

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ

SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ ZA 2022 ROK

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 Lublinie
20-954 Lublin, ul. Dr K. Jaczewskiego 8
NIP 712-241-09-26 REGON 000288751

I. PODSTAWA PRAWNA:

Art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz.U.2022 poz.633)

II. INFORMACJE PODSTAWOWE

Nazwa	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie
Forma prawna	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Podmiot tworzący	Uniwersytet Medyczny w Lublinie
Organ nadzorujący	Uniwersytet Medyczny w Lublinie
Czas trwania	nieoznaczony
Kraj, siedziba	Polska, 20-954 Lublin, ul. Jaczewskiego 8
REGON	000288751
NIP	712-241-09-26
Organ rejestrowy	Sąd Rejonowy Lublin Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
Numer rejestru	0000004937
Data pierwszego wpisu	30 marca 2001 roku
Podstawa prawna działalności	Statut uchwalony przez Senat Uniwersytetu Medycznego dnia 13 grudnia 2017
Fundusz założycielski	67 855 813,15 PLN (31.12.2022)
Fundusz własny	-62 047 509,37 PLN (31.12.2022)
Organy szpitala	Dyrektor Naczelny Rada Społeczna Szpitala
Nazwa organu reprezentującego	Kierownik Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Kierownik jednostki	Dyrektor Naczelny
Główny przedmiot działalności wg KRS	PKD: 86.10.Z – Działalność szpitali

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2022 Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 4 w Lublinie sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dn. 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2022 przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom, wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w w/w rozporządzeniu.

III. OPIS SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ ZA ROK OBROTOWY 2022

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie (SPSK Nr 4) w 2022 roku zrealizował wszystkie zadania określone w statucie placówki: dydaktyczno-naukowe, medyczne oraz pozamedyczne.

W ramach tych zadań Szpital udzielił 127,2 tys. porad specjalistycznych (w porównaniu do 2021 roku wzrost o 13,1%).

W oddziałach szpitalnych hospitalizowano 48,3 tys. pacjentów (wzrost o 12,3%), wykonano 20,6 tys. zabiegów operacyjnych, 11,1 tys. dializ, liczba urodzonych noworodków to 1,98 tys. (wzrost o 13,0%).

Średni czas pobytu w Szpitalu na oddziałach klinicznych wynosił 6,36 dni przy jednoczesnym obłożeniu łóżek na poziomie 92,4%. Na oddziałach noworodkowych średni czas pobytu wyniósł 6,45 dni przy obłożeniu na poziomie 70,79%.

Szpital zrealizował kontrakt z NFZ w wysokości 662,1 mPLN. Zaplanowany do wykonania ryczałt w wysokości 325 mPLN został wykonany w wysokości 342,3 mPLN co stanowi 105,2%.

Pozostałe świadczenia realizowane w ramach posiadanych z NFZ umów wykonane w 2022 roku stanowiły wartość 336,7 mPLN. Pomimo negocjacji z NFZ i przesunięć w planie finansowym w celu dostosowania wykonania świadczeń do planu, Szpital nadal nie uzyskał płatności za wszystkie wykonane w roku 2022 świadczenia pozaryczałtowe. Pozostała do uznania do rozliczenia przez NFZ wartość świadczeń na kwotę 2,9 mPLN. Nadal prowadzone są negocjacje, celem uzyskania 100% płatności za świadczenia wykonane w roku 2022.

Tabela 1 prezentuje realizację umów z NFZ w roku 2022

Tabela 1 Realizacja kontraktów z NFZ w 2022 roku

Wyszczególnienie			12 m-cy 2022 r.										
			Okres finans. /liczba miesięcy/	Plan *	Wykonanie*	% Wykonania planu	Wykonanie niezwyfikowane /zakwest. przez NFZ	Wykonanie pozytywnie zweryfikowane przez NFZ	Nadwykonanie/ Niewykonanie	Zafakturowanie*	Niezafakturowane wykonanie		
RYCZAŁT	Ryczałt	Leczenie Szpitalne	12	304 887,15	320 837,38	105,23%	237,10	320 600,28	15 950,23	304 887,15	0,00		
		Leczenie Szpitalne - Świadczenia Wysokospecjalistyczne	12	6 343,95	6 383,83	100,63%	0,00	6 383,83	39,88	6 343,95	0,00		
		Świadczenia Zdrowotne Kontraktowane Odrębnie	12	14 086,94	15 034,10	106,72%	0,00	15 034,10	947,17	14 086,94	0,00		
RYCZAŁT Łącznie:				325 318,04	342 255,32	105,21%	237,10	342 018,22	16 937,28	325 318,04	0,00		
PSZ	WYODRĘBNIONE	8.PET	12	12 008,31	12 008,31	100,05%	0,00	12 008,31	0,00	12 008,31	0,00		
		11.Badania izotopowe, terapia izotopowa	Świadczenia Zdrowotne Kontraktowane Odrębnie	12	1 351,02	1 351,00	100,00%	0,00	1 351,00	-0,01	1 351,00	0,00	
		12.Rehabilitacja stacjonarna	Rehabilitacja Lecznicza	12	5 878,08	5 913,45	100,60%	47,91	5 865,54	35,37	5 859,24	54,21	
		13.Rehabilitacja		12	2 373,56	2 373,36	99,99%	0,00	2 373,36	-0,20	2 373,36	0,00	
		5.Substancje	Leczenie Szpitalne - Chemioterapia	12	2 278,90	2 277,64	99,94%	0,00	2 277,64	-1,26	2 277,64	0,00	
			Leczenie Szpitalne - Programy Zdrowotne Lekowe	12	71 495,41	71 206,70	99,60%	0,00	71 206,70	-288,71	71 206,70	0,00	
		1.Poza pakiet	Leczenie Szpitalne	12	7 923,18	7 922,56	99,99%	5,51	7 917,05	-0,62	7 889,92	32,64	
		4.Endoprotezy		12	13 995,96	13 995,95	100,00%	217,11	13 778,83	-0,01	13 756,47	239,47	
		7.RDTL		12	1 221,96	3 342,66	273,55%	0,00	3 342,66	2 120,69	1 221,80	2 120,86	
		16.SOR		12	15 966,22	15 966,22	100,00%	0,00	15 966,22	0,00	15 966,22	0,00	
		17.SOR UE		12	128,64	128,63	100,00%	0,00	128,63	0,00	128,63	0,00	
		2.Zabiegi wysokospec.		Leczenie Szpitalne - Świadczenia Wysokospecjalistyczne	12	15 626,12	15 626,00	100,00%	0,00	15 626,00	-0,12	15 626,00	0,00
		6.Podania	Leczenie Szpitalne - Chemioterapia	12	4 367,72	4 365,86	99,96%	0,00	4 365,86	-1,87	4 365,85	0,00	
			Leczenie Szpitalne - Programy Zdrowotne Lekowe	12	7 743,97	7 742,07	99,98%	0,00	7 742,07	-1,91	7 742,07	0,00	
		10.Badania Medycyny Nuklearnej	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna w zakresie ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych	12	916,23	916,22	100,00%	0,00	916,22	-0,01	916,22	0,00	
		7.TK		12	7 021,31	7 021,31	100,05%	16,20	7 005,10	0,00	7 021,31	0,00	
		8.MR		12	3 396,99	3 396,98	100,21%	0,00	3 396,98	-0,01	3 396,36	0,62	
		9.Gastroskopia, Kolonoskopia		12	501,43	503,05	100,38%	8,59	494,47	1,62	501,42	1,63	
		6.Porady		Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	12	14 196,49	14 192,87	100,63%	0,59	14 192,29	-3,62	14 190,61	2,26
		1.Pakiet onkologiczny		Leczenie Szpitalne	12	33 550,23	33 550,16	100,00%	53,96	33 496,20	-0,07	33 476,22	73,95
			Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	12	44,37	44,06	99,30%	0,00	44,06	-0,31	44,06	0,00	
		11.Rehabilitacja	Rehabilitacja Lecznicza	12	152,20	152,18	99,98%	0,00	152,18	-0,03	152,18	0,00	
		2.Zawały	Leczenie Szpitalne	12	7 164,12	7 164,10	100,00%	15,35	7 148,75	-0,02	7 142,56	21,54	
		3.Porody		12	34 931,12	34 931,11	113,20%	251,83	34 679,27	-0,02	34 677,37	253,74	
		4.Przeszczepy		12	1 166,10	1 166,09	100,00%	0,00	1 166,09	-0,01	1 166,09	0,00	
				12	2 156,80	2 156,70	219,16%	15,62	2 141,08	-0,11	2 141,08	15,62	
5.< 18 r.ż.	Świadczenia Zdrowotne Kontraktowane Odrębnie	12	1 939,32	1 939,31	100,69%	0,00	1 939,31	-0,01	1 939,31	0,00			
	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	12	78,83	76,47	141,09%	0,00	76,47	-2,36	76,20	0,27			
WYODRĘBNIONE łącznie:				269 574,61	271 431,01	102,74%	632,67	270 798,35	1 856,40	268 614,20	2 816,82		
PSZ Suma				594 892,66	613 686,33	104,10%	869,77	612 816,57	18 793,68	593 932,24	2 816,82		

