowe	18 000 000,00 zł	18 000 000,00 zł	19 000 000,00 zł
1. <i>Krótkoterminowe aktywa finansowe</i>	18 000 000,00 zł	18 000 000,00 zł	19 000 000,00 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	18 000 000,00 zł	18 000 000,00 zł	19 000 000,00 zł
- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	18 000 000,00 zł	18 000 000,00 zł	19 000 000,00 zł
- inne środki pieniężne	- zł	- zł	- zł
- inne aktywa pieniężne			
2. <i>Inne inwestycje krótkoterminowe</i>			
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	2 400 000,00 zł	2 448 000,00 zł	2 496 960,00 zł
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy			
D. Udziały (akcje) własne			
AKTYWA RAZEM	419 933 648,35 zł	389 304 289,44 zł	359 002 351,60 zł

PASYWA	Stan na 31.12.2022r.	Stan na 31.12.2023r.	Stan na 31.12.2024r.
A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	67 101 534,79 zł	52 465 515,50 zł	38 546 829,78 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:	46 236 064,33 zł	29 582 301,91 zł	14 946 282,62 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	- 16 653 762,42 zł	- 14 636 019,29 zł	- 13 918 685,72 zł
VII . Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)			
B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	352 832 113,56 zł	336 838 773,95 zł	320 455 521,82 zł
I. Rezerwy na zobowiązania	34 391 000,00 zł	34 112 944,11 zł	33 741 275,98 zł
1. Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego			
2. Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	34 041 000,00 zł	33 762 944,11 zł	33 391 275,98 zł
- długoterminowa	31 741 000,00 zł	31 362 944,11 zł	30 891 275,98 zł
- krótkoterminowa	2 300 000,00 zł	2 400 000,00 zł	2 500 000,00 zł
3. Pozostałe rezerwy	350 000,00 zł	350 000,00 zł	350 000,00 zł
- długoterminowe			
- krótkoterminowe	350 000,00 zł	350 000,00 zł	350 000,00 zł
II. Zobowiązania długoterminowe	17 000,00 zł	20 000,00 zł	20 000,00 zł
1. Wobec jednostek powiązanych			
2. Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale			
3. Wobec pozostałych jednostek	17 000,00 zł	20 000,00 zł	20 000,00 zł
a) kredyty i pożyczki			
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych			
c) inne zobowiązania finansowe			
d) zobowiązania w ekslocie			
e) inne	17 000,00 zł	20 000,00 zł	20 000,00 zł
III. Zobowiązania krótkoterminowe	59 428 232,45 zł	63 842 116,67 zł	64 122 260,67 zł
1. Wobec jednostek powiązanych	- zł	- zł	- zł
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie w 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 w wymagalności:	- zł	- zł	- zł
- do 12 miesięcy			
- powyżej 12 miesięcy			
b) inne			
3. Wobec pozostałych jednostek	57 628 232,45 zł	62 042 116,67 zł	62 322 260,67 zł
a) kredyty i pożyczki			
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych			
c) inne zobowiązania finansowe			
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie w wymagalności:	28 044 424,32 zł	30 742 506,99 zł	30 149 879,92 zł
- do 12 miesięcy	28 044 424,32 zł	30 742 506,99 zł	30 149 879,92 zł
- powyżej 12 miesięcy			
e) zaliczki otrzymane na dostawy i usługi			
f) zobowiązania w ekslocie			
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	9 727 679,20 zł	10 646 429,20 zł	11 113 766,70 zł
h) z tytułu wynagrodzeń	8 856 128,93 zł	9 653 180,48 zł	10 058 614,05 zł
i) inne	11 000 000,00 zł	11 000 000,00 zł	11 000 000,00 zł
4. Fundusze specjalne	1 800 000,00 zł	1 800 000,00 zł	1 800 000,00 zł
IV. Rozliczenia międzyokresowe	258 995 881,11 zł	238 863 713,17 zł	222 571 985,17 zł
1. Ujemna wartość firmy			
2. Inne rozliczenia międzyokresowe	258 995 881,11 zł	238 863 713,17 zł	222 571 985,17 zł
- długoterminowe	224 295 767,69 zł	206 828 043,04 zł	192 719 071,02 zł
- krótkoterminowe	34 700 113,42 zł	32 035 670,13 zł	29 852 914,15 zł
PASYWA RAZEM	419 933 648,35 zł	389 304 289,45 zł	359 002 351,60 zł

