

**SZPITAL
MIEJSKI
SPECJALISTYCZNY
im. Gabriela Narutowicza**

RAPORT

O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
SZPITALA MIEJSKIEGO SPECJALISTYCZNEGO
IM. GABRIELA NARUTOWICZA W KRAKOWIE
ZA ROK 2020

KRAKÓW 2021

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.

Podstawa prawna: art. 53 a ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. 2016 r. poz. 1638,1948 i 2260).

I. Wybrane informacje o samodzielnym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej:
Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza
2. Siedziba: ul. Prądnicka 35-37, 31-202 Kraków
3. Numer identyfikacyjny REGON: 357207664
4. Numer identyfikacyjny NIP: 945-19-32-621
5. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: 0000024083
6. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą:
23.09.1994 roku, nr 000000005594

II. Analiza sytuacji finansowej Szpitala za 2020 rok

W uzupełnieniu do sprawozdania finansowego Szpitala za 2020 rok:

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia w czasie ogólnoświatowej epidemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2.

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy i prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

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

Analiza wskaźnikowa i punktowa sytuacji finansowej za 2020 rok.

wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	wskaźnik	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności					
Zyskowność netto	Wynik netto x100% / Przychody netto ze sprzedaży Produktów+ przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe	Poniżej 0,0% Od 0,0%do 2,0% Powyżej 2,0% do 4,0% Powyżej 4,0%	0 3 4 5	-0,04	0
Zyskowność działalności operacyjnej	Wynik działalności operacyjnej x 100% / przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne	Poniżej 0,0% Od 0,0%do 3,0% Powyżej 3,0% do 5,0% Powyżej 5,0%	0 3 4 5	-0,03	0
Zyskowność aktywów	Wynik netto x100% / Średni stan aktywów	Poniżej 0,0% Od 0,0%do 2,0% Powyżej 2,0% do 4,0% Powyżej 4,0%	0 3 4 5	-0,05	0
Razem wskaźniki zyskowności		Max ocena punktowa	15	Uzyskane punkty	0
2. Wskaźniki płynności					
Płynności bieżącej	Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia (czynne) / zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	Poniżej 0,6% Od 0,6%do 1,0% Powyżej 1,0% do 1,5% Powyżej 1,5% do 3,0% Powyżej 3,0% lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0	0 4 8 12 10	0,61	4
Płynności szybkiej	Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia (czynne) zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	Poniżej 0,5% Od 0,5%do 1,0% Powyżej 1,0% do 2,5% Powyżej 2,5% lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0	0 8 13 10	0,56	8
Razem wskaźniki płynności		Max ocena punktowa	25	Uzyskane punkty	12
3. Wskaźniki efektywności					
Rotacji należności w dniach	Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) / przychody netto ze sprzedaży	Poniżej 45 dni Od 45 do 60 dni Od 61 do 90 dni Powyżej 91 dni	3 2 1 0	58	2

	produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów				
Rotacji zobowiązań w dniach	Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) / przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	Do 60 dni Od 61 do 90 dni Powyżej 91 dni	7 4 0	89	4
Razem wskaźniki efektywności		Max ocena punktowa	10	Uzyskane punkty	6
4. Wskaźniki zadłużenia					
Zadłużenia aktywów %	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100% / aktywa razem	Poniżej 40% Od 40% do 60% Powyżej 60% do 80% Powyżej 80%	10 8 3 0	59	8
Wypłacalności	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100% / fundusz własny	Od 0,0 do 0,5% Od 0,51 % do 1,0% Od 1,1% do 2,0% Od 2,1 % do 4,0% Powyżej 4,0% lub poniżej 0	10 8 6 4 0	-2,79	0
Razem wskaźniki zadłużenia		Max ocena punktowa	20	Uzyskane punkty	8
Suma uzyskanych punktów		Max ocena punktowa	70	Uzyskane punkty	26

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020 rok.