Wyszczególnienie		12 m-cy 2022 r.											
		Okres finans. /liczba miesięcy/	Plan *	Wykonanie*	% Wykonania planu	Wykonanie niezwyfikowane/ zakwest. przez NFZ	Wykonanie pozytywnie zweryfikowane przez NFZ	Nadwykonanie/ Niewykonanie	Zafakturowanie*	Niezafakturowane wykonanie			
POZA PSZ	Limitowane	9.Dializa	Świadczenia Zdrowotne Kontraktowane Odrębnie	12	781,82	781,82	100,00%	0,00	781,82	0,00	781,82	0,00	
		10.Hemodializa		12	5 618,46	5 618,46	100,00%	0,00	5 618,46	0,00	5 618,46	0,00	
		13.Rehabilitacja	Rehabilitacja Lecznicza	12	155,54	155,54	100,10%	0,00	155,54	0,00	155,54	0,00	
		14.Zakład Fizjoterapii		12	1 809,65	1 843,70	101,89%	0,00	1 843,70	34,05	1 809,64	34,06	
		5.Substancje	Leczenie Szpitalne - Programy Lekowe	12	5 308,75	5 308,68	107,22%	1,83	5 306,85	-0,08	5 305,91	2,76	
			Leczenie Szpitalne - Programy Lekowe_od kwietnia 2021 r.	12	6,77	6,71	99,05%		6,71	-0,06	6,71	0,00	
			Leczenie Szpitalne - Programy Lekowe_od lipca 2021 r.	12	2 941,79	2 937,75	99,86%		2 937,75	-4,04	2 937,75	0,00	
			Leczenie Szpitalne - Programy Lekowe_od września 2022 r.	12	2 379,05	2 378,50	99,98%		2 378,50	-0,55	2 378,50	0,00	
		2.Zabiegi wysokospec.	Leczenie Szpitalne - Świadczenia Wysokospecjalistyczne	12	1 727,58	1 727,58	100,00%	0,00	1 727,58	0,00	1 727,58	0,00	
		3.Hospitalizacja wysokosp.		12	178,23	178,85	100,35%	0,00	178,85	0,62	171,39	7,46	
		15.Trombektomia	Trombektomia	12	7 101,70	6 761,39	95,21%	0,00	6 761,39	-340,31	6 761,39	0,00	
		18.Profilaktyka	Profilaktyczne Programy Zdrowotne	12	74,18	5,16	6,96%		5,16	-69,01	5,16	0,00	
		19.POZ	Podstawowa Opieka Zdrowotna - świadczenia lekarza poz, pielęgniarki poz, położnej poz	12	1 583,70	1 583,70	100,00%	0,08	1 583,62	0,00	1 583,62	0,08	
		6.Podania	Leczenie Szpitalne - Programy Lekowe	12	463,09	462,02	102,40%		462,02	-1,06	462,02	0,00	
			Leczenie Szpitalne - Programy Lekowe_od kwietnia 2021 r.	12	7,24	7,16	98,94%		7,16	-0,08	7,16	0,00	
			Leczenie Szpitalne - Programy Lekowe_od lipca 2021 r.	12	204,65	200,18	97,81%		200,18	-4,47	200,18	0,00	
			Leczenie Szpitalne - Programy Lekowe_od września 2022 r.	12	26,86	26,61	99,07%		26,61	-0,25	26,61	0,00	
		20.Genetyka	Świadczenia Zdrowotne Kontraktowane Odrębnie_Genetyka	12	44,80	44,43	99,17%	0,00	44,43	-0,37	44,43	0,00	
		Nielimitowane	6.Porady	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	12	526,14	526,11	106,93%	0,00	526,11	-0,03	526,11	0,00
			1.Pakiet onkologiczny		12	0,11	0,00	0,00%	0,00	0,00	-0,11	0,00	0,00
11.Rehabilitacja	Rehabilitacja Lecznicza		12	147,36	147,35	99,99%	0,00	147,35	-0,01	147,35	0,00		
Covid				8 881,95	8 882,07	100,00%		8 882,07	0,12	8 881,95	0,12		
POZA PSZ łącznie:					39 969,42	39 583,76	100,05%	1,91	39 581,85	-385,66	39 539,28	44,48	
POZA PSZ Suma					39 969,42	39 583,76	100,05%	1,91	39 581,85	-385,66	39 539,28	44,48	

Wyszczególnienie				12 m-cy 2022 r.									
				Okres finans. /liczba miesięcy/	Plan *	Wykonanie*	% Wykonania planu	Wykonanie niezwyfikowane/ zakwest. przez NFZ	Wykonanie pozytywnie zweryfikowane przez NFZ	Nadwykonanie/ Niewykonanie	Zafakturowanie*	Niezafakturowane wykonanie	
WYNAGRODZENIA	WYODRĘBNIONE	Wynagrodzenia	1.Wynagrodzenia	Wynagrodzenia	6	23 557,03	23 557,03	100,00%		23 557,03	0,00	23 557,03	0,00
	WYODRĘBNIONE łącznie:					23 557,03	23 557,03	100,00%		23 557,03	0,00	23 557,03	0,00
	POZA PSZ	Wynagrodzenia	1.Wynagrodzenia	Wynagrodzenia	12	249,56	249,56	100,00%		249,56	0,00	249,56	0,00
		Wynagrodzenia - Personel		COVID-19	12	1 896,53	1 896,53	100,00%		1 896,53	0,00	1 896,53	0,00
	POZA PSZ łącznie:					2 146,08	2 146,08	100,00%		2 146,08	0,00	2 146,08	0,00
	WYNAGRODZENIA Suma					25 703,12	25 703,12	100,00%		25 703,12	0,00	25 703,12	0,00
Razem:					660 565,19	678 973,21	103,70%	871,68	678 101,53	18 408,02	659 174,64	2 861,30	

Tabela 2 przedstawia wskaźniki statystyki medycznej dla poszczególnych Oddziałów osiągnięte w roku 2022

Lp.	Nazwa Oddziału	Liczba łóżek stan na 31.12.2022	Osobodni planowane	Osobodni wykonane	Wskaźnik wykorzystania łóżek	Liczba zakończonych hospitalizacji	Liczba hospitalizacji z ruchem międzyoddz.	Liczba leczonych bez ruchu międzyoddz.	Liczba leczonych z ruchem międzyoddz.	Średni okres pobytu - dni
1	Kliniczny Oddział Chirurgii Ogólnej i Leczenia Żywniowego	16	10 850	9 804	90,4	1 270	1 442	850	1 456	6,7
2	Kliniczny Oddział Transplantologii	4	2 796	1 158	41,4	74	83	51	86	13,5
3	Kliniczny Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej	25	9 459	7 435	78,6	840	908	728	924	8,0
4	Kliniczny Oddział Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej	54	19 710	17 819	90,4	3 298	3 410	3 083	3 440	5,2
5	Kliniczny Oddział Kardiochirurgii	26	9 490	6 726	70,9	667	1 274	630	1 287	5,2
6	Kliniczny Oddział Otolaryngologii	26	9 490	9 062	95,5	1 472	1 561	1 174	1 574	5,8
7	Kliniczny Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	28	10 220	9 217	90,2	1 871	1 935	1 556	1 946	4,7
8	Kliniczny Oddział Ortopedii i Traumatologii	50	18 250	16 257	89,1	2 113	2 222	1 641	2 252	7,2
9	Kliniczny Oddział Kardiologii i Rehabilitacji Kardiologicznej z Pododdziałem Intensywnej Opieki Kardiologicznej	18	6 570	9 088	138,3	754	1 089	137	1 107	8,2
10	Pododdział Intensywnej Opieki Kardiologicznej z Ośrodkiem Umiarowić	22	8 030	8 480	105,6	2 134	2 744	971	2 756	3,1
11	Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej	5	1 825	643	35,2	43	61	3	64	10,0
12	Kliniczny Oddział Kardiologii Inwazyjnej	16	5 840	4 826	82,6	1 145	1 245	1 033	1 248	3,9
13	Kliniczny Oddział Elektrokardiologii	16	5 840	3 310	56,7	913	996	828	999	3,3
14	Kliniczny Oddział Gastroenterologii	27	9 855	12 712	129,0	2 847	2 965	2 143	2 992	4,2
15	Kliniczny Oddział Nefrologii	20	7 300	8 103	111,0	833	973	589	996	8,1
16	Kliniczny Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy z Pododdziałem Wzmoczonej Opieki Pulmonologicznej i Postcovidowej	44	16 060	20 431	127,2	5 929	6 141	5 277	6 179	3,3
17	Oddział Onkologii Klinicznej i Chemioterapii *	20	7 300	5 952	81,5	2 823	2 865	2 744	2 867	2,1
18	Kliniczny Oddział Rehabilitacji Pulmonologicznej	7	2 555	0	0,0	0	0	0	0	0,0
19	Kliniczny Oddział Neurologii	31	11 315	8 729	77,1	1 761	1 981	1 261	2 003	4,4
20	Kliniczny Oddział Udarowy i Wczesnej Rehabilitacji Poudarowej	18	6 570	8 339	126,9	476	689	56	712	11,7
21	Kliniczny Oddział Rehabilitacji Neurologicznej II	4	1 460	3 303	226,2	129	172	10	180	18,4
22	Kliniczny Oddział Ginekologii Operacyjnej	26	9 580	6 559	68,5	2 121	2 136	2 075	2 138	3,1
23	Kliniczny Oddział Ginekologii	24	8 760	7 781	88,8	2 798	2 829	2 785	2 839	2,7
24	Kliniczny Oddział Położnictwa i Perinatologii	64	24 446	18 815	77,0	3 627	3 654	3 652	3 695	5,1
25	Kliniczny Oddział Rehabilitacji	18	6 570	6 695	101,9	309	346	86	357	18,8
26	Kliniczny Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej	12	4 380	5 202	118,8	867	1 132	1 003	1 140	4,6
27	Kliniczny Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	18	6 570	5 801	88,3	139	165	70	178	32,6

Lp.	Nazwa Oddziału	Liczba łóżek stan na 31.12.2022	Osobodni planowane	Osobodni wykonane	Wskaźnik wykorzystania łóżek	Liczba zakończonych hospitalizacji	Liczba hospitalizacji z ruchem międzyoddz.	Liczba leczonych bez ruchu międzyoddz.	Liczba leczonych z ruchem międzyoddz.	Średni okres pobytu - dni	
28	Kliniczny Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	21	7 665	6 909	90,1	203	522	44	543	12,7	
29	Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii Kardiologicznej	5	1 825	1 557	85,3	20	549	5	554	2,8	
30	Kliniczny Oddział Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Metabolicznych	25	9 125	9 834	107,8	2 721	2 820	2 343	2 837	3,5	
31	Kliniczny Oddział Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki Łącznej	32	11 680	10 542	90,3	3 023	3 108	2 735	3 124	3,4	
32	Oddział Chirurgii Naczyniowej	19	6 935	6 079	87,7	1 034	1 208	875	1 222	5,0	
Razem oddziały		741	278 321	257 168	92,4	48 254	53 225	40 438	53 695	6,4	
33	SOR	19	6 935	135	1,9	13 377	21 658	21 668	21 668	0,0	
34	Oddział Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka	49	18 939	13 406	70,8	2 050	2 050	2 080	2 080	6,4	
35	Sztuczna nerka	13	Hemodializy						11 105		
	Dializa otrzewnowa		Liczba osobodni		2787	Liczba pacjentów		15			
	*) poz. 17										
	Oddział Onkologii Klinicznej i Chemioterapii IV p.	14	5 110	4 558	89,2	1 423	1 465	1 345	1 467	3,1	
	Oddział Onkologii Klinicznej i Chemioterapii - pobyt dzienny	6	2 190	1 400	63,9	1 400	1 400	1 399	1 400	1,0	
Wskaźnik wykorzystania łóżek z SOR (poz. od 1 do 33)		90,20%									
Wskaźnik wykorzystania łóżek z SOR i Neonatologią (poz. od 1 do 34)		88,99%									

W związku z poniesioną w roku 2021 stratą w wysokości 23 599 kPLN w październiku 2022 Szpital przygotował i przedstawił do Uniwersytetu Medycznego Program Naprawczy (PN) na lata 2022 - 2024. Dokument zawierał analizę sytuacji ekonomicznej Szpitala za okres 2020 - 2021 oraz plan działań naprawczych mających na celu poprawę wyniku finansowego do końca 2024 roku poprzez m.in. obniżenie poziomu kosztów, zwiększenie przychodów, optymalizację zatrudnienia.