5.1.2 Rachunek zysków i strat

Lp.	Wyszczególnienie	Za okres:		
		01.01.2022 r. - 31.12.2022 r.	01.01.2023 r. - 31.12.2023 r.	01.01.2024 r. - 31.12.2024 r.
A.	Przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów, w tym:	337 847 148,45 zł	368 253 391,00 zł	383 720 033,00 zł
	- od jednostek powiązanych			
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	337 847 148,45 zł	368 253 391,00 zł	383 720 033,00 zł
II.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	- zł	- zł	- zł
B.	Koszty sprzedanych produktów, towarów i materiałów, w tym:	366 529 037,14 zł	396 605 683,95 zł	407 682 362,01 zł
	- jednostkom powiązanim			
I.	Koszt w ytworzenia sprzedanych produktów	366 529 037,14 zł	396 605 683,95 zł	407 682 362,01 zł
II.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	- zł	- zł	- zł
C.	Zysk (strata) brutto ze sprzedaży (A-B)	- 28 681 888,69 zł	- 28 352 292,95 zł	- 23 962 329,01 zł
D.	Koszty sprzedaży			
E.	Koszty ogólnego zarządu	10 067 088,39 zł	10 955 633,47 zł	11 262 254,72 zł
F.	Zysk (strata) ze sprzedaży (C-D-E)	- 38 748 977,08 zł	- 39 307 926,42 zł	- 35 224 583,73 zł
G.	Pozostałe przychody operacyjne	22 162 373,66 zł	24 874 824,66 zł	21 489 075,66 zł
I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	- zł	- zł	- zł
II.	Dotacje	4 706 928,00 zł	6 150 429,00 zł	5 382 865,00 zł
III.	Aktualizacja w wartości aktywów niefinansowych	809 109,77 zł	881 928,77 zł	918 969,77 zł
IV.	Inne przychody operacyjne	16 646 335,89 zł	17 842 466,89 zł	15 187 240,89 zł
H.	Pozostałe koszty operacyjne	135 000,00 zł	316 366,53 zł	329 653,92 zł
I.	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	700,00 zł	- zł	- zł
II.	Aktualizacja w wartości aktywów niefinansowych	- zł	- zł	- zł
III.	Inne koszty operacyjne	134 300,00 zł	316 366,53 zł	329 653,92 zł
I.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (F+G-H)	- 16 721 603,42 zł	- 14 749 468,29 zł	- 14 065 161,99 zł
J.	Przychody finansowe	303 000,00 zł	335 724,00 zł	371 982,19 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:	153 000,00 zł	169 524,00 zł	187 832,59 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 w wartości aktywów finansowych	- zł	- zł	- zł
V.	Inne	150 000,00 zł	166 200,00 zł	184 149,60 zł
K.	Koszty finansowe	43 000,00 zł	30 116,00 zł	33 346,93 zł
I.	Odsetki, w tym:	16 000,00 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 w wartości aktywów finansowych	- zł	- zł	- zł
IV.	Inne	27 000,00 zł	29 916,00 zł	33 146,93 zł
L.	Zysk (strata) brutto (I+J-K)	- 16 461 603,42 zł	- 14 443 860,29 zł	- 13 726 526,72 zł
M.	Podatek dochodowy	192 159,00 zł	192 159,00 zł	192 159,00 zł
N.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	- zł	- zł	- zł
O.	Zysk (strata) netto (L-M-N)	- 16 653 762,42 zł	- 14 636 019,29 zł	- 13 918 685,72 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 dokładniej przewidzieć a wpływających na wyniki finansowe) w latach 2023 i 2024 uwzględniono prognozowane wskaźniki inflacji uwzględnione w raporcie NBP z marca 2022r.. Prognozowane przez NBP wskaźniki w niniejszych latach kształtują się następująco: 9,0 w roku 2023r.; 4,2 w roku 2024r.

Prognozę kosztów i przychodów na rok 2022 oparto na znanych nam na moment konstruowania prognozy danych, posiłkując się danymi rzeczywistymi tj. wykonaniem za cztery miesiące tego roku.

b. wzrost wynagrodzeń i świadczeń z nimi związanych

W prognozie nie uwzględniono wzrostu minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2022 roku, które wynikną z rozporządzenia dotyczącego obowiązkowych podwyżek wynagrodzenia zasadniczego dla niektórych zawodów medycznych i niemedycznych ponieważ ostateczne wskaźniki do przeliczeń nie były nam znane na moment sporządzania raportu.

c. oprocentowanie lokat

W prognozie dotyczącej działalności finansowej jednostki nie uwzględniono jakichkolwiek przychodów finansowych pochodzących z oprocentowania lokat, ponieważ nie zakładano, że SCCS będzie miało na tyle wolnych środków pieniężnych, aby je lokować.

d. akty prawne uwzględnione przy konstruowaniu prognoz

- USTAWA z dnia 27 sierpnia 2004 r. (z późn. zm.) o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- USTAWA z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.
- USTAWA z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 22 września 2017 r. (z późn. zm.) w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 20 czerwca 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na pierwszy okres rozliczeniowy
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 8 września 2015 r. (z późn. zm.) w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 19 czerwca 2017 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 1 kwietnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.

- ZARZĄDZENIE Nr 01/2022/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 3 stycznia 2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne.
- ZARZĄDZENIE Nr 16/2022/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 lutego 2022 r. . (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe.
- ZARZĄDZENIE Nr 2/2022/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 3 stycznia 2022 r. (z późn. zm.) w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne - świadczenia kompleksowe.
- ZARZĄDZENIE Nr 61/2022/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 6 maja 2022 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna.
- ZARZĄDZENIE Nr 195/2020/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 11 grudnia 2020 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką.
- ZARZĄDZENIE Nr 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.
- 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.
- ZARZĄDZENIE Nr 217/2021/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 23 grudnia 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 2022 – 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 2022 rok. W przychodach w roku 2022 i dalszych prognozowanych latach nie uwzględniano ewentualnych dodatkowych przychodów jakie być może będzie wypłacał NFZ w celu sfinansowania kosztów w zakresie planowanych ustawowo podwyżek wynagrodzeń personelu medycznego i niemedycznego, ponieważ w prognozie nie uwzględniono także kosztów tych ewentualnych podwyżek,
- w przychodach roku 2022 uwzględniono wypłacany i finansowany przez NFZ tzw. 100% dodatek do wynagrodzeń dla osób z personelu medycznego 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 marca 2022r.) – natomiast w prognozie na dalsze miesiące 2022 roku i lata 2023 i 2024 nie planowano w przychodach tychże dodatków,
- w kolejnych latach prognozy (2023 i 2024) założono wzrost przychodów z działalności podstawowej w stosunku do roku bazowego (tj.2022r.), zgodnie ze wskaźnikami inflacji w wysokościach 2023r. – 9,0%; 2024r. – 4,2%.

