RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ

za 2024 rok

1. Wojskowy Szpital Kliniczny Z Polikliniką
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

1 WSzKzP SPZOZ
W LUBLINIE

sporządzony na podstawie art. 53a ustawy
z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

1. Organizacja i zarządzanie

1.1 Przedmiot działalności

1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ z siedzibą w Lublinie, zwany dalej 1. WSzKzP SPZOZ został powołany w celu wykonywania działalności leczniczej, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności przez organizowanie i prowadzenie:

1. działalności leczniczej w rodzaju:
   1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:
      a. szpitalne,
      b. inne niż szpitalne,
   2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne
2. zadań dydaktycznych i badawczych, w szczególności badań naukowych i prac badawczo – rozwojowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia;
3. profilaktyki i promocji zdrowia promocji zdrowia;
4. zadań zleconych przez MON.

Zadania 1. WSzKzP SPZOZ obejmują w szczególności:

1. realizację inwestycji, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz zaopatrywanie w produkty lecznicze i wyroby medyczne;
2. organizowanie i prowadzenie działalności w zakresie kształcenia, szkolenia i doskonalenia zawodowego kadr medycznych, we wszystkich formach określonych odrębnymi przepisami;
3. prowadzenie badań klinicznych, badań naukowych w zakresie terapii, nowych technik i metod leczenia i innej działalności naukowej, związanej z leczeniem pacjentów;
4. uczestnictwo w programach klinicznych finansowanych przez inne uprawnione podmioty gospodarcze.
5. realizację zadań z zakresu obronności i bezpieczeństwa państwa, określonych w przepisach wydanych przez Ministra Obrony Narodowej regulujących zadania zlecone z zakresu obronności i bezpieczeństwa państwa, realizowane przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej oraz instytuty badawcze wojskowej służby zdrowia;
6. wykonywanie szczepień ochronnych;
7. wykonywanie badań lekarskich w ramach kwalifikacji wojskowej;
8. wykonywanie zadań służby medycyny pracy, w tym właściwych dla wojskowej służby medycyny pracy określonych w odrębnych przepisach;

9. wykonywanie badań specjalistycznych żołnierzy i pracowników resortu obrony narodowej pełniących służbę i pracujących w szczególnych warunków.

1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ udziela świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju:

a. leczenie szpitalne, inne niż szpitalne,

b. ambulatoryjne świadczenia zdrowotne:
   – badania i porady lekarskie,
   – leczenie,
   – badania i terapie psychiatryczne oraz psychologiczne,
   – rehabilitacja lecznicza,
   – opieka nad kobietami ciężarnymi i ich płodami,
   – opieka nad zdrowymi dziećmi,
   – badania diagnostyczne, w tym analityka medyczna,
   – pielęgnacja chorych,
   – pielęgnacja niepełnosprawnych i opieka nad nimi,
   – orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
   – czynności z zakresu protetyki, ortodoncji i stomatologii zachowawczej,
   – szczepienia ochronne.

1.2 Struktura organizacyjna i zasady zarządzania

Strukturę organizacyjną 1 WSzKzP SP ZOZ w Lublinie reguluje:

- Statut

  W okresie od 01 stycznia 2024 r. do 31 grudnia 2024 r. – Statut 1. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lublinie, nadany Zarządzeniem Nr 19/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 27 października 2023 r.

- Regulamin Organizacyjny:

  1. W okresie: 01 stycznia 2024 r- do 22 maja 2024 r. regulamin organizacyjny wprowadzony Rozkazem Komendanta 1.WSzKzP SP ZOZ w Lublinie nr 45/2023 z dnia 15 grudnia 2023 r.
  2. W okresie od 23 maja 2024 r. do 03 września 2024 r. regulamin organizacyjny wprowadzony Rozkazem Komendanta 1.WSzKzP SP ZOZ w Lublinie nr 14 /2024 z dnia 23 maja 2024 r.
  3. W okresie od 04 września 2024 r. do 22 października 2024 r. regulamin organizacyjny wprowadzony Rozkazem Komendanta 1.WSzKzP SP ZOZ w Lublinie Nr 174/2024 z dnia z dnia 04 września 2024 r.
  4. W okresie od 22 października 2024 r. do 31 grudnia 2024 r. – regulamin organizacyjny wprowadzony Rozkazem Komendanta 1.WSzKzP SP ZOZ w Lublinie Nr 28/2024 z 22 października 2024 r.

Struktura organizacyjna szpitala została przedstawiona w Załączniku nr 1 i 2 do raportu. Szpital został utworzony Zarządzeniem 43/MON Ministra Obrony Narodowej z 7 października 1998 r. w sprawie utworzenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Aktualny statut szpitala został nadany Zarządzeniem nr 19/MON Ministra Obrony Narodowej z 27 października 2023 r. (Dz. Urz. Min. Obr. Nar. poz. 141). Nadzór nad szpitalem sprawuje Dyrektor Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia. Swoją działalność szpital realizuje w siedzibie w Lublinie (na terenie 3 kompleksów) oraz w Filii w Ełku. W strukturze w Lublinie szpital posiada oddziały szpitalne, pracownie diagnostyczne, poliklinikę z poradnią podstawowej opieki zdrowotnej, poradnie specjalistyczne, poradnie stomatologiczne, centrum rehabilitacji oraz aptekę zakładową, wydział organizacyjno-administracyjny (w tym dział kadr, kancelarię ogólną oraz sekretariat Komendanta), pion głównego księgowego, dział zamówień publicznych, logistykę, dział kontrolingu, dział kontraktowania i rozliczania świadczeń zdrowotnych, zespół ds. współpracy akademickiej, kształcenia oraz badań naukowych, a także od niedawna Centrum Wsparcia Badań Klinicznych.

Zarządzeniem Ministra Obrony Narodowej Nr 11/MON z dnia 21 czerwca 2017 roku w sprawie likwidacji 108 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Ełku oraz na bazie tego szpitala utworzono z dniem 1 grudnia 2017 roku Filię szpitala w Ełku. W dniu 1 grudnia 2017 roku Komendant szpitala zawarł z Szefem Rejonowego Zarządu Infrastruktury w Olsztynie umowę, na mocy której szpital otrzymał w bezpłatne użytkowanie grunty, budynki i budowle dla potrzeb utworzenia Filii w Ełku. Mienie ruchome przekazał szpitalowi w użyczenie Komendant 108 Szpitala z Przychodnią w Likwidacji. Mienie ruchome zostało przekazane szpitalowi na własność w 2020 roku. Filia w Ełku posiada oddziały szpitalne, pracownie diagnostyczne, poradnie podstawowej opieki zdrowotnej, poradnie specjalistyczne, poradnie stomatologiczne oraz aptekę zakładową, dział kadr, zespół ds. finansowych i rachuby płac oraz logistykę.

Działalnością szpitala kieruje Komendant. Wykonuje swoje zadania samodzielnie oraz przy pomocy: Zastępcy komendanta do spraw medycznych, Zastępcy komendanta ds. rejonu zabezpieczenia wojsk medycznych, Zastępcy komendanta do spraw ekonomiczno-finansowych, Komendanta Filii, Zastępcy Komendanta ds. pielęgniarstwa, Kierownika wydziału organizacyjno-administracyjnego, oraz pozostałej kadry kierowniczej.

Ocena struktury organizacyjnej
Struktura organizacyjna i jej racjonalność jest monitorowana i okresowo optymalizowana do potrzeb działalności szpitala. Zmiany w regulaminie organizacyjnym są przedkładane do oceny Radzie Społecznej 1.WSzKzP wraz z uzasadnieniem. Aktualnie istotnym wyzwaniem organizacyjnym jest rozpoczęcie działań zmierzających do usamodzielnienia się Filii Szpitala w Ełku – tj. utworzenia odrębnego podmiotu prawnego. W ocenie Komendy Filia jest już gotowa do samodzielnego funkcjonowania zarówno ekonomicznie i organizacyjnie. Dążenie i wola organu tworzącego podziału SPZOZ ma już swój wydźwięk i na chwilę obecną tworzona jest koncepcja przeprowadzenia przedmiotowych zmian

organizacyjnych .

W celu wsparcia badań klinicznych w październiku 2024 r. utworzone zostało Centrum Wsparcia Badań Klinicznych w Lublinie. W związku z tym reorganizacji uległ także Wydział Badań Naukowych i Klinicznych, który przekształcony został w zespół ds. współpracy akademickiej, kształcenia oraz badań naukowych. Ze względu przede wszystkim na braki kadrowe a także nieefektywność finansową oddziału został zlikwidowany oddział dermatologii w szpitalu w Lublinie.

Dodatkowo podjęto kroki zmierzające do utworzenia poradni onkologicznej, poradni endokrynologicznej. Dotychczasowe próby odtworzenia oddziału neurologii w szpitalu w Ełku ze względu na braki kadrowe specjalistów w regionie nie przyniosły zamierzonych skutków. Dlatego też najpierw oddział ten został zawieszony a ostatecznie zlikwidowany. Również ze względu na braki kadrowe zamknięciu uległ oddział dermatologiczny w Filii w Ełku. Obecnie nie planuje się innych istotnych zmian chyba, że w przypadku utraty personelu medycznego niezbędnego do udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach, lub uzyskania odrębnych kontraktów na nowe zakresy udzielania świadczeń. Zmiany organizacyjne dotyczą zadań części wojskowej szpitala (RZMW - daw. OP-L, RBZMEd) w związku z utworzonym komponentu wojsk medycznych.

1.WSzKzP SPZOZ realizuje niżej wymienione funkcje/zadania pomocnicze medyczne i niemedyczne w oparciu o zawarte umowy z podmiotami zewnętrznymi:

Tabela nr 1 - realizacja podstawowych usług pomocniczych w oparciu o outsourcing w 2024 r.

Funkcja pomocnicza*	**Nazwa i adres podmiotu**
Obsługa prawna	Kancelaria Prawna Marcin Andrzejewicz i Partnerzy ul. Lipowa 14/5 Lublin Kancelaria Radcy Prawnego Wacław Dołęga ul. Górczewska 200 c/14 w Warszawie Kancelaria Radcy Prawnego Marcin Bogdan ul. Wojska Polskiego 53/4 Ełk
Usługi pralnicze	DORADO S.C. ul. Noniewicza 38B w Suwałkach EKO-STYL RENTAL Sp. z o. o, Sp. K. ul. Spółdzielcza 13B , Leżajsk
Ochrona obiektów – Filia w Ełku	Biuro Ochrony „Posejdon” Andrzej Harasimczuk ul. HANDLOWA 7/114 BIAŁYSTOK
Badania i konsultacje, których nie	Kilkadziesiąt umów z podwykonawcami – usługi medyczne, których nie zabezpiecza Szpital, a niezbędne są dla potrzeb podpisanie i realizacji umowy z NFZ.

zapewnia szpital	
Transport medyczny	Kolumna Transportu Sanitarnego TRIOMED w Lublinie ul. Probostwo 4 20-089 Lublin
Archiwizacja dokumentacji	EMIKS Składnica AKT sp. z o.o. ul. Mełgiewska 152, 20-234 Lublin
Diagnostyka obrazowa	MKJ Radiologia Sp. z o.o Sp. K. ul. Gwiezdna 16 , 80-297 Banino MEDI-Q Sp. z o.o. ul. Okocimska 3/66 Warszawa
Badania histopatologiczne i cytologiczne	Zakład Patomorfologii ALFAMED Sp. z o.o. ul. Kilińskiego 78, 22-400 Zamość

* najważniejsze zakresy np. diagnostyka obrazowa, laboratorium, wyżywienie, pranie, ochrona, utrzymanie czystości, transport medyczny, obsługa prawna

Ocena działalności pomocniczej realizowanej w outsourcingu
Aktualne zakresy usług realizowane w outsourcingu w wystarczającym stopniu zabezpieczają potrzeby szpitala oraz Filii. Obie placówki planują kontynuowanie zakupu w/w usług przez zewnętrzne firmy. Obie placówki nie przewidują rezygnacji w tym zakresie. Równocześnie z uwagi na fakt ciągłego braku zabezpieczenia lekarzy radiologów i wydłużania czasu oczekiwania na wyniki badań – planujemy kontynuację zakupu usługi na zewnątrz.

