



Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach  
ul. Grunwaldzka 45  
25-736 Kielce



# RAPORT

## EKONOMICZNO – FINANSOWY

WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA ZESPOLONEGO  
W KIELCACH

za 2020 rok

DYREKTOR  
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego  
w Kielcach  
*Bartosz Stemplewski*



Spis treści :

1.	Wstęp .....	3
2.	Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020 rok .....	3
	2.1. Ocena sytuacji finansowo- ekonomicznej za lata 2018-2020 .....	3
	2.1.1 Analiza finansowa bilansu .....	3
	2.1.2 Analiza finansowa rachunku zysków i strat .....	7
	2.2. Analiza wskaźnikowa za lata 2018-2020 .....	12
	2.2.1 Wskaźniki zyskowości .....	12
	2.2.2. Wskaźniki płynności .....	14
	2.2.3. Wskaźniki efektywności .....	16
	2.2.4. Wskaźniki zadłużenia .....	18
	2.2.5. Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej WSZ za 2020 rok na podstawie analizy wskaźnikowej .....	19
3.	Prognoza sytuacji ekonomiczno- finansowej na lata 2021-2023.....	21
	3.1. Założenia makroekonomiczne .....	21
	3.2. Założenia mikroekonomiczne .....	21
	3.2.1. Założenia dotyczące przychodów na lata 2021-2023.....	21
	3.2.2. Założenia dotyczące kosztów na lata 2021-2023.....	23
	3.3. Prezentacja prognozowanych sprawozdań WSZ dla lat 2020-2022.....	25
	3.3.1. Prognozowany bilans dla lat 2021-2023.....	25
	3.3.2. Prognozowane przychody i koszty na lata 2020-2022.....	26
	3.3.3 Wynik finansowy netto planowany na lata 2020-2023.....	28
	3.4. Prognozowane wartości wskaźników ekonomicznych na lata 2020-2023.....	29
	3.4.1. Wskaźniki zyskowości .....	29
	3.4.2. Wskaźniki płynności .....	30
	3.4.3. Wskaźniki efektywności .....	31
	3.4.4. Wskaźniki zadłużenia .....	32
	3.4.5. Podsumowanie prognoz-wyniki sytuacji ekonomiczno-finansowej WSZ	33
4.	Informacje o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową WSZ .....	34



## 1. Wstęp

Niniejszy Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach został przygotowany w celu przedłożenia go podmiotowi tworzącemu zgodnie z art. 53 a 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej. Stanowi on uzupełnienie i rozwinięcie rocznego sprawozdania finansowego za 2020 rok.

## 2. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020 rok

Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach została opracowana na podstawie wytycznych zawartych 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 zdrowotnej. Analiza wskaźnikowa została poprzedzona analizą finansową za lata 2018-2020, ponieważ dostarcza ona niezbędnych informacji do oceny finansowej szpitala.

### 2.1. Ocena sytuacji finansowo – ekonomicznej WSZ w Kielcach za lata 2018-2020

#### 2.1.1. Analiza finansowa bilansu

Analiza bilansów sporządzonych na przestrzeni lat 2018-2020 zawiera ocenę trendów występujących w stanie majątkowym i finansowym Szpitala, a także ustalenie zmian kwot określających sytuację majątkową i finansową jednostki. Dokonano oceny własnych i obcych źródeł finansowania składników majątkowych szpitala. Jak zmieniał się udział aktywów trwałych i obrotowych na przestrzeni trzech lat przedstawia poniższa tabela.

#### Struktura majątku WSZZ w latach 2018-2020

	AKTYWA	2 018		2 019		2 020	
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%
A	Aktywa trwałe	198 827,2	77,5	202 458,0	80,6	208 122,8	77,8
I	Wartości niematerialne i prawne	175,5	0,1	1 205,5	0,5	1 085,9	0,4
II	Rzeczowe aktywa trwałe	198 651,7	77,4	201 252,5	80,1	207 036,9	77,4
B	Aktywa obrotowe	57 696,1	22,5	48 925,0	19,4	59 398,1	22,2
I	Zapasy	8 552,0	3,3	8 848,8	3,5	17 060,2	6,4
II	Należności krótkoterminowe	38 281,3	14,9	35 763,8	14,2	37 776,0	14,1
III	Inwestycje krótkoterminowe	10 338,4	4,0	3 713,8	1,5	3 950,4	1,5
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	524,4	0,2	598,6	0,2	611,4	0,2
	<b>Aktywa razem</b>	<b>256 523,3</b>	<b>100,0</b>	<b>251 383,0</b>	<b>100,0</b>	<b>267 520,8</b>	<b>100,0</b>



Główną pozycją aktywów szpitala są aktywa trwałe, których udział w ogólnej strukturze majątku wynosił odpowiednio od 77,5% do 80,6%, w tym największy udział ze względu na specyfikę jednostki mają rzeczowe aktywa trwałe.

W grupie majątku obrotowego największą pozycję stanowią należności krótkoterminowe, ich udział w wartości aktywów ogółem w latach 2018-2020 utrzymuje się na relatywnie wysokim poziomie (14,9%, 14,2%, 14,1%,).

Stosunkowo mały udział majątku obrotowego w majątku ogółem jest specyficzny dla szpitali, bowiem produktem dla tego typu jednostek jest świadczenie usług w oparciu o majątek trwały dużej wartości oraz pracę i wiedzę personelu.