✓ **Założenia dotyczące wzrostu kosztów amortyzacji**

W roku 2022 i dalszych latach prognozy przewidziano i odpowiednio wyliczono koszt amortyzacji (który znacznie wzrośnie), ponieważ w drugim półroczu planowane jest przyjęcie do użytkowania budynku A PLUS, w związku z czym zgromadzone na środkach trwałych w budowie nakłady dotyczące tej inwestycji zaczną się sukcesywnie umarzać/rozliczać obciążając wynik SCCS w pozycji kosztów dotyczących amortyzacji.

✓ **Założenia dotyczące wzrostu kosztów usług obcych**

W roku 2022 koszty usług obcych oszacowano na moment konstruowania prognozy, posilając się danymi rzeczywistymi tj. wykonaniem za cztery miesiące oraz na podstawie przewidywanego wykonania i podpisanych już umów. W następnych latach prognozy uwzględniono wzrost kosztów w oparciu o prognozowane wskaźniki inflacji.

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

W roku 2022 koszty zużycia materiałów i energii oszacowano na moment konstruowania prognozy, posilając się danymi rzeczywistymi tj. wykonaniem za cztery miesiące oraz na podstawie przewidywanego wykonania z uwzględnieniem obecnych wysokich cen materiałów medycznych i energii oraz rosnącej inflacji. Przyjęcie niniejszych wyliczeń i założeń spowodowało, że w prognozie na 2022 roku wzrost kosztów zużycia materiałów i energii zaplanowano o 10,9% w porównaniu do wykonania za rok 2021. W roku 2023 założono wzrost tychże kosztów o około 7,1% a w roku 2024 uwzględniono wzrost kosztów w oparciu o prognozowany przez NBP wskaźnik inflacji.

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

W prognozie nie uwzględniono wzrostu minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2022 roku które wynikną z rozporządzenia dotyczącego obowiązkowych podwyżek wynagrodzenia zasadniczego dla niektórych zawodów medycznych i niemedyceńskich, ponieważ ostateczne wskaźniki do przeliczeń nie były nam znane na moment sporządzania raportu. Założono także, że jeżeli wzrosną koszty wynagrodzeń i związanych z tym składek zus pracodawcy, to NFZ odpowiednio podwyższy wycenę świadczeń medycznych w ten sposób, aby placówkom zdrowia zrekompensować w 100% ustawowy wzrost kosztów z tymi zdarzeniami związanych - założono więc, że regulacja ta nie będzie miała wpływu na ostateczne wyniki finansowe netto w jednostce.

Przy konstruowaniu prognoz nie zakładano także, że w latach 2023 i 2024 nastąpią kolejne podwyżki ustawowe w tym zakresie. W prognozach na lata 2023 i 2024 nie zakładano także dodatkowych wydatków tzw. „dodatków covidowych”.

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 nadal nie jest w stanie realnie oszacować jakie mogą być ostateczne skutki finansowe trwającego sporu, nadmienić jednak należy, że każdy z postawionych postulatów niesie w sobie znamiona wzrostu kosztów (idących w miliony złotych) funkcjonowania szpitala, które nie znajdują odzwierciedlenia w uzyskiwanych z NFZ przychodach. Nadal trwają rozmowy.

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

SCCS posiada od 2015 roku nowoczesną pracownię diagnostyczną Medycyny Nuklearnej sfinansowaną ze środków unijnych i od tego czasu szpital nie otrzymał żadnych środków na jej działalność, w związku z tym diagnostyką w tej pracowni objęci są obecnie pacjenci hospitalizowani w SCCS oraz świadczone są nieliczne usługi odpłatne dla innych publicznych podmiotów leczniczych. Średniomiesięczny koszt utrzymania tej pracowni w roku 2021 wynosi ponad 107 tys. zł (rocznie około 1,3 mln zł - w tym koszty amortyzacji około 420 tys. zł)

Pierwsza połowa 2022 roku to okres, w którym SCCS zgodnie z harmonogramem inwestycji intensyfikuje działania związane z budową i uruchomieniem nowego budynku A PLUS, a co za tym idzie – ponoszone są i jeszcze będą ze środków własnych dodatkowe koszty i nakłady wynikające z konieczności doposażenia komórek przenoszonych do nowej lokalizacji.

