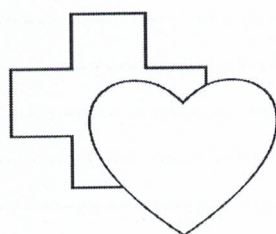


Załącznik Nr 2 do uchwały Nr XII/79/25
Rady Powiatu Kolneńskiego
z dnia 12 czerwca 2025 r.



Szpital Ogólny
w K o l n i e
s ł u ż y m y w a s z e m u
z d r o w i u

RAPORT
O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE
ZA 2024 ROK

Kolno, maj 2025

Spis treści

	Str.
I. OPIS SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE	3
1. Dane organizacyjne i struktura organizacyjna	3
2. Główne zasoby Szpitala	5
3. Działalność Szpitala Ogólnego w Kolnie	7
II. STRATEGIA SZPITALA I DOKONANIA W 2024 ROKU	9
1. Misja i wizja Szpitala	9
2. Cele realizowane w 2024 roku	10
3. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe	11
III. ZAŁOŻENIA DO PROGNOZY	14
1. Analiza SWOT	14
2. Prognoza przyszłej sytuacji w branży	15
3. Przyszłe cele do realizacji w perspektywie 3-letniej	17
4. Założenia do prognozy (ekonomiczno-finansowe)	17
IV. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ	19
Wykaz tabel	22

I. OPIS SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE

1. Dane organizacyjne i struktura organizacyjna

Szpital Ogólny w Kolnie, zwany w dalszej części Szpitalem, jest Jednostką, której podmiotem tworzącym jest Powiat Kolneński, w imieniu którego działają Rada Powiatu i Zarząd Powiatu. Powstał na mocy Zarządzenia Wojewody łomżyńskiego Nr 61/98 z dn. 28.07.1998r., zaś działalność statutową rozpoczął z dniem 01.01.1999r. Działalność w 2024 roku prowadzona była w oparciu o Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr XXXV/232/18 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 19 stycznia 2018r. w sprawie nadania statutu Szpitalowi Ogólnemu w Kolnie, następnie Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr XXXVII/298/22 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 15 czerwca 2022r. w sprawie nadania statutu Szpitalowi Ogólnemu w Kolnie, następnie Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr XLIII/343/23 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 16 marca 2023r. w sprawie zmiany statutu Szpitala Ogólnego w Kolnie, następnie Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr XLVIII/397/23 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 12 października 2023r. w sprawie zmiany statutu Szpitala Ogólnego w Kolnie, następnie Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr IV/29/24 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 29 sierpnia 2024r. w sprawie zmiany statutu Szpitala Ogólnego w Kolnie, następnie Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr V/35/24 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 23 września 2024r. w sprawie zmiany statutu Szpitala Ogólnego w Kolnie, następnie Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr VII/49/24 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 28 listopada 2024r. w sprawie zmiany statutu Szpitala Ogólnego w Kolnie oraz ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2025r. poz. 450). Szpital Ogólny w Kolnie jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej posiadającym osobowość prawną.

Organami Szpitala są: Dyrektor i Rada Społeczna. Dyrektor kieruje Szpitalem i ponosi odpowiedzialność za jego zarządzanie oraz gospodarkę finansową, a w szczególności: kieruje działalnością Szpitala i reprezentuje go na zewnątrz, jest przełożonym pracowników Szpitala, organizuje pracę podległego personelu, jest odpowiedzialny za zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych, sprawuje bieżący nadzór nad wykonaniem przez Szpital zadań statutowych. Taki system zarządzania określa ustawa o działalności leczniczej, regulamin organizacyjny oraz statut Szpitala. Pozostałe procesy i metody zarządzania wewnątrz jednostki określa Dyrektor Szpitala.

Szpital Ogólny w Kolnie prowadził działalność medyczną z zakresu leczenia szpitalnego, opieki paliatywnej i hospicyjnej (stacjonarnej i domowej), ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz podstawowej opieki zdrowotnej. Posiadał 119 łóżek stacjonarnych – wg stanu na 31.12.2024r.

Strukturę organizacyjną przedstawia Tabela 1.

Tabela 1. Struktura organizacyjna Szpitala

Nazwa zakładu leczniczego	Zakres działalności	Nazwa komórki organizacyjnej
1	2	3
1. Lecznictwo szpitalne	Szpitalnictwo	1. Oddział Medycyny Paliatywnej
		2. Oddział Wewnętrzny z Pododdziałem Geriatrycznym
		3. Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
		4. Oddział Pediatriczny
		5. Oddział Położniczo-Ginekologiczny
		6. Oddział Psychiatryczny Ogólny
		7. Oddział Intensywnej Terapii Medycznej
		8. Blok Operacyjny
		9. Zespół Transportu Sanitarnego
		10. Szpitalna Izba Przyjęć

		11. Psychiatryczna Izba Przyjęć
		12. Dział Farmacji
2. Lecznictwo ambulatoryjne	1. Podstawowa opieka zdrowotna	1. Gabinety Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej
		2. Gabinet Zabiegowo-Szczepienny
		3. Gabinety Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej
		4. Gabinety Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej
		5. Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej nr 1
		6. Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej nr 2
		7. Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej nr 3
		8. Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej
	2. Poradnie specjalistyczne	1. Poradnia Chirurgii Onkologicznej
		2. Poradnia Urazowo- Ortopedyczna
		3. Poradnia Położniczo--Ginekologiczna
		4. Poradnia Neonatologiczna i Ryzyka Okołoporodowego
		5. Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc
		6. Poradnia Neurologiczna
		7. Poradnia Urologiczna
		8. Poradnia Alergologiczna
		9. Poradnia Kardiologiczna
		10. Poradnia Diabetologiczna
		11. Poradnia Dermatologiczna
		12. Poradnia Endokrynologiczna
		13. Poradnia Chorób Wewnętrznych
		14. Poradnia Pediatryczna
		15. Poradnia Zdrowia Psychicznego z Punktem Zgłoszeniowo - Koordynacyjnym
		16. Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień
		17. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni
		18. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Dermatologicznej
		19. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy oraz Poradni Endokrynologicznej
		20. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Położniczo-Ginekologicznej
		21. Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej
		22. Poradnia Chirurgii Ogólnej
		23. Poradnia Leczenia Bólu.
	3. Opieka dzienna i w domu pacjenta	1. Hospicjum Domowe
		2. Zespół leczenia środowiskowego (domowego)
		3. Oddział Dzienny Psychiatryczny
		4. Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży
		5. Pielęgniarska opieka długoterminowa (domowa)
	4. Diagnostyka Obrazowa	1. Pracownia RTG
		2. Pracownia USG
		3. Pracownia Tomografii Komputerowej
		4. Pracownia Endoskopii
3. Lecznictwo inne niż szpitalne	5. Rehabilitacja Lecznicza	1. Poradnia Rehabilitacyjna
		2. Pracownia Fizjoterapii
		3. Ośrodek Rehabilitacji Diennej
4. Medyczne Laboratorium Diagnostyczne i Mikrobiologiczne	6. Diagnostyka Laboratoryjna	1. Laboratorium Analityczne
		2. Medyczne Laboratorium Mikrobiologiczne
		3. Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi.

L.p.	Nazwa komórki organizacyjnej / samodzielne stanowiska
1.	Sekcja Służb Pracowniczych
2.	Sekcja Statystyki Medycznej wraz z Archiwum Medycznym
3.	Sekcja Ekonomiczno - Finansowa
4.	Sekcja Administracyjno - Gospodarcza
5.	Sekcja Planowania i Zamówień Publicznych
6.	Dział Informatyki
7.	Sterylizatornia
8.	Sala przygotowania i wydawania zwłok wraz z chłodnią do przechowywania
9.	Dział Żywienia
10.	Samodzielne stanowiska: 1) Kapelan szpitalny 2) Radca Prawny 3) Psycholog kliniczny 4) Stanowisko ds. zakażeń wewnątrzszpitalnych i promocji zdrowia 5) Stanowisko ds. obronności kraju 6) Stanowisko ds. bezpieczeństwa i higieny pracy 7) Stanowisko ds. przeciwpożarowych 8) Inspektor ds. ochrony danych osobowych 9) Rzecznik Praw pacjenta. 10) Pełnomocnik ds. jakości

2. Główne zasoby Szpitala

Szpital Ogólny w Kolnie w swojej działalności wykorzystuje zasoby ludzkie, rzeczowe, finansowe jak również informacyjne. Są to niezbędne elementy zapewniające prawidłowe funkcjonowanie jednostki oraz zapewnienie odpowiedniego poziomu jakości świadczonych usług zdrowotnych.

Przeciętny stan zatrudnienia w 2024 roku wynosił 211,3 etatów przeliczeniowych. Dodatkowo 180 osób świadczyło pracę na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym 67 osób w ramach umów zleceń oraz 113 osób w ramach tzw. kontraktu. Tabela 2 przedstawia średnie zatrudnienie w poszczególnych grupach zawodowych za 2024 rok – dane dotyczą umów o pracę.