1.3 Informacja o posiadanych certyfikatach jakości

Tabela nr 2 – Certyfikaty jakości

Certyfikat	TAK	Termin ważności	NIE	W trakcie	Uwagi
Certyfikat CMJ szpital	X	**09.12.2027 r.**			1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie - Szpitala- spełnienie standardów

					akredytacyjnych
ISO 9001	X	**16.09.2025 r.**			Usługi zdrowotne w zakresie profilaktyki, diagnostyki, leczenia, rehabilitacji w warunkach szpitalnych i ambulatoryjnych oraz udzielania pomocy doraźnej w ramach medycyny ratunkowej
PPS (HAI&AU)	X	**30.12.2025 r.**			Badanie punktowe występowania zakażeń związanych z opieką zdrowotną i zużycia antybiotyków
Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej w Łodzi	X	**31.12.2025 r.**			ŚWIADECTWO dla Medycznego Laboratorium Diagnostycznego w 1 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ w Lublinie - bardzo dobra ocena jakości badań NR:C1013G
Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej POLMICRO	X	**31.12.2025 r.**			ŚWIADECTWO dla Pracowni Mokrobiologicznej Zakładu Analityki Lekarskiej w 1 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ w Lublinie - Wiarygodność badań

					mikrobiologicznych - pozytywne wyniki w zakresie oceny preparatów mikroskopowych, identyfikacji, lekowrażliwości i mechanizmów oporności na leki bakteryjnych czynników etiologicznych zakażeń.
ISO 14001			X	NIE	
ISO 18001			X	NIE	
ISO 27001			X	NIE	
inne			X	NIE	

1.4 Polityka kadrowa – informacje ogólne

1.4.1 Informacje o zatrudnieniu

1.4.1.1 Informacja o zatrudnieniu w Szpitalu w Lublinie

Tabela nr 3 -Stan zatrudnienia personelu w Szpitalu w Lublinie na dzień 31.12.2024 r.

Informacja o pracujących w Lublinie			**1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie**		
L.p.	**Wyszczególnienie**	**Na dzień:**			**31.12.2024**
		Żołnierze[1)]	**Personel cywilny[2)]**		**SUMA /osoby/**
			osoby	**etaty**	
I.	**Pracujący na podstawie umowy o pracę oraz żołnierze służby czynnej**	**28,00**	**766,00**	**753,60**	**794,00**
1.1	lekarze	4,00	67,00	61,55	**71,00**
1.2	lekarze dentyści	0,00	2,00	2,00	**2,00**

1.3	lekarze stażyści	10,00	51,00	51,00	**61,00**
1.4	położne	0,00	13,00	12,75	**13,00**
1.5	pielęgniarki	1,00	285,25	282,25	**286,00**
1.6	pielęgniarki stażystki	0,00	0,00	0,00	**0,00**
1.7	psycholodzy, psychoterapeuci, terapeuci uzależnień	0,00	5,00	3,75	**5,00**
1.8	fizjoterapeuci, rehabilitanci, technicy rehabilitacji, masażyści, mgr rehabilitacji	0,00	50,00	49,30	**50,00**
1.9	ratownicy medyczni	0,00	3,00	3,00	**3,00**
1.10	pozostały personel medyczny	2,00	50,00	48,75	**52,00**
1.11	pozostały personel niemedyczny (salowe, rejestratorki, sekretarki medyczne, opiekunowie medyczni, sanitariusze itd.)	0,00	140,00	140,00	**140,00**
1.12	pozostały personel niemedyczny (administracyjny, zarząd)	11,00	100,00	99,25	**111,00**
II.	**Pracujący[3)] na podstawie innych umów niż umowa o pracę**				**252,00**
II.1	**Pracujący[3)] w ramach kontraktów**				**148,00**
1.1	lekarze				**125,00**
1.2	lekarze dentyści				**0,00**
1.3	lekarze stażyści				**0,00**
1.4	położne				**0,00**
1.5	pielęgniarki				**13,00**
1.6	pielęgniarki stażystki				**0,00**
1.7	psycholodzy, psychoterapeuci, terapeuci uzależnień				**0,00**
1.8	fizjoterapeuci, rehabilitanci, technicy rehabilitacji, masażyści, mgr rehabilitacji				**0,00**
1.9	ratownicy medyczni				**5,00**
1.10	pozostały personel medyczny				**5,00**
1.11	pozostały personel niemedyczny (salowe, rejestratorki, sekretarki medyczne, opiekunowie medyczni, sanitariusze itd.)				**0,00**
1.12	pozostały personel niemedyczny (administracyjny, zarząd)				**0,00**

II.2	**Pracujący[3)] na podstawie umów zlecenia**		**104,00**
1.1	lekarze		**17,00**
1.2	lekarze dentyści		**0,00**
1.3	lekarze stażyści		**0,00**
1.4	położne		**4,00**
1.5	pielęgniarki		**31,00**
1.6	pielęgniarki stażystki		**0,00**
1.7	psycholodzy, psychoterapeuci, terapeuci uzależnień		**0,00**
1.8	fizjoterapeuci, rehabilitanci, technicy rehabilitacji, masażyści, mgr rehabilitacji		**0,00**
1.9	ratownicy medyczni		**8,00**
1.10	pozostały personel medyczny		**5,00**
1.11	pozostały personel niemedyczny (salowe, rejestratorki, sekretarki medyczne, opiekunowie medyczni, sanitariusze itd.)		**24,00**
1.12	pozostały personel niemedyczny (administracyjny, zarząd)		**15,00**
II.3	**Pracujący[3)] na podstawie innych umów cywilno-prawnych**		**0,00**
1.1	lekarze		**0,00**
1.2	lekarze dentyści		**0,00**
1.3	lekarze stażyści		**0,00**
1.4	położne		**0,00**
1.5	pielęgniarki		**0,00**
1.6	pielęgniarki stażystki		**0,00**
1.7	psycholodzy, psychoterapeuci, terapeuci uzależnień		**0,00**
1.8	fizjoterapeuci, rehabilitanci, technicy rehabilitacji, masażyści, mgr rehabilitacji		**0,00**
1.9	ratownicy medyczni		**0,00**
1.10	pozostały personel medyczny		**0,00**
1.11	pozostały personel niemedyczny (salowe, rejestratorki, sekretarki medyczne, opiekunowie medyczni, sanitariusze itd.)		**0,00**

1.12	pozostały personel niemedyczny (administracyjny, zarząd)		**0,00**

[1)] faktyczna obsada.

[2)] liczba zatrudnionych w osobach oraz w przeliczeniu na pełne etaty.

[3)] liczba osób bez przeliczenia na pełne etaty.

Ocena stanu zatrudnienia w Szpitalu w Lublinie

Mając na uwadze misję szpitala, która brzmi: „Specjalistyczne leczenie i troskliwa opieka" proces zarządzania zasobami ludzkimi w 1 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Lublinie, w 2024 r. ukierunkowany był przede wszystkim na przygotowanie personelu oraz poszczególnych zespołów pracowniczych do procesu akredytacji, który to proces ukończył się dużym sukcesem. Celem nadrzędnym było także utworzenie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych oraz pozyskanie personelu zarówno w drodze rekrutacji wewnętrznej, jak i zewnętrznej. Poza tym skupiono się na pozyskiwaniu nowych specjalistów z rynku, budowanie nowych zespołów pracowniczych (w tym do obsługi robota Da Vinci, wykonywania procedur w zakresie bariatrii i gastrologii, badań endoskopowych, udzielania świadczeń w nowoutworzonych poradniach onkologicznej oraz endokrynologicznej), szukanie liderów, oraz podnoszenie kwalifikacji pracowniczych.

Aktualnie Szpital w Lublinie spełnia wymogi NFZ w zakresie stanu zatrudnienia. Na bieżąco monitorowane są potrzeby kadrowe oraz dostosowywane zasoby. Szpital spełnia również wymogi Ministra Zdrowia w zakresie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek. Struktura zatrudnienia jest dostosowana do potrzeb szpitala. Na bieżąco modyfikowano wprowadzone wcześniej tzw. limity i parytety zatrudnienia, jeśli chodzi o strukturę zatrudnienia uzależnioną od przydatności kwalifikacji wymaganych na danym stanowisku pracy. I tak w krytycznych obszarach: na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii, bloku operacyjnym oraz oddziale OINK w klinice kardiologii uznawane są kwalifikacje posiadane przez pielęgniarkę (brak limitów, parytety odpowiednio: pielęgniarstwo anestezjologiczne i operacyjne). W pozostałych oddziałach docelowa struktura (limity) wygląda następująco: 40 % stanowią pielęgniarki z tytułem mgr i specjalizacją, 40 % pielęgniarki z tytułem mgr, oraz licencjat ze specjalizacją i średnie ze specjalizacją , 20 % pozostał (licencjat i szkoła średnia).

Ciągłość udzielania świadczeń zdrowotnych jest zachowana. Nie mniej jednak nadal istotnym problemem jest niezabezpieczona obsada zakładu diagnostyki obrazowej głównie w zakresie obsady dyżurowej. Podejmowane są różne kroki zmierzające do pozyskania specjalistów w tej dziedzinie specjalizacji. Nawiązana współpraca z firmami *head-hunterskimi*, pozyskującymi kadrę lekarską zza wschodniej granicy nie przyniosła oczekiwanych rezultatów. Braki kadrowe w grupie zawodowej lekarzy

radiologów są przyczyną, dla której Szpital podpisał umowy na obsługę tzw. teleradiologii przez firmy zewnętrzne. Braki w tej grupie zawodowej są jedną głównych przyczyn trudności w uruchomienie SOR-u.

W roku 2024 szpital pozyskał wielu specjalistów, którzy wykonują procedury w zakresie chirurgii ogólnej, onkologicznej, gastrologii i endoskopii, neurochirurgii. Generalnie rok 2024 charakteryzował się wzrostem zatrudnienia, które z kolei związane jest z uruchomieniem nowych etatów w związku z rozszerzaniem zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych. Wpływ na zwiększenie zatrudnienia w dużej mierze miał fakt przystąpienia do procesu akredytacji jak tez utworzenie Centrum Wsparcia badań Klinicznych. Nie bez znaczenia jest też zmiana sposobu finansowania niektórych świadczeń przez NFZ (np. wprowadzenie nielimitowanych procedur medycznych), czy też obciążanie poszczególnych komórek organizacyjnych nowymi, bądź też rozszerzonymi zadaniami pracy.

W roku 2024 nadal tak jak w poprzednich latach dostrzegany jest trend zainteresowania personelu medycznego innymi formami zatrudnienia, bardziej elastycznymi jeśli chodzi o czas pracy oraz gwarantującymi indywidualne warunki współpracy i co do zasady wyższe wynagrodzenie. Do tego dokładają się takie czynniki jak rosnące koszty pracownicze oraz generalnie coraz mniejsza podaż personelu medycznego. Dużą liczbę umów zleceń stanowią umowy zawierane z lekarzami oraz pielęgniarkami oraz sanitariuszami szpitalnymi i salowymi.

Analiza umów kontraktowych wykazuje zaś, że umowy te są zawierane w zdecydowanej części z lekarzami prowadzącymi praktyki lekarskie. Forma ta jest stosowana do zabezpieczania dyżurów lekarskich, udzielania konsultacji w tym obsługi RWKL, obsługi diagnostycznej, czy też coraz częściej kompleksowego udzielania świadczeń zdrowotnych. W roku 2024 zdecydowana większość personelu lekarskiego oddziałów ginekologii oraz kardiologii przeszła z formy zatrudnienia na umowę o pracę na formę zatrudnienia na podstawie umowy cywilnoprawnej-kontraktu.

WNIOSKI KOŃCOWE

Analizując mocne i słabe strony zasobów ludzkich szpitala należy ocenić je ogólnie jako nieznaczna przewaga mocnych stron. Wysoko kwalifikowany personel przyciąga pacjentów zarówno z województwa jak i z Polski. Również personel pielęgniarski, charakteryzujący się wysokim wskaźnikiem osób posiadających specjalizację, kurs kwalifikacyjny oferuje specjalistyczna opiekę nad pacjentem. Ponadto szpital wciąż rozwija udzielanie świadczeń z zastosowanie Robota Da Vinci.

Podsumowując:

1. Niezbędnym jest systematyczne pozyskiwanie kadry specjalistycznej oraz ustawiczne, ciągłe kształcenie i doskonalenie zawodowe zatrudnionych już pracowników.
2. Dla prowadzenia racjonalnej polityki kadrowej istnieje potrzeba opracowania norm zatrudnienia także dla pracowników nieobjętych regulacją zewnętrzną.
3. Należy wprowadzić nowy regulamin wynagradzania, zawierający przynajmniej częściowo postulaty pracowników.

4. Należy dołożyć wszelkich starań zmierzających do doskonalenia systemu zarządzania kadrami.
5. Niezbędnym jest ustawiczne analizowanie otoczenia zewnętrznego, by móc podejmować na czas działania ograniczające odpływ kadry ze względu na lepsze warunki finansowe u konkurencji.