Przedłożony Program Naprawczy został zatwierdzony przez JM Rektora w dniu 10 listopada 2022 roku, a Szpital został zobligowany do przedstawiania do Uniwersytetu kwartalnych sprawozdań z jego realizacji.

16 maja 2022 Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2022 r. (Dz.U. z 2022 r. poz. 1027) odwołano na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stan epidemii ogłoszony w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 i jednocześnie ogłoszono stan zagrożenia epidemicznego, który będzie aktualny do odwołania. Zniesienie stanu epidemii uzasadniono poprawą stanu epidemiologicznego w Polsce, zmniejszeniem gwałtownego rozprzestrzeniania się zakażeń i zmniejszeniem liczby osób hospitalizowanych.

Zniesienie większości ograniczeń pozwoliło na znaczące uwolnienie potencjału naszego Szpitala w zakresie możliwości udzielania świadczeń medycznych i dało możliwość rozpoczęcia efektywnego wdrażania działań Programu Naprawczego. Proces stałego monitoringu i raportowania oraz częsta komunikacja z osobami, które mają bezpośredni wpływ na realizację planowanych inicjatyw przyniosły skutek zdecydowanie wyższy od planowanego. W wyniku działań naprawczych Szpital uzyskał efekt netto na poziomie 15 835 kPLN tj. wyższy od zakładanego o 4 060 kPLN, co stanowi realizację PN na poziomie 147% i przełożyło się na poprawę sytuacji finansowej i osiągnięcie zysku na poziomie 95 kPLN.

Tabela 3 prezentuje najważniejsze działania wdrożone przez Szpital w roku 2022 oraz ich efekty

LP.	TEMAT	EFEKT REALIZACJI NA KONIEC 2022 VS 2021
1	Wzrost realizacji pakietu onkologicznego	Wzrost wartości wykonywanych świadczeń w ramach pakietu onkologicznego o 14 055 kPLN. Wartość realizacji w roku 2022 - 19 589 kPLN, w tym 2 936 kPLN wynikające z uzyskania dodatkowego współczynnika 1,25. Oddziały, które wykazały największe wykonanie Pakietu Onkologicznego w roku 2022 to: Kliniczny Oddział Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej, Kliniczny Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej, Kliniczny Oddział Otolaryngologii.
2	Utrzymanie Certyfikatu Akredytacyjnego	Z tytułu utrzymania Certyfikatu Akredytacyjnego Szpital otrzymał 3 206 kPLN
3	Wzrost średniej wartości hospitalizacji	Liczba hospitalizacji w roku 2022 wzrosła z 42 979 do 48 254 (wzrost o 12%), w Oddz. Noworodkowych z 1 820 do 2 050 (wzrost o 12%). Średnia wartość przychodu z NFZ na jedno łóżko wzrosła do poziomu 838 255 PLN.
4	Wykorzystanie łóżek	Wykorzystanie łóżek na oddziałach zmniejszyło się z 101,1 (2021) do 92,4% (2022), na oddziałach noworodkowych zanotowano wzrost z 60,5% (2021) do 70,8% (2022).
5	Wykorzystanie Bloku Operacyjnego	Liczba zabiegów na Bloku Operacyjnym w 2022 wzrosła o 8,8% vs 2021 i wyniosła 17 372
6	Liczba umów kontraktowych	Wzrost liczby umów kontraktowych o 36 do poziomu 178 na koniec 2022
7	Świadczenia innowacyjne i wysokospecjalistyczne	Zwiększenie o 9 594 kPLN wartości wykonywanych świadczeń wysokospecjalistycznych z 14 322 kPLN (2021) do 23 916 kPLN (2022).
8	Realizacja wysokospecjalistycznych zabiegów radiologii interwencyjnej	W 2022 roku nastąpił wzrost wartości zabiegów trombektomii mechanicznej w udarach mózgu o 338 kPLN.
9	Realizacja wniosków wysłanych i zaakceptowanych przez Płatnika	W 2022 roku złożono do NFZ 316 wniosków indywidualnych, z czego zaakceptowanych zostało 287 o wartości 15 197 kPLN.
10	Dostępności w zakresie nowoczesnej diagnostyki w PET	Wzrost wartości wykonywanych badań o 3 462 kPLN do wartości 12 008 kPLN
11	Podłączenie do systemu centralnego „P1” w zakresie przekazywania informacji o zdarzeniach medycznych - pilotaż	Szpital od 2020 roku jest podłączony do systemu centralnego „P1” w zakresie udostępniania informacji o zdarzeniach medycznych. W roku 2022 udostępniono w systemie: <ul style="list-style-type: none"> • zdarzenia medyczne (tylko podstawowe dane zdarzenia medycznego) w ilości 276 471, • zdarzenia medyczne podpisane i przyjęte 177 367, • komunikaty wysłane dla zdarzeń medycznych (dane podstawowe, procedury, rozpoznania, podpisy) 3 115 516, • komunikaty wysłane i przyjęte dla zdarzeń medycznych (dane podstawowe, procedury, rozpoznania, podpisy) 1 853 088.

Tabela 4 pokazuje efekty finansowe realizacji Programu Naprawczego na przestrzeni ostatnich lat - wynik finansowy SPSK nr 4 w kPLN w latach 2017 - 2022.

(kPLN)	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ZYSK / STRATA	-13 962	-20 527	-11 675	-17 589	-23 599	95

Tabela 5 przedstawia przychody i koszty w latach 2021-2022

WYSZCZEGÓLNIENIE		2021	2022	ZMIANA	ZMIANA
		WYKONANIE	WYKONANIE	2022 /2021	
		(kPLN)	(kPLN)	(kPLN)	(%)
I.	OSIĄGNIĘTE PRZYCHODY				
1.	Przychody ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych	584 046	699 452	115 406	20%
2.	Pozostałe przychody ze sprzedaży	2 935	4 570	1 635	56%
3.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie-wartość dodatnia, zmniejszenie-wartość ujemna)	-2028	-6 176	-4 148	205%
4.	Pozostałe przychody operacyjne	28 781	27 623	-1 158	-4%
5.	Przychody finansowe	209	434	225	108%
OGÓŁEM PRZYCHODY		613 942	725 903	111 961	18%
II.	PONIESIONE KOSZTY			0	
1.	Amortyzacja	25 515	28 722	3 207	13%
2.	Zużycie materiałów	193 862	230 785	36 923	19%
3.	Zużycie energii	9 479	11 887	2 408	25%
4.	Usługi obce	69 808	81 737	11 929	17%
5.	Podatki i opłaty	3 272	3 650	378	12%
6.	Wynagrodzenia	274 770	296 192	21 422	8%
7.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	53 068	59 285	6 217	12%
8.	Pozostałe koszty rodzajowe	1 446	1 547	101	7%
9.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	157	189	32	20%
10.	Pozostałe koszty operacyjne	2 551	3 502	951	37%
11.	Koszty finansowe	3 613	8 312	4 699	130%
OGÓŁEM KOSZTY		637 541	725 808	88 267	14%
WYNIK FINANSOWY		-23 599	95	23 694	-100%

SPSK Nr 4 w Lublinie osiągnął łączne przychody w 2022 roku w wysokości 725,9 mPLN, tj. kwotę wyższą od kwoty roku poprzedniego o 111,9 mPLN, tj. o 18%. Przychody ze sprzedaży usług zdrowotnych wykonane w 2021 roku wyniosły 584,1 mPLN, a wykonane w 2022 roku – 699,4 mPLN, co daje wzrost o 115,4 mPLN, tj. o 20%.

Łączne koszty w 2022 roku były większe w porównaniu do 2021 roku o 88,3 mPLN (14%) i wyniosły 725,8 mPLN. Poziom kosztów w stosunku do przychodów liczony dla 2022 roku wynosi 99,9%, zaś w 2021 roku wynosił 102,8%.

Na przyrost kosztów funkcjonowania Szpitala duży wpływ miała zwiększona realizacja świadczeń vs roku 2021, która pociągnęła za sobą wzrost kosztów bezpośrednio związanych z ich realizacją. Znaczący udział miał również rosnący poziom inflacji, która w grudniu osiągnęła poziom 16,6%, przy wzroście cen towarów o 17,6% i usług 13,4%. Znaczący wzrost cen wystąpił również na rynku paliwowo-energetycznym, skutek

toczącej się w Ukrainie wojny i restrykcji nakładanych przez kraje UE na głównego dostawcy składników paliwowych w Europie - Rosję.

Wzrost zanotowały koszty materiałów (36,9 mPLN, tj. o 19%), w tym leków (wzrost o 36,3 mPLN, tj. o 26,2%) 36,3 mPLN 26%, są to koszty związane bezpośrednio z pacjentem.

Duży wzrost nastąpił również w kosztach usług obcych, wzrost o 11,9 mPLN (17%), wynikało to ze wzrostu ilości kontraktów medycznych (36 nowych kontraktów), ale również ze wzrostu stawek godzinowych w ramach nowo kontraktowanych umów.

Wzrosły również koszty wynagrodzeń o 21,4 mPLN co stanowi wzrost o 8%. Dynamika ta wynika przede wszystkim z narzuconego przez ustawę wzrostu wynagrodzeń od 1 lipca 2022 roku wynikającego z ustawy z dnia 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (tj.: Dz.U. z 2021 r., poz. 1801 z późn. zm.) oraz uregulowań wewnętrznych, w tym zarządzenia wewnętrznego DN 021-47/2022 Dyrektora SPSK Nr, co przekłada się również na wzrost obowiązującego zgodnie z regulaminem wynagradzania w Szpitalu dodatku stażowego (o 1% za każdy przepracowany rok). Powyższe skutkowało również wzrostem kosztów ubezpieczeń społecznych o 6,2mPLN (12%).

Wzrost zanotowały pozostałe koszty rodzajowe o 7% względem roku 2021. Wzrost wynikający głównie ze wzrostu cen towarów i usług.