W związku z trwającą do 15 maja 2022 r. pandemią COVID – 19¹ i związanym z nią brakiem możliwości wykorzystania potencjału (choćby w takim zakresie jak w roku 2019), którym SCCS dysponuje (aparatura, powierzchnia użytkowa, specjaliści, stopień wykorzystania łóżek na niektórych oddziałach) a także planowanym na połowę roku 2022 uruchomieniem kolejnego budynku (A PLUS), szacując wynik finansowy na rok 2022 i lata następne, SCCS zmuszone jest do zachowania wielkiej ostrożności i realnej oceny braku możliwości wypracowania nadwyżki finansowej. Pomimo prowadzenia szeregu działań wewnątrz organizacji, jak i poza jej strukturami, w celu poprawy wyniku finansowego, SCCS zmuszone było do weryfikacji i aktualizacji prognozowanych w poprzednim Raporcie finansowym wyników na lata 2022 i 2023., ponieważ warunki makroekonomiczne, w których przygotowywane były prognozy na te lata znacząco odbiegały od aktualnie istniejących. Biorąc pod uwagę uwarunkowania zewnętrzne – tj. wojnę w Ukrainie, rosnącą inflację, niepewność systemu ochrony zdrowia, procedowane: ustawa o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa oraz ustawa o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta - które nałożą kolejne obowiązki na szpitale (a tym samym przyczynią się do zwiększenia kosztów ich funkcjonowania), kierownictwo SCCS dokonało aktualizacji prognoz. Biorąc pod uwagę opisane wyżej uwarunkowania zewnętrzne i wewnętrzne okoliczności związane z oddaniem w roku 2022 do użytkowania inwestycji A PLUS oraz przy założeniu spełnienia prognozy przychodów, wyliczono, że jednostka z dość dużym prawdopodobieństwem osiągnie straty w wysokości:

- (-) 16 653 762,42 zł w roku 2022,
- (-) 14 636 019,29 zł w roku 2023 i
- (-) 13 918 685,72 zł w roku 2024.

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

W latach 2022 – 2024 SCCS planuje ogółem następujące nakłady inwestycyjne i źródła ich finansowania:

rok	Nakłady	Środki obce	Środki własne SCCS
Plan 2022	61 274 358,21 zł	49 125 247,85 zł	12 149 110,36 zł
Plan 2023	3 000 000,00 zł	- zł	3 000 000,00 zł
Plan 2024	3 000 000,00 zł	- zł	3 000 000,00 zł
Razem:	67 274 358,21 zł	49 125 247,85 zł	18 149 110,36 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 2022	40 041 288,59 zł	35 398 550,23 zł	4 642 738,36 zł
Plan 2023	1 500 000,00 zł	- zł	1 500 000,00 zł
Plan 2024	1 500 000,00 zł	- zł	1 500 000,00 zł
Razem:	43 041 288,59 zł	35 398 550,23 zł	7 642 738,36 zł

¹ Stan epidemii został zamieniony na stan zagrożenia epidemicznego Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 13 maja 2022 r. (Dz. U. z 2022 r. poz. 1025).

b. Dotyczący zakupu wartości niematerialnych i prawnych

rok	Planowane nakłady	Środki obce (UE, MZ, Fundacja BGK, Projekty naukowo-badawcze)	Środki własne SCCS
Plan 2022	7 793 868,70 zł	1 237 496,70 zł	6 556 372,00 zł
Plan 2023	1 000 000,00 zł	- zł	1 000 000,00 zł
Plan 2024	1 000 000,00 zł	- zł	1 000 000,00 zł
Razem:	9 793 868,70 zł	1 237 496,70 zł	8 556 372,00 zł

2. Plan modernizacyjny budynków

rok	Nakłady	Środki obce (UE, MZ, Fundacja BGK, Projekty naukowo-badawcze)	Środki własne SCCS
Plan 2022	635 000,00 zł	- zł	635 000,00 zł
Plan 2023	500 000,00 zł	- zł	500 000,00 zł
Plan 2024	500 000,00 zł	- zł	500 000,00 zł
Razem:	1 635 000,00 zł	- zł	1 635 000,00 zł

3. Budowa budynku A PLUS

Począwszy od w 2018 r. w jednostce trwa zadanie inwestycyjne - inwestycja budowlana pn. Powstanie Śląskiego Ośrodka Kliniczno-Naukowego Zapobiegania i Leczenia Chorób Środowiskowych, Cywilizacyjnych i Wieku Podeszłego im. Prof. Zbigniewa Religi. (nazwa robocza zadania inwestycyjnego: „A PLUS”).

Inwestycja ta wpisuje się w Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Śląskiego i Mapy Potrzeb Zdrowotnych, jakim jest rozwój profilaktyki zdrowotnej, pierwotnej i wtórnej, diagnostyki i medycyny naprawczej, ukierunkowany na problemy zdrowotne związane z chorobami układu sercowo-naczyniowego oraz układu oddechowego. Realizowana inwestycja pozwoli zintegrować całość szpitala, zwiększyć dostępność w zakresie przyjęć tzw. ostro-dyżurowych utrzymać zabezpieczenie niezbędnego dla potrzeb mieszkańców województwa śląskiego oraz ościennych województw Polski południowej, poziomu i jakości świadczeń w zakresie nowoczesnej kardiologii, kardiochirurgii i transplantologii dorosłych i dzieci.

Inwestycja, dzięki stworzeniu nowej możliwości organizacji pracy szpitala, umożliwi także stworzenie modelowego systemu opieki kompleksowej nad chorymi sercowo-naczyniowymi i płucnymi. Cały proces diagnostyczno-decyzyjny będzie się odbywał w obrębie interdyscyplinarnego zespołu lekarskiego, zlokalizowanego w spójnym kompleksie szpitalnym, co podniesie komfort pracy oraz zwiększy poczucie bezpieczeństwa chorego ponieważ zapewni ciągłość leczenia od opieki ambulatoryjnej, przez diagnostykę, terapię aż po leczenie wysokospecjalistyczne i rehabilitację.