Prognoza dotycząca zatrudnienia w Szpitalu w Lublinie w okresie 2024 – 2026

Na dzień dzisiejszy obecna struktura zatrudnienia jest wystarczająca, by zapewnić ciągłość udzielania świadczeń przez szpital oraz bezpieczeństwo pacjenta. Nie mniej jednak istnieją obszary, w których brak specjalistycznego personelu może generować zagrożenia, tj. wspomniany wyżej zakład diagnostyki obrazowej. Brak lekarzy radiologów, jest główną przyczyną problemów związanych z szybkim i kompleksowym opisywaniem badań diagnostycznych oraz jednocześnie przekłada się na brak zabezpieczenia w tej dziedzinie planowanego SOR-u.

Zdecydowana większość działań restrukturyzacyjnych została dokonana w 2022 r oraz 2023.Także znacząca zmiana struktury zatrudnienia nie jest planowana a kolejne decyzje kadrowe będą podejmowane na bieżąco w zależności od potrzeb.

1.4.1.2 Informacja o zatrudnieniu w Filii Szpitala w Ełk

Tabela nr 4 - Stan zatrudnienia personelu w Szpitalu w Ełku na dzień 31.12.2024 r.

Informacja o pracujących w Ełku	2024			
	Żołnierze[1)]	Personel cywilny[2)]		SUMA /osoby/
		osoby	etaty	
Pracujący na podstawie umowy o pracę oraz żołnierze służby czynnej	**18,00**	**374,00**	**368,90**	**392,00**
lekarze	2,00	7,00	7,00	**9,00**
lekarze dentyści	1,00	1,00	1,00	**2,00**
lekarze stażyści	0,00	0,00	0,00	**0,00**
położne	0,00	1,00	1,00	**1,00**

pielęgniarki	1,00	141,00	140,50	**142,00**
pielęgniarki stażystki	0,00	0,00	0,00	**0,00**
psycholodzy, psychoterapeuci, terapeuci uzależnień	0,00	1,00	1,00	**1,00**
fizjoterapeuci, rehabilitanci, technicy rehabilitacji, masażyści, mgr rehabilitacji	1,00	10,00	9,80	**11,00**
ratownicy medyczni	0,00	9,00	9,00	**9,00**
pozostały personel medyczny	2,00	37,00	36,00	**39,00**
pozostały personel niemedyczny (salowe, rejestratorki, sekretarki medyczne, opiekunowie medyczni, sanitariusze itd.)	0,00	96,00	94,70	**96,00**
pozostały personel niemedyczny (administracyjny, zarząd)	11,00	71,00	67,90	**82,00**
Pracujący[3)] na podstawie innych umów niż umowa o pracę				**154,00**
Pracujący[3)] w ramach kontraktów				**104,00**
lekarze				**83,00**
lekarze dentyści				**1,00**
lekarze stażyści				**0,00**
położne				**0,00**
pielęgniarki				**3,00**
pielęgniarki stażystki				**0,00**
psycholodzy, psychoterapeuci, terapeuci uzależnień				**1,00**
fizjoterapeuci, rehabilitanci, technicy rehabilitacji, masażyści, mgr rehabilitacji				**0,00**
ratownicy medyczni				**8,00**
pozostały personel medyczny				**8,00**
pozostały personel niemedyczny (salowe, rejestratorki, sekretarki medyczne, opiekunowie medyczni, sanitariusze itd.)				**0,00**
pozostały personel niemedyczny (administracyjny, zarząd)				**0,00**
Pracujący[3)] na podstawie umów zlecenia				**50,00**
lekarze				**6,00**
lekarze dentyści				**0,00**
lekarze stażyści				**0,00**
położne				**0,00**
pielęgniarki				**28,00**

pielęgniarki stażystki		**0,00**
psycholodzy, psychoterapeuci, terapeuci uzależnień		**0,00**
fizjoterapeuci, rehabilitanci, technicy rehabilitacji, masażyści, mgr rehabilitacji		**0,00**
ratownicy medyczni		**6,00**
pozostały personel medyczny		**5,00**
pozostały personel niemedyczny (salowe, rejestratorki, sekretarki medyczne, opiekunowie medyczni, sanitariusze itd.)		**1,00**
pozostały personel niemedyczny (administracyjny, zarząd)		**4,00**
Pracujący[3)] na podstawie innych umów cywilno-prawnych		**0,00**
lekarze		**0,00**
lekarze dentyści		**0,00**
lekarze stażyści		**0,00**
położne		**0,00**
pielęgniarki		**0,00**
pielęgniarki stażystki		**0,00**
psycholodzy, psychoterapeuci, terapeuci uzależnień		**0,00**
fizjoterapeuci, rehabilitanci, technicy rehabilitacji, masażyści, mgr rehabilitacji		**0,00**
ratownicy medyczni		**0,00**
pozostały personel medyczny		**0,00**
pozostały personel niemedyczny (salowe, rejestratorki, sekretarki medyczne, opiekunowie medyczni, sanitariusze itd.)		**0,00**
pozostały personel niemedyczny (administracyjny, zarząd)		**0,00**

[1)] faktyczna obsada.

[2)] liczba zatrudnionych w osobach oraz w przeliczeniu na pełne etaty.

[3)] liczba osób bez przeliczenia na pełne etaty.

Ocena stanu zatrudnienia w Filii Szpitala w Ełku – 2024 r.

Poziom zatrudnienia w Filii w Ełku w roku 2024 był wystarczający aby zapewnić bieżącą działalność Szpitala, aczkolwiek występują istotne braki kadrowe w grupie zawodowej lekarzy, szczególnie w kilku kluczowych komórkach organizacyjnych Szpitala. W celu pozyskania wykwalifikowanych pracowników medycznych, przeprowadzono konkursy ofert na zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych, a ogłoszenia zostały zamieszczone zarówno na stronach Izb Lekarskich jaki na popularnych portalach branżowych oraz w mediach społecznościowych.

Ponadto, zaobserwowano zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne w zakresie udzielania konsultacji specjalistycznych, co stanowi wyzwanie w kontekście rosnącego zapotrzebowania zgłaszanego przez Rejonową Wojskową Komisje Lekarską (RWKL).
W związku z tym zaistniała pilna potrzeba zwiększenia zatrudnienia lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych oraz neurologii.

Wystąpiły również trudności zgłaszane przez Kierownika Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, mające na celu zabezpieczenie dyżurów medycznych, przy czym działania w tym zakresie są prowadzone w sposób ciągły. Niezmiernie ważne jest również pozyskanie kolejnego specjalisty w dziedzinie okulistyki na potrzeby Oddziału Okulistycznego i Poradni Okulistycznej, co jest kluczowe dla bieżącej działalności tych jednostek, ale także dla zabezpieczenia konsultacji specjalistycznych na potrzeby medycyny pracy.

W roku 2024 w celu wzmocnienia kadr medycznych i niemedycznych, Szpital przeprowadził szereg strategicznych naborów, opierając się na transparentnych i ustrukturyzowanych procedurach rekrutacyjnych obowiązujących w Szpitalu. Proces ten obejmował publikację ogłoszeń na stronie filii Szpitala, w Urzędzie Pracy w Ełku, a także za pośrednictwem mediów społecznościowych. Kandydaci byli poddawani szczegółowej weryfikacji pod kątem posiadanych kwalifikacji, doświadczenia zawodowego oraz kompetencji miękkich, niezbędnych do efektywnej pracy w dynamicznym środowisku opieki zdrowotnej. W ramach tych naborów poszukiwano kandydatów na następujące stanowiska pracy:

- konserwator RBZM-ed;
- rejestratorka medyczna;
- pracownik gospodarczy;
- magazynier;
- referent ds. administracyjnych i technicznych;
- referent ds. kadr;
- salowa;
- energetyk;
- psycholog pozyskany w odpowiedzi na znaczący wzrost liczby pacjentów zgłaszających się do Poradni, ale również na potrzeby innych instytucji, w których pełniona jest służba zawodowa, jak i potrzebami Rejonowej Wojskowej Komisji Lekarskiej (RWKL).

- technik farmaceutyczny;
- dietetyk - jego pozyskanie było odpowiedzią na rosnące zapotrzebowanie na kompleksowe wsparcie pacjentów w ramach opieki koordynowanej;
- Z-ca Kierownika Apteki Zakładowej.

Dzięki prowadzonym naborom udało się pozyskać wykwalifikowany personel, co bezpośrednio przekłada się na prawidłowe i efektywne funkcjonowanie wszystkich komórek organizacyjnych Szpitala.

Kluczowe nabory dotyczyły również pielęgniarek, stanowiących jedną z największych grup zawodowych w Szpitalu. W ramach prowadzonych rekrutacji pozyskano pielęgniarki do następujących komórek organizacyjnych:

- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- Oddział Okulistyczny,
- Oddział Chorób Wewnętrznych,
- Oddział Onkologii Klinicznej,
- Oddział Chirurgii Ogólnej,
- Oddział Chirurgii Naczyniowej,
- Blok Operacyjny,
- Kierownik ds. pielęgniarstwa w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- Kierownik ds. pielęgniarstwa POZ/Polikliniki.

Dzięki pozyskaniu znaczącej liczby pielęgniarek udało się zabezpieczyć ciągłość udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziałach, co wpłynęło również na ograniczenie godzin nadliczbowych oraz zmniejszenie ilości zawieranych umów cywilnoprawnych, co w dużej perspektywie rozwiązuje problemy kadrowe w tym obszarze.

W roku 2024 udało się pozyskać lekarza specjalistę w dziedzinie medycyny rodzinnej, co znacząco zabezpieczyło ciągłość udzielania świadczeń zdrowotnych w Podstawowej Opiece Zdrowotnej (POZ), zapewniając pacjentom stały dostęp do lekarza pierwszego kontaktu i niezbędnej opieki medycznej w ich najbliższym środowisku oraz lekarza specjalistę w dziedzinie okulistyki do zabezpieczenia świadczeń w Oddziale Okulistycznym i w Poradni Okulistycznej.

Ponadto udało się pozyskać logopedę w zakresie konsultacji logopedycznych na potrzeby pacjentów Oddziału Neurochirurgicznego, co było niezwykle ważne z uwagi na specyfikę schorzeń leczonych na tym oddziale.

Należy podkreślić, że w Filii Szpitala zapewnione jest również wsparcie duchowe i emocjonalne dla pacjentów poprzez zawarte umowy z kapelanami różnych wyzwań. Obecność kapelana w strukturach Szpitala pomaga pacjentom znaleźć pocieszenie, zrozumienie i nadzieję w trudnych chwilach choroby i cierpienia. To aspekt nie tylko religijny, ale przede wszystkim głęboko humanitarny, odpowiadający na holistyczne potrzeby pacjentów i ich rodzin.

Trudną decyzją jaka została podjęta w roku 2024 było zamknięcie Oddziału Dermatologicznego z dniem 31.12.2024

r. Pomimo prowadzonych konkursów nie udało się pozyskać wystarczającej liczby wykwalifikowanych lekarzy specjalistów w dziedzinie dermatologii i wenerologii, co uniemożliwiło dalsze bezpieczne i efektywne funkcjonowanie tego oddziału z zachowaniem wysokich standardów opieki.

W planach mamy aktywne działania mające na celu pozyskanie lekarzy specjalistów w następujących dziedzinach:

KOMÓRKA ORGANIZACYJNA	FORMA UMOWY	STANOWISKO
Pracownia Rezonansu Magnetycznego	kontrakt	Lekarz specjalista radiodiagnostyki
Zakład Diagnostyki Obrazowej	kontrakt	Kierownik/koordynator lekarz specjalista radiodiagnostyki
Na potrzeby RWKL	kontrakt	Lekarz specjalista neurology
	kontrakt	Lekarz specjalista chorób zakaźnych
	kontrakt	Lekarz specjalista neurolog - opisy EEG
	kontrakt	Lekarz specjalista hematology
Oddział Neurochirurgiczny	kontrakt	Lekarz specjalista neurochirurg
Oddziały Szpitalne	umowa o pracę	Lekarz stażysta
Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	kontrakt	Lekarz specjalista ortopedii i traumatologii narządu ruchu
Oddział Anestezjologii I Intensywnej Terapii	Kontrakt	Lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii
Oddział Okulistyczny	Kontrakt	Lekarz specjalista okulistyki

naszych strategicznych planach rozwoju Filii Szpitala od dawna figuruje priorytet reaktywacji Oddziału Neurologicznego. Dostrzegając ogromną potrzebę specjalistycznej opieki neurologicznej wśród mieszkańców naszego regionu. Niestety w realizacji tego celu napotykane były i są istotne bariery, które wymagają skoordynowanych i intensywnych działań. Pomimo prowadzonych rozmów przez Komendanta Filii Szpitala z potencjalnymi kandydatami, pozyskanie lekarzy specjalistów w dziedzinie neurologii pozostaje najpoważniejszym

wyzwaniem. Obecna struktura Szpitala nie dysponuje wolną przestrzenią, która mogłaby zostać zaadoptowana na potrzeby nowoczesnego Oddziału Neurologicznego. Realizacja naszych planów wymagać będzie znaczącej rozbudowy istniejącej infrastruktury lub adaptacji nowego obiektu. Zarówno rozbudowa infrastruktury, jak i wyposażenia oddziału w niezbędny sprzęt medyczny oraz zabezpieczenie jego funkcjonowania generują znaczne koszty. Realizacja naszych planów jest więc ściśle uzależniona od pozyskania dodatkowych, znaczących środków finansowych z zewnętrznych źródeł.