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-0,04	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,03	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	- 0,05	0
	1. Razem		0

2. Wskaźniki płynności	1)wskaźnik płynności bieżącej	0,61	4
	2)wskaźnik szybkiej płynności	0,56	8
	2. Razem		12
3.Wskaźniki efektywności	1)wskaźnik rotacji należności (w dniach)	58	2
	2)wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	89	4
	3. Razem		6
4.Wskaźniki zadłużenia	1)wskaźniki zadłużenia aktywów (%)	59	8
	2)wskaźnik wypłacalności	-2,79	0
	4.Razem		8
	Łączna wartość punktów		26

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2020 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 26 punkty co stanowi 37,00 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania, co świadczy o braku stabilności ekonomiczno – finansowej Szpitala.

(Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej szpoz. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiągnięcie zysku).

III. Prognoza sytuacji ekonomiczno – finansowej na lata 2021 – 2023

Opis przyjętych założeń:

Szpital prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2021-2023 rok została opracowana zgodnie z art.52 ustawy o działalności leczniczej. Szpital pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno – finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono poprawę sytuacji ekonomiczno – finansowej poprzez wprowadzenie programu restrukturyzacyjnego celem dostosowania struktury organizacyjnej do poziomu otrzymywanego kontraktu z NFZ , osiągnięcie ujemnego wyniku finansowego na poziomie nie przekraczającym kosztów amortyzacji.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów:

Podstawą określenia prognozowanych dla Szpitala przychodów jest plan finansowy na 2021 rok, który podlega w trakcie roku korekcie mającej na celu uwzględnienie zmienności wielkości ekonomicznych. Do prognozy przychodów na lata 2021-2023 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń i usług będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności Szpitala.

Wykaz umów na dzień sporządzania raportu:

Lp.	Nazwa płatnika	Rodzaj umowy	Termin obowiązywania umowy
	Narodowy Fundusz Zdrowia – Małopolski Oddział Wojewódzki w Krakowie	Leczenie szpitalne, rehabilitacja lecznicza	Od 01.10.2017 roku Do 30.06.2021 roku
	Ministerstwo Zdrowia	Odbycie specjalizacji w ramach etatu rezydenckiego	Od 01.12.2016 roku Do 31.12.2023 roku
	Marszałek Województwa Małopolskiego	Realizacja stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów	Od 01.10.2017 roku Do 31.10.2021 roku
	Najemcy lokali	Najem lokalu mieszkalnego, Najem lokalu na prowadzenie działalności gospodarczej	Czas nieokreślony lub na czas trwania umowy o pracę w Szpitalu Umowy trzyletnie lub na czas nieokreślony zgodnie z Regulaminem najmu lokali użytkowych Szpitala
	Pracownicy, Firmy zewnętrzne	Najem miejsca parkingowego	Czas trwania umowy o pracę w Szpitalu, czas trwania umowy ze Szpitalem na zleczone zadania

Ustawa z dnia 23 marca 2017 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wprowadziła zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń. Szpital został zakwalifikowany do szpitali II stopnia wprowadzonego poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na terenie

województwa małopolskiego na okres do 30.06.2021 roku. Ustawa po raz kolejny narzuciła zmiany zasad kontraktowania i rozliczania świadczeń zdrowotnych polegających na wprowadzeniu przez NFZ dwóch rodzajów finansowania świadczeń tj: finansowania ryczałtowego i finansowania odrębnego, zmiany ceny 1 punktu rozliczeniowego z 52 zł. na 1 zł., oraz wprowadzeniu nowej kategorii świadczeń zdrowotnych tj: nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów. W prognozach ujęto również zaplanowane do sfinansowania wydatki inwestycyjne.