#### Wskaźniki dynamiki przyrostu absolutnego w poszczególnych składnikach majątku WSZ w Kielcach

	AKTYWA	2 018	2 019	2020	Dynamika 2020-2018
		tys. zł.	tys. zł.	tys. zł.	tys. zł.
<b>A</b>	<b>Aktywa trwałe</b>	<b>198 827,2</b>	<b>202 458,0</b>	<b>208 122,8</b>	<b>9 295,6</b>
I	Wartości niematerialne i prawne	175,5	1 205,5	1 085,9	910,4
II	Rzeczowe aktywa trwałe	198 651,7	201 252,5	207 036,9	8 385,2
<b>B</b>	<b>Aktywa obrotowe</b>	<b>57 696,1</b>	<b>48 925,0</b>	<b>59 398,1</b>	<b>1 701,9</b>
I	Zapasy	8 552,0	8 848,8	17 060,2	8 508,2
II	Należności krótkoterminowe	38 281,3	35 763,8	37 776,0	-505,3
III	Inwestycje krótkoterminowe	10 338,4	3 713,8	3 950,4	-6 388,0
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	524,4	598,6	611,4	87,0
	<b>Aktywa razem</b>	<b>256 523,3</b>	<b>251 383,0</b>	<b>267 520,8</b>	<b>10 997,5</b>

Analiza dynamiki aktywów wskazuje na spadek w 2019 r bilansowej wartości aktywów o 5,1 mln zł, natomiast w roku 2020 nastąpił znaczący wzrost aż o 16,1 mln zł.

Stan majątku trwałego od roku 2018 do 2020 roku wzrósł o 9,3 mln zł, co świadczy o tym, że w okresie ostatnich trzech lat następowało odnowienie majątku trwałego. Poniesione nakłady na zakupy nowych środków trwałych oraz pozyskane dary rzeczowe i finansowe przewyższyły w danym roku wartość likwidowanych środków trwałych i rocznych umorzeń.

Na spadek wartości aktywów obrotowych w 2019 roku o 8,8 mln zł wpływ mają należności i inwestycje krótkoterminowe. Wzrost należności krótkoterminowych w 2018 roku jest efektem wynegocjowanej z NFZ zmiany terminu rozliczenia świadczeń medycznych. Stan środków w kasie i na rachunkach bankowych pozostających w dyspozycji szpitala w roku 2018



utrzymywał się na stosunkowo wysokim poziomie, bowiem na koniec okresu rozliczeniowego pozostały środki, które były następnie wykorzystane na przesunięta w czasie wypłatę wynagrodzeń. Spadek inwestycji krótkoterminowych w 2019 roku był następstwem m.in. zmniejszenia o 5,3 mln zł stanu środków na rachunkach bankowych inwestycyjnych tytułem rozliczenia zaliczki na projekty unijne.

Szpital na przestrzeni lat 2018-2019 starał się utrzymywać zapasy materiałów na stałym poziomie wartościowym, który był stosunkowo niski, natomiast w 2020 r. stan zapasów uległ znacznemu wzrostowi (o 8,2 mln zł) za sprawą koniecznego zabezpieczenia szpitala w materiały ( np. środki dezynfekcyjne, sprzęt jednorazowy ) deficytowe w czasie pandemii.

#### Struktura pasywów WSZZ w latach 2018-2020

	PASYWA	2 018		2 019		2 020	
		tys. zł.	%	tys. zł.	%	tys. zł.	%
A	Kapitał (fundusz) własny	-23 520,90	-9,2	-29 743,0	-11,8	-43 926,3	-16,4
I	Kapitał (fundusz) podstawowy	110 139,60	42,9	110 024,9	43,8	110 024,9	41,1
II	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-100 323,60	-39,1	-119 729,5	-47,6	-139 767,9	-52,2
III	Zysk (strata) netto	-33 336,90	-13,0	-20 038,4	-8,0	-14 183,3	-5,3
B	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	280 044,20	109,2	281 126,0	111,8	311 447,1	116,4
I	Rezerwy na zobowiązania	27 988,30	10,9	28 880,2	11,5	36 378,3	13,6
II	Zobowiązania długoterminowe	4 625,00	1,8	3 885,0	1,5	3 025,0	1,1
III	Zobowiązania krótkoterminowe	87 754,00	34,2	87 026,0	34,6	73 312,6	27,4
IV	Rozliczenia międzyokresowe	159 676,90	62,2	161 334,8	64,2	198 731,2	74,3
	<b>Pasywa razem</b>	<b>256 523,30</b>	<b>100,0</b>	<b>251 383,0</b>	<b>100,0</b>	<b>267 520,8</b>	<b>100,0</b>

W strukturze pasywów szpitala dominują rozliczenia międzyokresowe, ich udział w pasywach szpitala utrzymuje się na relatywnie równym poziomie (60,5% - 64,2%), dotyczy wartości niezamortyzowanej części wartości początkowej aktywów trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji.

W analizowanym okresie systematycznie maleje poziom kapitałów własnych przy jednoczesnym wzroście udziału zobowiązań i rezerw na zobowiązania, co jest konsekwencją ponoszenia przez szpital stale rosnącej straty finansowej z lat ubiegłych.