W związku z powyższym mimo naszych silnych chęci i konkretnych planów reaktywacji Oddziału Neurologicznego, niezbędne jest podjęcie opisanych wcześniej działań w zakresie rekrutacji, analizy możliwości rozbudowy oraz intensywnego poszukiwania źródeł finansowych.

PODSUMOWANIE:

W roku 2024 Szpitalowi udało się pozyskać kluczowy personel medyczny i niemedyczny na różne stanowiska pracy, w tym lekarza medycy rodzinnej, okulistę, logopedę oraz liczne pielęgniarki do różnych oddziałów, co przyczyniło się do zabezpieczenia ciągłości świadczeń i poprawy funkcjonowania filii Szpitala. Szpital zmierzył się z trudną decyzją zamknięcia Oddziału Dermatologicznego z powodu braku wystarczającej liczby specjalistów. W planach szpitala pozostaje priorytetowa reaktywacja Oddziału Neurologicznego, co jest potrzebą na odpowiedzi mieszkańców i strategicznym celem placówki. Realizacja tych planów napotyka jednak kluczowe bariery, takie jak brak wykwalifikowanej kadry lekarskiej (pomimo prowadzonych rozmów przez Komendanta Filii Szpitala). Szpital zamierza intensyfikować działania rekrutacyjne, analizować możliwości rozbudowy i aktywnie poszukiwać źródeł finansowania, aby zrealizować ten ważny cel w przyszłości.

1. Działalność medyczna

2.1 Realizacja umów zawartych z NFZ

1.WSzKzP SP ZOZ zabezpiecza potrzeby zdrowotne powiatu Lubelskiego i Ełckiego. Szpital hospitalizuje pacjentów głównie z Województwa Lubelskiego i Warmińsko – Mazurskiego.

1 WSzKzP SP ZOZ prowadzi działalność medyczną w oparciu o umowy zawarte z Dyrektorem Lubelskiego Oddziału NFZ oraz z Dyrektorem i Warmińsko – Mazurskiego Oddziału NFZ.

Podstawowym źródłem przychodów są wpływy z NFZ. 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Lublinie dalej wykonuje zadania zlecone przez Ministra Obrony Narodowej. Szpital jest szpitalem II i VIII obwodu profilaktyczno-leczniczego, które obejmują województwa lubelskie, podkarpackie, warmińsko mazurskie i podlaskie. Dzięki funkcjonowaniu szpitala ułatwiona jest dostępność do świadczeń medycznych żołnierzy służby zasadniczej, kadry zawodowej, rodzin, rencistów i emerytów MON.

Tabela nr 5 Wartość umów z NFZ na poszczególne rodzaje świadczeń w 2024 roku oraz 2025 roku

LUBLIN

Lp.	Rodzaj świadczeń	Wartość umowy w zł		Struktura (w %)		Dynamika
		2024 r.	2025 r.	2024 r.	2025 r.	2025/2024
1	stomatologia	765 189,49	789 287,40			103%
2	rehabilitacja-fizjoterapia	2 365 168,24	3 006 420,90	1%	2%	127%
3	ambulatoryjna opieka specjalistyczna -poradnia neurochirurgiczna	117 510,76	71 218,32			61%
4	leczenie szpitalne - PSZ ryczałt	105 953 294,00	111 729 041,00	62%	66%	105%
5	leczenie szpitalne - PSZ wyodrębnione	57 862 057,57	48 646 612,06	34%	29%	84%
6	POZ	3 108 982,56	3 108 982,56	2%	2%	100%
7	ambulatoryjna opieka specjalistyczna - poradnia zdrowia psychicznego	69 952,62	73 049,84			104%
8	programy lekowe (przewlekła migrena, choroba LEŚNIOWSKIEGO-CROHNA, zapalenie jelita grubego)	194,76	199,44			102%
9	program pilotażowy "Dobry posiłek w szpitalach"	1 128 202,00	1 229 729,40	1%	1%	109%
10	program pilotażowy w zakresie CER	15 400,00	4 800,00			31%
		171 385 952,00	168 659 340,92	100	100	98%

EŁK

Lp.	Rodzaj świadczeń	Wartość umowy w zł		Struktura (w %)		Dynamika
		2024 r.	2025 r.	2024 r.	2025 r.	2025/2024
1	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 019 990,35	1 993 552,24	2	2	66

2	**Leczenie szpitalne - ryczałt ogólnopolski**	**51 330 056,64**	**51 805 691,00**	**41**	**47**	**101**
3	**Leczenie szpitalne zakresy odrębnie finansowane**	**51 905 440,23**	**39 506 450,41**	**41**	**36**	**76**
4	**Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień**	**764 302,19**	**764 525,52**	**1**	**1**	**100**
5	**Rehabilitacja lecznicza**	**656 753,50**	**676 006,56**	**1**	**1**	**103**
6	**Lecznictwo stomatologiczne**	**1 164 620,47**	**1 094 462,88**	**1**	**1**	**94**
7	**Leczenie szpitalne programy lekowe**	**15 666 401,81**	**13 573 241,83**	**13**	**12**	**87**
8	**Profilaktyka 40+**	**101 490,62**	**88 827,12**			**88**
9	**Dobry posiłek**	**578 012,82**	**586 392,00**		**1**	**101**
		125 187 068,63	**110 089 149,56**	**100**	**100**	**88**

Jak wynika z powyższych zestawień globalna kwota kontraktu z NFZ na 2025 rok zarówno w szpitalu w Lublinie jak i w Filii w Ełku jest niższa w porównaniu z 2025 rokiem. Powyższe dotyczy świadczeń odrębnie kontraktowanych i wynika z faktu, że pomimo wykonania i zapłaty przez NFZ w danym roku w tym zakresie świadczeń ponad wartość określoną w umowie, w kolejnym roku szpitale otrzymują na dzień 1 stycznia kolejnego roku kwoty umów w wartościach sprzed roku. Dotyczy to świadczeń nielimitowanych. Zjawisko to przyczyni się do pogarszania płynności finansowej szpitali. Szpital ponosi na bieżąco koszty a nie otrzymuje w tym samym miesiącu zapłaty.

W zakresie tzw. ryczałtu według danych na dzień sporządzenia niniejszego dokumentu w szpitalu w Lublinie kontrakt wzrósł niewiele bo o 5% a w szpitalu w Ełku o 1% w stosunku do 2024 roku.

W 2024 roku przychody ogółem szpitala wzrosły w stosunku do roku ubiegłego o 21%. Wzrost wartości przychodów dotyczy zasadniczo wszystkich rodzajów działalności. W odniesieniu do realizacji świadczeń zdrowotnych największy wzrost przychodów nastąpił w zakresie poradni specjalistycznych. z działalności medycznej szpitala wzrosły w stosunku do roku ubiegłego o 61 mln zł w tym o 50 mln zł w zakresie leczenia szpitalnego. Powyższe dotyczy głównie wzrostu tzw. ryczałtu szpitalnego otrzymywanego z NFZ na realizację świadczeń zdrowotnych. Przychody z NFZ w szpitalu w Lublinie wzrosły o 22% tj. o kwotę 33 mln zł, a w Filii w Ełku o 25 % tj. o kwotę 26 mln zł. Przychody z tzw. ryczałtu NFZ w szpitalu w Lublinie wzrosły o 20% a w Filii w Ełku 14%.

Tabela 6 - Struktura przychodów z NFZ (Lublin /Ełk)

PRZYCHODY NFZ OGÓŁEM	2024 rok	2023 rok	dynamika 2024/2023*100	struktura 2024 rok w %
Lublin	187 858 414,18	154 149 128,13	122	59
Ełk	128 116 777,56	102 677 508,42	125	41
RAZEM	**315 975 191,74**	**256 826 636,55**	**123**	**100**

w tym:

PRZYCHODY NFZ RYCZAŁT	2024 rok	2023	dynamika 2024/2023*100	struktura 2024 rok w %
Lublin	105 953 294,00	88 560 630,00	120	68
Ełk	50 116 375,00	43 869 077,00	114	32
RAZEM	**156 069 669,00**	**132 429 707,00**	**118**	**100**

Ocena wysokości umów zawartych z NFZ
Wartość zawartych umów w dalszym ciągu nie daje możliwości wykorzystania potencjału szpitala. Analizując zrealizowane przez Szpital w ostatnich latach nadwykonania kontraktu zarówno w tzw. ryczałcie jak i w zakresie świadczeń odrębnie kontraktowanych należy stwierdzić, że Szpital posiada potencjał na wykonywanie jeszcze wyższej wartości kontraktu.

Opis ewentualnych problemów w zakresie realizacji umowy/umów z NFZ
Szpital nie otrzymuje na bieżąco zapłaty za świadczenia wykonane ponad wartość określoną w umowie w zakresie procedur, które Płatnik finansuje w całości. Zapłata następuje nawet po okresie 5 miesięcy w tym: w zakresie programów lekowych, poradni specjalistycznych, procedur DILO, robotycznych. Szpital ponosi koszty świadczenia usługi medycznej, a nie otrzymuje na bieżąco ich refundacji. Powyższe w dużym stopniu przyczynia się do pogorszenia płynności finansowej szpitala. Koniecznym jest w tych zakresach (nielimitowanych) ustalenie w umowach wyższych wartości na bieżąco. Od kilku lat staramy się o nowy kontrakt na realizacje procedur onkologii dziennej – posiadamy potencjał - jednakże wciąż otrzymujemy odpowiedź negatywna w tym zakresie.

Z analizy wykonania kontraktu z NFZ za 2024 rok wynika, że szpital w Lublinie świadczenia w zakresie ryczałtu wykonał na poziomie 102%, a świadczenia odrębnie kontraktowane na poziomie 109%. W Filii szpitala w Ełku udało się zrealizować umowę z NFZ w zakresie ryczałtu na poziomie 101%. Świadczenia odrębnie kontraktowane zostały wykonane w 100 %.

W zakresie świadczeń wykonanych ponad wartość określoną w umowie (poza ryczałtem) szpital w Lublinie nie otrzymał zapłaty za świadczenia na kwotę 700 571,63 zł z tego:

- endoprotezoplastyka 131 001,71 zł
- okulistyka vitrektomia 67 329,12 z
- neurochirurgia hospitalizacja 245 201,46 zł
- rehabilitacja w ośrodku dziennym 49 413,70 zł
- rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych 29 383,09 zł
- chirurgia robo tyczna 37 557,38 zł
- fizjoterapia ambulatoryjna 110 685,17 zł.

W szpitalu w Ełku nie uzyskano zapłaty na kwotę 449.031,96 zł z tego:

- neurochirurgia hospitalizacja 74.096,19 zł
- endoproteza plastyka 48.299,72 zł
- chirurgia naczyniowa – hospitalizacja 161.508,20 zł.

- stomatologia 44.089,80 zł

-rehabilitacja 12.429,93 zł

- psychiatria 24.015,55 zł.

Wykaz działań, jakie będą podejmowane celem uzyskania zapłaty za nadwykonania
Komendant szpitala w zakresie zapłaty za nadwykonania kontraktu w zakresie świadczeń odrębnie kontraktowanych podpisał stosowne ugody. W niektórych zakresach otrzymaliśmy zapłatę w wysokości od 70-90% faktycznie wykonanych świadczeń.

2.2 Lecznictwo stacjonarne.

Tabela nr 7 Podstawowe informacje charakteryzujące leczenie stacjonarne w 2024 r.