Tabela 2. Średnie zatrudnienie w grupach zawodowych za 2024 rok

L.p.	Grupa zawodowa	Średnie zatrudnienie w etatach
1	lekarze	3,8
2	personel inny wyższy medyczny	23,0
3	pielęgniarki	89,1
4	położne	8,0
5	personel techniczny/średni medyczny	40,0
6	personel niższy i obsługa	28,2
7	administracja	19,2

Źródło: Dane z ewidencji kadrowej Szpitala

Szpital dysponuje zasobami rzeczowymi, z których duża grupa ma znaczny stopień zużycia. Tabela 3 przedstawia umorzenie zasobów trwałych w poszczególnych grupach, którymi dysponuje Szpital w stosunku do ich początkowej wartości. Przy czym w grupach 0, 1 i 2 (tj. grunty, budynki i obiekty inżynierii lądowej i wodnej) środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł nie są wykazane odrębnie.

Tabela 3. Zestawienie środków trwałych na dzień 31.12.2024r.

L.p.	Grupa środków trwałych	Wartość brutto środków trwałych (początkowa)	Umorzenie do dnia 31.12.2024r.	Wartość netto na dzień 31.12.2024r.	Umorzenie w %
1	0 – Grunty	1 635 781,80	0,00	1 635 781,80	0
2	1 – Budynki i lokale	26 386 110,96	5 185 861,25	21 200 249,71	20
3	2 – Obiekty inżynierii lądowej i wodnej	1 981 058,10	353 150,62	1 627 907,48	18
4	3 – Kotły i maszyny energetyczne	107 485,57	107 485,57	0,00	100
	w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:			brak	
5	4 – Maszyny, urządzenia i aparaty ogólnego zastosowania	1 217 380,02	1 105 559,44	111 820,58	91
	w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:			brak	
6	5 – Specjalistyczne maszyny, urządzenia i aparaty	50 777,62	12 677,66	38 099,96	25
	w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:			brak	
7	6 – Urządzenia techniczne,	630 990,15	553 022,26	77 967,89	88
	w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:			brak	
8	7 – Środki transportu,	853 812,15	613 490,18	240 321,97	72
	w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:				
	Toyota Proace City Verso			99 000,00	
	Ambulans drogowy transportowy			61 623,00	
9	8 – Narzędzia, przyrządy, ruchomości i wyposażenie,	17 340 206,61	14 902 338,74	2 437 867,87	86
	w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:				
	Respirator Evita V800			134 962,20	
	Respirator philips Trilogy EV300			63 333,65	
	Respirator philips Trilogy EV300			63 333,65	
	Respirator philips Trilogy EV300			63 332,70	
	Stół zabiegowy TYP 1			51 840,00	
	Aparat do znieczulenia			60 480,00	
	Wieża artroskopowa Arthrex Synergy			117 699,91	
	Sprzęt do przeprowadzania testów PCR (system POCT z komorą laminarną)			122 220,00	
	Aparat USG Canon, XARIO 200g			117 936,00	
	Gastroskop z torem wizyjnym			156 207,87	
	Cyfrowy aparat RTG ze stacją diagnostyczną lekarską			239 760,00	
10	9 – Wartości niematerialne i prawne	1 474 375,36	1 458 884,11	15 491,25	99
Podsumowanie:		51 677 978,34	24 292 469,83	27 385 508,51	47

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ewidencji środków trwałych Szpitala

Należy wskazać, że 86%-owy wskaźnik umorzenia w grupie 8 – Narzędzia, przyrządy, ruchomości i wyposażenie świadczy o ciągłej potrzebie sukcesywnej wymiany zużytego sprzętu medycznego. W grupie tej znajdują się głównie urządzenia medyczne. Szpital realizuje zakupy inwestycyjne pozyskując na ten cel głównie środki zewnętrzne tj. z programów unijnych, środków organu założycielskiego, z Ministerstwa Zdrowia, rezerwy budżetu państwa bądź dotacji samorządów z terenu powiatu kolneńskiego. Sprzęt medyczny Szpital otrzymuje również w formie darowizn oraz w innych nieodpłatnych.

Zdecydowana większość sprzętów medycznych jest całkowicie zamortyzowana. Jednak dzięki realizacji kolejnych projektów inwestycyjnych sytuacja w zakresie stanu używanych środków trwałych nie ulega pogorszeniu. Szpital zakupuje sprzęt medyczny, który nie tylko zastępuje już wyeksploatowany ale również taki, który pozwala rozszerzać zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz podnosić ich jakość. Działania te przyczyniają się

również do poprawy bezpieczeństwa pacjentów i poprawy komfortu przebywania w szpitalu oraz do poprawy warunków pracy.

3. Działalność Szpitala Ogólnego w Kolnie

W 2024 roku w Szpitalu hospitalizowano (leczono) 4061 osób (w tym 130 noworodków). Liczbę hospitalizacji na poszczególnych oddziałach przedstawia Tabela 4.

Tabela 4. Statystyka hospitalizacji za 2024 rok

L.p.	Nazwa komórki organizacyjnej	Liczba łóżek	Liczba pacjentów hospitalizowanych (leczonych)	Liczba osobodni	Średnia długość hospitalizacji (w dniach)
1	Oddział Wewnętrzny z Pododdziałem Geriatrycznym	45	1443	10401	7,2
2	Oddział Pediatriczny	10	367	2174	5,9
3	Oddział Położniczo-Ginekologiczny	6	770	1922	2,5
4	Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	24	1089	4320	4,0
5	Oddział Intensywnej Terapii Medycznej	4	28	704	25,1
6	Oddział Psychiatryczny Ogólny	20	287	5188	18,1
7	Oddział Medycyny Paliatywnej	10	77	5752	74,7
Podsumowanie:		119	4061	30461	7,5

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych statystycznych Szpitala Ogólnego w Kolnie

Szpital świadczy usługi również w trybie ambulatoryjnym w poradniach specjalistycznych, które świadczą usługi w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (16 poradni), rehabilitacji leczniczej (1 poradnia) oraz opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (2 poradnie). Dodatkowo działa Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży, Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Domowa, Hospicjum Domowe oraz Ośrodek Rehabilitacji Diennej. Ponadto działa Centrum Zdrowia Psychicznego w skład którego wchodzi: Oddział Psychiatryczny, Izba Przyjęć Psychiatryczna, Poradnia Zdrowia Psychicznego, Oddział Dzienny Psychiatryczny i Zespół Leczenia Środowiskowego (domowego). Ilość świadczeń oraz ilość przyjętych pacjentów w poszczególnych ośrodkach leczenia ambulatoryjnego i domowego w 2024 roku przedstawia tabela 5.

Tabela 5. Statystyka porad ambulatoryjnych za 2024 rok

L.p.	Nazwa komórki organizacyjnej	Ilość porad/świadczeń	Ilość pacjentów	Średnia ilość świadczeń na 1 pacjenta
1	Poradnia Alergologiczna	1678	596	2,8
2	Poradnia Diabetologiczna	757	380	2,0
3	Poradnia Endokrynologiczna	1200	758	1,6
4	Poradnia Kardiologiczna	2076	957	2,2
5	Poradnia Dermatologiczna	2813	961	2,9
6	Poradnia Neurologiczna	3217	1807	1,8
7	Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy	3251	1508	2,2
8	Poradnia Położniczo-Ginekologiczna	6267	2258	2,8
9	Poradnia Chirurgii Ogólnej	9298	3272	2,8
10	Poradnia Urazowo-Ortopedyczna	13177	4999	2,6
11	Poradnia Chirurgii Onkologicznej	236	85	2,8
12	Poradnia Urologiczna	2432	1157	2,1
13	Poradnia Onkologiczna	445	135	3,3
14	Poradnia Rehabilitacyjna	3496	2361	1,5
15	Poradnia Zdrowia Psychicznego	4772	988	4,8
16	Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień	2919	198	14,7
17	Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i	5804	293	19,8

	Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży			
18	Zespół Leczenia Środowiskowego (domowego)	173	32	5,4
19	Hospicjum Domowe	1610	13	123,8
20	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Domowa	2507	14	179,1
Podsumowanie:		68128	22772	3,0

Źródło: Dane statystyczne Szpitala Ogólnego w Kolnie

Działalność Szpitala finansowana jest głównie przez NFZ, jednak Szpital uzyskuje przychody z innych źródeł (strukturę przychodów latach 2022-2024 przedstawia Tabela 6). Najważniejsze wśród pozostałych przychodów Szpitala, poza NFZ, stanowią przychody z tytułu:

- 1) wynajmu lokali, garaży oraz powierzchni reklamowych i dachu,
- 2) przychody z badań zleconych przez nzo-y oraz badania wykonywane przez pacjentów prywatnie, transporty medyczne i inne,
- 3) refundacja z PFRON wynagrodzeń osób niepełnosprawnych,
- 4) przychody z tytułu odpisów amortyzacyjnych od dotowanych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych, przy czym są to przychody wyłącznie księgowe (nie pieniężne).