Poziom wskaźnika zobowiązań krótkoterminowych w 2018 i w 2019 roku utrzymuje się na podobnym poziomie (34,2 34,6), natomiast w 2020 roku wystąpił spadek wskaźnika o 7%. Fakt zmniejszenia udziału zobowiązań krótkoterminowych wskazuje na poprawę stabilności finansowej szpitala.

#### Wskaźniki dynamiki własnych i obcych źródeł finansowania WSZ.

	Wyszczególnienie	2 018	2 019	2 020	Dynamika 2020-2018
		tys. zł	tys. zł	tys. zł	tys. zł
<b>A</b>	<b>Kapitał (fundusz) własny</b>	<b>-23 520,90</b>	<b>-29 743,0</b>	<b>-43 926,3</b>	<b>-14 183,3</b>
I	Kapitał (fundusz) podstawowy	110 139,60	110 024,9	110 024,9	-114,7
II	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-100 323,60	-119 729,5	-139 767,9	-39 444,3
III	Zysk (strata) netto	-33 336,90	-20 038,4	-14 183,3	19 153,6
<b>B</b>	<b>Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania</b>	<b>280 044,20</b>	<b>281 126,0</b>	<b>311 447,1</b>	<b>31 402,9</b>
I	Rezerwy na zobowiązania	27 988,30	28 880,2	36 378,3	8 390,0
II	Zobowiązania długoterminowe	4 625,00	3 885,0	3 025,0	-1 600,0
III	Zobowiązania krótkoterminowe	87 754,00	87 026,0	73 312,6	-14 441,4
IV	Rozliczenia międzyokresowe	159 676,90	161 334,8	198 731,2	39 054,3
	<b>Pasywa razem</b>	<b>256 523,30</b>	<b>251 383,0</b>	<b>267 520,8</b>	<b>10 997,5</b>

Z analizy dynamiki pasywów wynika, że wartość kapitału własnego na przestrzeni trzech ostatnich lat stała się malejąca. Kapitały własne zmniejszyły się o 14,1 mln zł głównie z powodu powiększającej się wartości nierozliczonej straty z lat ubiegłych, z wartości dodatnich w 2017r doszły do wartości ujemnych w latach 2018, 2019 i 2020 roku.

Szpital tworzy rezerwy na świadczenia emerytalne i nagrody jubileuszowe, które są co roku aktualizowane. W latach 2018-2020 rezerwy na zobowiązania wzrosły o 8,4 mln zł. Pozostałe rezerwy w 2018 r wykazały tendencję malejącą w związku z rozwiązaniem rezerwy na zobowiązania wobec ZUS w kwocie 241 tys. zł, natomiast w 2019 i 2020 roku utrzymały się na niezmiennym poziomie.

Rozliczenia międzyokresowe wzrastały kolejno: w 2018 roku r. o 10,4 mln zł, w 2019 roku o 1,7 mln zł, w 2020 roku a o 37,4 mln zł.. Jest to efekt odniesienia na pozostałe przychody operacyjne kwoty stanowiącej równowartość rocznego odpisu amortyzacyjnego majątku sfinansowanego środkami dotacji lub otrzymanego nieodpłatnie. Kwota ta jest niższa od wartości



otrzymanych w analogicznych latach dotacji, pozyskanych darów rzeczowych i darowizn na sfinansowanie zakupu środków trwałych. W 2020 wartość przychodów przyszłych okresów dodatkowo wzrosła o 34,1 mln zł tytułem przeniesienia na rok następny przychodów z NFZ za świadczenia, które szpital jest zobowiązany wykonać w 2021 roku.

W analizowanym okresie zobowiązania długoterminowe w każdym roku malały wraz ze spłatą pożyczek. Zobowiązania krótkoterminowe w roku 2018 wzrosły o 20,7 mln zł. Tendencja odwrotna wystąpiła w 2019 roku, w którym zobowiązania zmalały o 728 tys. zł. w 2020 roku zmalały o kolejne 13,7 mln zł. Na uwagę zasługuje fakt, że wszystkie zobowiązania wymagalne na przestrzeni lat 2018-2020 dotyczą wyłącznie zobowiązań z tytułu dostaw towarów i usług, jednostka nie posiadała i nadal nie posiada wymagalnych zobowiązań publiczno-prawnych.

Wymierne korzyści dla szpitala poprzez ograniczenie dochodzenia należności przez wierzycieli, przynoszą zawierane z dostawcami towarów i usług porozumienia rozkładające płatności na raty; w roku 2018 zawarto ugody z kontrahentami na kwotę 50,5 mln zł, w 2019 roku na kwotę 55,7 mln zł a w roku 2020 na kwotę 43 mln zł.

### 2.1.2. Analiza finansowa rachunku zysków i strat

Oceny uzyskanych przychodów oraz poniesionych kosztów Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego dokonano za lata 2018-2020.