Prognoza na lata 2021-2023:

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej

Grupa	Wskaźniki	2021	2021	2022	2022	2023	2023
		wskaźnik	ilość punktów	wskaźnik	ilość punktów	wskaźnik	ilość punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik Zyskowności Netto%	0,03	3	0,78	3	0,78	3
	Wskaźnik Zyskowności Działalności operacyjnej%	1,16	3	1,43	3	1,43	3
	Wskaźnik Zyskowności aktywów%	0,04	3	1,11	3	1,11	3
	Razem		9		9		9
Wskaźniki płynności	wskaźnik bieżącej płynności	0,54	0	0,37	0	0,37	0
	wskaźnik szybkiej płynności	0,51	8	0,89	8	0,89	8
	Razem		8		8		8
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności w dniach	29	3	30	3	30	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach	50	7	50	7	50	7
	Razem		10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów %	45	8	42	8	42	8
	Wskaźnik wypłacalności	-2,90	0	-3,05	0	-3,05	0
	Razem		8		8		8
	Łączna wartość punktów		35		35		35

Tabela punktów ogółem za lata 2019-2023
(na dzień sporządzania raportu – maj 2021)

wskaźniki	2019	2020	2021	2022	2023
Wskaźnik Zyskowności Netto%	0	0	3	3	3
Wskaźnik Zyskowności Działalności operacyjnej%	0	0	3	3	3
Wskaźnik Zyskowności aktywów%	0	0	3	3	3
wskaźnik bieżącej płynności	4	4	0	0	0
wskaźnik szybkiej płynności	8	8	8	8	8
Wskaźnik rotacji należności w dniach	2	2	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach	7	4	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów %	0	8	8	8	8
Wskaźnik wypłacalności	0	0	0	0	0
Razem	21	26	35	35	35

Rok 2021-2023 – wyniki na podstawie danych zawartych w zatwierdzonym Programie restrukturyzacyjnym.

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

1. Zagrożenia wynikające z toczących się spraw sądowych z powodu błędów lekarskich nie objętych rezerwami w sprawozdaniu finansowym za 2020 rok:
W razie niekorzystnego dla Szpitala wyroku sądowego wszystkie roszczenia powinny mieć pokrycie w polisach ubezpieczeniowych.

2. Zakończenie spraw o zapłatę za świadczenia ponadlimitowe:

Szpital w 2019 roku wykonał świadczenia zdrowotne ponad wartość określoną w umowie z NFZ na kwotę 5.220.716,63 zł. w tym świadczenia odrębnie finansowane wyniosły 3.450.117,41 zł. pozostałe to świadczenia onkologiczne, świadczenia wykonane w Oddziałach Udarowym i Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Szpital nie podpisał i odesłał w dniu 18.02.2020 roku do NFZ aneks rozliczeniowy i ugodę za 2019 rok z uwagi na nie ujęcie w rozliczeniu świadczeń odrębnie finansowanych oraz z powodu zawartej klauzuli w przedstawionej propozycji ugody polegającej na zrzeczeniu się roszczeń co do pozostałej niezapłaconej przez NFZ kwoty.

W roku 2019 nadal trwały rozmowy i weryfikacja świadczeń mająca na celu ustalenia ostatecznych kwot za wykonane świadczenia zdrowotne w 2018 roku. W efekcie końcowym kwoty ustalone przez NFZ przyjęły wartość 4.681.368,91 zł. z czego w grudniu 2019 roku Szpital złożył pozew sądowy przeciwko NFZ o zapłatę świadczeń na kwotę 597.591,44 zł.