Tabela 6. Struktura przychodów w latach 2022-2024

L.p.	Rodzaj przychodów	2022		2023		2024	
		wartość	udział w %	wartość	udział w %	wartość	udział w %
1	Przychody z NFZ z tytułu świadczeń zdrowotnych	37 708 410,78	80,0	52 507 826,18	93,1	58 016 934,49	92,1
2	Przychody z NFZ na pokrycie kosztów podwyżek dla personelu	2 819 793,51	6,0	0,00	0,0	0,00	0,0
3	Przychody z NFZ z tytułu świadczeń zdrowotnych udzielanych w związku z epidemią COVID-19	1 979 182,43	4,2	244,96	0,0	0,00	0,0
4	Pozostałe świadczenia zdrowotne	904 727,71	1,9	1 347 033,80	2,4	1 416 539,91	2,2
5	Najem powierzchni użytkowych i inne	907 669,11	1,9	736 722,54	1,3	606 493,18	1,0
6	Refundacja wynagrodzeń z PUP Kolno	51 856,62	0,1	30 716,60	0,1	17 224,05	0,0
7	Refundacja szkoleń z PUP Kolno	4 823,00	0,0	4 502,40	0,0	17 024,00	0,0
8	Refundacja wynagrodzeń z PFRON	198 992,98	0,4	235 348,50	0,4	304 021,80	0,5
9	Przychody z tytułu odpisów amortyzacyjnych od dotowanych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych	2 702 524,25	5,7	1 531 627,47	2,7	2 325 329,48	3,7
10	Przychody z tytułu wartości otrzymanych w związku z COVID-19 (materiały i środki pieniężne)	20 037,03	0,0	24 019,25	0,0	4 234,04	0,0
11	Inne	218 748,32	0,5	1 573 705,02	2,8	174 325,21	0,3
12	Zmiana stanu produktów - zgodnie z rachunkiem zysków i strat (zmiana stanu rezerw na świadczenia pracownicze)	-352 233,00	-0,7	-1 590 611,00	-2,8	95 118,00	0,2
łącznie:		47 164 532,74	100,0	56 401 135,72	100,0	62 977 244,16	100,0

II. STRATEGIA SZPITALA I DOKONANIA W 2024 ROKU

1. Misja i wizja Szpitala

Misja Szpitala brzmi: Służymy Waszemu Zdrowiu.

Przyszłość Szpitala wiążemy z ciągłym doskonaleniem placówki związanym z podnoszeniem jakości świadczonych usług oraz dostosowywaniem zakresu działalności do potrzeb i oczekiwań pacjentów.

Szpital Ogólny w Kolnie jest jedyną jednostką leczenia stacjonarnego w powiecie kolneńskim, jak również jedyną w promieniu około 27 km. Należy dołożyć wszelkich starań aby zakres działalności Szpitala rozszerzał się, zwłaszcza o świadczenia udzielane w trybie ambulatoryjnym. Należy również dostosowywać profile działalności do zmieniających się potrzeb mieszkańców z uwzględnieniem możliwości finansowania usług.

Szpital od wielu lat podejmuje działania mające na celu stały rozwój placówki, dostosowanie funkcjonowania do problemów i potrzeb zdrowotnych ludności, ciągłe doskonalenie i podnoszenie jakości świadczonych usług, zwiększenie zadowolenia pacjenta oraz rozwój zawodowy pracowników. Poprzez optymalne wykorzystanie zasobów, którymi dysponujemy, w możliwie najpełniejszy sposób dążymy do świadczenia usług na wysokim poziomie, gwarantującym zaspokojenie potrzeb i oczekiwań pacjentów.

W 2024 roku Szpital zrealizował następujące inwestycje:

- wykonano niezbędną dokumentację techniczną / projektową dotyczącą planowanych w najbliższych latach robót budowlanych Szpital zaangażował środki własne w kwocie 362,3 tys. zł;
- wykonano przebudowę pomieszczeń na potrzeby Poradni Położniczo-Ginekologicznej (481,8 tys. zł.) – kwota 469,7 tys. zł została pokryta ze środków budżetu Powiatu Kolneńskiego, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 12,1 tys. zł;
- wykonano zabudowę izotermii wewnętrznej w samochodzie Ducato (przewóz posiłków) wraz z zakupem wyposażenia kuchni (139,1 tys. zł) - kwota 135,6 tys. zł została pokryta ze środków budżetu Powiatu Kolneńskiego, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 3,5 tys. zł;
- wykonano gabinety lekarskie i pokój socjalny w budynku Przychodni na ul. Milewskiego (199,5 tys. zł.) - kwota 199,5 tys. zł została pokryta ze środków własnych Szpitala;
- zakupiono stację diagnostyczną wraz z monitorami do zdalnych opisów (42,6 tys. zł.) - kwota 42,6 tys. zł została pokryta ze środków własnych Szpitala;
- wykonano instalację fotowoltaiczną na dachu budynku Centrum Zdrowia Psychicznego (231,1 tys. zł.) - kwota 231,1 tys. zł została pokryta ze środków własnych Szpitala;
- zakupiono samochód osobowy na potrzeby Centrum Zdrowia Psychicznego (110,0 tys. zł.) - kwota 110,0 tys. zł została pokryta ze środków własnych Szpitala;
- zakupiono respiratory do Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej (220,2 tys. zł.) – kwota 146,0 tys. zł. została pokryta ze środków budżetu Powiatu Kolneńskiego, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 74,2 tys. zł;
- wykonano meble medyczne w POZ w Przychodni na ul. Milewskiego (27,5 tys. zł.) - kwota 27,5 tys. zł została pokryta ze środków własnych Szpitala;

Szpital w 2024 roku wykonał inwestycje o łącznej wartości 1,9 mln zł, z czego ponad 0,8 mln zł pokryto z dotacji i dofinansowań, Szpital zaś zaangażował 1,1 mln zł.

W dalszym rozwoju placówki należy skupić się na następujących działaniach:

- rozbudowa budynku głównego Szpitala celem utworzenia ZOL oraz przeniesienia Pracowni Fizjoterapii oraz Oddziału Medycyny Paliatywnej,
- przebudowa budynku na potrzeby Ośrodka Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży,
- remont pozostałej części budynku Przychodni przy ul. Milewskiego 36,
- dalszy sukcesywny rozwój świadczeń zwłaszcza w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz opieki długoterminowej, co będzie wpisywało się w założenie kompleksowości usług medycznych,
- sukcesywna wymiana wyeksploatowanego sprzętu medycznego oraz doposażenie poradni specjalistycznych w sprzęt medyczny,
- wymiana urządzeń końcowych infrastruktury informatycznej (komputery, drukarki, serwery itp.),
- wymiana i rozbudowa głównej rozdzielni elektrycznej Szpitala,
- remont głównej klatki schodowej oraz ciągu pomieszczeń wchodzących w skład poradni specjalistycznych,

- zakup rezonansu magnetycznego wraz z przebudowa pomieszczeń celem utworzenia pracowni RM,
- modernizacja istniejącej infrastruktury zaplecza kuchennego związanego z odpowiednim zabezpieczeniem żywienia pacjentów,
- dostosowanie pozostałych pomieszczeń Szpitala do obowiązujących przepisów i standardów, w tym do wymogów p/poż.

2. Cele realizowane w 2024 roku

Cele realizowane w 2024 roku przedstawiały się następująco:

1. Uruchomienie działalności Poradni Chirurgii Onkologicznej,
2. Sukcesywne zwiększanie ilości badań tomografii komputerowej na rzecz pacjentów ambulatoryjnych,
3. Remont części budynku (gabinety lekarskie) Przychodni przy ul. Milewskiego 36,
4. Modernizacja pomieszczeń na potrzeby Poradni Położniczo-Ginekologicznej,
5. Wykonanie instalacji fotowoltaicznej na dachu budynku CZP,
6. Wykonanie drobnych inwestycji niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Szpitala.

Tabela 7 obrazuje działalność inwestycyjną w 2024r.