#### Struktura rzeczowa przychodów i kosztów w latach 2018-2020

	Wyszczególnienie	2 018		2 019		2 020	
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%
A	Przychody netto ze sprzedaży	325 870,1	95,3	363 578,9	94,6	381 221,5	90,8
B	Pozostałe przychody operacyjne	16 003,3	4,7	20 500,2	5,3	38 400,6	9,2
C	Przychody finansowe	75,0	0,0	83,6	0,1	12,3	0,0
	<b>Razem przychody</b>	<b>341 948,4</b>	<b>0,0</b>	<b>384 162,8</b>	<b>100,0</b>	<b>419 634,4</b>	<b>100,0</b>
A	Koszty działalności operacyjnej	364 411,3	97,1	401 469,6	99,4	423 675,3	97,7
B	Pozostałe koszty operacyjne	9 270,2	2,5	1 336,1	0,3	8 283,2	1,9
C	Koszty finansowe	1 603,8	0,4	1 395,4	0,3	1 859,2	0,4
	<b>Razem koszty</b>	<b>375 285,3</b>	<b>100,0</b>	<b>404 201,1</b>	<b>100,0</b>	<b>433 817,7</b>	<b>100,0</b>

Analizując strukturę rachunku zysków i strat w na przestrzeni trzech lat należy wskazać, że jest ona względnie stała. Zarówno w strukturze przychodów jak i kosztów największy udział



mają przychody i koszty działalności podstawowej. Dominującą pozycję przychodów stanowią przychody ze sprzedaży produktów i usług (od 90,8 % do 95,3%).

W strukturze kosztów najistotniejszą rolę odgrywają koszty operacyjne (97,1% do 99,4%) i tym samym wielkości te wywierają największy wpływ na wynik finansowy.

#### Dynamika zmian przychodów i kosztów w latach 2018-2020

	Wyszczególnienie	2 018	2 019	2 020	Dynamika
		tys. zł	tys. zł	tys. zł	2020-2018
A	Przychody netto ze sprzedaży	325 870,1	363 578,9	381 221,5	55 351
B	Pozostałe przychody operacyjne	16 003,3	20 500,2	38 400,6	22 397
C	Przychody finansowe	75,0	83,6	12,3	-63
	<b>Razem przychody</b>	<b>341 948,4</b>	<b>384 162,8</b>	<b>419 634,4</b>	<b>77 686</b>
A	Koszty działalności operacyjnej	364 411,3	401 469,6	423 675,3	59 264
B	Pozostałe koszty operacyjne	9 270,2	1 336,1	8 283,2	-987
C	Koszty finansowe	1 603,8	1 395,4	1 859,2	255
	<b>Razem koszty</b>	<b>375 285,3</b>	<b>404 201,1</b>	<b>433 817,7</b>	<b>58 532</b>

Głównymi przychodami szpitala są przychody ze sprzedaży usług medycznych w ramach kontraktu z NFZ dla pacjentów ubezpieczonych w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń zdrowotnych. Istotną pozycję przychodów netto ze sprzedaży są środki z Ministerstwa Zdrowia na finansowanie kosztów wynagrodzeń lekarzy rezydentów.

Szpital uzyskuje również przychody ze sprzedaży usług medycznych dla innych podmiotów leczniczych oraz pacjentów nieubezpieczonych, a także z tytułu usług niemedyycznych takich jak transport, sterylizacja, parking. Ogółem przychody netto ze sprzedaży uzyskane w 2018 r. wynoszą 325,9 mln zł i są wyższe od przychodów roku poprzedniego o 30 mln zł. Wzrost ten dotyczy przede wszystkim środków z NFZ przeznaczonych na podwyżki wynagrodzeń dla lekarzy oraz pielęgniarek i położnych. W roku 2019 przychody netto ze sprzedaży wzrosły o kolejne 37,7 mln zł, z tytułu wzrostu kwoty ryczałtu, refundacji wynagrodzeń dla lekarzy oraz pielęgniarek i położnych oraz zwiększenie zakresu świadczonych przez szpital usług o nowe zakresy, dotychczas nie kontraktowane tj. utworzenie Ośrodka Kompleksowego Leczenia Udaru metodą trombolityczną, uzyskanie II stopnia referencyjności dla Kliniki Chirurgii Naczyniowej, rozpoczęcie działalności polegającej na wykonywaniu zabiegów transplantacji nerek od osób zmarłych. Na wzrost przychodów w 2020 roku o kolejne 17 mln zł największy wpływ miały przychody tzw. „covidowe”.

Pozostałe przychody operacyjne obejmują przychody związane pośrednio z działalnością szpitala, spośród nich największą pozycję stanowi równowartość odpisów amortyzacyjnych majątku sfinansowanego środkami dotacji lub otrzymanego nieodpłatnie. Znaczący wzrost w tej





pozycji wynoszący 4,0 mln zł wystąpił w 2019 r. i jest analogiczny do wzrostu kosztów amortyzacji w tym samym okresie. Natomiast w 2020 roku wzrost pozostałych przychodów operacyjnych na kwotę 17,9 mln zł dotyczył przede wszystkim dotacji na pokrycie wydatków bieżących, darowizn finansowych i darów rzeczowych z przeznaczeniem na walkę z pandemią.

Przychody finansowe to odsetki od środków na rachunkach bankowych oraz naliczone i otrzymane odsetki od kontrahentów, które na przestrzeni trzech lat spadły o 63 tys. zł.

Koszty działalności operacyjnej z roku na rok wykazują tendencję wzrostową. Znaczny wzrost kosztów w stosunku do roku poprzedniego nastąpił zarówno w roku 2019 r. (37,1 mln zł) jak i w 2020 r. (22,2 mln zł), co w rezultacie czyni wzrost na przestrzeni trzech lat o 59,3 mln zł.