Pozostałe świadczenia zdrowotne wykonane ponad limity ustalone umową z NFZ były konieczne i służyły ratowaniu życia i zdrowia, co jest zgodne z Uchwałą sygn.III CZP 80/18 Sądu Najwyższego w składzie 7 sędziów, który uznał, że świadczeniodawca, który zawarł umowę z NFZ o udzielanie świadczenia opieki zdrowotnej, za świadczenia ponadlimitowe ma otrzymać wynagrodzenie takie jak za świadczenia uzyskiwane na podstawie umowy. Uzasadniając orzeczenie SN wskazał m.in., że przedmiotem umowy zawieranej z NFZ są świadczenia zdrowotne. Podmiot leczniczy wykonuje je także, gdy działa ponad limitem, a wykonuje je w celu ratowania życia i zdrowia. Mając kontrakt, zobowiązuje się do wykonywania swoich usług w takim samym standardzie, niezależnie od tego, czy mieści się w limicie czy go przekracza w sytuacjach nagłych. Tak więc i te ponadkontraktowe świadczenia powinny być wynagradzane tak, jak zakontraktowane, tym bardziej, że cenę za świadczenia ustalono racjonalnie i dotyczy wydawania pieniędzy publicznych.

Dlatego też, w tym zakresie trwają negocjacje z NFZ, których zakończenie ustalone przez NFZ ze względu na stan epidemii przedłużono do dnia 30.06.2021 roku.

3. Regulacje płacowe:

- a) Utrzymanie od 01.09.2015 roku wzrostu wynagrodzeń w grupie zawodowej pielęgniarek i położnych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 15.10.2015 r. Dz.U.2015 poz.1628 - wypłata kwot dla grupy zawodowej pielęgniarek i położnych powoduje wzrost kosztów wynagrodzeń przy jednoczesnym wzroście przychodów z NFZ, który powyższe koszty refunduje. Realizacja rozporządzenia jest „obojętna” dla wyniku finansowego.

Kwoty wzrostu wynagrodzeń:

2018 rok – 6.738.403,65 zł.

2019 rok – 9.983.757,49 zł.

2020 rok - 10.484.522,91 zł.

2021 rok - 5.060.881,93 zł. finansowanie do 30.06.2021 r.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra zdrowia z dnia 12.07.2018 r. Dz.U.2018 poz. 1373 – wypłata kwot tytułem wzrostu wynagrodzeń ratownikom medycznym. Realizacja rozporządzenia jest „obojętna” dla wyniku finansowego.

Kwoty wzrostu wynagrodzeń:

2018 rok – 156.400,00 zł.

2019 rok - 178.560,00 zł.

2020 rok - 303.360,00 zł.

2021 rok - 170.880,00 zł. finansowanie do 30.06.2021 r.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra zdrowia z dnia 05.07.2018 r. Dz.U.2018 poz. 1373 – wypłata kwot tytułem wzrostu wynagrodzeń zasadniczych lekarzom specjalistom. Realizacja rozporządzenia jest „obojętna” dla wyniku finansowego.

Kwoty wzrostu wynagrodzeń:

2018 rok – 1.826.621,40 zł.

2019 rok - 2.874.478,08 zł.

2020 rok - 3.403.229,40 zł.

2021 rok – 1.619.694,00 zł. finansowanie do 30.06.2021 r.

- b) Realizacja Ustawy z dnia 8.06.2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych Dz.U. 2017 poz.1473. Podwyższenie minimalnego wynagrodzenia pracowników zgodnie z ustawą stanowi, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze jest iloczynem kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. W okresie przejściowym tj. do 31.12.2021 r. kwota bazowa została ustalona na poziomie 4.200 zł. brutto. Docelowo, czyli od 1.01.2022 r. kwotę bazową będzie stanowiła równowartość przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w rozumieniu art.1 pkt 3 ustawy z dnia 10.10.2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę w poprzednim roku. Takie rozwiązanie wprowadza mechanizm corocznej automatycznej waloryzacji kwot wynagrodzeń zasadniczych określonych w ustawie. Zgodnie z zapisami ustawy na dzień 1.07.2018 r. wynagrodzenie zasadnicze pracowników wykonujących zawód medyczny zostanie podwyższone o 20% kwoty stanowiącej różnicę między określonym w ustawie minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika. W kolejnych latach wynagrodzenie to będzie podwyższane o kolejne 20%, aż do osiągnięcia docelowego poziomu wynagrodzenia zapisanego w ustawie.