Przedsięwzięcie służy także uporządkowaniu struktury funkcjonalnej szpitala poprzez połączenie nowo wybudowanego obiektu A PLUS z wcześniej zrealizowanymi segmentami B i C. Obecnie całość, dzięki wewnętrznym rozwiązaniom łącznikowym stanowi jednolity kompleks szpitalny.

W związku z zakończeniem praktycznie wszystkich prac budowlanych w budynku A PLUS i uzyskaniem od Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego pozwolenia na jego użytkowanie, na początku lutego br. budynek został przekazany SCCS do użytku przez Generalnego Wykonawcę. Aktualnie trwają prace związane z sukcesywnym przenoszeniem oddziałów i pracowni oraz niezbędnym ich doposażaniem.

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.

W związku z zakończeniem praktycznie wszystkich prac budowlanych w budynku A PLUS i uzyskaniem od Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego pozwolenia na jego użytkowanie, SCCS rozpoczęło pod koniec pierwszego półrocza 2022r. sukcesywne, fizyczne przenoszenie komórek organizacyjnych wraz z ich wyposażeniem ze starego budynku A do nowo wybudowanego budynku A PLUS. Zakończenie prac związanych z przeniesieniami komórek organizacyjnych jest przewidziane do końca III kwartału 2022r.

W pierwotnych założeniach w budynku A PLUS miał powstać m.in. Oddział Kardiologii – Chorób Środowiskowych, Cywilizacyjnych oraz Wieku Podeszłego w chorobach serca, płuc i naczyń. W chwili projektowania oddziału nie mieliśmy możliwości jego rejestracji w ramach struktury SCCS. Z informacji, którą otrzymaliśmy z NFZ wynika, iż nie ma możliwości zakontraktowania dodatkowych świadczeń kardiologiczno-internistycznych. Biorąc pod uwagę powyższe i wobec bezdyskusyjnej potrzeby zapewnienia opieki nad chorymi z COVID-19, w sytuacji przeniesienia istniejących już oddziałów do budynku A PLUS podjęliśmy decyzję o utworzeniu dedykowanych tym pacjentom stanowisk w Oddziale Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej (5 stanowisk) i Oddziale Kardiochirurgii, Transplantacji Serca i Mechanicznego Wspomagania Krążenia (4 stanowiska). Analiza profilu chorych wskazywała na pilną potrzebę utworzenia takich łóżek zwłaszcza dla chorych o obniżonej odporności po transplantacji narządów oraz przyjmowanych w trybie ostrym do Oddziału Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej.

Plany i postępy dotyczące zmian lokalowo-organizacyjnych w ramach poszczególnych budynków (A, A PLUS, B, C), na chwilę obecną przedstawiają się następująco:

- a) Pod koniec maja 2022r. rozpoczęto przeniesienie Oddziału Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej z budynku B do budynku A PLUS. Według pierwotnych założeń Oddział Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej miał zostać przeniesiony do budynku C. Po ponownej analizie potrzeb Oddziału Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej oraz możliwości lokalowych, funkcjonalnych i związanych z tym kosztów adaptacji pomieszczeń Dyrektor podjął decyzję o zmianie miejsca lokalizacji Oddziału Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej.
- b) Zmiana lokalizacji II Oddziału Kardiologii i Angiologii z budynku A do budynku B w miejsce zwolnione przez Oddział Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej będzie możliwa po zakończeniu prac przeprowadzkowych Oddziału Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej do budynku A PLUS.
- c) Przeniesienie Oddziału Intensywnej Opieki Kardiologicznej oraz I Oddziału Kardiologii i Angiologii wraz z Pracownią Elektrofizjologii z budynku A do budynku A PLUS zostało zaplanowane w pierwszej dekadzie lipca 2022r.
- d) Trwają przenosiny wszystkich pracowni diagnostycznych funkcjonujących do tej pory w budynku A i wybrane z B do budynku A PLUS. Na chwilę obecną zrealizowano przeniesienia: Pracowni Monitorowania Leków (w dniach 8-9.03.2022r.), Pracowni Krzepnięcia Krwi i HBS/HIV (pod koniec kwietnia 2022 r.) natomiast przeniesienie Pracowni Analityki Klinicznej zaplanowano w dniach 7-8.07.2022r. Po dokonaniu przeniesienia wszystkich pracowni do budynku A PLUS nastąpi ich połączenie w celu stworzenia laboratorium typu openspacelab.
- e) Pomieszczenia zwolnione w budynku B po przeniesieniu Pracowni Krzepnięcia Krwi i HBS/HIV zostaną zaadaptowane na potrzeby Pracowni Echokardiografii Dorosłych dla Zespołu Poradni Specjalistycznych.
- f) Pomieszczenia w budynku B po przeniesieniu Pracowni Monitorowania Leków zostaną przeznaczone na rozwój Ośrodka Naukowo-Dydaktycznego i Nowych Technologii Medycznych. Realizacja tego zadania została zaplanowana w miarę pozyskiwania środków na sfinansowanie tych prac.