Tabela 7. Opis inwestycji zrealizowanych przez Szpital w 2024 roku

Lp.	Nazwa inwestycji	Wartość inwestycji zrealizowana na dzień 31.12.2024r.	Źródła finansowania inwestycji	
			budżet Powiatu Kolneńskiego	środki własne Szpitala
1	2	3	4	9
1	Zakup mebli / zabudowy meblowej celem wyposażenia pomieszczeń Szpitala	27 500,00		27 500,00
2	Projekty budowlane, kosztorysy, dokumentacja na potrzeby przebudowy pomieszczeń, studium wykonalności itp. celem wnioskowania o dofinansowania ze źródeł zewnętrznych	292 156,83		292 156,83
3	Zakup stacji diagnostycznej lekarskiej wraz z monitorami do zdalnych opisów badań obrazowych oraz licencja	42 606,00		42 606,00
4	Modernizacja Przychodni przy ulicy Milewskiego 36	199 493,44		199 493,44
5	Zakup respiratorów na OITM - 3 szt.	220 158,00	146 000,00	74 158,00
6	Zakup wirówki laboratoryjnej	20 347,20		20 347,20
7	Zabudowa izotermy wewnętrznej w samochodzie Ducato (przewóz posiłków) wraz z zakupem wyposażenia kuchni	139 067,45	135 576,85	3 490,60
8	Zakup samochodu osobowego na potrzeby CZP	110 000,00		110 000,00
9	Studium wykonalności i wniosek o dofinansowanie dla inwestycji do działania 04.05 Inwestycje w ochronę zdrowia, Typ projektu: Inwestycje w infrastrukturę Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) i Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Podlaskiego 2021-2027	19 680,00		19 680,00
10	Przebudowa i remont pomieszczeń na potrzeby Poradni Położniczo-Ginekologicznej	481 814,00	469 700,00	12 114,00
11	Fotowoltaika wykonanie, projekt, dokumentacja (CZP)	231 122,10		231 122,10
12	Dokumentacja na potrzeby projektu inwestycyjnego konkursu FM-SIS.03.PSYCH-2024 (przebudowa bud. po POZ i pogotowiu na potrzeby OŚOPiP)	50 430,00		50 430,00
13	Zakup środków trwałych / inwestycje o jednostkowej wartości do 20 tys. zł niezbędnych do zabezpieczenia działalności Szpitala (nie ujętych w pozostałych pozycjach kosztów inwestycyjnych)	17 173,95		17 173,95
RAZEM		1 851 548,97	751 276,85	1 100 272,12

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Sprawozdania z realizacji planu inwestycyjnego Szpitala Ogólnego w Kolnie za 2024 rok

3. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe¹

Zgodnie z treścią rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017r., poz. 832) zwanego dalej Rozporządzeniem, Szpital zobowiązany jest do zastosowania wskazanego w nim sposobu obliczania określonych wskaźników, służących do analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej. Zgodnie z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2025r., poz. 450) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sporządza i przekazuje podmiotowi tworzącemu raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej, który winien być przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy. Biorąc pod uwagę, że analiza jednego roku obrotowego jest niemiarodajna dokonano wyliczeń i analizy wskaźników za lata 2022-2024, co pozwoli na ich porównanie w kolejnych latach. Tabela 8 przedstawia wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2022-2024 wraz z ich oceną punktową wynikającą z Rozporządzenia.

Tabela 8. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2022-2024 wraz z oceną punktową

Rodzaj wskaźnika	Wskaźnik	2024		2023		2022	
		Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	0,4%	3	2,5%	4	-2,9%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	1,0%	3	3,2%	4	-2,1%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów	0,7%	3	4,5%	5	-4,9%	0
	SUMA		9		13		0
Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,56	0	0,71	4	0,52	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,48	0	0,64	8	0,45	0
	SUMA		0		12		0
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności	32	3	35	3	33	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	23	7	30	7	34	7
	SUMA		10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	42%	8	47%	8	49%	8
	Wskaźnik wypłacalności	868,41	0	-76,38	0	-3,98	0
	SUMA		8		8		8
ŁĄCZNIE			27		43		18

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia i sprawozdań finansowych Szpitala za lata 2022-2024

WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI

Wskaźniki zyskowności wg Rozporządzenia, określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Wskaźniki zyskowności w 2024 roku w ocenie punktovej uzyskują 9 punktów. W 2024 wskaźniki te osiągają dodatnie wartości, co wynikało z dodatniego wyniku finansowego (zarówno netto jak i z działalności operacyjnej).

- 1) Wskaźnik zyskowności netto (%)** pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. W ten sposób jest określona efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem – koszty ogółem podmiotu. Pożądana wartość wskaźnika (tj. oceniana, wg Rozporządzenia powyżej) wynosi powyżej

¹ Wskaźniki zdefiniowano na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017r., poz. 832)

4,0%. Wskaźnik na poziomie 0,4% osiągnięty w 2024 roku oznacza, że zysk Szpitala stanowi 0,4% jego przychodów.

- 2) **Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)** określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej. Pożądana wartość wskaźnika wynosi powyżej 5,0%. Wartość wskaźnika w 2024 roku wynosi 1,0% i uległ zmniejszeniu w stosunku do 2023 roku. Konstrukcja wskaźnika opiera się na wyniku z działalności operacyjnej w stosunku do przychodów, zatem interpretacja tego wskaźnika jest analogiczna do wskaźnika zyskowności netto (%), nie uwzględnia ona jedynie różnicy wynikającej z przychodów i kosztów finansowych.
- 3) **Wskaźnik zyskowności aktywów (%)** informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza ogólną zdolność aktywów do generowania zysku. Pożądana wartość wskaźnika wynosi powyżej 4,0%. Wartość wskaźnika w 2024 roku wynosi 0,7% (podczas, gdy w 2023 roku było to 4,5%, zaś w 2022 roku -4,9%).

WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. W przypadku, gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe. Sumaryczna ocena punktowa wskaźników płynności wynosi 0 w 2024 roku, w 2023 roku 12 pkt, w 2022 roku 0 pkt.

- 1) **Wskaźnik bieżącej płynności** określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynienie wszystkich środków obrotowych tj. zapasów, należności krótkoterminowych oraz środków finansowych. Najkorzystniejsza wartość wskaźnika tj. oceniana najwyżej wynosi powyżej 1,50 do 3,00. W ocenie punktowej wskaźnik ten uzyskuje 0 pkt. Wskaźnik musi wynosić co najmniej 0,60 aby uzyskać minimalną oceną punktową tj. 4 pkt. W 2024 roku wartość wskaźnika wyniosła 0,56
- 2) **Wskaźnik szybkiej płynności** określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. Najwyżej oceniana wartość wskaźnika wynosi powyżej 1,00 do 2,50. Wartość wskaźnika w 2024 roku wynosi 0,48, w 2023 roku = 0,64, zaś w 2022 roku = 0,45. Szpital za 2024 rok uzyskuje 0 punktów w ocenie punktowej.

WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI

Łączna ocena punktowa wskaźników efektywności wynosi w 2024 roku 10 pkt (analogicznie do lat 2022-2023). Najwyższa możliwa ocena punktowa tego wskaźnika wynosi 10 pkt.

- 1) **Wskaźnik rotacji należności (w dniach)** określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań. Niski poziom wskaźnika tj. 32 dni w 2024 roku (w 2023 roku – 35, w 2022 roku – 33) świadczy o efektywnym zarządzaniu należnościami. Aby uzyskać maksymalną ocenę punktową tj. 3 pkt wartość wskaźnika musi osiągać poziom poniżej 45 dni.
- 2) **Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)** określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań. Wskaźnik za 2024 rok wynosi 23 dni, przez co uzyskuje najwyższą ocenę punktową 7 pkt (mieści się w przedziale do 60 dni). W latach poprzednich przedstawiał się następująco: w 2023 roku było to 30 dni (7 pkt), w 2022 roku – 34 dni (7 pkt). Wartości wskaźnika wskazują, że Szpital nie powinien mieć poważnych problemów z regulowaniem bieżących zobowiązań tj. powstałych w analizowanym okresie. Należy tu jednak podkreślić, że zobowiązania z lat ubiegłych mają istotny wpływ na spłatę zobowiązań. Szpital działa od 1999 roku i ujemne wyniki finansowe oraz narastające zobowiązania na przestrzeni lat mają wpływ na kolejne okresy.

WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA

Łączna ocena punktowa wskaźników zadłużenia wynosi w 2024 roku 8 pkt (w roku 2023 – 8 pkt i w 2022 - 8 pkt).

- 1) **Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)** informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu. Najwyższa możliwa do uzyskania ocena punktowa wynosi 10 pkt przy wskaźniku poniżej 40%. Szpital w 2024 roku uzyskuje 8 pkt (wartość wskaźnika wynosi 42%). W poprzednich okresach było to: w 2023 roku – 8 pkt (wskaźnik = 47%), w 2022 roku – 8 pkt (wskaźnik = 49%).
- 2) **Wskaźnik wypłacalności** określa wielkość funduszy obcych przypadająca na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań. Najwyższa możliwa do osiągnięcia ocena wynosi 10 pkt przy wartości wskaźnika równej od 0,00 do 0,50. Szpital w 2024 roku uzyskuje wskaźnik na poziomie 868,41 uzyskując w ocenie 0 pkt. W poprzednich latach było to: w 2023 roku – 0 pkt przy wskaźniku = -76,38, w 2022 roku – 0 pkt przy wskaźniku = -3,98.

Szpital w 2024 roku uzyskał łącznie 27 pkt. Możliwe do uzyskania jest 70 pkt (przy najwyższych ocenach punktowych w poszczególnych wskaźnikach), przy czym we wskaźnikach zyskowności maksymalnie 15 pkt, we wskaźnikach płynności 25 pkt, we wskaźnikach efektywności – 10 pkt, we wskaźnikach zadłużenia – 20 pkt. Uzyskanie oceny bliskiej 70 pkt jest niemożliwe w przypadku generowania ujemnych wyników finansowych, zwłaszcza w okresie kilku kolejnych lat, co miało miejsce w przypadku Szpitala Ogólnego w Kolnie. W obecnej sytuacji dodatni wynik finansowy za 2024 rok wpłynął na znaczne polepszenie wskaźników oraz ich oceny punktowej. Zmiana wskaźników jednak wyraźnie pokazuje dużą zależność wartości wskaźników oraz oceny punktowej od wyniku finansowego.