Komórka organizacyjna	**Analiza wykonania umów z NFZ**				**% wskaźnik wykorzystania łóżek**	**Ocena wysokości kontraktu z NFZ do posiadanego potencjału**
	Wartość umowy po aneksach i ugodach (w zł)	Wykonanie umowy (w zł)	Wartość świadczeń niezapłaconych (w zł)	% wykonanie umowy		
LUBLIN						
OIT	7 757 435,15 zł	7 757 435,15 zł	0,00 zł	100%	63%	za niska
Oddział Chirurgiczny	10 872 247,31 zł	11 113 837,76 zł	0,00 zł	102%	72%	za niska
Oddział Chirurgii Onkologicznej	8 702 093,69 zł	10 894 631,41 zł	37 557,38 zł	125%	83%	za niska
Oddział Chorób Wewnętrznych	6 557 976,88 zł	6 557 972,98 zł	0,00 zł	100%	87%	adekwatna
Oddział Kardiologiczny	25 378 635,86 zł	37 209 470,94 zł	0,00 zł	147%	57,5%	za niska
Oddział Neurologiczny	8 244 514,91 zł	8 193 473,85 zł	0,00 zł	99%	82%	adekwatna

Oddział Okulistyczny	4 721 614,86 zł	5 346 005,79 zł	67 329,12 zł	113%	64%	za niska
Oddział Ortopedyczny	9 882 795,45 zł	10 567 767,33 zł	160 384,80 zł	107%	87,5%	za niska
Oddział Laryngologiczny	5 059 693,11 zł	5 059 692,68 zł	0,00 zł	100%	57%	za niska
Oddział Ginekologiczny	4 995 921,41 zł	4 995 917,14 zł	0,00 zł	100%	43%	za niska
Oddział Urologiczny	15 896 446,37 zł	16 116 729,83 zł	0,00 zł	101%	122%	za niska
Oddział Neurochirurgiczny	23 549 159,06 zł	24 329 836,35 zł	245 201,46 zł	103%	77%	za niska
Oddział Gastrologioczny	8 307 409,80 zł	8 309 453,27 zł	0,00 zł	100%	71%	za niska
Podsumowanie	**139 925 943,86 zł**	**156 452 224,48 zł**	**510 472,76 zł**	**112%**	**x**	
EŁK						
Oddział Wewnętrzny	6 709 729,30	6 991 206,50	281 477,20	104%	83	za niski
Oddział Onkologii Klinicznej	14 682 523,83	14 415 027,11	-267 496,72	98%	74	za niski
Oddział Chirurgii Ogólnej	11 784 814,68	11 837 737,37	52 922,69	100%	51	za niski
Oddział Chirurgii Naczyniowej	12 359 157,64	12 648 608,49	289 450,85	102%	75	za niski
Oddział Urazowo - Ortopedyczny	11 421 634,90	11 603 995,04	182 360,14	102%	59	za niski
Oddział Okulistyczny	12 033 759,50	12 085 032,25	51 272,75	100%	73	za niski
Oddział Leczenia Jednego Dnia	1 400 488,92	1 420 122,56	19 633,64	101%	35	adekwatny
Oddział Dermatologiczny	1 692 613,95	1 718 023,92	25 409,97	102%	68	adekwatny
Oddział Anestezjologii i	5 096 266,70	4 961 052,86	-135 213,84	97%	71	za niski

Intensywnej Terapii						
Oddział Neurochirurgiczny	15 606 355,39	15 748 321,52	141 966,13	101%	93	za niski
Szpitalny Oddział Ratunkowy	8 290 737,00	8 290 737,00	0,00	100%		za niski
	101 078 081,81	**101 719 864,62**	**641 782,81**	**101%**		
Podsumowanie	**241 004 025,67**	**258 172 089,10**	**1 152255,57**	**107%**	**x**	**x**

Działalność medyczna prowadzona jest na bazie 13 oddziałach szpitalnych w Lublinie i w 11 oddziałach szpitalnych w Filii w Ełku.

W 2024 roku hospitalizowano w szpitalu w Lublinie 14 453 osób to jest o 1222 osoby więcej niż w roku poprzednim. Średni czas leczenia w 2024 roku wyniósł 3,79 dnia i uległ nieznacznemu skróceniu (o 0,14) w porównaniu z rokiem poprzednim. Wykorzystanie łóżek ogółem w oddziałach szpitalnych wyniosło średnio około 73%.

W Filii w Ełku hospitalizowano 8662 pacjentów, tj o 439 pacjentów więcej niż w roku 2023. Średni czas leczenia w oddziałach szpitalnych wyniósł 3,23 dnia i utrzymał się na poziomie roku poprzedniego. Wskaźnik stopnia wykorzystania łóżek wzrósł do wartości 68,8%.

Tabela nr 8 - Baza łóżkowa w dniu 31 grudnia w Lublinie

Lp.	Komórka organizacyjna	Liczba łóżek					Adres
		2023	2024	Plan na 2025	Plan na 2026	Plan na 2027	
							Lublin
1	Oddział Chirurgiczny	15	15	15	15	15	Al.Racławickie 23 20-049 Lublin
2	Oddział Dermatologiczny	3	1	0	0	0	Al.Racławickie 23 20-049 Lublin
3	Oddział Gastrologiczny	22	22	22	22	22	Al.Racławickie

							23 20-049 Lublin
4	Oddział Ginekologiczny	10	10	10	10	10	Al.Racławickie 23 20-049 Lublin
5	Oddział Laryngologiczny	6	6	6	6	6	Al.Racławickie 23 20-049 Lublin
6	Oddział Neurologiczny	23	22	22	22	22	Al. Racławickie 23 20-049 Lublin
7	OIT	5	6	6	6	6	Al. Racławickie 23 20-049 Lublin
8	Oddział Okulistyczny	7	7	7	7	7	Al. Racławickie 23 20-049 Lublin
9	Oddział Rehabilitacji	13	12	12	12	12	Al. Racławickie 23 20-049 Lublin
10	Oddział Ortopedyczny	17	17	12	12	12	Al. Racławickie 23 20-049 Lublin
11	Oddział Wewnętrzny	18	23	23	23	23	Al. Racławickie 23 20-049 Lublin
12	Oddział Kardiologiczny	25	29	29	29	29	Al. Racławickie 23 20-049 Lublin
13	Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej	10	10	10	10	10	Al. Racławickie 23 20-049 Lublin
14	Oddział Urologiczny	10	10	10	10	10	Al. Racławickie 23 20-049 Lublin
15	Oddział Neurochirurgiczny	10	12	12	12	12	Al. Racławickie 23 20-049 Lublin
16	Oddział Chirurgii Ogólnej	10	10	10	10	10	Al. Racławickie 23 20-049 Lublin
Ogółem		**204**	**212**	**206**	**206**	**206**	
Lp.	**Komórka organizacyjna**	**Liczba łóżek**					**Adres**
		2023	**2024**	**Plan na 2025**	**Plan na 2026**	**Plan na 2027**	
							Ełk
1	Oddział Wewnętrzny	20	20	20	20	20	ul. Kościuszki 30 19-300 Ełk

2	Oddział Onkologii Klinicznej	10	10	10	10	10	ul. Kościuszki 30 19-300 Ełk
3	Oddział Chirurgii Ogólnej	18	18	18	18	18	ul. Kościuszki 30 19-300 Ełk
4	Oddział Chirurgii Naczyniowej	7	7	7	7	7	ul. Kościuszki 30 19-300 Ełk
5	Oddział Urazowo - Ortopedyczny	20	20	20	20	20	ul. Kościuszki 30 19-300 Ełk
6	Oddział Okulistyczny	7	7	7	7	7	ul. Kościuszki 30 19-300 Ełk
7	Oddział Leczenia Jednego Dnia	4	4	4	4	4	ul. Kościuszki 30 19-300 Ełk
8	Oddział Dermatologiczny	10	10	0	0	0	ul. Kościuszki 30 19-300 Ełk
9	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	5	5	5	5	5	ul. Kościuszki 30 19-300 Ełk
10	Oddział Neurochirurgiczny	10	10	10	10	10	ul. Kościuszki 30 19-300 Ełk
11	Szpitalny Oddział Ratunkowy	7	7	7	7	7	ul. Kościuszki 30 19-300 Ełk
	Ogółem	**118**	**118**	**108**	**108**	**108**	
RAZEM:		**322**	**330**	**314**	**314**	**314**	

2.3 Lecznictwo ambulatoryjne

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne realizowane były w 19 poradniach w Lublinie oraz 17 poradniach w Filii w Ełku.

Tabela nr 9 - Szczegółowe informacje dotyczące leczenia ambulatoryjnego - dane za 2024 r. (w zł)

LUBLIN

Nazwa poradni	Przychody		Koszty ogółem	Wynik finansowy	Liczba porad
	ogółem	w tym wartość kontraktu z NFZ			
POZ	3 213 057,25	3 102 732,25	3 191 996,03	**21 061,22**	**29 612**
Poradnia diabetologiczna	191 078,41	191 078,41	173 712,90	**17 365,51**	**1 770**
Poradnia gastroenterologiczna	968 031,31	323 658,02	469 970,42	**498 060,89**	**9 419**
Poradnia kardiologiczna	1 508 643,05	1 487 972,25	1 608 031,91	**- 99 388,86**	**5 680**
Poradnia dermatologiczna	81183,88	78 261,15	77 379,05	**3 804,83**	**510**
Poradnia neurologiczna	782 107,18	590 349,89	589 173,37	**192 933,81**	**7 011**
Poradnia reumatologiczna	521 482,72	520 167,25	318 569,30	**202 913,42**	**2 702**
Poradnia rehabilitacyjna	41 397,25	37 425,80	62 742,37	**- 21 345,12**	**910**
Poradnia ginekologiczna	805 949,03	717 445,30	598 971,88	**206 977,15**	**4 438**
Poradnia chirurgiczna	1 473 691,78	1 463 782,68	1 376 012,24	**97 679,54**	**9 151**
Poradnia neurochirurgiczna	157 251,00	157 162,79	113 715,91	**43 535,09**	**2 164**
Poradnia ortopedyczna	1 457 766,65	1 340 135,25	1 095 976,94	**361 789,71**	**10 223**
Poradnia okulistyczna	1 374 997,80	1 207 503,10	924 136,82	**450 860,98**	**6 702**
Poradnia otolaryngologiczna	307 147,50	232 480,26	397 272,92	**- 90 125,42**	**2 067**
Poradnia logopodyczna	9 011,75	9 011,75	8 475,91	**535,84**	**99**
Poradnia urologiczna	2 082 572,21	2 077 923,35	1 584 158,42	**498 413,79**	**8 840**
Poradnia zdrowia psychicznego	618 015,33	52 361,89	310 005,56	**308 009,77**	**6 876**
Poradnia psychologiczna	77 480,35	-	187 917,30	**- 110 436,95**	**394**
Poradnia stomatologiczna	826 793,64	757 230,29	1 085 166,74	**- 258 373,10**	**4 034**
ZAKŁAD REHABILITACJI	3 442 967,59	2 465 797,54	3 499 873,58	**- 56 905,99**	**3 964**
	19 940 625,68	**16 812 479,22**	**17 673 259,56**	**2 267 366,12**	**116 566**
EŁK					

Nazwa poradni	Przychody		Koszty ogółem	Wynik finansowy	Liczba porad
	ogółem	w tym wartość kontraktu z NFZ			
Poradnia gastrologiczna	375 612,61	261 141,68	471 756,54	-96 143,93	2 269
Poradnia zdrowia psychicznego	1 406 240,02	811 715,14	1 135 342,16	270 897,86	14 622
Poradnia kardiologiczna	1 315 339,92	984 951,42	1 204 629,83	110 710,09	3762
Poradnia dermatologiczna	713 331,40	683 745,86	534 445,24	178 886,16	5 238
Poradnia neurologiczna	2 766 119,12	1 816 696,95	2 333 549,12	432 570,00	9 947
Poradnia ginekologiczna	1 603 820,99	1 514 841,58	1 214 529,10	389 291,89	4 399
Poradnia chirurgiczna	3 903 970,21	3 688 796,49	3 211 534,45	692 435,76	11 132
Poradnia neurochirurgiczna	1 042 331,74	679 462,26	1 058 835,50	-16 503,76	6 365
Poradnia ortopedyczna	1 645 912,93	1 257 891,80	1 780 679,11	-134 766,18	11 408
Poradnia okulistyczna	2 296 267,09	1 740 996,75	1 284 147,85	1 012 119,24	10 986
Poradnia laryngologiczna	1 304 049,56	621 214,56	1 026 300,72	277 748,84	8 048
Poradnia urologiczna	1 032 946,44	989 571,26	868 601,64	164 344,80	4 049
Poradnia onkologiczna	504 324,70	329 758,40	667 076,69	-162 751,99	2 894
Poradnia stomatologiczna	1 189 376,92	1 167 653,34	1 372 732,36	-183 355,44	3 561
Poradnia naczyniowa	1 114 639,60	720 938,98	970 007,20	144 632,40	5 111
Poradnia endokrynologiczna	1 317 219,70	1 279 011,53	1 348 043,76	-30 824,06	4 409
POZ	3 065 022,00	2 980 454,23	3 324 943,50	-259 921,50	29 967
	26 596 524,95	21 528 842,23	23 807 154,77	2 789 370,18	138 167
Ogółem	46 537 150,63	38 341 321,45	41 480 414,33	5 056 736,30	254 733

Ocena funkcjonowania lecznictwa ambulatoryjnego
Wartość zawartych umów nie daje możliwości wykorzystania potencjału szpitala, a w zakresie wyceny NFZ tych procedur - to w dalszym ciągu przychody nie pokrywają ponoszonych kosztów w większości poradni. W dużym stopniu wyniki finansowe poradni poprawiają przychody z MON – RWKL. Z roku na rok udzielamy coraz więcej konsultacji specjalistycznych i tworzymy nowe poradnie. W 2024 roku utworzyliśmy w Lublinie poradnie logopedyczną i diabetologiczną.