Na dynamikę zmian w pozostałych kosztach operacyjnych największy wpływ miała pozycja „rezerwa na świadczenia pracownicze”. Jako konsekwencję znacznego wzrostu wynagrodzeń szpital utworzył w 2020 roku rezerwę w wysokości 7,5 mln zł, stąd widoczny jest gwałtowny wzrost pozostałych kosztów operacyjnych w stosunku do 2019 r.

#### Struktura kosztów operacyjne w latach 2018-2020

	Wyszczególnienie	2 0 1 8		2 0 1 9		2 0 2 0	
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%
I.	Amortyzacja	19 406,0	5,3	21 085,4	5,3	23 547,1	5,6
II.	Zużycie materiałów i energii	102 720,9	28,2	100 634,9	25,1	104 621,5	24,7
III.	Usługi obce	44 536,8	12,2	50 326,7	12,5	60 528,5	14,3
IV.	Podatki i opłaty	1 227,3	0,3	1 237,1	0,3	1 544,5	0,4
V.	Wynagrodzenia	164 380,5	45,1	191 915,3	47,8	195 699,4	46,2
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	31 172,3	8,6	35 514,2	8,8	36 999,9	8,7
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	967,6	0,3	756,0	0,2	734,4	0,2
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	<b>Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>364 411,4</b>	<b>100,0</b>	<b>401 469,6</b>	<b>100,0</b>	<b>423 675,3</b>	<b>100,0</b>

Ze specyfiki jednostki wynika, że największy udział w kosztach działalności operacyjnej mają koszty osobowe. W latach 2018-2020 udział ten wynosi odpowiednio dla wynagrodzeń 45,1%, 47,8% i 46,2% oraz dla ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń na rzecz pracowników 8,6%, 8,8% i 8,7%. Wzrost tego wskaźnika w analizowanym okresie spowodowany został przede wszystkim systemowymi podwyżkami płac dla lekarzy, pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych, ponadto w 2020 roku poniesiono koszty dodatkowych wynagrodzeń dla pracowników narażonych na COVID 19. Wysoki wskaźnik dotyczy także kosztów zużycia



materiałów i energii, wykazuje on jednak tendencję odwrotną, od 2018 roku udział w kosztach działalności operacyjnej stale maleje (28,2% - 24,7%). Rezygnacja lekarzy z pełnienia dyżurów na podstawie umów cywilnoprawnych na rzecz dyżurów medycznych w ramach umowy o pracę miała wpływ na spadek wskaźnika struktury usług obcych do roku 2018. Tendencja spadkowa tego wskaźnika została odwrócona w 2019 roku - wzrost o 0,2% a w 2020 r o 1,8% to efekt zwiększenia liczby umów kontraktowych i dodatkowej liczby wykonywanych zabiegów.

W pozostałych pozycjach kosztów rodzajowych na przestrzeni analizowanego okresu, widoczna jest tendencja spadkowa wskaźnika struktury na rzecz większego udziału w kosztach ogółem kosztów osobowych

#### Dynamika zmian kosztów operacyjnych w latach 2018-2020

	Wyszczególnienie	2 018	2 019	2 020	Dynamika
		tys. zł	tys. zł	tys. zł	2020-2018
I.	Amortyzacja	19 406,0	21 085,4	23 547,1	4 141,10
II.	Zużycie materiałów i energii	102 720,9	100 634,9	104 621,5	1 900,60
III.	Usługi obce	44 536,8	50 326,7	60 528,5	15 991,70
IV.	Podatki i opłaty	1 227,3	1 237,1	1 544,5	317,20
V.	Wynagrodzenia	164 380,5	191 915,3	195 699,4	31 318,90
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	31 172,3	35 514,2	36 999,9	5 827,60
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	967,6	756,0	734,4	-233,20
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,0	0,0	0,0	0,0
	<b>Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>364 411,4</b>	<b>401 469,6</b>	<b>423 675,3</b>	<b>59 264,00</b>

Na wzrost kosztów działalności operacyjnej w latach 2018-2020 najistotniejszy wpływ mają koszty osobowe. Ich wzrost zarówno w 2019 r. o 31.9 mln złotych w stosunku do roku poprzedniego, jak również w 2020 roku o 5,4 mln złotych dotyczy głównie białego personelu. Wzrost kosztów wynagrodzeń w latach 2018 – 2020 roku spowodowany był między innymi:

- wzrostem zatrudnienia (głównie w grupie zawodowej pielęgniarek i położnych),
- ustawą z dnia 08.06.2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne,
- porozumieniem z dnia 27.09.2018 roku pomiędzy Ministerstwem Zdrowia, Komitetem Protestacyjnym Ratowników Medycznych oraz Sekcją Krajową Pogotowia i Ratunkowego i Ratownictwa Medycznego NSZZ „Solidarność”,
- ustawą z dnia 05.07.2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2018 poz. 1532),



- brakami w systemie lekarzy, wysokimi wymaganiami finansowymi, stanowiącymi konsekwencję ich pozycji rynkowej przy konieczności spełnienia wymogów określonych przez płatnika świadczeń zdrowotnych
- dodatkowymi wynagrodzeniami dla pracowników narażonych na COVID 19

Wzrost kosztów amortyzacji w roku 2019 to efekt zakończonych inwestycji, w tym budowa Centrum Urazowego dla dorosłych, rozbudowa i doposażenie Kliniki Kardiochirurgii, wsparcie Oddziałów Neonatologii i Pediatrii, w roku 2020 to doposażenie Kliniki Położnictwa i Ginekologii, realizacja programu dostosowawczego oraz dodatkowo zakup wyposażenia szpitala w celu zwalczania COVID-19.