W latach 2011-2024 wyniki finansowe kształtowały się następująco:

- 2011 rok:	- 1 110 668,70 zł
- 2012 rok:	36 942,56 zł
- 2013 rok:	- 227 921,75 zł
- 2014 rok:	- 877 257,25 zł
- 2015 rok:	- 1 222 113,32 zł
- 2016 rok:	- 1 365 356,25 zł
- 2017 rok:	- 943 985,77 zł
- 2018 rok:	- 1 704 891,78 zł
- 2019 rok:	- 1 171 111,58 zł
- 2020 rok:	60 477,44 zł
- 2021 rok:	311 320,71 zł
- 2022 rok:	- 1 381 432,52 zł
- 2023 rok:	1 436 317,96 zł
- 2024 rok:	229 578,67 zł

III. ZAŁOŻENIA DO PROGNOZY

1. Analiza SWOT

Głównym zadaniem analizy SWOT jest identyfikacja sił i warunków, które mogą mieć wpływ na wybór i realizację przedsięwzięcia bądź wybór strategii rozwoju. Analiza ma na celu ocenę zasobów Szpitala z punktu widzenia zdolności konkurencyjnej i osiągniętej pozycji rynkowej. Analiza taka jest zatem próbą wykorzystania wniosków płynących zarówno z analizy otoczenia zewnętrznego jak i analizy zasobów jakimi dysponuje Szpital.

Analiza SWOT poprzez zestawienie z jednej strony wewnętrznie słabych i mocnych stron Szpitala, a z drugiej - szans i zagrożeń (związanych z zewnętrznymi wpływami politycznymi, ekonomicznymi, społecznymi i technologicznymi) pozwala uświadomić, jakie atuty ma Szpital i w jaki sposób powinien eliminować słabe strony, jak przeciwstawiać się zagrożeniom, a jak skorzystać z szans związanych z czynnikami zewnętrznymi. Silnymi stronami Szpitala można określić kontrolowane całkowicie lub częściowo zasoby, które wyróżniają go w sposób pozytywny w otoczeniu i w gronie jego konkurentów. Słabe strony to te aspekty funkcjonowania Szpitala, które ograniczając sprawność mogą blokować jego rozwój w przyszłości. Elementem prognozy w analizie jest określenie szans i zagrożeń.

Ustalenie celu to czynność pozwalająca na przetrwanie i rozwój Szpitala, a warunkiem jego ustalenia jest określenie pola działania i szans istnienia na rynku. O powodzeniu działań decydują zasoby materialne, w tym m.in. finansowe, innowacyjne, kwalifikacje i ambicje personelu, system zarządzania, koniunktura, konkurencja.² Tabela 9 zawiera analizę SWOT dla Szpitala.

Tabela 9. Analiza SWOT dla Szpitala Ogólnego w Kolnie

SZANSE / MOŻLIWOŚCI	ZAGROŻENIA
- Przychylność i poparcie w działaniu organu założycielskiego Szpitala, - Brak w lokalnym otoczeniu innego szpitala, - Uwzględnienie Szpitala w sieci, - Możliwości pozyskania środków zewnętrznych na inwestycje - dofinansowania ze środków UE, rezerwy budżetu państwa, KPO, Fundusz Medyczny itp. (szansa na unowocześnienie Szpitala, rozwój usług i podniesienie ich jakości), - Możliwość realizacji inwestycji gwarantujących w krótkoterminowej perspektywie uzyskanie dodatkowych przychodów, zmiany w organizacji pracy dające szansę na poprawę wyników finansowych, - Przygotowania Szpitala do uzyskania certyfikatu akredytacyjnego (wyższe finansowanie z NFZ, większe szanse na pozyskanie środków zewnętrznych na inwestycje), - Powstanie w bliskiej odległości jednostki wojskowej, co może wpłynąć pośrednio na rozwój regionu. - Rozbudowa Szpitala o nowe skrzydło, w którym będzie się mieścić ZOL, Oddział Medycyny Paliatywnej oraz Pracownia Fizjoterapii, co jest możliwe dzięki dotacji z KPO oraz z budżetu Powiatu Kolneńskiego.	- Trwająca od 24 lutego 2022r. wojna Rosji z Ukrainą oraz jej bieżące i długofalowe skutki (migracja uchodźców, ograniczenia w przepływie towarów i usług i inne) - Coraz większe braki kadrowe w zakresie lekarzy specjalistów we wszystkich specjalnościach, dotyczy to całego regionu, a nawet kraju, - Napięcia na tle płacowym, - Ciągłe niedoszacowanie kontraktów przez płatnika – NFZ, brak gwarancji zapłaty za nadwykonania - Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych i finansowych w ochronie zdrowia utrudniająca planowanie długoterminowe w zakresie kierunku rozwoju Szpitala, - Wprowadzanie przepisów prawa regulujących wysokość wynagrodzeń w ochronie zdrowia bez zapewnienia pełnego finansowania ich skutków dla szpitali, - Zmiany w finansowaniu świadczeń zdrowotnych obejmujące wsteczne okresy rozliczeniowe, - Konieczność dostosowania do standardów europejskich wymuszająca realizację inwestycji, (zakup wyposażenia, odtworzenie sprzętu), które nie są wkalkulowane w wycenę procedur medycznych, - Rosnące oczekiwania pacjentów w zakresie jakości leczenia i warunków bytowych, - Wzrost roszczeń odszkodowawczych ze strony pacjentów,

² „Opracowanie programu restrukturyzacyjnego wraz z diagnozą ekonomiczno-organizacyjną Szpitala Ogólnego w Kolnie” z 2016 roku (wykonanego na zlecenie Powiatu Kolneńskiego przez firmę A.M.G. Finanse Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi)

	• Wysokie oczekiwania i wymagania społeczne ze strony organizacji i związków zawodowych w zakresie warunków zatrudnienia, • Odpływ młodych ludzi z terenu powiatu oraz zmniejszanie się ludności powiatu kolneńskiego, • Przejmowanie pacjentów z naszego rejonu przez okoliczne szpitale na zasadzie konkurencyjnej oferty medycznej związanej z diagnostyką i leczeniem. Pozostałe szpitale w najbliższym otoczeniu realizują porównywalny zakres świadczeń, • Starzenie się społeczeństwa (w tym wzrost średniej wieku również na terenie działania Szpitala tj. powiatu kolneńskiego).
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
• Determinacja zarządu Szpitala w przeprowadzaniu zmian, • Potencjał bazy kadry medycznej (kwalifikacje, doskonalenie), • Kompleksowy zakres realizowanych świadczeń (POZ, AOS, lecznictwo szpitalne, rehabilitacja lecznicza, leczenie psychiatryczne i terapia uzależnień, opieka paliatywna/hospicyjna), • Infrastruktura Szpitala i stan techniczny umożliwia realizację świadczeń na właściwym poziomie, • Doświadczenie i pozycja na lokalnym rynku usług medycznych, • Szeroki zakres świadczonych usług medycznych oraz szeroka baza diagnostyczna, • Zaawansowany proces informatyzacji procesów zachodzących w Szpitalu, możliwość uzyskiwania w ten sposób oszczędności oraz zwiększenia efektywności pracy na części stanowisk.	• Dość niski poziom utożsamiania się personelu medycznego ze Szpitalem, zagrożenie odpływu specjalistów do innych podmiotów, • Brak realnej możliwości znacznego zwiększenia strony przychodowej (Szpital pozostaje bez wpływu na cenę sprzedawanych NFZ usług), • Finansowanie świadczeń na poziomie nie pozwalającym uzyskania oczekiwanego poziomu rentowności, • Niewielki zasięg działania – powiat liczy jedynie około 37 tys. mieszkańców, • „Starzejąca się” kadra pielęgniarska oraz ograniczony napływ młodego personelu, • Ograniczone możliwości zwiększania wynagrodzeń pracowników, co skutkuje brakiem zainteresowania podjęcia zatrudnienia w Szpitalu ze strony potencjalnych pracowników, • Brak wolnych powierzchni budynku do zagospodarowania.

Źródło: Opracowanie własne

2. Prognoza przyszłej sytuacji w branży

Na wstępie należy zauważyć, że prognoza przyszłej sytuacji w przypadku szpitali obarczona jest wysokim ryzykiem ze względu na brak konkretnych uregulowań w zakresie przyszłego finansowania oraz ryzyko daleko idących zmian spowodowanych nieprzewidywalnymi, na dzień sporządzania raportu, skutkami trwającej, od lutego 2022 roku, wojny pomiędzy Rosją a Ukrainą.

W planowaniu dalszego sposobu funkcjonowania Szpitala nadal należy uwzględnić działanie w tzw. sieci szpitali. W dniu 4 maja 2017r. weszła w życie ustawa z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wg której nastąpił podział szpitali na następujące poziomy:

- 1) szpitale I stopnia;
- 2) szpitale II stopnia;
- 3) szpitale III stopnia;
- 4) szpitale onkologiczne lub pulmonologiczne;
- 5) szpitale pediatryczne;
- 6) szpitale ogólnopolskie.