2.4 Lecznictwo dzienne.

Ocena funkcjonowania lecznictwa dziennego
W szpitalu w Lublinie lecznictwo dzienne dotyczy rehabilitacji ambulatoryjnej oraz oddziału rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku dziennym i rehabilitacji kardiologicznej realizowanej w ramach KOS. W szpitalu w Ełku te procedury realizowane są w odniesieniu do świadczeń w zakresie laryngologii. Wartość zawartych umów w obu placówkach daje możliwość wykorzystania potencjału Szpitala.

2.5 Blok operacyjny.

W szpitalu w Lublinie znajdują się 2 bloki operacyjne. W strukturze bloków znajduje się 7 sal operacyjnych, w tym jedna okulistyczna przy oddziale.

Na Terenie centralnego bloku operacyjnego w Lublinie znajdują się 4 nowoczesne sale operacyjne, z których korzystają: oddział chirurgiczny, ortopedyczny, urologiczny, ginekologiczny i laryngologiczny.

W pomieszczeniach dawnego bloku operacyjnego znajdują się 2 sale operacyjne oraz 2 sale zabiegowe, z których korzystają: oddział neurochirurgiczne i laryngologiczny.

Ponadto w szpitalu w Lublinie znajdują się 3 pracownie zabiegowe: endoskopowa, urologiczna i hemodynamiki.

W Filii szpitala w Ełku znajdują się 4 sale operacyjne oraz sala hybrydowa, z której korzysta oddział chirurgii naczyniowej.

Ocena funkcjonowania bloku operacyjnego
Potencjał osobowy i infrastrukturalny szpitala może być wykorzystany w bardziej optymalny sposób. W dalszym ciągu prowadzone są analizy w związku z wysokimi kosztami dotyczącymi funkcjonowania bloku operacyjnego i anestezjologii. Praca na bloku operacyjnym w Lublinie została przeorganizowana celem efektywniejszego wykorzystania czasu pracy personelu bloku oraz operatorów a także właściwego zaadresowania praw i obowiązków uczestników planowania i realizacji planu operacyjnego. Szpital w dalszym ciągu posiada wysoki potencjał w tym zakresie i praca bloku mogłaby być bardziej wykorzystywana do godziny wieczornych. Sale operacyjne w obu placówkach wyposażone są w wysokospecjalistyczny ale kosztochłonny sprzęt a wyposażenie gwarantuje zachowanie ciągłości realizacji zabiegów.

3. Plany dotyczące rozszerzenia lub ograniczenia działalności medycznej w latach 2025 – 2027

Zasadniczo zarówno w szpitalu w Lublinie jak i w Filii w Ełku planujemy utrzymanie dotychczasowych rodzajów i zakresów udzielanych świadczeń zdrowotnych (leczenie szpitalne, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, stomatologia, podstawowa opieka zdrowotna, ambulatoryjne świadczenia kosztochłonne, profilaktyczne programy zdrowotne opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień).

Planowane są jednak pewne zmiany w zakresie dotychczasowej struktury organizacyjnej szpitala w celu ograniczenia strat w tym optymalizacja najmniej rentownych zakresów. Prowadzone w ostatnim okresie analizy finansowych komórek organizacyjnych pod względem ponoszonych kosztów i osiąganych przychodów (wycena NFZ) wskazują na konieczność rozszerzenia działalności komórek organizacyjnych przynoszących zyski a ograniczenie lub likwidację ośrodków powstawania kosztów, które z roku na rok powiększają stratę finansową.

Poniżej przedstawimy zasadnicze plany w zakresie działalności medycznej i niemedycznej :

1) w Szpitalu w Lublinie planowany jest dalszy rozwój oddziału neurochirurgicznego i przeniesienie go na najwyższą kondygnację budynku w roku 2026;

2) pozyskanie potencjału w postaci personelu lekarskiego w tym lekarzy systemu, radiologów w celu otworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – SOR;

3) uzyskanie kontraktu na zaplanowano utworzony oddział onkologii dziennej na bazie istniejącego oddziału chirurgii onkologicznej oraz pozyskanie dedykowanego kontraktu dla chirurgii onkologicznej;

4) zmiany w zakresie udzielanych świadczeń w ramach Kliniki Chorób Wewnętrznych tj. utworzenie pododdziału diabetologicznego, w którym realizowane będą – jak oszacowano – rentowne procedury medyczne, a istniejące zasoby lokalowe, sprzętowe i osobowe będą optymalnie wykorzystane co w efekcie pozwoli na obniżenie straty finansowej całego oddziału;

5) analiza plany utworzenia w szpitalu w Lublinie oddziału zakaźnego;

6) kontynuacja stałego monitorowania kosztochłonnych procesów leczenia w tym w oddziale intensywnej terapii i w bloku operacyjnym (m.in. procedury do dosumowania: krew, żywienie, próby rozliczeń indywidualnych);

7) promowanie i poszerzanie procedur medycznych w oddziałach rentownych tj w zakresie kardiologii, neurochirurgii, chirurgii, urologii, leczenia zaburzeń oddychania w czasie snu – procedury polisomnografii, procedury w zakresie okulistyki; wzrost przychodów z tytułu realizacji programów lekowych, zwiększenie realizacji nielimitowanych w tym porad specjalistycznych i procedur DILO;

8) dalszy rozwój poradni preanestetycznej – pozwala na przeniesienie kwalifikacji anestezjologicznej z oddziału do poradni i spowoduje dodatkowy przychód z NFZ oraz skrócenie czasu pobytu;

9) kontynuacja współpracy z Uniwersytetem Medycznym i Katolickim Uniwersytetem Lubelskim w zakresie funkcjonowania klinik uniwersyteckich, co jest dodatkowym źródłem przychodu i platformą rozwoju kompetencji personelu szpitali;

10) dalsze, comiesięczne korzystanie z rekomendacji firmy SGA w zakresie skracania lub też wydłużania w niektórych przypadkach okresów pobytu pacjenta oraz w zakresie optymalizacji liczby łóżek w oddziałach;

11) stały monitoring ponoszonych kosztów hospitalizacji pacjenta pod względem możliwości indywidualnego rozliczenia z NFZ;

12) wzrost przychodów szpitala w zakresie działalności komercyjnej, dla której funkcjonowania przygotowano w szpitalu stosowny regulamin, pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną;

13) analiza nowych kierunków udzielania świadczeń lub powrotu do zlikwidowanych (neurologia) w Ełku;

14) zakończenie inwestycji nadbudowa głównego budynku szpitala w Lublinie w 2025 roku i otwarcie oddziału neurochirurgicznego w nowej lokalizacji;

15) kontynuacja negocjacji w zakresie opuszczenia pomieszczeń zajmowanych w budynku na terenie szpitala przez WCKIK;

16) przygotowanie planu inwestycji pod budowę budynku polikliniki oraz identyfikacja źródeł finansowania;

17) zadania remontowe w zakresie rozbudowy infrastruktury związanej z realizacja zagadnień na rzecz obronności Państwa;

18) rozwój Centrum Wsparcia Badań Klinicznych i dalszy pozyskiwanie nowych badań klinicznych;

19) zakończenie remontów pomieszczeń badawczych i administracyjnych CWBK wraz z pomieszczeniami administracji szpitala;

20) rozwój oddziału urologicznego oraz chirurgii onkologicznej– przygotowanie pomieszczeń na rozszerzenie działalności oddziałów.

4. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2024 r.

4.1 Informacja o istotnych zdarzeniach, które miały wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

1. Sprawozdanie finansowe sporządzono - jedno- dla szpitala w Lublinie oraz Filii w Ełku.

2. Za 2024 rok na podstawie aktualnych przychodów i kosztów w szpitalu wypracowano zysk w wysokości 3.949.306,36 zł. Obie placówki wypracowały zysk: w szpitalu w Lublinie w wysokości 532.169,62 zł, a w Filii w Ełku w wysokości 3.417.136,74 zł.

3. Jak wynika z rachunku zysków i strat, szpital na działalności podstawowej szpital osiągnął stratę w wysokości 16.504.066,02 zł, która jest wyższa w porównaniu z rokiem poprzednim o 7,3 mln zł. Powyższe wskazuje na to, że koszty ogółem szpitala rosły szybciej niż przychody. Pozostałe przychody operacyjne szpitala (w tym amortyzacja od środków trwałych finansowanych z dotacji w kwocie 23.901.056,80 zł.) powodują poprawę wyniku finansowego szpitala.

4. Struktura przychodów (Lublin /Ełk)

Przychody ogółem z rachunku zysków i strat za 2024 rok		**Udział procentowy w przychodach**
LUBLIN	230 555 893,99	61
Ełk	147 069 539,43	39
RAZEM	**377 625 433,42**	**100**

5. Struktura kosztów rodzajowych szpitala zasadniczo nie zmienia się. W dalszym ciągu można zauważyć wzrost udziału kosztów usług obcych a zmniejszenie udziału kosztów wynagrodzeń. Powyższe związane jest ze wzrostem kosztów kontraktów na świadczenie usług zdrowotnych i przejściem kolejnej grupy lekarzy na umowy cywilnoprawne. Koszty rodzajowe szpitala w stosunku do 2023 rok wzrosły o 23%. Największy wzrost obserwujemy w pozycji usług obcych, zużycia materiałów i energii i podatków.

6. W 2024 roku rozliczono w księgach zadania:

   - I etap nadbudowa budynku głównego szpitala z przeznaczeniem na oddział neurochirurgii i kardiologii oraz rehabilitacji kardiologicznej w szpitalu w Lublinie w kwocie 61 059 505,27 zł

   - przebudowa estakady w Filii w Ełku w kwocie 4 827 240,17 zł.

7. W szpitalu wydatkowano z własnych środków:

- na zakup sprzętu powyżej 10 000 zł: 2 053 005,09 zł (Lublin 1 002 781,40 zł / Ełk 1 050 223,69 zł)

- na inwestycje budowlane 2 535 219,74 zł (Lublin 2 472 830,81zł / Ełk 62 388,93 zł)

Ogółem: 4 588 224,83 zł.

8. Szpital korzystał z tzw. linii kredytowej do kwoty 9 mln zł w BGK.
9. Szpital posiada 30 mln zł nierozliczonych strat z lat ubiegłych (lata 2000-2005, 2018-2021) i zobowiązany jest do pokrycia tych strat z wypracowanych zysków w roku 2024 i kolejnych latach, tym samym powiększenia kapitału własnego szpitala.
10. Szpital nie posiada majątku na Funduszu Zakładu.
11. Szpital nie posiada zobowiązań wymagalnych publicznoprawnych. Zobowiązania były regulowane w szpitalu średnio co 33 dni na co wskazuje wskaźnik obrotu zobowiązaniami w dniach, który został obniżony w stosunku do roku poprzedniego o 8 dni. Na dzień 31.12.2024 roku szpital posiadał zobowiązania wymagalne w wysokości 5 574 002,65 zł z terminami płatności należności głównej z miesiąca listopada 2024 roku. W ciągu 2024 roku wymagalne zobowiązania zostały obniżone o kwotę 2 391 661,44 zł w stosunku do roku poprzedniego.

W szpitalu w Lublinie w dalszym ciągu borykamy się z brakami lokalowymi.

Zasadnicza cześć działalności szpitala w Lublinie wykonywana jest w budynku szpitala. Budynek, z uwagi na fakt wybudowania jeszcze w latach międzywojennych wymaga ciągłych remontów, modernizacji i dostosowania do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia. Uruchomienie Centralnego Bloku Operacyjnego (obecnie skrzydło „C”) pozwoliło na uwolnienie części pomieszczeń dla potrzeb realizacji nowych świadczeń zdrowotnych, jednakże w dalszym ciągu Szpital potrzebuje środków na modernizację oddziałów (jak pilna potrzeba: oddział wewnętrzny), na termomodernizację szpitala, oraz wybudowanie nowego budynku dla potrzeb Polikliniki. Postulowane od kilku lat przeniesienie TS WCKiK pozwoliłoby na dalszy rozwój działalności medycznej lub zabezpieczenie administracyjnej części szpitala.