Po przeniesieniu w/w komórek organizacyjnych planuje się ewentualne oddanie w dzierżawę wolnych pomieszczeń w budynku A na zasadach komercyjnych, jednak ostateczna decyzja w tym temacie zostanie podjęta po zakończeniu przenosin oddziałów i pracowni do budynku A PLUS.

Opisane wyżej plany dotyczące nie zrealizowanych jeszcze przenosin mogą jeszcze ulec zmianom lub będą doprecyzowywane na dalszych etapach prac, 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 dotyczące opieki kardiologicznej nad pacjentami.

Od rozpoczęcia inwestycji A PLUS do końca maja 2022 roku łącznie w księgach SCCS zaksięgowane były nakłady związane bezpośrednio i pośrednio z inwestycją A PLUS w wysokości 158 944 867,53 zł, w tym:

Nakłady inwestycyjne dotyczące wyposażenia w części sfinansowanej ze środków POiŚ	25 723 732,94 zł
Nakłady inwestycyjne ze środków własnych – rozliczone i przyjęte już do ewidencji środków trwałych, w tym:	3 183 044,92 zł
- w roku 2019 - budynek pomocniczy	1 901 330,75 zł
- w roku 2020 - parking	1 281 714,17 zł
RAZEM nakłady inwestycyjne związane z budową A PLUS rozliczone - przyjęte do ewidencji środków trwałych wg stanu na 31.12.2021r.	28 906 777,86 zł

Środki trwałe w budowie budynek A PLUS /nakłady własne/	37 437 800,37 zł
Środki trwałe w budowie budynek A PLUS /DOTACJA MZ/	81 803 389,30 zł
Środki trwałe w budowie Budynek A PLUS /dotacja Urząd Marszałkowski/ - Umowa CRW WSL-1839/NZ/2022	10 313 000,00 zł
Środki trwałe w budowie Budynek A PLUS /darowizna pieniężna BGK/	483 900,00 zł
RAZEM nakłady inwestycyjne dotyczące budowy A PLUS - nie rozliczone na 31.05.2022r.	130 038 089,67 zł

łącznie nakłady na budowę i część specjalistycznego wyposażenia budynku A PLUS	158 944 867,53 zł
---	--------------------------

Na początku drugiego półrocza 2022r., po zakończeniu procesu przenosin, planowane jest księgowo-rachunkowe rozliczenie pozostałych w ewidencji nakładów inwestycyjnych poniesionych na zadanie „A PLUS” i przyjęcie do ewidencji poszczególnych środków trwałych jakie powstały w trakcie realizacji tego zadania. Ponieważ inwestycja miała na celu przeniesienie Oddziałów i Pracowni z obecnego budynku A do nowego budynku A PLUS, zakres usług i kontrakt z NFZ zasadniczo nie ulegają zmianie.

Jak przedstawiono w tabeli powyżej, na koniec maja 2022r. wartość nie rozliczonych jeszcze nakładów inwestycyjnych na zadanie inwestycyjne p.n.: „A PLUS” wynosiła 130.038.089,67 zł, z czego ponad 28,8% jego wartości jest sfinansowane ze środków własnych jednostki. Pod koniec 2021 roku i w roku 2022, ze względu na wyczerpanie się dotacji otrzymanej z Ministerstwa Zdrowia, nakłady dotyczące inwestycji A PLUS były płacone z własnych środków pieniężnych jednostki, co znacznie przyczyniło się do pogorszenia płynności finansowej w SCCS.

W roku 2022 SCCS pozyskało z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego dofinansowanie do inwestycji A PLUS w wysokości 12 mln złotych, z czego do końca maja wykorzystano już 10.313.000,00 zł. Z pozyskanego dofinansowania pokryto znaczną część faktur (w kwocie 10.425.000,00 zł) wystawionych przez głównego wykonawcę inwestycji, których terminy płatności były przez szpital wielokrotnie przesuwane z powodu realnego zagrożenia utraty przez SCCS płynności finansowej.

W przedstawionej prognozie uwzględniono planowane jeszcze do poniesienia w roku 2022 nakłady na budynek A PLUS j.n.:

rok	Nakłady	Środki obce (MZ, UMWS, Fundacja BGK)	Środki własne SCCS
Plan 2022	12 804 200,92 zł	12 489 200,92 zł	315 000,00 zł
Razem APLUS w okresie 2022-2024:	12 804 200,92 zł	12 489 200,92 zł	315 000,00 zł

Od początku realizacji inwestycji A PLUS nakłady poniesione i zaplanowane w okresie od początku jej realizacji w podziale na źródła finansowania przedstawiają się następująco:

rok	Nakłady	Środki obce (MZ, UMWŚ, Fundacja BGK)	Środki własne SCCS
Nakłady inwestycyjne na APLUS w okresie 2018r.-2021r.	122 464 613,69 zł	84 999 999,87 zł	37 464 613,82 zł
Plan 2022	12 804 200,92 zł	12 489 200,92 zł	315 000,00 zł
Razem APLUS w okresie 2022r.	12 804 200,92 zł	12 489 200,92 zł	315 000,00 zł
OGÓŁEM APLUS w okresie 2018r.-2022r.	135 268 814,61 zł	97 489 200,79 zł	37 779 613,82 zł

Warto zaznaczyć, że w przedstawionych wyżej nakładach nie są uwzględnione w całości dodatkowe nakłady na środki trwałe i inne drobne wyposażenie budynku A PLUS jakie były już zakupione i będą konieczne jeszcze do zakupu, aby SCCS mógł efektywnie wykorzystać potencjał pomieszczeń w przenoszonych do budynku A PLUS oddziałach i pracowniach.