Poziomy systemu zabezpieczenia są wyznaczane przez rodzaje udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej i określone przez wskazanie profili lub rodzajów komórek organizacyjnych. Szpital Ogólny w Kolnie kwalifikuje się do poziomu I.

Szpital uzyskuje przychody z NFZ zarówno z tzw. ryczału na podstawowe szpitalne zabezpieczenie jak również z umów zawieranych w drodze konkursów.

Szpital w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej realizuje:

1) w ramach otrzymywanego ryczału realizuje świadczenia w zakresie:

- choroby wewnętrzne – hospitalizacja,
- chirurgia ogólna – hospitalizacja,
- położnictwo i ginekologia – hospitalizacja – do 17.11.2024r.,
- anestezjologia i intensywna terapia – hospitalizacja.

2) poza ryczałtem realizuje świadczenia w zakresie:

- badania endoskopowe przewodu pokarmowego – gastroscopia,
- badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, kardiologii, endokrynologii, alergologii, chirurgii ogólnej, urologii, diabetologii, dermatologii i wenerologii, gruźlicy i chorób płuc, onkologii położnictwa i ginekologii, w tym pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego, chirurgii onkologicznej, leczenia bólu,
- izba przyjęć,
- świadczenia poza pakietem onkologicznym - chirurgia ogólna – hospitalizacja, położnictwo i ginekologia – hospitalizacja (do 17.11.2024r.),
- pediatria – hospitalizacja,
- położnictwo i ginekologia – hospitalizacja – N01, N20 (porody) – do 17.11.2024r.
- świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczania do 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie podstawowym (w tym UE),
- badania tomografii komputerowej.

Inne świadczenia realizowane przez Szpital, a finansowane przez NFZ na podstawie umów poza systemem podstawowego zabezpieczenia szpitalnego:

- ortopedia i traumatologia narządu ruchu,
- lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna,
- fizjoterapia ambulatoryjna,
- świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym,
- świadczenia w hospicjum domowym,
- świadczenia długoterminowej pielęgniarstwa opieki domowej,
- świadczenia w izbie przyjęć szpitala (opieka psychiatryczna),
- świadczenia psychiatryczne dla dorosłych (oddział),
- świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych (poradnia),
- świadczenia terapii uzależnień i współuzależnienia od alkoholu,
- świadczenia w zespole leczenia środowiskowego (domowego),
- świadczenia w ośrodku środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży,
- świadczenia gwarantowane w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym lekarz rodziny, pielęgniarka środowiskowa, położna środowiskowa, pielęgniarka szkolna, transport sanitarny w podstawowej opiece zdrowotnej.

Należy podkreślić, że wysokość ryczału na przyszłe okresy jest nie do przewidzenia zarówno przez Szpital jak i NFZ, ponieważ opiera się na wskaźnikach dotyczących m.in. świadczeń zdrowotnych wykonywanych w poszczególnych zakresach w wielu podmiotach leczniczych. Szpital na 2025 rok ma ustaloną wysokość ryczału, jednak ulega ona zmianie.

3. Przyszłe cele do realizacji w perspektywie 3-letniej.

Szpital musi planować swoje działania w perspektywie kilkuletniej, co związane jest zarówno z koniecznością pozyskania środków wewnętrznych jak również z zakresem świadczeń. Należy tu podkreślić, że wszystkie planowane działania mają również na celu utrzymanie stabilności finansowej Szpitala.

Główne cele inwestycyjne, które planuje się zrealizować w kolejnych latach 2025-2027:

- 1) odnowienie bazy informatycznej (wymiana komputerów i innych urządzeń sieciowych, serwerów, zabezpieczenie serwerowni zapasowej),
- 2) rozbudowa budynku głównego Szpitala celem utworzenia ZOL oraz przeniesienia Pracowni Fizjoterapii oraz Oddziału Medycyny Paliatywnej,
- 3) zakup rezonansu magnetycznego oraz przebudowa pomieszczeń celem utworzenia pracowni RM,
- 4) przebudowa budynku na potrzeby Ośrodka Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży,
- 5) remont wewnątrz budynku przychodni przy ulicy Milewskiego 36,
- 6) wykonanie instalacji hydrantowej p/poż,
- 7) wymiana i rozbudowa głównej rozdzielni elektrycznej,
- 8) przebudowa szybu windy towarowej wraz z instalacją nowej windy-osobowo-towarowej w budynku głównym Szpitala,
- 9) remont klatki schodowej w budynku głównym Szpitala wraz z jej dostosowaniem do wymogów p/poż,
- 10) modernizacja istniejącej infrastruktury zaplecza kuchennego związanego z odpowiednim zabezpieczeniem żywienia pacjentów,
- 11) sukcesywne dostosowywanie infrastruktury Szpitala do obowiązujących wymagań prawnych i standardów.

Szpital w/w cele może zrealizować w przypadku uzyskania środków zewnętrznych (z UE lub innych źródeł), w związku z czym Szpital monitoruje możliwości pozyskania tych środków.

Cele pozainwestycyjne na lata 2025 - 2027:

- 1) dostosowanie zakresu i ilości świadczeń zdrowotnych do potrzeb regionalnej społeczności i płatnika,
- 2) utrzymanie zakresu działalności Szpitala,
- 3) uzyskanie akredytacji potwierdzonej przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia,
- 4) uzyskanie certyfikatu „Szpital bez bólu” i „Przychodnia bez bólu” przyznawanego przez Polskie Towarzystwo Badania Bólu,
- 5) budowanie zadowolenia pacjentów i ich rodzin,
- 6) poprawa efektywności wykorzystania zasobów,
- 7) doskonalenie umiejętności pracowników oraz podnoszenie ich kwalifikacji,
- 8) realizacja zadań statutowych w warunkach stabilności finansowej.

4. Założenia do prognozy (ekonomiczno-finansowe).

Zmiana w sposobie finansowania jak również realizacja celów opisanych w pkt 3 spowoduje szereg zmian zarówno po stronie przychodowej jak i kosztowej w przyszłych okresach. Dodatkowo wpływ na prognozę będą też miały czynniki, które występują ciągle, takie jak:

- 1) plan finansowy ustalony na 2025 rok – prognoza opiera się na jego założeniach oraz na jego faktycznej realizacji,
 - 2) realizacja przepisów w zakresie wzrostu wynagrodzeń pracowników Szpitala w tym m.in. ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2017r. poz. 1473 z późn. zm.) oraz wzrost płacy minimalnej,
 - 3) zmiany w kosztach amortyzacji wynikające zarówno z zakupów środków trwałych jak również z zakończenia amortyzacji części środków trwałych,
 - 4) zmiany w pozostałych przychodach operacyjnych wynikających z amortyzacji dotowanych środków trwałych,
- oraz czynniki związane z realizacją celów przewidzianych do realizacji w okresie 2025-2027:
- 1) zmiana wartości rzeczowych aktywów trwałych związanych z realizacją poszczególnych inwestycji,

- 2) wzrost kosztów materiałów i usług wynikających zarówno z naturalnego wzrostu cen na rynku jak również ze zwiększenia ilości udzielanych świadczeń,
- 3) wzrost kosztów amortyzacji oraz pozostałych przychodów operacyjnych, wynikających z odpisów amortyzacyjnych dotowanych środków trwałych, po zakończeniu realizacji zadań inwestycyjnych.

IV. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ

Na podstawie ekonomiczno-finansowych założeń przygotowano prognozę na lata 2025-2027 rachunku zysków i strat, bilansu oraz wskaźników ekonomiczno-finansowych, przy czym prognoza rachunku zysków i strat na lata 2025-2027 ujęta jest w tabeli 10, prognoza bilansu w tabeli 11, prognoza wskaźników w tabeli 12.