Znaczny wzrost nastąpił w kosztach finansowych o 4 701 kPLN (130%). Tak wysoki poziom kosztów finansowych wynika głównie ze wzrostu kosztów obsługi zobowiązań kredytowych będącego skutkiem znaczącego wzrostu stóp procentowych w roku 2022. Wzrosty stóp procentowych spowodowały również wzrost poziomu odsetek ustawowych od zobowiązań zapłaconych po terminie. Szpital nie miał możliwości terminowego regulowania zobowiązań wymagalnych zaś kontrahenci znacznie obciążeni dwuletnim okresem pandemii oraz znaczącym wzrostem kosztów obsługi zaciągniętych zobowiązań kredytów bezwzględnie egzekwowali należne im kwoty nie tylko odsetek, ale również rekompensat przysługujących na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych (Dz.U. 2013 poz.403 z późn.zm.)

Pomimo trudnej sytuacji ekonomicznej w kraju i na świecie, będącej skutkiem trwającej ponad dwa lata pandemii oraz sytuacji geopolitycznej za naszą wschodnią granicą, rok 2022 to dla Szpitala okres, w którym rozpoczął się proces stabilizacji finansowej. To rok, w którym udało się pierwszy raz od 2016 z osiągniętych przychodów pokryć koszty funkcjonowania i uzyskać dodatni wynik finansowy.

Tabela 6 przedstawia porównanie głównych pozycji bilansowych

WYSZCZEGÓLNIENIE		2021	2022	ZMIANA	ZMIANA
		kPLN	kPLN	kPLN	%
I.	AKTYWA				
1.	Aktywa trwałe	167 603	177 141	9 538	6%
2.	Aktywa obrotowe	94 275	111 205	16 930	18%
	- Zapasy	19 531	21 842	2 311	12%
	- Należności krótkoterminowe	67 772	68 520	748	1%
	- Inwestycje krótkoterminowe	5 985	19 745	13 760	230%
	- Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	988	1 099	111	11%
	OGÓŁEM AKTYWA	261 879	288 346	26 467	10%
II.	PASYWA				
1.	Kapitał (fundusz) własny	-62 143	-62 048	95	0%
2.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	324 022	350 393	26 371	8%
	- Rezerwy na zobowiązania	21 191	28 420	7 229	34%
	- Zobowiązania długoterminowe	79 206	70 410	-8 796	-11%
	- Zobowiązania krótkoterminowe	132 767	141 679	8 912	7%
	- Fundusze specjalne	3 211	3 346	135	4%
	- Rozliczenia międzyokresowe	90 857	109 885	19 028	21%
	OGÓŁEM PASYWA	261 879	288 346	26 467	10%

Dokonując analizy istotnych odchyłeń podstawowych pozycji bilansowych znaczący wzrost wystąpił po stronie inwestycji krótkoterminowych. Jest to wynik uznania i zapłaty przez NFZ za świadczenia nadwykonane w ryczałcie. Ogółem NFZ zwiększył wartość ryczałtu o ponad 21 mPLN. Środki finansowe wpłynęły w ostatnim roboczym dniu roku tuż przed zakończeniem sesji bankowej dlatego nie było możliwości uregulowania zobowiązań wymagalnych i środki zostały przekazane do depozytu MF.

Nastąpił spadek po stronie zobowiązań długoterminowych, Szpital regularnie spłacał raty zaciągniętych w latach wcześniejszych kredytów i pożyczek, zmniejszyła się również wartość kredytów krótkoterminowych, w związku z wpływem środków z NFZ wchłonął się debet w rachunku bieżącym. Zobowiązania krótkoterminowe są nieznacznie wyższe vs 2021, są to zobowiązania z tyt. dostaw i usług oraz z tyt. wynagrodzeń (niewymagalne na 31.12.2022).

Wzrost (12%) widoczny jest po stronie zapasów. Szpital od września 2020 roku konsekwentnie wdraża moduł gospodarki materiałowej, którego efekty można zaobserwować w latach 2021-2022. Niemniej jednak z uwagi na znaczące wzrosty cen materiałów i leków wartościowo poziom zapasów z roku na rok wzrasta. Wpływa na to również zaburzona dostępność niektórych produktów na rynku, konieczność utrzymywania wyższego niż dotychczas poziomu materiałów służących zabezpieczeniu sanitarnemu głównie w środki ochrony indywidualnej (tzw. ochrona barierowa), środki do dezynfekcji, leki dla

Programów Zdrowotnych Lekowych. W roku 2022 utrzymywano wyższy poziom stanów celem zabezpieczenia ciągłości świadczeń w dłuższym okresie czasu.

Ponoszone od 2016 roku straty doprowadziły to niekorzystnej sytuacji wystąpienia ujemnych kapitałów w wysokości -62 mPLN, ale wygospodarowany zysk w roku bieżącym zapoczątkował proces ich odbudowy.

Ze względu na utrzymujący się spadek liczby zakażeń COVID-19 oraz postępujący spadek hospitalizacji, poleceniem z 28 lutego 2022 roku, Minister Zdrowia zdecydował o zakończeniu specjalnego trybu finansowania części świadczeń covidowych z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. Co oznacza, że marzec 2022 był ostatnim miesiącem, za który należne były dodatkowe wynagrodzenia dla personelu medycznego z tytułu przebywania w kontakcie z zakażonym pacjentem. Z dniem 1.04.2022 wstrzymane zostało także odrębne finansowanie procedury wykonywania testów do diagnostyki SARS-CoV-2, pozostawiając tym samym koszty testowania pacjenta w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej i finansowania wyłącznie w ramach aktualnie realizowanych umów. Pozostawiono nadal możliwość uzyskania testów z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych (RARS).

Komunikat Ministra oznaczał również wstrzymanie wypłaty dodatkowych środków w wysokości 3% z tytułu dodatku COVID-19, który wypłacany był tytułem zabezpieczenia dodatkowych potrzeb sanitarnych-epidemiologicznych.

W okresie całego roku Szpital podejmował aktywne działania zmierzające do pozyskania z zewnętrznych źródeł zarówno środków finansowych jak i rzeczowych. Jednak z uwagi na odwołanie stanu pandemii zniesione zostały ulgi przysługujące firmom z tytułu przekazywania środków rzeczowych i finansowych na walkę z COVID-em, dlatego też firmy zaprzestały przekazywania wsparcia. Dodatkowo okres pandemii znacznie pogorszył sytuację finansową wielu z nich co zmusiło do silnego ograniczania kosztów.

Pomimo tego udało się pozyskać darowizny rzeczowe na ogólną wartość ponad 600 kPLN.

IV. ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA ZA ROK 2022

Analiza wskaźnikowa sytuacji ekonomicznej za 2022 rok SPSK Nr 4 opracowana została w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia. Analizę przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotne o których mowa w art. 53a ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.

Analizę wskaźnikową sporządzono na podstawie Sprawozdania finansowego za 2022 rok oraz Sprawozdania niezależnego biegłego rewidenta z badania sprawozdania finansowego opracowanego przez Panią Małgorzatę Maciąg (nr w rejestrze 10966).

Tabela 7 przedstawia analizę wskaźnikową i punktową sytuacji finansowej w 2022 roku

WSKAŹNIKI	METODA USTALENIA	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA PUNKTOWA	WSKAŹNIK	OCENA
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 <u>5</u>	0,01%	3
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 <u>5</u>	1,09%	3
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 <u>5</u>	0,03%	3
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	9
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 PLN	0 4 8 <u>12</u> 10	0,71	4
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)} - \text{zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 PLN	0 8 <u>13</u> 10	0,57	8
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	<u>3</u> 2 1 0	32	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni do 60 dni od 61 dni powyżej 90 dni	<u>7</u> 4 0	37	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{aktywa razem}}$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	83%	0
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	-3,87	0
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	0
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					31

W wyniku przeprowadzonej analizy wskaźników uzyskano 31 punktów (z 70) co stanowi ponad 44% maksymalnej liczby punktów. Jest to znacząca poprawa vs roku 2021, w którym w wyniku oceny wskaźnikowej Szpital uzyskał 22 pkt.

Zdecydowana poprawa nastąpiła w zakresie wskaźników zyskowności:

- zyskowność netto – 0,01%,

- zyskowność działalności operacyjnej – 1,09%
- zyskowność aktywów – 0,03%

Co pozwoliło uzyskać dodatkowe 9 punktów w ocenie.

Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególnymi grupami wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej jednostki, zgodnie jednak z ustawą o działalności leczniczej Szpital nie jest instytucją nastawioną na osiąganie zysku. Funkcjonując w publicznym systemie finansowania świadczeń medycznych największy wpływ na sytuację finansową jednostki mają warunki narzucane przez NFZ w umowach kontraktowych.

Niezależnie od powyższego Szpital prowadzi proces ciągłego doskonalenia procesów efektywnego wykorzystywania swoich zasobów ekonomicznych oraz poszukiwania źródeł przychodów, które pozwolą na jego dalszy rozwój.

V. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ NA KOLEJNE TRZY LATA OBROTOWE 2023 - 2025

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na lata 2023 - 2025 opracowana została na podstawie art. 52 w/w ustawy w myśl którego Szpital pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania z uwzględnieniem założeń co do kształtowania się podstawowych wskaźników i założeń makroekonomicznych.

Opis przyjętych założeń:

Prognozując wielkości przychodów i kosztów na lata 2023 – 2025 wzięto pod uwagę kształtowanie się podstawowych wskaźników makroekonomicznych.

W kwietniu 2023 roku Rząd uchwałą Rady Ministrów Nr 55 przyjął Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2023 - 2026 (WPF), elementem WPF jest Aktualizacja Programu Konwergencji zawierająca prognozę kształtowania się podstawowych zmiennych makroekonomicznych i fiskalnych na kolejne trzy lata oraz prezentację głównych celów polityki gospodarczej rządu i działania służące ich realizacji.

Wybuch wojny na Ukrainie negatywnie wpłynął na polską gospodarkę, w związku z tym przyjęte założenia na rok 2022 co do tempa wzrostu gospodarczego nie zostały osiągnięte. Realny PKB wzrósł o 5,1% wobec wzrostu o 6,9% w roku poprzednim. Szacuje się, że w roku 2023 spowolni o 0,9%. Wzrósł również deficyt budżetowy (49,1 PKB), główną przyczyną wzrostu deficytu były wprowadzone działania osłonowe łagodzące skutki wzrostu cen energii w ramach Tarczy antyinflacyjnej, energetycznej i solidarnościowej, utrzymanie której w roku 2023 będzie istotnym obciążeniem dla Budżetu Państwa i wpłynie na kolejny wzrost deficytu.