Zmniejszenie kosztów zużycia materiałów i energii w 2019 r. dotyczy głównie zużycia sprzętu medycznego jednorazowego, co jest skutkiem realizowanego programu optymalizacji kosztów. Mimo zwiększenia kosztów remontów, usług medycznych, sprzątnia i żywienia, to uzyskane oszczędności w pozycji dozór mienia, usługi medyczne i laboratoryjne a także zmniejszone wydatki na kontrakty medyczne spowodowały w 2018 r. zmniejszenie kosztów usług ogółem. W roku następnym usługi obce wzrosły o 5 789,9 tys. zł. Na dynamikę zmian usług obcych największy wpływ ma pozycja wynagrodzenia z tytułu umów kontraktowych i usługi medyczne (dodatkowe koszty związane z programem pilotażowym „trombectomia” oraz dodatkowe zabiegi „embolizacja tętniaków”).

Ograniczenie z powodu pandemii liczby wykonywanych świadczeń w roku 2020 i w konsekwencji mniejsze zapotrzebowanie na materiały i usługi nie miało przełożenia na niższe koszty. Skutkiem wzrostu płacy minimalnej są wyższe ceny za usługi (sprzątnie, opieka nad pacjentem, pranie, żywienie, wzrost stawek podatku od nieruchomości). Koszty usług wzrosły też z powodu dodatkowych wypłat tzw. „covidowych” do umów kontraktowych.

#### Wynik finansowy dla poszczególnych sektorów działalności

	Wyszczególnienie	2018	2019	2020	Razem
A	Zysk (strata) ze sprzedaży	-38 541 195	-37 890 703	-42 453 748	-118 885 646
B	Zysk (strata) z działalności operacyjnej	-31 808 153	-18 726 545	-12 336 396	-62 871 094
C	Zysk (strata) netto	-33 336 939	-20 038 363	-14 183 323	-67 558 625

Działalność szpitala od 2017 roku była głęboko deficytowa, a osiągnięty wynik finansowy (-26,7 mln zł) był prawie trzykrotnie gorszy niż w roku poprzednim. Niestety w 2018 roku gwałtowny wzrost kosztów osobowych i w ich konsekwencji wzrost rezerw na świadczenia pracownicze, znacznie przewyższający środki z NFZ na ich pokrycie, przyczynił się do zwiększenia straty finansowej o kolejne 33,3 mln zł.



Dopiero rok 2019 dzięki wdrożeniu do realizacji programu naprawczego przyniósł poprawę wyniku finansowego o 13,3 mln zł. Strata netto za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2019 roku wyniosła 20 mln zł, nie przekroczyła wartości amortyzacji zatem nie została pokryta przez podmiot tworzący na podstawie art. 59 ust.2 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej. Rok 2020 przyniósł poprawę wyniku finansowego o kolejne 5,8 mln zł i WSZ zamknął działalność stratą w wysokości 14,2 mln zł. Na przestrzeni lat 2018-2020 tendencja zmniejszania straty finansowej dotyczy sektora działalności operacyjnej, ponieważ pozostałe przychody operacyjne wzrosły o 22,4 mln zł przy jednoczesnym zmniejszeniu w analogicznym okresie pozostałych kosztów operacyjnych o 1 mln zł.

## 2.2 Analiza wskaźnikowa za lata 2018-2020

Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach za 2020 r. w porównaniu do dwóch lat poprzednich została opracowana na podstawie wskaźników określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. Analiza wskaźnikowa jest dopełnieniem analizy finansowej.

### 2.2.1 Wskaźniki zyskowności

- wskaźnik zyskowności netto

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2018	2019	2020	2019-2018	2020-2019
wskaźnik zyskowności netto	-9,7%	-5,2%	-3,4%	4,5%	1,8%



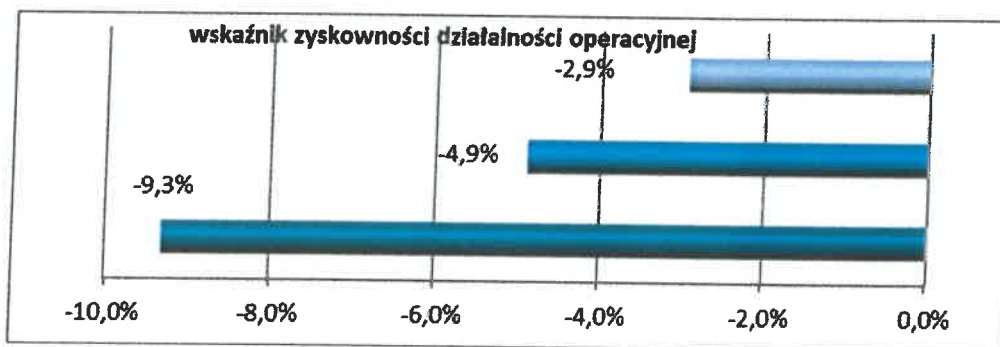
Ze względu na ponoszoną przez WSZZ stratę bilansową wskaźnik zyskowności netto we wszystkich analizowanych latach wykazuje wartość ujemną co oznacza, że działalność szpitala w tym okresie okazała się nieopłacalna. Pozytywnym aspektem jest fakt, że wielkość wskaźnika w latach 2019-2020 ulegała dynamicznej poprawie.