W kosztach obciążających wynik SCCS w roku 2022, znajdują się już i jeszcze będą także wszelkiego rodzaju koszty dodatkowe związane z przeniesieniem oraz naprawami i konserwacją przenoszonego sprzętu komórek organizacyjnych do nowopowstałych lokalizacji w budynku A PLUS.

5.3 Podsumowanie prognoz - wskaźniki ekonomiczno-finansowe

Wyliczone na podstawie przedstawionej prognozy na lata 2022-2024, 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:

Nazwa wskaźnika	Wzór wskaźnika	miernik	Wartość wskaźnika	Wartość wskaźnika	Wartość wskaźnika	Ocena punktowa	Ocena punktowa	Ocena punktowa	
			2022 r.	2023 r.	2024 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.	
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI									
1)	wskaźnik zyskowności netto	(wynik netto*100%)/(Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)	%	-4,6%	-3,7%	-3,4%	0	0	0
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)	%	-4,6%	-3,8%	-3,5%	0	0	0
3)	wskaźnik zyskowności aktywów	(wynik netto*100%)/(Średni stan aktywów)	%	-4,0%	-3,6%	-3,7%	0	0	0
RAZEM						0	0	0	
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)		1,18	1,01	0,87	8	8	4
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)		0,97	0,81	0,67	8	8	8
RAZEM						16	16	12	
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	38	32	27	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	32	29	29	7	7	7
RAZEM						10	10	10	
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA									
1)	wskaźnik zadłużenia aktywów	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)*100%/aktywa razem	%	22%	25%	27%	10	10	10
2)	wskaźnik wypłacalności	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)/fundusz własny		1,40	1,87	2,54	6	6	4
RAZEM						16	16	14	
OGÓŁEM						42	42	36	

Analizując prognozowane wskaźniki na lata 2022-2024 przy zastosowaniu metody punktowej (w której maksymalna możliwa do uzyskania ilość punktów to 70), SCCS w okresie prognozy należy do grupy podmiotów medycznych o nie najlepszej stabilności ekonomiczno-finansowej. SCCS uzyskuje: po 42 punkty w latach 2022 i 2023 oraz 36 punktów w roku 2024. Oczywiście zależec to będzie głównie od różnych czynników zewnętrznych, 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 2021 pomiędzy kosztem poniesionym a zapłatą przez NFZ wynosi blisko 8,4 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. Szybko postępująca i konieczna informatyzacja i elektronizacja pracy podmiotów leczniczych (wynikająca w dużej mierze z czynników niezależnych od jednostki) generuje i dalej będzie generowała w jednostce szereg kosztów i potrzeb inwestycyjnych z tymi faktami związanych, w tym m.in.:
 - a) wprowadzenie obowiązku prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej - EDM
 - 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 generowało dodatkowe koszty związane z elektronizacją, których w tym momencie nie jesteśmy w stanie dokładnie oszacować. Należy również wspomnieć, że SCCS ponosi obecnie coroczne opłaty za nadzór informatyczny i usługi serwisowe dotyczące działających już u nas systemów firmy ASSECO, a mianowicie - AMMS i Infomedica - w kwocie około 400 tys. zł, a ceny tychże usług sukcesywnie wzrastają
 - c) zakup i wdrożenie Elektronicznego Obiegu Dokumentów (EOD), który ma na celu zoptymalizowanie procesów zachodzących w organizacji pracy SCCS. Wdrożenie systemu EZD ma na celu m.in. usprawnienie komunikacji wewnętrznej i skrócenie czasu procedowania spraw. Jasno zdefiniowane procesy w systemie pozwolą na płynne przekazywanie spraw między komórkami organizacyjnymi, a jednoczasowy dostęp do danego dokumentu kilku osób skróci czas obiegu dokumentu. System EZD przyczyni się również do automatyzacji prostych czynności biurowych i redukcji ryzyka popełnienia błędów. Ponadto, przechowywanie odwzorowań cyfrowych dokumentów w repozytorium umożliwi odnalezienie dokumentu w bardzo krótkim czasie oraz pozwoli na akceptację i podejmowanie decyzji bez konieczności wypożyczania dokumentów z innych komórek, w tym z Archiwum Szpitalnego. Elektroniczne Zarządzanie Dokumentami jest również bardzo pomocnym narzędziem wykorzystywanym podczas pracy zdalnej, ponieważ ze względu na dostęp z przeglądarki internetowej może być używany z dowolnego miejsca. Istotnym aspektem jest również możliwość kontroli stanu