Przedstawione w WPPF prognozy zakładają:

- średnioroczną stopę inflacji w 2023 na poziomie 12%,
- ograniczenie średniorocznego wzrostu cen w 2024 – 6,5%, 2025 - 3,9% i 3,1% w roku 2026,
- tempo wzrostu realnego PKB:
 - ✓ 2023 - spowolnienie do poziomu 0,9%,
 - ✓ 2024 - wzrost do poziomu 2,8%,
 - ✓ 2025 - gospodarka będzie rosła w tempie 3,2%
 - ✓ 2026 wzrost na poziomie 3,0%
 - ✓ stopa bezrobocia w roku 2023 wyniesie 3,2%,

Planowane w kolejnych latach 2024-2026 ożywienie gospodarki wspierane będzie przez znaczny wzrost inwestycji publicznych, wynikający m.in. z rozpoczęcia realizacji projektów zaplanowanych w Krajowym Planie Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO) oraz ze zwiększonych dostaw sprzętu militarnego.

Tabela 8 prezentuje kluczowe elementy prognozy z założeniem wzrostu gospodarczego

WSKAŹNIKI PROGNOZY	WZROSTY W LATACH (%)		
	2023	2024	2025
PKB w ujęciu realnym	0,9	2,8	3,2
Nakłady brutto na środki trwałe	1,1	4,3	5,3
Stopa bezrobocia	3,2	3,1	3,0
Inflacja	12,0	6,5	3,9
Przeciętne wynagrodzenie	11,9	9,6	6,6

Założenia WPPF uwzględniają sukcesywny wzrost wydatków na ochronę zdrowia do osiągnięcia w roku 2024 poziomu 6% PKB oraz dalsze stopniowe zwiększanie nakładów do poziomu 7% PKB w roku 2027.

W obszarze funkcji 20. Zdrowie przypisano cel: zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń ratujących życie. Zakłada się również finansowanie wieloletnich programów związanych z rozwojem medycyny transplantacyjnej, zwalczaniem chorób nowotworowych oraz chorób układu krążenia.

Właściwej alokacji środków na rozwój infrastruktury umożliwiającej na założonym poziomie realizację w/w programów ma służyć dokonywana przez Ministra Zdrowia ocena celowości inwestycji, która wg założeń pozwoli na rozwój infrastruktury w ochronie zdrowia zgodny z mapami potrzeb zdrowotnych oraz priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej.

Założono, że stopień osiągnięcia celu funkcji będzie monitorowany za pomocą trzech mierników:

1. liczby świadczeniobiorców objętych koordynowaną opieką onkologiczną (w osobach)
2. liczby jednostek KKCz (Koncentratu Krwinek Czerwonych) wydanych do leczenia (w szt.)
3. liczby przeprowadzonych postępowań rejestracyjnych w zakresie produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych (w szt.).

Podstawą określenia poziomu prognozowanych wielkości przychodów i kosztów w 2023 roku jest Plan Finansowy na 2023 rok, jednak z uwagi na wprowadzone w maju b.r. zmiany w warunkach umów z NFZ założone w planie wielkości przychodów musiały zostać zaktualizowane i dostosowane do bieżących warunków. Pociągnęło to również konieczność dostosowania niektórych pozycji kosztowych do nowej wielkości i struktury planowanych do realizacji świadczeń. Uwzględnione zostały również skutki działań przewidzianych do realizacji w ramach Programu Naprawczego.

Prognozując przychody przyjęto następujące założenia:

Prognoza przychodów na rok 2023 została oparta na planie rzeczowo - finansowym zawartym w umowach z NFZ. Przychody z NFZ stanowią ponad 98% przychodów ze sprzedaży SPSK Nr 4, zaś wysokość kontraktu i jego zakres ma bezpośredni, najistotniejszy wpływ na kondycję finansową Szpitala.

Szacunek wykonania roku został określony na podstawie Aneksów umów z NFZ w zakresie ustalenia nowego zakresu ryczałtu oraz wyodrębnienia z dotychczasowego ryczałtu następujących procedur:

- ✓ leczenie spastyczności odpornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej żywienie pozajelitowe w warunkach domowych,
- ✓ leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych,
- ✓ otorynolaryngologia - hospitalizacja - c05g, c05h, c06g, c06h, c07g, c07h, c07i
- ✓ neurochirurgia - hospitalizacja - q31, q32, q33- świadczenia udzielane osobom do ukończenia 18 roku życia (świadczenia finansowane odrębnie w psz)
- ✓ neurochirurgia - hospitalizacja - a03
- ✓ neurologia - hospitalizacja - a48
- ✓ chirurgia naczyniowa hospitalizacja ii poziom referencyjny - q01, q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435
- ✓ nefrologia - hospitalizacja - q52
- ✓ chirurgia ogólna - hospitalizacja - q52
- ✓ kardiochirurgia - hospitalizacja - q01

Wyodrębnienie z ryczałtu w/w procedur nie oznacza jednak ich nielimitowanego finansowania.

Po stronie przychodów z NFZ uwzględniono także:

- ✓ nowe programy lekowe
- ✓ zwiększony plan w zakresie RDTL
- ✓ nowy zakres – kardiochirurgia < 18 r.ż.
- ✓ trzy nowe zakresy w genetyce

- ✓ szczepienia covid.

W ramach ujętych w Programie Naprawczym działań zorientowanych w pierwszej kolejności na zwiększenie przychodów, których realizacja ma istotny wpływ na poprawę wyniku finansowego uwzględniono:

1. realizację świadczeń wynikających ze zwiększenia łóżkowej bazy szpitalnej w nowobudowanym obiekcie Stacji Dializ oraz zmodernizowanym Klinicznym Oddziale Nefrologii,
2. wdrażanie nowych technologii poprzez wprowadzenie zabiegów prostatektomii wykonywanych za pomocą robota przez Kliniczny Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej,
3. dodatkowe zakresy świadczeń w związku z utworzeniem Oddziału Chirurgii Plastycznej, na którym realizowane są świadczenia m. in. mikrochirurgia ręki, rekonstrukcji piersi, rozległe operacje nowotworów jamy ustnej, gardła i krtani z rekonstrukcją, zabiegi związane z przeszczepami skóry,
4. realizację Programu przesiewowego wczesnego wykrywania raka jelita grubego przez Kliniczny Oddział Gastroenterologii
5. zwiększenie realizacji badań w pracowni brochoskopii,
6. rozwój badań klinicznych oraz działalności komercyjnej, w tym terapii NanoTherm w ramach działalności CIT.

Istotny wpływ na wzrost przychodów stanowi dalszy rozwój Centrum Innowacyjnych Terapii, w którym realizowana jest działalność naukowo - badawcza oraz szkoleniowa. CIT jest kontynuacją działań Szpitala w zakresie innowacyjnych terapii oraz badań klinicznych komercyjnych i niekomercyjnych. Jest również bezpośrednią odpowiedzią na potrzeby powołanej przez Ministra Zdrowia Agencji Badań Medycznych, która ma zająć się wspieraniem rozwoju działalności innowacyjnej w ochronie zdrowia m.in. poprzez finansowanie, ale również standaryzowanie prowadzenia projektów komercyjnych i niekomercyjnych na poziomie podmiotów medycznych.

CIT planuje również prowadzić wspólną działalność naukową z Uniwersytetem Medycznym, pozostałymi szpitalami klinicznymi oraz innymi zainteresowanymi podmiotami w ramach tworzonego przez Uniwersytet Medyczny we współpracy w pozostałymi jednostkami klinicznymi Centrum Wsparcia Badań Klinicznych. W tym celu w czerwcu 2021 podpisana została z Agencją Badań Medycznych umowa o dofinansowanie Projektu na tworzenie i rozwój Centrum Wsparcia Badań Klinicznych, wartość dofinansowania wynosi ponad 9 mPLN. W roku 2023 planowane jest zakończenie prac i uruchomienie Centrum.

Centrum Innowacyjnych Terapii podjęło również działania zmierzające do optymalizacji wykorzystania posiadanego potencjału w zakresie komercyjnego świadczenia usług medycznych.

Efektywna realizacja nakierowanych na zwiększenie przychodów działań Programu Naprawczego pozwoli na uzyskanie w latach 2023-2024 dodatkowych przychodów w wysokości 32 423 kPLN.

Tabela 9 przedstawia oczekiwane efekty finansowe dla zadań nakierowanych na zwiększenie przychodów

EFEKT FINANSOWY NETTO W LATACH 2023-2024 (kPLN)	13 343
Uruchomienie nowej Stacji Dializ oraz modernizacja Klinicznego Oddziału Nefrologii	1 381
Zabiegi robotyczne	1 657
Realizacja świadczeń przez Oddział Chirurgii Plastycznej	2 514
Program przesiewowy wczesnego wykrywania raka jelita grubego	345
Realizacja badań w pracowni brochoskopii	607
Centrum Innowacyjnych Terapii, w tym:	1 330
- <i>zwiększenie realizowanych badań klinicznych</i>	<i>540</i>
- <i>rozwój działalności komercyjnej</i>	<i>390</i>
- <i>rozwój terapii NanoTherm</i>	<i>400</i>

Plan Naprawczy obejmuje lata 2022 – 2024 dlatego też założono, że kolejny rok po zakończeniu jego realizacji t.j. rok 2025 stanowił będzie utrzymanie poziomu wypracowanych trendów i osiągniętych efektów w zakresie realizacji przychodów.

Na lata 2024 - 2025 przyjęto średnioroczny wzrost przychodów na poziomie średnich wzrostów z lat poprzednich z uwzględnieniem założeń makroekonomicznym, wg których od roku 2024 następuję mniej dynamiczny wzrost wskaźników, na skutek osiągnięcia stabilizacji gospodarczej, dlatego przyjmuje się, że będą to wzrosty na poziomie ok. 8%. Zakładając przy tym, że wprowadzone aktualnie zmiany w systemie finansowania, w tym wyodrębnienie z ryczałtu szeregu świadczeń pozwolą na bardziej efektywne wykorzystanie posiadanego potencjału i generowanie dodatkowych przychodów.

Ponadto biorąc pod uwagę zakładane wyhamowanie inflacji (6,5% w roku 2024 do 3,9% w 2025) przy utrzymującym się wzroście nakładów na opiekę zdrowotną, wynikającym wprost z zapisów ustawy o finansowaniu świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych, która gwarantuje rosnący udział w PKB środków przeznaczonych na ochronę zdrowia aż do roku 2027 uzasadnione jest utrzymanie rosnącego trendu przychodów.