W roku 2018 poniesiona strata finansowa wynosząca -31,8 spowodowana była przede wszystkim realizacją zobowiązań płacowych wobec pielęgniarek i położnych z roku 2017 (koszty osobowe wzrosły o 23,9 mln zł) oraz o kolejne podwyżki płac dla personelu białego w 2018 roku, przewyższające wielkość środków z NFZ przeznaczonych na finansowanie podwyżek. W roku 2019 poprawa wyniku finansowego o 13,3 mln zł, przełożyła się na poprawę wskaźnika zyskowności netto o 4,5% co jest efektem wdrożonych w 2019 roku działań naprawczych. Z powodu pandemii w roku 2020 dalsza realizacja programu naprawczego nie była skuteczna, mimo to nastąpiła poprawa wskaźnika o kolejne 1,8% co stało się możliwe dzięki temu, że NFZ zapłacił Szpitalowi 100% ryczałtu za świadczenia medyczne mimo nie wykonania świadczeń na kwotę 48,8 mln zł. WSZ musiał ograniczyć działalność na rzecz pacjentów „covidowych”, co zostało dodatkowo zrekomensowane przez NFZ kwotą 17,3 mln zł (opłata ryczałtowa za przystosowanie oddziałów do leczenia pacjentów z COVID i utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym stan epidemii). Na przestrzeni trzech kolejnych lat wskaźnik z poziomu -9,7 w 2018 r. wzrósł do -3,4 w 2020 roku.

- wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2018	2019	2020	2019-2018	2020-2019
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-9,3%	-4,9%	-2,9%	4,4%	2,0%



Dynamika zmian wskaźnika zyskowności działalności operacyjnej na przestrzeni trzech lat jest bardzo zbliżona do wskaźnika zyskowności netto w analogicznym okresie ze względu na niski udział segmentu działalności finansowej w strukturze kosztów i przychodów ogółem.

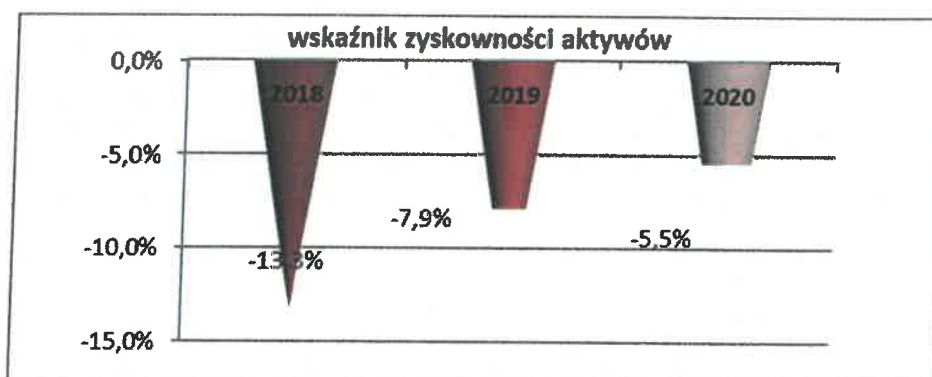
W roku 2019 w stosunku do roku poprzedniego wskaźnik wzrósł do poziomu minus 4%, w następnym roku uległ poprawie o dodatkowe 2,0 %



Ujemna wartość wskaźnika w każdym roku oznacza, że przychody ze sprzedaży towarów i usług powiększone o pozostałe przychody operacyjne nie pokrywają kosztów działalności operacyjnej.

- **wskaźnik zyskowności aktywów**

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2018	2019	2020	2019-2018	2020-2019
wskaźnik zyskowności aktywów	-13,3%	-7,9%	-5,5%	5,4%	2,4%

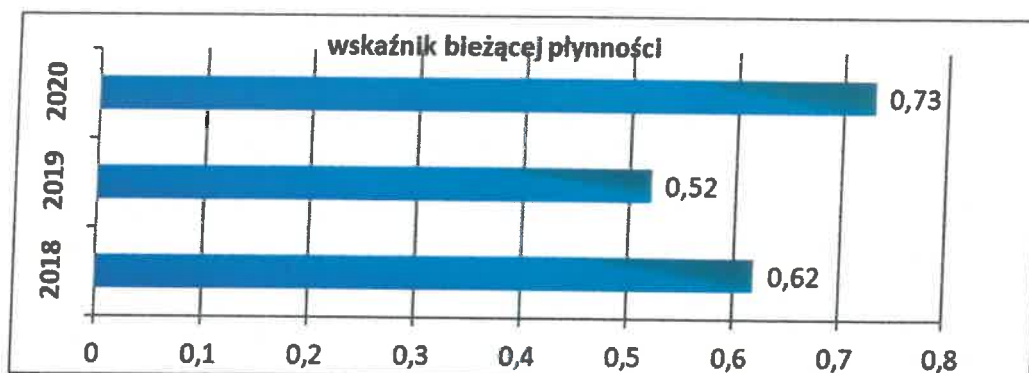


Ponoszona w latach 2018-2020 strata finansowa spowodowała, że działalność szpitala w tym okresie nie była rentowna. Od roku 2019 do 2020 nastąpił wzrost wskaźnika o 7,8% w związku ze znaczną poprawą wyniku finansowego przy jednoczesnym zwiększeniu majątku. Poprawa wskaźnika w 2019 roku z poziomu -13,3% do poziomu -5,5% świadczy o bardziej efektywnym zarządzaniu przez szpital swoimi aktywami.