Tabela 10. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2025 – 2027

Wyszczególnienie:	PROGNOZA 2025	PROGNOZA 2026	PROGNOZA 2027
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	61 791 572	68 886 230	79 284 140
B. Koszty działalności operacyjnej	65 050 000	72 224 000	81 659 725
I. Amortyzacja	2 200 000	2 990 000	3 190 000
II. Zużycie materiałów i energii	5 613 000	6 174 300	6 736 501
III. Usługi obce	22 377 000	24 614 700	28 306 905
IV. Podatki i opłaty, w tym:	111 000	121 000	131 000
V. Wynagrodzenia	29 000 000	32 480 000	36 702 400
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia w tym:	5 599 000	5 684 000	6 422 919
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	150 000	160 000	170 000
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	0	0
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-3 258 428	-3 337 770	-2 375 585
D. Pozostałe przychody operacyjne	2 700 000	3 680 000	3 311 000
I. Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0
II. Dotacje	2 600 000	3 590 000	3 231 000
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0
IV. Inne przychody operacyjne	100 000	90 000	80 000
E. Pozostałe koszty operacyjne	195 000	219 000	263 950
I. Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	15 000	20 000	25 000
III. Inne koszty operacyjne	180 000	199 000	238 950
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-753 428	123 230	671 465
G. Przychody finansowe	50 000	50 500	51 000
H. Koszty finansowe	350 000	380 000	410 000
I. Odsetki, w tym:	350 000	380 000	410 000
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-1 053 428	-206 270	312 465
J. Podatek dochodowy	30 000	20 000	20 000
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	-1 083 428	-226 270	292 465
Wynik z pominięciem amortyzacji (L+B.I.)	1 116 572	2 763 730	3 482 465

Tabela 11. Prognoza bilansu na lata 2025-2027

AKTYWA	PROGNOZA 2025	PROGNOZA 2026	PROGNOZA 2027
A. AKTYWA TRWAŁE	26 137 845	49 140 099	48 850 099
I. Wartości niematerialne i prawne	7 746	0	0
II. Rzeczowe aktywa trwałe	26 129 999	49 139 999	48 849 999
III. Należności długoterminowe	0	0	0
IV. Inwestycje długoterminowe	100	100	100
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	0	0
B. AKTYWA OBROTOWE	5 483 949	5 373 828	5 562 487
I. Zapasy	790 493	793 493	813 493
II. Należności krótkoterminowe	4 441 713	4 427 592	4 534 994
III. Inwestycje krótkoterminowe	161 743	61 743	120 000
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	90 000	91 000	94 000
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0	0	0
D. Udziały (akcje) własne	0	0	0
SUMA AKTYWÓW	31 621 794	54 513 927	54 412 586

PASYWA	PROGNOZA 2025	PROGNOZA 2026	PROGNOZA 2027
A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	-1 067 493	-1 293 763	-1 001 298
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	8 290 430	8 290 430	8 290 430
II. Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0	0	0
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0	0	0
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0	0	0
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-8 274 495	-9 357 923	-9 584 192
VI. Zysk (strata) netto	-1 083 428	-226 270	292 465
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0	0	0
B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	32 689 287	55 807 690	55 413 884
I. Rezerwy na zobowiązania	4 837 378	5 087 378	5 387 378
długoterminowe	3 090 657	3 250 385	3 442 058
krótkoterminowe	1 746 721	1 836 993	1 945 320
II. Zobowiązania długoterminowe	1 462 500	1 012 500	562 500
3. Wobec pozostałych jednostek	1 462 500	1 012 500	562 500
a) kredyty i pożyczki	1 462 500	1 012 500	562 500
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0
c) inne zobowiązania finansowe	0	0	0
d) zobowiązania wekslowe	0	0	0
e) inne	0	0	0
III. Zobowiązania krótkoterminowe	7 336 573	8 711 782	9 579 782
3. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	7 286 573	8 561 782	9 579 782
a) kredyty i pożyczki	450 000	450 000	450 000
c) inne zobowiązania finansowe	10 791	0	0
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	2 739 853	3 539 853	4 139 853
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	2 058 554	2 338 554	2 618 554
h) z tytułu wynagrodzeń	1 993 138	2 193 138	2 323 138
i) inne	34 237	40 237	48 237
3. Fundusze specjalne	50 000	150 000	0
IV. Rozliczenia międzyokresowe	19 052 836	40 996 030	39 884 224
SUMA PASYWÓW	31 621 794	54 513 927	54 412 586

Tabela 12. Prognoza wskaźników ekonomiczno-finansowych na lata 2025-2027

Rodzaj wskaźnika	Wskaźnik	PROGNOZA 2025		PROGNOZA 2026		PROGNOZA 2027	
		Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-1,7%	0	-0,3%	0	0,4%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-1,2%	0	0,2%	3	0,8%	3
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-3,3%	0	-0,5%	0	0,5%	3
	SUMA		0		3		9
Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,59	0	0,50	0	0,47	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,51	8	0,43	0	0,40	0
	SUMA		8		0		0
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	25	3	23	3	21	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	17	7	17	7	18	7
	SUMA		10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	43%	8	27%	10	28%	10
	Wskaźnik wypłacalności	-12,77	0	-11,45	0	-15,45	0
	SUMA		8		10		10
ŁĄCZNIE			26		23		29

Wycena świadczeń zdrowotnych nie jest dostosowana do ich faktycznych kosztów. Dodatkowo sukcesywnie wprowadzane są przepisy, które wymuszają zwiększenie kosztów funkcjonowania, jednakże nie idzie za tym adekwatny wzrost finansowania świadczeń (wycena procedur medycznych w wielu zakresach jest nieadekwatna do ponoszonych kosztów). W 2017 roku weszła w życie ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. 2017 poz. 1473 z późn. zm.), która obliguje szpitale do corocznych podwyżek wynagrodzeń, co do dnia dzisiejszego podnosi koszty działalności Szpitala bez ich pełnego pokrycia w przychodach. Dodatkowo co roku wzrasta wynagrodzenie minimalne. Są to poważne podwyżki, które Szpital musi realizować. Należy podkreślić, że w wielu zakresach NFZ w sposób niemalże dowolny decyduje o zapłacie za świadczenia wykonane ponad limity umowne.

Należy wskazać, że nieprzewidywalny system płatności z NFZ za nad wykonania oraz wzrost kosztów funkcjonowania związany z ustawowymi zmianami wynagrodzeń mogą skutkować ujemnymi wynikami finansowymi, które powinny jednak mieścić się w granicach kosztów amortyzacji. W obecnej jednak sytuacji nie można wykluczyć również znacznie gorszych, niż prognozowane, wyników finansowych. Pula środków, które są przeznaczone na finansowanie opieki zdrowotnej jest niewystarczająca do utrzymania prawidłowego poziomu finansowania szpitali. Biorąc pod uwagę wszystkie te czynniki prognozy długoterminowe są obarczone znacznym ryzykiem błędu.

Kolno, dn. 23.05.2025r.



Signed by / Podpisano przez:

Izabela Lidia Górską
Szpital Ogólny w
Kolnie

Date / Data: 2025-05-27 12:47



Signed by / Podpisano przez:

Aneta Długozima
Szpital Ogólny w
Kolnie

Date / Data: 2025-05-27 14:34

Wykaz tabel:

	Str.
Tabela 1. Struktura organizacyjna Szpitala	3
Tabela 2. Średnie zatrudnienie w grupach zawodowych za 2024 rok	5
Tabela 3. Zestawienie środków trwałych na dzień 31.12.2024r.	6
Tabela 4. Statystyka hospitalizacji za 2024 rok	7
Tabela 5. Statystyka porad ambulatoryjnych za 2024 rok	7
Tabela 6. Struktura przychodów w latach 2022-2024	8
Tabela 7. Opis inwestycji zrealizowanych przez Szpital w 2024 roku	10
Tabela 8. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2022-2024 wraz z oceną punktową	11
Tabela 9. Analiza SWOT dla Szpitala Ogólnego w Kolnie	14
Tabela 10. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2025 – 2027	19
Tabela 11. Prognoza bilansu na lata 2025-2027	20
Tabela 12. Prognoza wskaźników ekonomiczno-finansowych na lata 2025-2027.....	21

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 53 a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799 i 1897) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej każdego roku sporządza i udostępnia w Biuletynie Informacji Publicznej raport o sytuacji ekonomiczno -finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej zakładu w terminie 2 miesięcy od dnia upływu terminu do sporządzenia rocznego sprawozdania finansowego. Raport jest przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy i zawiera w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne 3 lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń oraz informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową spzoz.

Podmiot tworzący dokonuje oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej na podstawie w/w raportu.

Dyrektor Szpitala Ogólnego w Kolnie pismem nr Sz.O./EF/084/2022/25 z dnia 23 maja 2025 r. przedłożyła Radzie Powiatu raport celem dokonania oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej zakładu.

W związku z powyższym podjęcie niniejszej uchwały jest zasadne.

**UCHWAŁA Nr XII/79/25
RADY POWIATU KOLNEŃSKIEGO**

z dnia 12 czerwca 2025 r.

w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie za 2024 rok

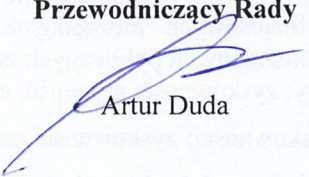
Na podstawie art. 12 pkt. 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 107 i 1907) oraz art. 53 a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799 i 1897), Rada Powiatu uchwala, co następuje:

§ 1. 1. Rada Powiatu Kolneńskiego dokonała oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie za 2024 rok, w brzmieniu określonym w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały.

2. Podstawą oceny, o której mowa w ust. 1 jest Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie, stanowiący załącznik Nr 2, przedłożony przez Dyrektora tej jednostki.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady


Artur Duda

OCENA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE ZA 2024 ROK

I. Wprowadzenie

Podstawą oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie jest Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie za 2024 rok, przedłożony przez Dyrektora w sposób i w terminie określonym w art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2025 r. poz. 450). Raport został przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za rok 2024 i zawiera:

1. analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2024 rok (przy czym dla celów porównywalności przedstawiono również dane za lata 2022-2024);
2. prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń;
3. informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację Szpitala.