W roku 2021 roku planowany jest wzrost kwoty bazowej i współczynnika pracy w projekcie do ustawy.

Skutki finansowe:

Rok	Prognozowane skutki finansowe wzrostu minimalnego wynagrodzenia pracowników wykonujących zawody medyczne, oszacowane na dzień sporządzania raportu (zł.)	wykonanie
2019	60.000	116.646
2020	139.975	129.645
2021	1.182.405	
2022	1.418.888	
2023	1.702.665	
Razem (bez 2019 i 2020 roku)	4.303.958	

Ustawa wprowadzając powyższe regulacje płacowe nie zagwarantowała środków finansowych na ich realizację i nie wskazała źródła ich finansowania. Jednocześnie Ustawa o wynagrodzeniach pracowników medycznych nie zagwarantowała podniesienia wynagrodzeń pracowników niemedycznych, bez których również szpital nie może funkcjonować.

- c) Dyżury medyczne – w związku z obowiązkiem udzielania świadczeń zdrowotnych polegających na zabezpieczeniu pacjentów w ramach dyżurów pełnionych przez lekarzy zgodnie z odpowiadającymi kwalifikacjami Szpital zmuszony był podnieść stawki dyżurowe średnio o 30% z powodu braku lekarzy na rynku pracy. Umowy na pełnienie dyżurów medycznych zostały zawarte na okres od 01.04.2020 r. do 31.03.2022 r. Wzrost w 2020 roku spowodowany dodatkowym wynagrodzeniem w związku ze zwalczaniem epidemii COVID-19.

Skutki finansowe:

Rok	Prognozowane skutki finansowe wzrostu kosztów dyżurów medycznych, oszacowane na dzień sporządzania raportu (zł.)	
		wykonanie
2019	470.558	694.450
2020	902.785	2.696.622
2021	539.324	
2022	647.189	
2023	776.627	
Razem (bez 2019 i 2020 roku)	1.963.140	

- d) Wzrost wynagrodzeń zasadniczych lekarzy odbywających specjalizację w ramach etatu rezydenckiego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2019 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizacje w ramach rezydentury gdzie Ministerstwo Zdrowia nie finansuje wszystkich pochodnych składników od wynagrodzenia zasadniczego.

Od 2020 roku Ministerstwo finansuje dyżury medyczne dla lekarzy odbywających specjalizację w ramach etatu rezydenckiego

Skutki finansowe:

Rok	Prognozowane skutki finansowe wzrostu kosztów wynagrodzeń (nie finansowanych pochodnych od wynagrodzenia zasadniczego) oszacowane na dzień sporządzania raportu (zł.)	wykonanie
2019	621.550	666.319
2020	745.850	230.241
2021	276.289	
2022	331.547	
2023	397.856	
Razem (bez 2019 i 2020 roku)	1.005.692	

4. Niezadowolenie pozostałych grup zawodowych z powodu niskich wynagrodzeń i związane z tym rosnące roszczenia płacowe.
5. Wzrost kosztów działalności operacyjnej w zakresie zużycia materiałów i energii spowodowany wzrostem cen zakupu. Wzrost kosztów w zakresie usług obcych spowodowany wzrostem płacy minimalnej i wzrostem stawki godzinowej płacy minimalnej, dotyczący przede wszystkim realizacji umów zawartych na usługi żywienia pacjentów, prania i dezynfekcji bielizny pościelowej i operacyjnej. W 2020 roku w związku z pandemią wzrost cen zakupu środków ochrony osobistej.