Przyjęte w prognozie założenia są dość optymistyczne, aczkolwiek możliwe do zrealizowania pod warunkiem konsekwentnej realizacji działań założonych w Programie naprawczym oraz utrzymania realizacji świadczeń ryczałtowych na poziomie planu NFZ, bez generowania nadwykonań, którego konsekwencją są dodatkowe koszty pozostające bez możliwości pokrycia przychodami.

Prognozując koszty przyjęto następujące założenia:

1. dla roku 2023:

- koszty zużycia materiałów bezpośrednich oszacowano w oparciu o wielkość i strukturę planowanych do realizacji świadczeń biorąc pod uwagę posiadane zasoby i potencjał,
- koszty pracy pracowników zatrudnionych na podstawie umów o pracę ustalono biorąc pod uwagę obowiązujący regulamin wynagradzania, ustawowe regulacje,
- podwyżkę wynagrodzeń z tytułu realizacji obowiązku wynikającego z ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 Dz.U.2020.830),
- nowelizację ustawy z dnia 21.06.2021 w wyniku, której koszt podwyżek wynagrodzeń ulegnie zwiększeniu z uwagi na obligatoryjny wzrost wynagrodzeń zasadniczych pracowników działalności podstawowej do maksymalnej kwoty współczynnika tj.: przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym razy współczynnik podwyższony w nowelizacji ustawy (Dz.U.2020.1291),
- nowelizację Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (Dz.U.2020.1291) wprowadzającą z dniem 01.01.2021 dodatki dla kierowników specjalizacji,

2. dla kolejnych lat prognozy 2024-2025:

- wzrost kosztów wynagrodzeń i pochodnych zgodnie z założeniami ujętymi w WPPF,
- w pozostałych kosztach założono wzrosty w wysokości prognozowanej inflacji – 6,5% w roku 2024 i 3,9% w roku 2025
- uwzględniono w poszczególnych latach działania naprawcze zmniejszające koszty:
 - ✓ zmianę organizacji pracy salowych/sanitariusz,
 - ✓ optymalizację kosztów napraw aparatury medycznej,
 - ✓ racjonalną realizację w ramach własnego potencjału prac remontowych,
 - ✓ zmianę warunków umów (automaty, transport),
 - ✓ reorganizację pracy zespołu transportu wewnętrznego.

Planowany do uzyskania w latach 2023-2024 efekt oszczędności kosztowych to ok. 2,5 mPLN.

Szacując poziom kosztów uwzględniono oszczędności możliwe do uzyskania poprzez wdrożenie działań usprawniających i podnoszących efektywność obecnych procesów, w tym:

- ✓ wprowadzenie monitorowania zużycia leków i materiałów medycznych w korelacji z wykonaniem kontraktu z NFZ,
- ✓ wzrost asortymentu objętego umowami na dostawy leków, materiałów medycznych i niemedyycznych,
- ✓ zmniejszenie stanu zapasów.

Tabela 10 prezentuje analizę wskaźnikową i punktową - prognoza na lata 2023 - 2025

GRUPA	WSKAŹNIKI	2023		2024		2025	
		WSKAŹNIK	ILOŚĆ PUNKTÓW	WSKAŹNIK	ILOŚĆ PUNKTÓW	WSKAŹNIK	ILOŚĆ PUNKTÓW
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,10%	3	0,11%	3	0,17%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,90%	3	0,58%	3	0,60%	3
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0,30%	3	0,30%	3	0,48%	3
	Razem		9		9		9
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,70	4	0,74	4	0,74	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,57	8	0,60	8	0,60	8
	Razem		12		12		12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	30	3	32	3	31	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	37	7	36	7	35	7
	Razem		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	79%	3	71%	3	67%	3
	Wskaźnik wypłacalności	-4,28	0	-4,20	0	-4,26	0
	Razem		3		3		3
Łączna wartość punktów			34		34		34

Prezentowane oceny punktowe wskaźników wskazują na:

1. w 2023 roku:

- osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego na poziomie – 1,03 mPLN
- poprawa wskaźników zyskowności i płynności,
- poprawa wskaźników efektywności:
 - ✓ wskaźnik rotacji należności - skrócenie o 2 dni,
- poprawę wskaźnika zadłużenia:
 - ✓ zmniejszenie wskaźnika zadłużenia aktywów o 4 p.poc.

Następuje poprawa we wszystkich grupach wskaźników, najistotniejsza we wskaźniku zadłużenia - suma uzyskanych punktów wynosi 3.

Uzyskano ogólną liczbę punktów - 34.

Osiągnięcie kolejny rok nadwyżki przychodów nad kosztami ich uzyskania wskazuje na kontynuację rozpoczętego w roku 2022 procesu stabilizacji finansowej Szpitala.

Rok 2024 i 2025 to utrzymanie stabilizacji ekonomiczno-finansowej osiągniętej w latach poprzednich. Następuje poprawa wszystkich wskaźników, ale uzyskana liczba punktów utrzymuje się na poziomie 34.

VI. INFORMACJA O ISTOTNYCH ZDARZENIACH MAJĄCYCH WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO-FINANSOWĄ W 2022 ROKU ORAZ PROGNOZY NA LATA 2023 - 2025

W lutym 2022 roku Szpital podpisał umowę na realizację kolejnej dużej inwestycji finansowanej z dotacji MZ, projektu pn. „Utworzenie Ponadregionalnego Uniwersyteckiego Centrum Nefrologii i Hemodializ”. Całkowita wartość inwestycji wynosi 26 615 kPLN, w tym dotacja 26 396 kPLN. Inwestycja obejmuje swoim zakresem budowę nowej Stacji Dializ z wyposażeniem o wartości 12 141 kPLN oraz przebudowę istniejącego Klinicznego Oddziału Sztucznej Nerki o wartości 6 220 kPLN.

Szpital na bieżąco uczestniczy w ogłaszanych konkursach i pozyskuje fundusze w ramach środków unijnych na programy realizowane przez różne instytucje - Ministerstwo Zdrowia, Urząd Wojewódzki, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.

Projekty i zakupy inwestycyjne zrealizowane w ramach środków pozyskanych z UE i innych źródeł zewnętrznych w 2022 roku:

- Wsparcie ponadregionalnej infrastruktury ochrony zdrowia – Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 4 w Lublinie” - kwota dofinansowania 12,6 mPLN, środki własne 1,3 mPLN
- Kompleksowe zabezpieczenie obiektów SPSK Nr 4 w Lublinie w gazy medyczne w związku z COVID-19 - kwota dofinansowania 2,5 mPLN,
- Zakup aparatu USG do naczyń krwionośnych – kwota dofinansowania 0,6 mPLN,
- Zakup sprzętu do rehabilitacji onkologicznej – kwota dofinansowania 0,89 mPLN,
- Zakup sprzętu do diagnostyki nowotworów pęcherza moczowego – kwota dofinansowania 0,4 mPLN,
- Zakup aparatu ultrasonograficznego do badań przyłóżkowych – kwota dofinansowania 0,27 mPLN
- Zakup mikroskopu operacyjnego do zabiegów otolaryngologicznych – kwota dofinansowania 1,8 mPLN

- Zakup mikroskopu operacyjnego do zabiegów neurochirurgicznych i próżniowego procesora tkankowego – kwota dofinansowania 2,3 mPLN
- zakup sprzętu i aparatury dla oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii z największą aktywnością donacyjną – kwota dofinansowania 0,6 mPLN

Projekty w trakcie realizacji:

- Zwiększenie bezpieczeństwa pożarowego bloku FNG w SPSK 4 w Lublinie – kwota dofinansowania 1,98 mPLN
- Uniwersytecki Ośrodek Leczenia Żywnościowego – kwota dofinansowania 1,98 mPLN
- CYBERBEZPIECZEŃSTWO - podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych świadczeniodawców – kwota dofinansowania 0,6 mPLN

W marcu 2023 roku Szpital przygotował i złożył w Banku BGK wniosek o preferencyjną pożyczkę na modernizację i wymianę wind na kwotę 3,5 mPLN. W ramach pozyskanych środków wykonany zostanie również system identyfikacji wizualnej oraz wayfindingu. Wniosek został pozytywnie oceniony, aktualnie oczekujemy na sporządzenie i podpisanie umowy.

Szpital aktywnie poszukuje źródeł finansowania dla przygotowanych, pozytywnie ocenionych i zaakceptowanych przez **Uniwersytet Medyczny Uchwałą Nr 2/2021** Komitetu Sterującego Inwestycjami jednostek klinicznych podległych UM w Lublinie z dnia 10 czerwca 2021r. w sprawie *określenia długoterminowych strategicznych kierunków inwestowania SPSK Nr 4 w Lublinie* projektów strategicznych dla jego rozwoju.

Poniższa **Tabela 11** przedstawia kluczowe projekty inwestycyjne zaplanowane do realizacji w perspektywie najbliższych lat.

Tabela 11 plan zamierzeń i kierunków inwestowania do roku 2026 wg priorytetów

Lp.	Nazwa zadania	Zakres rzeczowy zadania	Wartość (kPLN)	Okres realizacji	Stan przygotowania zadania	Potencjalne źródło finansowania
1.	Rozwój i integracja struktury w zakresie Uniwersyteckiego Centrum Urazowego	<p>Kompleksowy rozwój i integracja w obszarze priorytetowym – zabezpieczenia ciągłości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom urazowym. Budowa wraz z wyposażeniem wielokondygnacyjnego budynku, w tym z kondygnacją podziemną (z przeznaczeniem na pomieszczenia diagnostyczne, techniczne oraz garaż) od strony północnej SPSK Nr 4 w Lublinie, połączonego podziemnym łącznikiem z budynkiem głównym szpitala wraz z poprawą komunikacji pionowej w bloku FNG budynku głównego, obejmować będzie m.in. pomieszczenia oraz ich wyposażenie medyczne i niemedyceczne na potrzeby:</p> <p>Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) na 26 łózek. Bloku operacyjnego obejmującego 3 sale operacyjne. OIT (Klinicznego Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii) na 14 łózek Klinicznego Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej na 23 łózka. Innych jednostek wchodzących w skład Centrum Urazowego (specjalistycznych oddziałów i pracowni diagnostycznych) - w zakresie wyposażenia. Komunikacji pionowej wewnątrzszpitalnej wraz z Izbą Przyjęć Planowych.</p>	144 000	data rozpoczęcia i dochowanie terminu zakończenia zależne od pozyskania finansowania	Projekt koncepcyjny w oparciu o Masterplan	Budżet państwa (Fundusz Medyczny - Subfundusz modernizacji podmiotów leczniczych - wsparcie infrastruktury ratownictwa medycznego),
2.	Uniwersyteckie Centrum Kardiologii z Ośrodkiem Telemetrii i Telemedycyny	<p>Kompleksowy rozwój w obszarze priorytetowym - chorób układu krążenia: kardiologii i kardiochirurgii (kontynuacja). Przebudowa Szpitala i zakup wyposażenia na potrzeby:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klinicznego Oddziału Kardiologii i Rehabilitacji Kardiologicznej z Pododdziałem Intensywnej Opieki Kardiologicznej, Klinicznego Oddziału Kardiologii Inwazyjnej, w tym Pracowni Hemodynamiki z salą hybrydową, Klinicznego Oddziału Elektrokardiologii - w zakresie modernizacji i wyposażenia powierzchni sal chorych <p>Rozwój telemetrii i telemedycyny w ramach UCK z wykorzystaniem AI; Zdalna kontrola leczenia pacjentów kardiologicznych. (Zadanie jest kontynuacją dotychczas wykonanych już etapów tj.</p> <ol style="list-style-type: none"> Przebudowa pomieszczeń na potrzeby Klinicznego Oddziału Elektrokardiologii, Przebudowa pomieszczeń na potrzeby Klinicznego Oddziału Kardiochirurgii. Przebudowa pomieszczeń na potrzeby Ośrodka Umiarowienia Klinicznego Oddziału Kardiologii i Rehabilitacji Kardiologicznej z Pododdziałem Intensywnej Opieki Kardiologicznej). 	107 880	?-2026 data rozpoczęcia i dochowanie terminu zakończenia zależne od pozyskania finansowania	Projekt koncepcyjny w oparciu o Masterplan	KPO Komponent D "Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia" D1.1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury podmiotów leczniczych (obszar priorytetowy- kardiologia)