Również w Filii szpitala w Ełku stan techniczny obiektów infrastruktury nie zabezpiecza wszystkich wymagań w zakresie bieżącej eksploatacji i powoduje zwiększanie kosztów utrzymania szpitala.

Z uwagi na fakt, iż szpital w Lublinie posiada bardzo dużą konkurencję na rynku usług zdrowotnych, a pomimo, że realizujemy wzrosty stawek zasadniczych to w dalszym ciągu nie oferuje najwyższych w regionie stawek wynagrodzenia dla personelu medycznego. Z tego powodu narażeni jesteśmy na odejścia personelu do innych placówek oraz na okresowe roszczenia o wzrost stawek wynagrodzenia zasadniczego.

Ponadto obserwujemy szybszy wzrost kosztów szpitala spowodowany zasadniczo wzrostem wynagrodzeń realizowanym na podstawie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu w ochronie zdrowia niż przychodów z NFZ (wartości punktowej procedur medycznych). Funkcjonowanie w kolejnych latach w takiej sytuacji spowoduje pogarszania płynności finansowej szpitala.

4.2 Analiza wskaźnikowa.

1) **Wskaźniki zyskowności.**

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
wskaźnik zyskowności netto (%)	Wynik netto x 100% / Przychody netto ze sprzedaży produktów +przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe	1,05	3
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	Wynik z działalności operacyjnej x 100% / Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne	1,42	3
wskaźnik zyskowności aktywów (%)	Wynik netto x 100% / średni stan aktywów, gdzie średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2	1,09	3

Interpretacja wyników
Wskaźniki zyskowności w 2024 roku pogorszyły się. Wskaźnik zyskowności pokazuje o ile osiągane przychody były wyższe od kosztów. W 2024 roku przychody szpitala (21%) rosły wolniej niż koszty (23**%).** Szpital wypracował dodatni wynik finansowy jednakże jest on o połowę niższy niż w roku ubiegłym. Wskaźniki zyskowności wykazują dwukrotnie niższą wartość. Z uwagi na powyższe szpital otrzymał w tym zakresie 9 pkt tj o 3 pkt mniej niżw 2023 roku.

2) **Wskaźniki płynności.**

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
wskaźnik bieżącej płynności	Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) / Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	0,92	4
wskaźnik szybkiej płynności	Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy / Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	0,76	8

Interpretacja wyników
Wskaźnik bieżącej płynności finansowej uległ nieznacznej poprawie co jest zjawiskiem pożądanym. Nieznacznie wzrósł również wskaźnik szybkiej płynności z wartości 0,65 do wartości 0,76. Należności krótkoterminowe wzrosły w stosunku do roku poprzedniego o 19% a zobowiązania krótkoterminowe tylko o 4%, dlatego obserwujemy niewielką poprawę płynności finansowej Szpitala. Pomimo wzrostu przychodów i obniżeniu wielkości wymagalnych zobowiązań Szpital utrzymał wartość punktową z roku poprzedniego w wysokości odpowiednio 4 i 8. Maksymalne do osiągnięcia wartości to 12 pkt. Koniecznym jest więc dalszy wzrost przychodów i minimalizowanie kosztów.

3) **Wskaźniki efektywności.**

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) / Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto	40,44	3

	ze sprzedaży towarów i materiałów gdzie średni stan należności z tytułu dostaw i usług to suma tych należności na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2		
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) ——————————— Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów, gdzie średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług to suma tych zobowiązań na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2	33,67	7

Interpretacja wyników
Wskaźnik rotacji należności uległ obniżeniu do wartości 40,44, jednakże wartość punktowa pozostała na tym samym poziomie. Powyższe oznacza, że nieznacznie skrócił się okres ściągania należności. Szpital nie posiada zobowiązań wymagalnych publicznoprawnych. Zobowiązania były regulowane w szpitalu średnio co 33 dni na co wskazuje wskaźnik obrotu zobowiązaniami w dniach i uległ on znacznej poprawie w stosunku do roku ubiegłego. Wskaźnik odbija się od granicznej wartości 60 dni. Pomimo trudności płatniczych, powyższa sytuacja pozwoliła na uzyskanie maksymalnej wartości punktowej.

4) Wskaźniki zadłużenia.

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100% ——————————— Aktywa razem	18,75	10

wskaźnik wypłacalności	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania / Fundusz własny	1,1	6

Interpretacja wyników
Wskaźnik zadłużenia aktywów otrzymał maksymalną wartość punktową. Zadłużenie szpitala w stosunku do aktywów nieznacznie spadło i wynosi poniżej 18% a przyjętym jest aby udział ten nie przekraczał 50%. Spadek zobowiązań wymagalnych przyczynił się do nieznacznej poprawy wskaźnika. Szpital osiągnął maksymalną wartość punktową 10. Wskaźnik wypłacalności osiągnął wartość 1,10 i zasadniczo utrzymał się na poziomie roku poprzedniego. Kapitał własny szpitala wzrósł o 6% tj. o 4 mln zł. Szpital posiada zdolność do regulowania zobowiązań a zobowiązania krótkoterminowe szpitala nie przekraczają kapitału własnego. Wartość punktowa wskaźników pozostała na poziomie roku poprzedniego. Aby osiągnąć maksymalna wartość, Szpital musi wypracowywać w przyszłości zyski finansowe.

Podsumowanie wyników oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej.

	Wskaźnik	**Uzyskane oceny za 2024 r.**	**Maksymalna ocena do osiągnięcia**
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	3	5
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	3	5
	Wskaźnik zyskowności aktywów	3	5
	Razem	**9**	**15**
Wskaźniki płynności	Wskaźniki bieżącej płynności	4	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	8	13
	Razem	**12**	**25**
Wskaźnik efektywności	Wskaźnik rotacji należności	3	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	7	7
	Razem	**10**	**10**

Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	10	10
	Wskaźnik wypłacalności	6	10
	Razem	**16**	**20**
Łączna wartość punktów		**47**	**70**

Za 2024 rok wartość punktowa wskaźników wyniosła 47 punktów, co stanowi 67% wartości maksymalnej. Suma wszystkich punktów w porównaniu z rokiem poprzednim spadła o 3. Szpital wypracował wynik finansowy, który jest o połowę niższy od wartości z 2024 roku. Z uwagi na powyższe wszystkie wskaźniki zyskowności spadły o wartość jednego punktu. Pomimo obniżenie zobowiązań wymagalnych wycena punktowa wskaźników płynności finansowej pozostała na poziomie roku poprzedniego. Również wycena punktowa wskaźników efektywności i zadłużenia pozostały na poziomie roku 2024.

5. Analiza SWOT – wstęp do prognozy na lata 2025-2027.

*3 – duży wpływ, 2 – średni wpływ, 1-mały wpływ, 0-brak wpływu

Mocne strony	Kierunek działania	Ocena wpływu na sytuację ekonomiczno-finansową*
Dogodne położenie szpitala, Polikliniki w centrum miasta, przy głównej trasie komunikacyjnej, co zapewnia pacjentom łatwy dojazd.	Zwiększenie konkurencyjności	3
Wysokie kompetencje kadry zarządzającej szpitala na wszystkich szczeblach zarządzania.	Ciągłe podnoszenie kwalifikacji	3
Wysokie kwalifikacje personelu lekarskiego, pielęgniarskiego, techników i ratowników medycznych.	Wysoka jakość świadczonych usług	3
Wieloprofilowość szpitala. Dynamiczny rozwój oddziału kardiologii, neurochirurgii, okulistyki, urologii,	Rozwój nowych dziedzin, promowanie wysokospecjalistycznych usług	3

chirurgii, onkologii (innowacyjne zabiegi operacyjne chirurgii robotycznej - robot Da Vinci, zabiegi bariatryczne, procedury onkologiczne), które generują przychody szpitala	w NFZ	
Spójna wizja rozwoju organizacji, jako szpitala klinicznego.	Współpraca z uczelniami	2
Dobre warunki socjalno – bytowe chorych w trakcie hospitalizacji na wyremontowanych oddziałach szpitalnych.	Modernizacja pozostałych oddziałów, pozyskiwanie środków z MON	3
Poszukiwanie podmiotów zewnętrznych na realizację usług medycznych, usług szkoleniowych (np. usługi w centralnej sterylizatorni, usługi w diagnostyce laboratoryjnej, w diagnostyce obrazowej, zajęcia praktyczne, praktyki zawodowe)	Podpisanie umów z podmiotami zewnętrznymi, z uczelniami wyższymi.	3
Słabe strony	Kierunek działania	Ocena wpływa na sytuację ekonomiczno-finansową*
Mała liczba podopiecznych przypadająca na szpital i Poliklinikę.	Monitorowanie usług oraz popytu na rynku usług zdrowotnych	2
Zadłużenie szpitala w związku z wysokimi kosztami funkcjonowania szpitala i niskim kontraktem w latach ubiegłych.	Pozyskanie środków na nowe zakresy świadczeń, negocjacje z NFZ	3
Niskie wykorzystanie potencjału w obrębie bloku operacyjnego	Wprowadzenie działań efektywnościowych w zakresie wykorzystania potencjału w tym nowego sposobu rozliczania bloku operacyjnego	3
Konieczność pozyskania dodatkowych środków na modernizację pozostałych oddziałów szpitalnych oraz nowo	Wnioskowanie o dotację z MON	3

zorganizowanych oddziałów na nadbudowanej kondygnacji		
Zbyt duża odległość Filii 1 WSzK w Lublinie (350 km) od siedziby szpitala, co utrudnia rozliczanie i zarządzanie.	Doskonalenie wypracowanych standardów funkcjonowania, systemów informatycznych (TMS) lub rozdział	1
Ujemne wyniki finansowe większości oddziałów szpitalnych.	Obniżanie kosztów, pozyskanie dodatkowych przychodów w tym w zakresie weryfikacji kodowania świadczeń medycznych,	3
Brak zrozumienia załogi w zakresie sytuacji ekonomiczno – finansowej szpitala i wymuszanie na pracodawcy podwyżek płac,	Rozmowy z kierownikami oddziałów i pracowni	2
Zjawisko fluktuacji kadry medycznej, co często jest postrzegane, jako dołek organizacyjny.	Pozyskanie nowych pracowników, konkursy, negocjacje	2
Brak termomodernizacji budynku szpitala, w tym odnawianych źródeł energii).	Wnioskowanie o dotację z MON	3
Nieefektywny system informatyczny	Doskonalenie systemów informatycznych	1
Przedłużający się średni czas pobytu pacjentów w niektórych oddziałach szpitalnych (np. oddz. wewnętrzny, co generuje koszty liczone za osobodzień).	Rozmowa z kierownikiem oddziału	3

*3 – duży wpływ, 2 – średni wpływ, 1-mały wpływ, 0-brak wpływu

Szanse	Kierunek działania	Ocena wpływu na sytuację ekonomiczno-finansową*

Utrzymanie nadal statusu szpitala klinicznego, co wzmacnia pozycję szpitala w opinii NFZ i pacjentów, a także warunkuje prowadzenie badań klinicznych, które dają szansę poprawy stanu finansowego szpitala.	Kontynuacja umów z uczelniami, pozyskanie nowych.	2
Wysoki poziom diagnostyki i opieki nad chorymi, co warunkuje utrzymanie dobrej opinii o szpitalu wśród ludności makroregionu.	Inwestowanie w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną. Podtrzymanie wysokich standardów usług medycznych	2
Możliwość rozbudowy szpitala dla potrzeb rozszerzenia wachlarza usług i poprawy warunków realizacji świadczeń medycznych.	Wnioski do MON o dotację na budowę nowego budynku dla potrzeb administracyjnych i uwolnienia zasobów lokalowych na działalność medyczną.	2
Zwiększenie liczby podopiecznych oraz liczby hospitalizacji.	Monitorowanie usług oraz popytu na rynku usług medycznych	2
Wyższa wartość kontraktów z NFZ.	Negocjacje z NFZ, realizacja procedur odrębnie kontraktowanych nielimitowanych.	3
Akceptacja przez organ założycielski planów rozwoju szpitala.	Decyzje o przyznaniu co roku środków finansowych na modernizację szpitala	2
Możliwość pozyskiwania środków finansowych z MON na doskonalenie podyplomowe kadry medycznej.	Wnioski o środki finansowe z MON	3
Możliwość rozszerzenia usług komercyjnych (np. badania polisomnograficzne).	Aktualizacja cennika usług komercyjnych	1
Rozszerzenie zabiegów operacyjnych wykonywanych metodą endoskopową, z	Motywowanie kadry do szkoleń w zakresie doskonalenia	3

wykorzystaniem robota Da Vinci.	umiejętności obsługi sprzętu endoskopowego, robota Da Vinci	
Zorganizowanie pododdziału diabetologii i przedłożenie oferty do NFZ w celu podpisania nowego kontraktu.	Monitorowanie realizacji usług oraz popytu na rynku usług medycznych w celu oszacowani rentowności pododdziału	3
Otrzymanie certyfikatu akredytacyjnego w grudniu 2024 r, co przełoży się na wzrost środków finansowych z NFZ	Przestrzeganie standardów akredytacyjnych	2
Utworzenie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności	Rozwój CWBK, prowadzenie badań klinicznych	1
Rozszerzenie usług w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – poradnia diabetologiczna, poradnia psychiatryczna	Promowanie poradni wśród podopiecznym POZ i w makroregionie	1
Przyjęcie oferty podmiotu leczniczego z ryzykiem upadku do przekształcenia w Filię 1 WSzK w Lublinie – położnego w województwie lubelskim	Monitorowanie procesu przekształcania podmiotu w filię	2