Skutki finansowe:

Rok	Prognozowane skutki finansowe wzrostu, oszacowane na dzień sporządzania raportu (zł.)	wykonanie
2019	3.617.572	2.565.822
2020	3.078.986	2.198.974
2021	3.694.783	
2022	4.433.740	

2023	4.877.114
Razem (bez 2019 i 2020 roku)	13.005.637

6. Drastycznie zwiększająca się liczba wypracowanych godzin nadliczbowych przez personel pielęgniarski spowodowana znacznymi brakami tej grupy zawodowej na rynku pracy, oraz licznymi zastępstwami pracowników którzy przebywali na zwolnieniach lekarskich i kwarantannie w związku z epidemią COVID-19. Za 2020 rok wartość wynagrodzenia za 43.959,19 godzin nadliczbowych wyniosła 2.280.869,90 zł.

V. Podsumowanie

Wprowadzone w czwartym kwartale 2017 roku finansowanie ryczałtowe, oparte na wykonaniach roku 2015 w sposób znaczący pogorszyło sytuację ekonomiczną Szpitala także przez włączenie w ryczałt pacjentów intensywnej terapii, oddziałów udarowych i urazowo-ortopedycznych (złamania). Ponadto należy podkreślić, że system finansowania ryczałtowego nie uwzględnia wszystkich wykonywanych świadczeń, co w konsekwencji wymusza na Szpitalu ograniczenie liczby leczonych chorych, a tym samym w znaczący sposób ogranicza dostępność pacjentów do leczenia szpitalnego.

Sytuację finansową szpitala dodatkowo pogarsza fakt podniesienia ustawowego uposażeń pracowników bez przyznania na ten cel środków finansowych jak i wzrost kosztów bieżącej działalności przy malejących nakładach finansowych ze strony płatnika świadczeń.

Należy zwrócić uwagę, że przerzucanie na Szpital konsekwencji nieracjonalnej polityki finansowej Ministra Zdrowia skutkuje przesunięciem środków pieniężnych przeznaczonych na leczenie pacjentów na inne cele będące następstwem działań Ministra Zdrowia.

Z początkiem marca 2020 roku Polska jak inne kraje świata znalazła się w sytuacji kryzysowej wywołanej zakażeniami wirusem COVID-19.

W celu walki z kryzysem wywołanym w/w zakażeniem wydana została ustawa z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID -19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 r. poz.374).

W związku z ogólnoświatową epidemią wywołaną wirusem SARS-CoV-2, Narodowy Fundusz Zdrowia aby minimalizować ryzyko transmisji infekcji COVID-19 oraz zapewnić dodatkowe

łóżka szpitalne dla pacjentów wymagających pilnego przyjęcia do szpitala jak i celem ograniczenia zużycia zapasów krwi i preparatów krwiopodobnych, wydał zalecenie czasowego zawieszenia udzielania świadczeń wykonanych planowo. Zalecenie dotyczyło planowanych pobytów w szpitalach w celu:

- Przeprowadzenia diagnostyki,
- Zabiegów diagnostycznych, leczniczych i operacyjnych w szczególności endoprotezoplastyki dużych stawów
- oraz przyjęć pacjentów w poradniach specjalistycznych.

Decyzją Wojewody Małopolskiego w Szpitalu zostały utworzone oddziały dla pacjentów zarażonych wirusem w liczbie 77 łóżek w obszarze Oddziału Kardiologii i Chorób Wewnętrznych i w obszarze Oddziału Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc oraz 13 łóżek dla pacjentów podejrzanych o zarażenie wirusem w obszarze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Od 3.12.2020 roku na podstawie Decyzji Wojewody zmniejszono o 34 liczbę łóżek dla pacjentów zarażonych wirusem COVID-19, a od 8.12.2020 r. do odwołania Decyzją Wojewody Małopolskiego określono liczbę łóżek dla pacjentów z podejrzeniem SARS-CoV-2 w ilości 16 (utworzonych w obszarze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego) i 43 łóżka dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w obszarze Oddziału Kardiologii i Chorób Wewnętrznych.