Lp.	Nazwa zadania	Zakres rzeczowy zadania	Wartość (kPLN)	Okres realizacji	Stan przygotowania zadania	Potencjalne źródło finansowania
3.	Rozwój strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia w SPSK Nr 4 w Lublinie	<p>Kompleksowy rozwój i integracja wysokospecjalistycznych świadczeń medycznych w obszarze chirurgii plastycznej i rekonstrukcyjnej - nowoczesna, interdyscyplinarna i kompleksowa diagnostyka oraz leczenie operacyjne w oparciu o pełen dostęp do innowacyjnych technik leczenia w celu kompleksowego zaopatrzenia Pacjenta w obrębie jednego ośrodka.</p> <p>Modernizacja wewnątrz budynku Szpitala (przebudowa III piętra bloku BAE) oraz zakup wyposażenia na potrzeby:</p> <p>a. Kliniki Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Mikrochirurgii (przebudowa infrastruktury na potrzeby 15 łóżek, w tym sala intensywnego monitorowania pacjentów oraz izolatki, organizacja zaplecza medycznego oraz socjalnego.</p> <p>b. Utworzenie bloku operacyjnego dla potrzeb Kliniki Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Mikrochirurgii, sali robotycznej dla Kliniki Urologii oraz sali operacyjnej dla Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej</p> <p>c. Utworzenie ośrodka diagnostycznego z pracownią bronchoskopową (endoskopy, EUS, pracownia urodynamiki, gabinet badań czynnościowych i USG)</p>	66 000	?-2026 dochowanie terminów zależne od pozyskania finansowania	Projekt koncepcyjny w oparciu o Masterplan	Budżet państwa (Fundusz Medyczny - Subfundusz infrastruktury strategicznej)
4.	Wzmocnienie specjalistycznej, koordynowanej opieki onkologicznej w SPSK Nr 4 w Lublinie - nowy zakres	<p>Kompleksowy rozwój i integracja w obszarze wysokospecjalistycznych świadczeń medycznych w obszarze onkologii - nowoczesna, interdyscyplinarna i kompleksowa diagnostyka oraz leczenie zachowawcze i operacyjne w oparciu o pełen dostęp do innowacyjnych technik leczenia w celu kompleksowego zaopatrzenia Pacjenta w obrębie jednego ośrodka.</p> <p>Modernizacja wewnątrz budynku Szpitala oraz zakup wyposażenia na potrzeby:</p> <p>1. Klinicznego Oddziału Otolaryngologii - przystosowanie infrastruktury Oddziału do warunków skoordynowanej opieki nad pacjentami onkologicznymi, zmniejszenie liczby łóżek z 26 do 23 przy jednoczesnej poprawie warunków, w wyniku przebudowy powstaną sale łóżkowe z węzłami sanitarnymi, sala pooperacyjna ze stanowiskiem nadzoru pielęgniarskiego, gabinet opatrunkowy, gabinety lekarskie, zaplecze pielęgniarskiej i socjalno-bytowe oraz magazynowe) - przebudowa III piętra bloku CMD Szpitala i zakup wyposażenia,</p> <p>2. Klinicznego Oddziału Ginekologii Operacyjnej przystosowanie infrastruktury Oddziału do warunków skoordynowanej opieki nad pacjentami onkologicznymi, zmniejszenie liczby łóżek z 26 do 23 przy jednoczesnej poprawie warunków, w wyniku przebudowy powstaną sale łóżkowe z węzłami sanitarnymi, sala pooperacyjna ze stanowiskiem nadzoru pielęgniarskiego, gabinet opatrunkowy, gabinety lekarskie, zaplecze pielęgniarskiej i socjalno-bytowe oraz magazynowe) - przebudowa wysokiego parteru bloku CMD Szpitala i zakup wyposażenia,</p> <p>3. Dopuszczenie innych jednostek działalności medycznej szpitala - oddziałów i pracowni udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób onkologicznych - w zakresie wyposażenia.</p>	65 000	?-2026 dochowanie terminów zależne od pozyskania finansowania	Projekt koncepcyjny w oparciu o Masterplan	Budżet państwa (Fundusz Medyczny - Subfundusz infrastruktury strategicznej)

Lp.	Nazwa zadania	Zakres rzeczowy zadania	Wartość (kPLN)	Okres realizacji	Stan przygotowania zadania	Potencjalne źródło finansowania
5.	Wschodnie Centrum Chorób Układu Nerwowego	Kompleksowy rozwój i integracja w obszarze wysokospecjalistycznych świadczeń medycznych szpitalnych i ambulatoryjnych w dziedzinie chorób układu nerwowego oraz zwiększenia wykorzystania innowacyjnych technologii w procesie leczenia. Skupienie pełnego zakresu świadczeń w jednym, dedykowanym ponadregionalnym NeuroCentrum. Budowa wielokondygnacyjnego budynku wraz z wyposażeniem na potrzeby: Klinicznego Oddziału Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej oraz poradni neurochirurgicznej, Klinicznego Oddziału Neurologii (opieka medyczna w pełnym zakresie neurologii klinicznej) - relokacja całego oddziału do nowego budynku szpitala wraz z utworzeniem pododdziału udarowego i opieki poudarowej, zwiększenie bazy łóżkowej dla pacjentów leczonych z powodu udaru. Utworzenie nowych jednostek: Ośrodek wlewów leków immunomodulacyjnych, pracownia badań elektrofizjologicznych.	162 000	?-2025 data rozpoczęcia i dochowanie terminu zakończenia zależne od pozyskania finansowania	Projekt koncepcyjny w oparciu o Masterplan	Budżet państwa (Fundusz Medyczny - Subfundusz infrastruktury strategicznej)
6.	Uniwersyteckie Centrum Podstawowej i Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w SPSK Nr 4 w Lublinie	Kompleksowy rozwój i integracja w obszarze Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) oraz Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS), przesunięcie świadczeń z leczenia szpitalnego do AOS i wyrównanie dostępności do świadczeń, rozwój infrastruktury i zwiększenie świadczeń opieki krótkoterminowej. Budowa wielokondygnacyjnego budynku wraz z wyposażeniem na potrzeby: 1. POZ, AOS, Medycyny Pracy, Nocnej i świątecznej opieki, rejestracji z archiwum poradni oraz zespołu Call Center, 2. Krótkotrwałego leczenia zabiegowego, 3. Ambulatoryjnego podawania leków, 4. Diagnostyki ambulatoryjnej (TK, MR, RTG, Diagnostyka laboratoryjna), 5. Apteki szpitalnej, 6. Kuchni szpitalnej wraz z kuchnią surowcową, 7. Archiwum szpitalnego (częściowo), 8. Szatni dla personelu (uzupełnienie). W ramach inwestycji planowana jest budowa parkingu podziemnego.	210 600	?-2026 data rozpoczęcia i dochowanie terminu zakończenia zależne od pozyskania finansowania	Projekt koncepcyjny w oparciu o Masterplan	Budżet państwa (Fundusz Medyczny - Subfundusz infrastruktury strategicznej), Fundusz Spójności na lata 2021-2027, (Regionalny Program Operacyjny - wsparcie infrastrukturalne podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w zakresie AOS i POZ.
7.	Uniwersyteckie Centrum Kobiety i Dziecka	Kompleksowy rozwój w obszarze priorytetowym - opieki nad kobietą i dzieckiem, zapewnienia kompleksowej opieki ginekologiczno-położniczo-perinatalnej, w tym opieki noworodkowej i dla kobiet z ciążą wysokiego ryzyka, szczególnie dla całego regionu (zgodnie z posiadanym najwyższym III stopniem zabezpieczenia medycznego matki i dziecka). Zadanie obejmuje kompleksową modernizację wewnątrz obecnego budynku Szpitala struktury pionu ginekologiczno - położniczego, w tym również trakt porodowy, Ginekologiczno-Położniczą Izbę Przyjść. Centrum będzie posiadało nowoczesną infrastrukturę obejmującą: 1. Kliniczny Oddział Położnictwa i Perinatologii, 2. Oddział Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka, 3. Kliniczny Oddział Ginekologii, 4. Kliniczny Oddział Ginekologii Operacyjnej.	120 000	?-2026 data rozpoczęcia i dochowanie terminu zakończenia zależne od pozyskania finansowania	Projekt koncepcyjny w oparciu o Masterplan	Budżet państwa (Fundusz Medyczny - Subfundusz infrastruktury strategicznej),