- procesów w czasie rzeczywistym oraz ustalenie uprawnień i dostępu, tak aby chronić zasoby przed dostępem osób nieuprawnionych. Integracja wdrażanego Elektronicznego Zarządzania Dokumentami z systemami FK InfoMedica, AMMS, MMEwidencja, MMInwentaryzacja, Platforma Elektronicznego Fakturowania, platforma ePUAP, w których aktualnie pracujemy oraz zapewnienie możliwości samodzielnego modelowania i dodawania procesów w systemie, już po jego wdrożeniu, pozwoli na bieżące dostosowywanie do zmian w organizacji, a planowane w przyszłości rozbudowanie o moduły budżetowania i kadrowy stanowić będzie całościowy system przepływu pracy workflow i stworzy kompleksowe narzędzie nowoczesnego zarządzania, które umożliwi dalszy rozwój Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze
- d) zakup niezbędnej ilości sprzętu komputerowego, konieczność cyklicznej jego wymiany ze względu na szybki postęp techniczny i technologiczny oraz konieczność wyposażenia w sprzęt komputerowy nowych lokalizacji stanowiskowych w budynku A PLUS
 - e) konieczność ponoszenia kosztów na utrzymanie i nadzór informatyczny oraz nakładów na aktualizację zakupionych już i planowanych do zakupu programów i systemów informatycznych oraz sprzętu komputerowego - których na ten moment nie jesteśmy w stanie dokładnie przewidzieć i oszacować.
8. Na moment sporządzenia raportu, SCCS ma zawarte umowy z NFZ na 2022r. na około 299 mln zł, więc przy założeniu że umowa będzie wykonana przez SCCS i rozliczona przez NFZ w 100%, to i tak pokrywa ona około 90% zaplanowanych w prognozach 2022 roku przychodów za te świadczenia medyczne. Przy braku decyzji na wyższych szczeblach dotyczących podwyższenia cen za wykonywane świadczenia oraz w przypadku nie pokrycia przez NFZ narzucanych ustawowo podwyżek wynagrodzeń zasadniczych pracowników zatrudnionych w szpitalu (zarówno w działalności podstawowej i w strukturach działalności pozostałej), „zrealizowanie” zaplanowanej w 2022 roku straty stoi pod znakiem zapytania, a nawet jest wysoce prawdopodobne, że będzie ona zdecydowanie wyższa.
 9. Wprowadzony od miesiąca marca 2020 roku stan epidemii ² związany z występowaniem wirusa SARS-CoV-2, miał w roku 2021 oraz może mieć w latach następnych trudno przewidywalny wpływ finansowy, organizacyjny, epidemiologiczny i każdy inny na funkcjonowanie SCCS. W związku z powyższym, nie jest możliwe dokładne zaplanowanie ewentualnego potencjalnego wpływu tejże sytuacji na szacunki prognoz przedstawionych przez jednostkę w raporcie.
 10. Na moment sporządzania niniejszego raportu finansowego toczy się dodatkowo wojna w Ukrainie (agresja Rosji na Ukrainę, rozpoczęła się 24 lutego 2022 r.). Zasięgu i skutków wojny, ani terminu jej zakończenia dziś nikt nie jest w stanie przewidzieć. Obserwujemy dużą dynamikę zmian zarówno w działaniach wojennych, w sankcjach nakładanych na Rosję i Białoruś oraz związaną z przyjmowanymi do Polski uchodźcami i koniecznością zapewnienia im zarówno opieki socjalnej jak i opieki zdrowotnej. Zdarzenia opisane wyżej i bardzo szybki wzrost inflacji z pewnością będą miały negatywny wpływ na stabilność ekonomiczno-finansową jednostki w późniejszym okresie, jednakże nie jesteśmy w stanie na obecnym etapie przewidzieć wpływu tych wydarzeń na sytuację finansową i wyniki jednostki.
 11. Dodatkową przeszkodą w zaplanowaniu wyników na następne lata są także ciągle zmieniające się przepisy prawne (często działające wstecz) i ich niejednorodne interpretacje.

² Stan epidemii został zamieniony na stan zagrożenia epidemicznego Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 13 maja 2022r. (Dz. U. z 2022 r. poz. 1025).

7 Podsumowanie

Rok 2021 był kolejnym rokiem stwarzającym szczególne wyzwania dla SCCS w kontekście zadań statutowych stawianych przed instytucją jaką jest nasz podmiot leczniczy.

Trudny czas pandemii oraz dodatkowe wydatki z tym związane, konieczność finansowania w II połowie roku ze środków własnych trwającej w SCCS istotnej inwestycji (A PLUS), postępująca inflacja, brak zwrotu przez NFZ kosztów leczenia tzw. „trudnych pacjentów” (w 2021r. różnica niezwrócona to około 8,4 mln zł) - zachwiały i znacznie pogorszyły sytuację ekonomiczno-finansową SCCS w 2021 roku oraz przyczyniły się do kłopotów z utrzymaniem płynności finansowej które obecnie cały czas występują. Pomimo tak trudnych i niepewnych czasów, (nadal trwające zagrożenie epidemiczne, galopująca i trudna do przewidzenia inflacja, wojna w Ukrainie i nieprzewidywalny wpływ jej skutków na gospodarkę europejską i światową, często działające wstecz i ciągle zmieniające się przepisy prawne i ich niejednoznaczne interpretacje) stanowiących poważne i dodatkowe przeszkody w przewidywaniu wyników finansowych na następne lata, kierownictwo SCCS dołożyło wszelkich starań, aby w realny sposób przedstawić je w zaprezentowanych w niniejszym raporcie finansowym prognozach.

Raport finansowy przedstawił:

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

podpis:

*Raport finansowy sporządził:
mgr Janina Krzemińska
Główny Księgowy*

podpis:

*Miejscowość: Zabrze
Data: 28 czerwca 2022r.*