W związku z nieobecnością ponad 300 pracowników związaną z przebywaniem na kwarantannie, zwolnieniach lekarskich z tytułu zakażenia wirusem COVID-19 połączono Oddziały:

- Oddział Urologii z Onkologią został połączony z Oddziałem Klinicznym Chirurgii Ogólnej z Onkologią,
- Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii został połączony z Oddziałem Neurologii i Oddziałem Udarowym,
- Oddział Otolaryngologii został połączony z Oddziałem Urazowo-Ortopedycznym,

a z uwagi na brak personelu medycznego całkowicie zawieszono zostały przyjęcia pacjentów na Oddział Dziecięcy. Wszystkie powyższe działania spowodowały niewykonanie ryczałtu i świadczeń planowych odrębnie finansowanych.

W okresie od 8 kwietnia 2021 roku Szpital dysponował 16 łózkami dla pacjentów z podejrzeniem SARS-CoV-2, 123 łóżka dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-

CoV-2, 1 łóżko intensywnej terapii dla dorosłych z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej i 7 łóżek respiratorowych.

Natomiast od 17 maja br. Decyzją Wojewody Małopolskiego następuje zmniejszenie łóżek do 13 dla pacjentów z podejrzeniem SARS-CoV-2, oraz do 29 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, 1 łóżko intensywnej terapii dla dorosłych z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej i 5 łóżek respiratorowych.

W związku z epidemią NFZ wprowadził nowe zasady finansowania leczenia pacjentów zarażonych wirusem COVID-19 tj:

- opłatę ryczałtową za gotowość w kwocie 100,00 zł za osobodzień,
- opłatę za pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2 w kwocie 185,00 zł za osobodzień,
- opłatę za hospitalizację związaną z leczeniem COVID-19 pacjenta wymagającego wentylacji mechanicznej poza OAiT w kwocie 1154,00 z. za osobodzień,
- opłatę za wstępną kwalifikację pacjenta typu pretriage w kwocie 21,00 zł. za osobę,
- opłatę za hospitalizację pacjenta związaną z leczeniem COVID-19 SpO poniżej 95% w kwotach;
 - do dnia 4.11.2020 r. 530,00 zł. za osobodzień,
 - od dnia 5.11.2020r. 630,00 zł. za osobodzień,
- opłatę za hospitalizację pacjenta związaną z leczeniem COVID-19 SpO powyżej 95% w kwocie 330,00 zł. za osobodzień,
- opłatę za pobranie materiału biologicznego i wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2 w kwocie 42,03 zł.,
- od 1 lipca 2020r. Szpital otrzymuje dodatkowo 3% wartości faktur za świadczenia finansowane ryczałtem na zakup środków ochrony osobistej dla pacjentów i personelu medycznego oraz przygotowanie gabinetów i pomieszczeń szpitalnych do wizyt pacjentów w reżimie sanitarnym. Natomiast od października do teraz Szpital nie otrzymał dodatkowo od NFZ 3% wartości faktur za świadczenia tzw. Dilo.

Jednocześnie kwota ryczałtu kontraktowego pomniejszana jest o wartość tzw. ryczałtu covidowego.

Dodatkowo Szpital posiada dla pacjentów punkt szczepień przeciwko COVID-19. Wykonywana procedura szczepienia finansowana jest przez NFZ.

Biorąc pod uwagę zmienność sytuacji związanej ze stanem epidemii nie można przewidzieć przyszłych skutków, stąd Zarząd Szpitala będzie nadal monitorować potencjalny negatywny wpływ epidemii na działalność Szpitala i podejmie wszelkie możliwe kroki, aby załagodzić wszelkie negatywne skutki dla jednostki.

Z-CA DYREKTORA ds. FINANSOWYCH
GŁÓWNY KSIĘGOWY
Szpitala Miejskiego Specjalistycznego
im. Gabriela Narutowicza w Krakowie

[Signature]
mgr Iwona Jasicka

DYREKTOR
Szpitala Miejskiego Specjalistycznego
im. Gabriela Narutowicza w Krakowie

[Signature]
dr n. med. Renata Godyń-Swędzioł
specjalista internista-reumatolog