Lp.	Nazwa zadania	Zakres rzeczowy zadania	Wartość (kPLN)	Okres realizacji	Stan przygotowania zadania	Potencjalne źródło finansowania
8.	Dostosowanie warunków ponadregionalnej infrastruktury ochrony zdrowia SPSK Nr 4 w Lublinie dla potrzeb zdrowotnych pacjentów	<p>Modernizacja budynku szpitala oraz zakup wyposażenia na potrzeby:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klinicznego Oddziału Gastroenterologii z Pracownią Endoskopową, 2. Oddziału Chirurgii Naczyniowej (pełny zakres świadczeń w zakresie diagnostyki i leczenia chorób naczyń, w tym przede wszystkim pacjenci z miażdżycą tętnic obwodowych. Priorytetem są chorzy z tętniakami aorty w stanie zagrożenia życia), 3. Klinicznego Oddziału Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki Łącznej (nowoczesny pełny zakres świadczeń w ośrodku referencyjnym - hospitalizacje długoterminowe i jednodniowe: <ol style="list-style-type: none"> a. Diagnostyka i Leczenie układowych chorób tkanki łącznej, b. Wojewódzkie Centrum Terapii Chorób Reumatycznych Lekami innowacyjnymi (Biologicznymi), w tym hospitalizacje jednodniowe), 4. Kliniczny Oddział Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Metabolicznych 5. Oddziału Leczenia Niewydolności Przewodu Pokarmowego, na bazie Poradni Leczenia Żywnościowego (nowa jednostka) 	171 900	?-2026 data rozpoczęcia i dochowanie terminu zakończenia zależne od pozyskania finansowania	Projekt koncepcyjny w oparciu o Masterplan	Budżet państwa (Fundusz Medyczny - Subfundusz infrastruktury strategicznej),
9.	Wdrożenie nowoczesnych technologii z zakresu e - zdrowia, w tym telemedycyny i telementrii	<p>Zwiększenie stopnia cyfryzacji w zakresie funkcjonowania, jakości i dostępności usług publicznych świadczonych przez SPSK Nr 4 w Lublinie.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Budowa regionalnej platformy do zdalnych konsultacji dla innych podmiotów medycznych na terenie województwa i kraju, 2. Wdrożenie systemów wykorzystujących algorytmy sztucznej inteligencji w procesie diagnostycznym, zwłaszcza w zakresie analizy obrazów radiologicznych, 3. Wdrożenie rozwiązań pozwalających na zdalne monitorowanie stanu zdrowia pacjenta oraz jego parametrów życiowych. 	24 000	?-2026 data rozpoczęcia i dochowanie terminu zakończenia zależne od pozyskania finansowania	Faza koncepcyjna	KPO Komponent D "Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia" D1.1.3. Zwiększenie wykorzystania nowoczesnych technologii i dalszy rozwój e-zdrowia.
OGÓŁEM PLANOWANE INWESTYCJE			1 071 380			

VII. ISTOTNE RYZYKA DZIAŁALNOŚCI SPSK NR 4 W LATACH 2023-2025

Założone w Programie naprawczym działania przyniosły zamierzony efekt widoczny w krótkim okresie czasu. W roku 2022 nastąpiła zdecydowana poprawa sytuacji finansowej. Znaczący udział miał z całą pewnością wzrost przychodów będący pochodną wzrostu wyceny, ale także wprowadzone zmiany w procesie zarządczym.

Na obecnym etapie dużym wyzwaniem dla Szpitala jest utrzymanie wzrostowego trendu w długim okresie czasu. Przyszłość wiąże się z wieloma ryzykami nie tylko wewnętrznymi, ale również zewnętrznymi. Dlatego prognozowanie dalszej stabilizacji i możliwości osiągnięcia zamierzonych efektów obarczone są wieloma ryzykami, na które mają wpływ przede wszystkim:

1. Zapowiadane kolejny rok zmiany systemowe w ochronie zdrowia związane z reformą szpitalnictwa, w tym:
 - ustawie o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta,
 - powstaniu Funduszu Wsparcia Szpitali.
2. Białe plamy na mapie zawodów medycznych,
3. Polityka lekowa,
4. Trwająca wojna w Ukrainie, jej dalszy przebieg i wpływ na gospodarkę krajową i światową, kształtowanie się cen na rynkach paliwowo-energetycznych, rosnące ceny żywności, możliwość pogorszenia się perspektyw gospodarczych i spowolnienie krajowego wzrostu gospodarczego,
5. Sytuacja epidemiologiczna i możliwość pojawienia się kolejnych pandemii powodujących znaczące obciążenie systemu ochrony zdrowia,
6. Zapowiadane dalsze wzrosty wynagrodzeń, w tym wynagrodzenia minimalnego i realizacja obowiązków wynikających z ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Tabela 12 wybrane istotne ryzyka realizacji działań w latach prognozy 2023 – 2025

LP.	OPIS RYZYKA	SIŁA WPŁYWU	PRAWDOPODOBIENSTWO WYSTĄPIENIA	ZADANIA MITYGACYJNE
1	Zaburzenie planowej działalności Szpitala w wyniku pojawienia się nowych zakażeń i pandemii	WYSOKA	WYSOKIE	<ul style="list-style-type: none"> • Ścisłe stosowanie się do procedur sanitarno - epidemiologicznych Szpitala, • Aktywna działalność SOR w przekazywaniu pacjentów do innych szpitali, • Zachowanie określonych ścieżek ruchu pacjenta w warunkach pandemii, • Przestrzeganie zasad alokacji pacjentów określonych przez władze lokalne i eskalacja ewentualnych niezgodności.
2	Zaburzenie planowej działalności Szpitala w wyniku przekroczenia limitu łóżek dedykowanych dla pacjentów w stanie nagłym	ŚREDNIA	WYSOKIE	<ul style="list-style-type: none"> • Ścisłe stosowanie się do procedur współpracy pomiędzy SOR a pozostałymi oddziałami Szpitala, • Aktywna działalność SOR w przekazywaniu pacjentów do innych szpitali, • Zachowanie określonych ścieżek ruchu pacjenta w uniwersyteckim szpitalu wielospecjalistycznym, • Usprawnienie zarządzania ruchem pacjentów i wykorzystania łóżek Szpitala (planowe i ostre).
3	Ryzyko braku dostępności wykwalifikowanych pracowników, szczególnie w zakresie lekarzy określonych specjalizacji	WYSOKA	ŚREDNIE	<ul style="list-style-type: none"> • Aktywny proces rekrutacji nowych pracowników, • Współpraca Kadr i Płac z kierownikami jednostek w Szpitalu, • Dedykowane działania rozwojowe w celu zatrzymywania najbardziej wartościowych pracowników.
4	Ryzyko naturalnego oporu zespołu Szpitala do wszelkich zmian	WYSOKA	WYSOKIE	<ul style="list-style-type: none"> • Zarządzanie zmianą i komunikacją w Szpitalu, • Szybkie podejmowanie efektywnych decyzji zarządczych, • Podniesienie świadomości pracowników w zakresie korzyści i efektów zmian.
5	Ryzyko presji płacowej	ŚREDNIA	WYSOKIE	<ul style="list-style-type: none"> • Bieżąca analiza i monitoring płac, • Negocjacje z grupami zawodowymi, • Zmiany organizacyjne - ruchy płacowe, kadrowe, reorganizacja pracy i struktury.
6	Odejścia kluczowych pracowników, zwłaszcza personelu lekarskiego oraz pozostałego wykwalifikowanego personelu medycznego i administracyjnego	WYSOKA	WYSOKIE	<ul style="list-style-type: none"> • Budowanie atmosfery i kultury organizacyjnej Szpitala, • Motywowanie i rozwój pracowników, • Włączanie pracowników w działania projektowe i rozwojowe Szpitala.
7	Ryzyko braku realizacji planu przychodów	WYSOKA	WYSOKIE	<ul style="list-style-type: none"> • Rozwój centrum przychodów komercyjnych – Centrum Innowacyjnych Terapii, • Regularny monitoring działań w zakresie przychodów nielimitowanych i procedur najbardziej opłacalnych, • Aktywny udział Dyrekcji we wdrażaniu planu.

LP.	OPIS RYZYKA	SIŁA WPŁYWU	PRAWDOPODO- -BIEŃSTWO WYSTĄPIENIA	ZADANIA MITYGACYJNE
8	Ryzyko związane ze zmianą zasad kontraktowania, rozliczania i wyceny świadczeń zdrowotnych	WYSOKA	ŚREDNIE	<ul style="list-style-type: none"> Regularne szkolenia koderów w zakresie rozliczeń z NFZ, Współpraca w zakresie rozliczeń pomiędzy administracją i oddziałami klinicznymi, Analiza przepisów i zmian regulacji, Dywersyfikacja i analiza kosztów jednostkowych świadczeń.
9	Ryzyko braku płatności za nadwykonane świadczenia pozaryczałtowe	WYSOKA	ŚREDNIE	<ul style="list-style-type: none"> Opracowanie planu realizacji procedur przez Oddziały Nadzór i bieżąca analiza realizacji planu procedur Bieżąca komunikacja z płatnikiem co do możliwości uzyskania płatności za zrealizowane świadczenia
10	Ryzyko przekroczenia planu kosztów	WYSOKA	ŚREDNIE	<ul style="list-style-type: none"> Określenie miesięcznego poziomu planu kosztów Regularny monitoring poziomu wykonania planu kosztów Opracowanie budżetu dla logistyki szpitala
11	Ryzyko związane z brakiem postępów w zakresie poprawy jakości i standardów medycznych	WYSOKA	WYSOKIE	<ul style="list-style-type: none"> Regularna analiza i monitorowanie spełniania standardów akredytacji i ISO, Doskonalenie systemu zarządzania jakością.
12	Ryzyko opóźnień we wdrażaniu działań naprawczych i usprawnień w działalności operacyjnej Szpitala	WYSOKA	ŚREDNIE	<ul style="list-style-type: none"> Zarządzanie projektowe inicjatywami, Comiesięczny monitoring i raportowanie statusów, Jasny podział odpowiedzialności za wdrożenie efektów, Ścisła współpraca zespołu IT z obszarami merytorycznymi.
13	Ryzyko istotnego wzrostu kosztów i ograniczenie dostępności wyrobów medycznych będącego skutkiem toczącej się w Ukrainie wojny	WYSOKA	ŚREDNIE	<ul style="list-style-type: none"> Regularna analiza ponoszonych kosztów, Utrzymanie wyższego poziomu zapasów leków i innych materiałów medycznych, Pozyskanie dodatkowych źródeł przychodów (działalność komercyjna)
14	Ryzyko braku pozyskania dofinansowania na realizację strategicznych inwestycji	WYSOKA	ŚREDNIE	<ul style="list-style-type: none"> Wdrożenie procedur wspomagających ocenę kosztochłonności i efektywności inwestycji, Bieżący monitoring ogłaszanych przez właściwe instytucje konkursów i możliwości pozyskania środków, Współpraca z organem założycielskim w zakresie spójności kierunków rozwoju, Wykorzystanie posiadanego potencjału pracowniczego (konsultantów krajowych i wojewódzkich) w ustalaniu priorytetów regionalnej polityki zdrowotnej i map potrzeb.