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

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

Wskaźniki zyskowności służą do oceny rentowności działania podmiotu, wskaźniki płynności mierzą zdolność do wywiązywania się z krótkoterminowych zobowiązań, wskaźniki efektywności informują w jakich cyklach podmiot spłaca zobowiązania oraz otrzymuje należności.

II. Ocena

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie została przeprowadzona w oparciu o przedłożony przez Dyrektora raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki za 2024 rok, przy uwzględnieniu analizy wskaźnikowej.

Przeanalizowano następujące wskaźniki: zyskowności, płynności, efektywności i zadłużenia. Wytyczne do oceny, tzn. przedziały wartości i przypisane im oceny punktowe określa wymienione wyżej rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017r.

1. Wskaźniki zyskowności

Podstawą oceny zyskowności działalności gospodarczej jest wynik finansowy, który może być dodatni (zysk) lub ujemny (strata).

Wskaźniki zyskowności wg Rozporządzenia, określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Wskaźniki zyskowności w 2024 roku w ocenie punktowej uzyskują 9 punktów.

- 1) **Wskaźnik zyskowności netto (%)** pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. W ten sposób jest określona efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem – koszty ogółem podmiotu. Pożądana wartość wskaźnika (tj. oceniana, wg Rozporządzenia najwyżej) wynosi powyżej 4,0%. Wskaźnik na poziomie 0,4% osiągnięty w 2024 roku oznacza, że zysk Szpitala stanowi 0,4% jego przychodów.

- 2) **Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)** określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej. Pożądana wartość wskaźnika wynosi powyżej 5,0%. Wartość wskaźnika w 2024 roku wynosi 1,0% i uległ zmniejszeniu w stosunku do 2023 roku. Konstrukcja wskaźnika opiera się na wyniku z działalności operacyjnej w stosunku do przychodów, zatem interpretacja tego wskaźnika jest analogiczna do wskaźnika zyskowności netto (%), nie uwzględnia ona jedynie różnicy wynikającej z przychodów i kosztów finansowych.
- 3) **Wskaźnik zyskowności aktywów (%)** informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza ogólną zdolność aktywów do generowania zysku. Pożądana wartość wskaźnika wynosi powyżej 4,0%. Wartość wskaźnika w 2024 roku wynosi 0,7% (podczas, gdy w 2023 roku było to 4,5%, zaś w 2022 roku -4,9%).

2. Wskaźniki płynności

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. W przypadku, gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe. Sumaryczna ocena punktowa wskaźników płynności wynosi 0 w 2024 roku, w 2023 roku 12 pkt, w 2022 roku 0 pkt.

- 1) **Wskaźnik bieżącej płynności** określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych tj. zapasów, należności krótkoterminowych oraz środków finansowych. Najkorzystniejsza wartość wskaźnika tj. oceniana najwyżej wynosi powyżej 1,50 do 3,00. W ocenie punktowej wskaźnik ten uzyskuje 0 pkt. Wskaźnik musi wynosić co najmniej 0,60 aby uzyskać minimalną oceną punktową tj. 4 pkt. W 2024 roku wartość wskaźnika wyniosła 0,56.
- 2) **Wskaźnik szybkiej płynności** określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. Najwyżej oceniana wartość wskaźnika wynosi powyżej 1,00 do 2,50. Wartość wskaźnika w 2024 roku wynosi 0,48, w 2023 roku = 0,64, zaś w 2022 roku = 0,45. Szpital za 2024 rok uzyskuje 0 punktów w ocenie punktowej.

3. Wskaźniki efektywności

Ważnym czynnikiem wpływającym na sytuację finansową podmiotu jest sprawność jego działalności. Ocena sprawności działania podmiotu obejmuje badanie rotacji należności i zobowiązań. Wskaźniki te opisują efektywność przyjętej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi, tzn. mogą sygnalizować ryzyko utraty płynności finansowej przez jednostkę lub – w przypadku gdy wskaźniki płynności finansowej już wyraźnie wskazują na brak płynności – określają przyczyny tych problemów.

Łączna ocena punktowa wskaźników efektywności wynosi w 2024 roku 10 pkt (analogicznie do lat 2022-2024). Najwyższa możliwa ocena punktowa tego wskaźnika wynosi 10 pkt.

- 1) **Wskaźnik rotacji należności (w dniach)** określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań. Niski poziom wskaźnika tj. 32 dni w 2024 roku (w 2023 roku – 35, w 2022 roku – 33) świadczy o efektywnym zarządzaniu należnościami. Aby uzyskać maksymalną ocenę punktową tj. 3 pkt wartość wskaźnika musi osiągać poziom poniżej 45 dni.
- 2) **Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)** określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań. Wskaźnik za 2024 rok wynosi 23 dni, przez co uzyskuje najwyższą ocenę punktową 7 pkt (mieści się w przedziale do 60 dni). W latach poprzednich przedstawiał się następująco: w 2023 roku było to 30 dni (7 pkt), w 2022 roku – 34 dni (7 pkt). Wartości wskaźnika wskazują, że Szpital nie powinien mieć poważnych problemów z regulowaniem bieżących zobowiązań tj. powstałych w analizowanym okresie. Należy tu jednak podkreślić, że zobowiązania z lat ubiegłych mają istotny wpływ na spłatę zobowiązań. Szpital działa od 1999 roku i ujemne wyniki finansowe oraz narastające zobowiązania na przestrzeni lat mają wpływ na kolejne okresy.

4. Wskaźniki zadłużenia

Stabilność finansowa podmiotu zależy w dużym stopniu od poziomu jego zadłużenia. W analizie wskaźnikowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej został wykorzystany wskaźnik zadłużenia aktywów, informujący, jaki jest udział zobowiązań w finansowaniu aktywów przedsiębiorstwa. Drugim wskaźnikiem wykorzystywanym w analizie zadłużenia jest wskaźnik wypłacalności opisujący zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań.

Łączna ocena punktowa wskaźników zadłużenia wynosi w 2024 roku 8 pkt (w roku 2023 – 8 pkt i w 2022 - 8 pkt).

- 1) **Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)** informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu. Najwyższa możliwa do uzyskania ocena punktowa wynosi 10 pkt przy wskaźniku poniżej 40%. Szpital w 2024 roku uzyskuje 8 pkt (wartość wskaźnika wynosi 42%). W poprzednich okresach było to: w 2023 roku – 8 pkt (wskaźnik = 47%), w 2022 roku – 8 pkt (wskaźnik = 49%).
- 2) **Wskaźnik wypłacalności** określa wielkość funduszy obcych przypadająca na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań. Najwyższa możliwa do osiągnięcia ocena wynosi 10 pkt przy wartości wskaźnika równej od 0,00 do 0,50. Szpital w 2024 roku uzyskuje wskaźnik na poziomie 868,41 uzyskując w ocenie 0 pkt. W poprzednich latach było to: w 2023 roku – 0 pkt przy wskaźniku = -76,38, w 2022 roku – 0 pkt przy wskaźniku = -3,98.

Maksymalna ocena punktowa wskaźników ekonomiczno-finansowych wynikająca z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. wynosi 70 pkt (przy najwyższych ocenach punktowych w poszczególnych wskaźnikach), przy czym we wskaźnikach zyskowności maksymalnie 15 pkt, we wskaźnikach płynności 25 pkt, we wskaźnikach efektywności – 10 pkt, we wskaźnikach zadłużenia – 20 pkt.

Łączna ocena punktowa uzyskana przez Szpital za 2024 roku wynosi łącznie 27 pkt. Uzyskanie oceny bliskiej 70 pkt jest niemożliwe w przypadku generowania ujemnych wyników finansowych w okresie kilku kolejnych lat, co miało miejsce w przypadku Szpitala Ogólnego w Kolnie. Dodatni wynik finansowy za 2024 rok wpłynął na znaczną poprawę niektórych wskaźników oraz ich oceny punktowej. Zmiana wskaźników jednak wyraźnie pokazuje dużą zależność wartości wskaźników oraz oceny punktowej od wyniku finansowego.

III. Podsumowanie

Na podstawie przeprowadzonej analizy Raportu stwierdza się, że aktualna sytuacja ekonomiczno-finansowa Szpitala Ogólnego w Kolnie uległa poprawie i jest stabilna. W sprawozdaniu finansowym wystąpił zysk netto w kwocie 229.578,67 zł.

Podmiot tworzący na bieżąco monitoruje sytuację zarówno Szpitala Ogólnego w Kolnie jak i ogólną sytuację w sektorze ochrony zdrowia. Szpital sukcesywnie i skutecznie realizuje działania naprawcze. Efektem tych działań jest rozwój jego działalności oraz poprawa wyników finansowych i wskaźników ekonomiczno-finansowych, co jednoznacznie wskazuje na efektywność wdrożonych rozwiązań. Szpital Ogólny w Kolnie został utworzony celem realizacji jednego z podstawowych zadań Powiatu Kolneńskiego jakim jest zapewnienie opieki zdrowotnej jego mieszkańcom, a jego podstawowym celem statutowym jest zapewnienie opieki szpitalnej, diagnostyki, rehabilitacji i leczenia szpitalnego, co jest realizowane.