*3 – duży wpływ, 2 – średni wpływ, 1-mały wpływ, 0-brak wpływu

Zagrożenia	Kierunek działania	Wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową*
Szpital funkcjonuje na lokalnym rynku szpitali o znaczącej przewadze konkurencyjnej. Szpitale w Lublinie (jest ich 10) posiadają atrakcyjna ofertę na usługi medyczne	Podnoszenie jakości usług medycznych, wprowadzanie nowych świadczeń i tych na których realizację jest długi okres oczekiwania	2
Napięcia na tle płacowym wśród lekarzy, pielęgniarek i pozostałego personelu medycznego.	Konieczność realizacji wzrostu wynagrodzeń dla personelu medycznego ze środków dedykowanych na ten cel z NFZ	2

Stale zmieniające się zasady finansowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ.	Stały monitoring nad zmianami w przepisach.	1
Ryzyko fluktuacji kadry lekarskiej i pielęgniarskiej.	Wzrost wynagrodzeń, zmiany w Regulaminie Wynagradzania, refundacja kosztów na kształcenie	2
Wysokie koszty mediów szpitala, energii elektrycznej i ogrzewania	Wdrożenie systemów monitoringu zużycia energii	1
Rosnące ceny materiałów, leków i środków medycznych, środków ochrony indywidualnej pracowników	Monitorowanie zużycia ww. asortymentów, negocjacje z dostawcami w celu ustalenia niższych kosztów przy zakupie łącznie z Filią w Ełku.	2
Ryzyko godzin nadliczbowych w przypadku deficytu kadry medycznej.	Monitorowanie godzin nadliczbowych, składanie wniosków przez kadrę kierowniczą w celu zatrudnienia personelu stosownie do potrzeb.	3
Ryzyko odłączenia Filii w Ełku, co przełoży się na zmniejszenie przychodów szpitala	Monitorowanie procesu odłączenia	2

*3 – duży wpływ, 2 – średni wpływ, 1-mały wpływ, 0-brak wpływu

6. Prognoza sytuacji ekonomiczno–finansowej na lata 2025-2027

6.1 Opis przyjętych założeń do prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej.

Celem sporządzenia prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej przyjęto następujące założenia ogólne:

1. w kolejnych 3 latach Szpital wypracuje dodatnie wyniki finansowe, jednakże z uwagi na duże ryzyko, że koszty szpitala będą rosły szybciej niż wzrost wyceny za punkt procedury z NFZ powyższe wyniki finansowe będą niższe niż w 2 latach poprzednich.
2. wszystkie zawarte umowy w odniesieniu do odbiorców usług będę kontynuowane w wartościach aktualnych lub nieznacznie wyższych
3. przyjęto założenie, że przychody szpitala będą rosły szybciej niż koszty działalności - powyższe pozwoli nam na dalsza spłatę wymagalnych zobowiązań
4. w ciągu najbliższych 2 lat Szpital planuje korzystać z tzw. linii kredytowej w rachunku bieżącym do kwoty 9 mln zł

5. z uwagi na fakt posiadania strat z lat poprzednich – wypracowane zyski będą przeznaczane na ich pokrycie.

Ponadto przyjęto następujące założenia w zakresie:

1) przychodów ze sprzedaży:

   Podstawowym źródłem przychodów są przychody z NFZ. Planujemy ich wzrost co roku zarówno w odniesieniu do ryczałtu jak i świadczeń odrębnie kontraktowanych. Drugim znacznym źródłem przychodów są wpływy z RWKL. Przyjęto założenie kontynuacji tych umów w latach następnych.

2) kosztów działalności podstawowej:

   Koszty funkcjonowania podstawowej działalności oszacowano na podstawie realizacji z 2024 roku uwzględniając w kolejnych latach wzrost wynagrodzeń na poziomie minimalnym a w zakresie zużycia materiałów zarówno wzrost cen jak i większe zużycie ilościowe i wprowadzenie nowych asortymentów w zakresie materiałów medycznych w związku z realizacja nowych procedur.

3) pozostałych przychodów operacyjnych:

   W wartości tych przychodów uwzględniono przede wszystkim przychody dotyczące równowartości odpisów amortyzacyjnych od środków trwałych sfinansowanych z dotacji.

4) pozostałych kosztów operacyjnych:

   Uwzględniono ewentualne kwoty w zakresie dokonywanych odpisów aktualizacyjnych.

5) przychodów finansowych:

   Dotyczą zasadniczo umorzonych kwot odsetek.

6) kosztów finansowych:

   Dotyczą zasadniczo odsetek od tzw. linii kredytowej.

7) stanu aktywów:

   Zaplanowano dalsze nieznaczne nakłady na wzrost rzeczowych aktywów trwałych głównie poprzez zakup sprzę-tu medycznego w tym z dotacji i prowadzenie inwestycji.

   a. 7.1.) w tym należności z tytułu dostaw i usług - zaplanowano wzrost należności w związku ze wzrostem przychodów szpitala.

8) stanu zobowiązań:

   Zaplanowano zasadniczo co roku na poziomie podobnym.

9) stanu rezerw na zobowiązania

   Zaplanowano nieznaczne zmiany w stanie rezerw w związku ze wzrostem wynagrodzeń.

10) funduszu własnego:

    Zaplanowano odbudowę i wzrost kapitału własnego. Zaplanowano realizację wydatków majątkowych zasadniczo z dotacji w tym z MON.

6.2 Analiza wskaźnikowa.

1) Wskaźniki zyskowności.

Wskaźniki zyskowności	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA		
	2025 r.	2026 r.	2027 r.
wskaźnik zyskowności netto (%)	0,46	0,46	0,53
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,70	0,65	0,71
wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,46	0,47	0,54

Interpretacja wyników
Planowane do osiągnięcia wskaźniki zyskowności będą wykazywały tendencję wzrostową. Powyższe spowodowane jest planowanym znacznym wzrostem przychodów w kolejnych latach 2025-2027. W związku z planowanymi zyskami wskaźnik zyskowności będzie miał wartość punktowa 3 ale nie osiągnie wartości punktowej maksymalnej. Z uwagi na rosnące z roku na rok koszty rodzajowe w tym wynagrodzeń i usług obcych wyniki finansowe szpitala w kolejnych latach będą w wartościach niższych niż w latach poprzednich.

2) Wskaźniki płynności.

Wskaźniki płynności	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA		
	2025 r.	2026 r.	2027 r.
wskaźnik bieżącej płynności	0,90	0,91	0,95
wskaźnik szybkiej płynności	0,74	0,76	0,79

Interpretacja wyników
Wskaźniki płynności finansowej w kolejnych latach będą wykazywały niewielką tendencję wzrostową a ich wycena punktowa nie zmieni się. Wzrost należności i brak dużych zmian w najmniej płynnych aktywach przyczynią się do utrzymania wartości punktowej wskaźnika bieżącej płynności na poziomie 8 punktów.

3) Wskaźniki efektywności.

Wskaźniki efektywności	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA		
	2025 r.	2026 r.	2027 r.
wskaźnik rotacji należności (w dniach)	44,38	45	45,12
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	35,25	35,73	34,02

Interpretacja wyników
Wskaźnik rotacji należności w dalszym ciągu będzie miał tendencję wzrostową – co nie jest zjawiskiem dobrym. Jednakże wycena punktowa wskaźnika przez kolejne 2 lata pozostanie na tym samym poziomie. Szpital musi wypracować mechanizm szybszego odzyskiwania należności, żeby osiągnąć wskaźnik poniżej 40 dni. Wskaźnik rotacji zobowiązań w kolejnych latach pozostanie na podobnym poziomie. Także wycena punktowa pozostanie na tym samym poziomie przez kolejne 3 lata, do czasu uzyskania przez szpital wyższych przychodów na spłatę zobowiązań.

4) **Wskaźniki zadłużenia.**

Wskaźniki zadłużenia	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA		
	2025 r.	2026 r.	2027 r.
wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	19,17	18,99	18,61
wskaźnik wypłacalności	1,10	1,08	1,02

Interpretacja wyników
Planowany wskaźnik zadłużenie aktywów w kolejnych latach otrzyma maksymalną wycenę punktową 10. Udział zobowiązań i rezerw na zobowiązania w kolejnych latach w dalszym ciągu będzie przekraczał 96% aktywów szpitala. Jednakże zobowiązania krótkoterminowe w latach 2025-2027 nie przekroczą wartość kapitału własnego szpitala. Wskaźnik wypłacalności w kolejnych latach będzie na podobnym poziomie. Szpital musi wypracowywać coraz wyższą wartość zysku i pokrywać straty z lat poprzednich. Wartość punktowa tych wskaźników w kolejnych latach będzie na tym samy poziomie.

Na podstawie planowanych na kolejne 3 lata przychodów i kosztów należy stwierdzić, że w latach 202-2027 Szpital osiągnie wartość punktową wskaźników w liczbie 47, 47, 46. Wskaźniki te będą niższe o 3 punkty w porównaniu z 2024 rokiem.

Najbliższe lata w naszej ocenie szpital zamknie dodatnim wynikiem finansowym za sprawą wzrostu przychodów głównie z NFZ. Powyższe ma odzwierciedlenie w wyliczonych wskaźnikach finansowych. Przy zachowaniu tej tendencji wzrostu dodatnich wyników finansowych szpitala i przy udziale zewnętrznych źródeł finansowania głównie na zakup sprzętu i inwestycje budowlane z MON Szpital ma szansę na odbudowanie kapitału własnego.

7. Podsumowanie

Szpital posiada ugruntowana pozycję na lubelskim oraz ełckim rynku usług zdrowotnym, popartą wieloletnia tradycją. Wykwalifikowana kadra medyczna odnosząca liczne sukcesy międzynarodowe, współpraca z licznymi ośrodkami badawczymi oraz inwestycje w sprzęt oraz aparaturę medyczną podnoszą jakość świadczonych usług. Uznanie i pozytywne opinie pacjentów powodują, iż placówki cieszą się bardzo dobrą renomą. Szpital świadczy usługi zdrowotne w oddziałach wieloprofilowych. Strategia i misja Szpitala dostosowana jest do potrzeb społecznych regionu województwa lubelskiego i warmińsko-mazurskiego, ale nie tylko. Wysokospecjalistyczne leczenie w dziedzinie kardiologii, urologii, neurochirurgii, chirurgii onkologicznej i ginekologii przyciąga pacjentów z całej Polski.

Sytuacja ekonomiczno – finansowa szpitala jest trudna ale stabilna. Wskaźniki ekonomiczne oraz osiągane przychody potwierdzają, iż nie istnieją żadne okoliczności wskazujące na zagrożenie kontynuowania działalności. Szpital w dalszym ciągu dokonuje zakupów nowoczesnego sprzętu i aparatury medycznej. Inwestycje budowlane, modernizacja oddziałów rozszerza zakres i poziom świadczonych usług korzysta z dotacji projektów unijnych. Wieloletnia i dobra współpraca z oddziałami NFZ w Lublinie i Ełku, możliwość finansowania coraz większego zakresu świadczeń medycznych wskazują na stabilną i rosnącą pozycję na rynkach. Szpital uzyskuje również przychody z działalności komercyjnej, co dodatkowo generuje zyski i poprawia kondycję finansową.

……..

podpis i pieczątka kierownika zakładu

1 WSzKzP SPZOZ W LUBLINIE

Dokument podpisany przez Aleksander Michalski
Data: 2025.05.28 10:00:42 CEST
Położenie: Lublin; 20-049; woj. lubelskie; Polska

Załączniki: 7 na 8 stronach

- Załącznik nr 1 – Struktura organizacyjna szpitala w Lublinie
- Załącznik nr 2 – Struktura organizacyjna szpitala w Ełku
- Załącznik nr 3 – Struktura zatrudnienia Lublin i Ełk
- Załącznik nr 4 – Rachunek zysków i strat
- Załącznik nr 5 – Bilans
- Załącznik nr 6 – Wskaźniki ekonomiczno - finansowe