### 2.2.2. Wskaźniki płynności

- **wskaźnik bieżącej płynności**

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2018	2019	2020	2019-2018	2020-2019
wskaźnik bieżącej płynności	0,62	0,52	0,73	-0,10	0,21



Wskaźnik bieżącej płynności szpitala pokazuje, że na przestrzeni analizowanego okresu płynność finansowa WSZ ulegała dynamicznej zmianie.

Analiza danych finansowych za 2018 rok dotycząca wskaźnika bieżącej płynności potwierdza istnienie trudności szpitala w terminowym regulowaniu zobowiązań. Osiągnięty wynik 0,62 jest znacznie poniżej wartości uznanych za zalecane. W 2019 roku nastąpiło pogorszenie wskaźnika bieżącej płynności, który wynosił 0,52%, a co za tym idzie dalsze pogorszenie zdolności płatniczej szpitala. Wprawdzie zobowiązania krótkoterminowe zmniejszyły się o 1,9 mln zł, ale zmniejszyły się także należności krótkoterminowe o 2,5 mln zł i aż o 6,6 mln zł środki pieniężne. W roku 2020 nastąpiła znaczna poprawa wskaźnika (o 0,21) do poziomu 0,73, ponieważ zobowiązania krótkoterminowe szpitala zmniejszyły się aż o 13,7 mln zł przy jednoczesnym wzroście w tym samym okresie należności krótkoterminowych o 2 mln zł. Poprawa zdolności płatniczej szpitala miała bezpośredni wpływ na spadek zobowiązań przeterminowanych, w tym z tytułu dostaw towarów i usług o 15,2 mln zł.

• **wskaźnik szybkiej płynności**

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2018	2019	2020	2019-2018	2020-2019
wskaźnik szybkiej płynności	0,53	0,43	0,52	-0,10	0,09





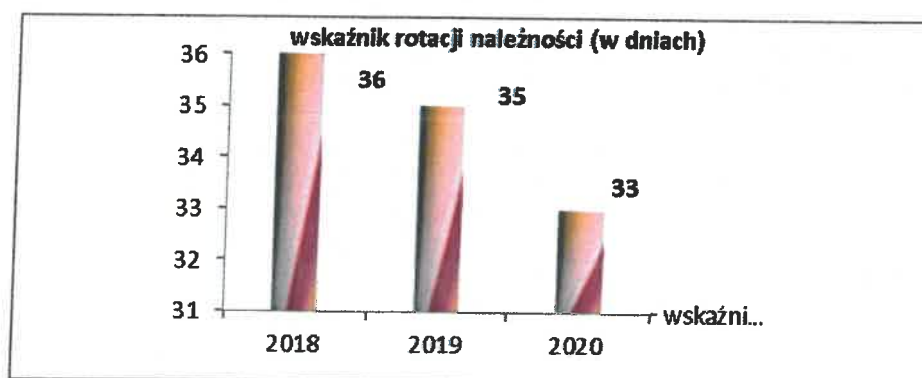
Wskaźnik szybkiej płynności w kolejnych latach wykazuje dynamikę zmian bardzo zbliżoną do wskaźnika bieżącej płynności w analogicznym okresie.

Wskaźnik ten w kolejnych latach sukcesywnie malał: w 2018 spadł do poziomu 0,53 a w 2019 o 0,10 do poziomu 0,43. Tendencja spadkowa tego wskaźnika została odwrócona w 2020 roku - wzrost o 0,09 % to efekt relatywnie wysokiego poziomu zapasów w strukturze aktywów obrotowych (stan zapasów w 2020 roku wzrósł o 8,2 mln zł dzięki otrzymanym darom rzeczowym oraz koniecznym zapasom stanowiącym zabezpieczenia szpitala w środki dezynfekcyjne, ochrony osobistej i deficytowego sprzętu jednorazowego). Wzrost wskaźnika jest pozytywnym aspektem wskazującym na rosnącą zdolność szpitala do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami czyli należnościami krótkoterminowymi i środkami pieniężnymi.

### 2.2.3. Wskaźniki efektywności

- wskaźnik rotacji należności (w dniach)

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2018	2019	2020	2019-2018	2020-2019
wskaźnik rotacji należności (w dniach)	36	35	33	-1	-2



Wskaźnik rotacji należności pozwala ustalić przeciętną liczbę dni konieczną do zamiany należności na gotówkę. W latach 2018-2020 wskaźnik ten wykazuje pożądaną tendencję spadkową. Na zapłatę swoich należności w 2018 r. szpital czekał średnio 36 dni, w roku 2019 czas oczekiwania skrócił się o jeden dzień do 35 dni, natomiast w 2020 r. skrócił się o kolejne dwa dni do 33 dni. Pomimo tego, że wobec zależności od sprzedaży świadczeń medycznych do NFZ Wojewódzki Szpital Zespolony miał ograniczone możliwości skrócenia okresu ściągania należności, to stan należności krótkoterminowych w 2018 zmniejszył się dzięki wynegocjowanej

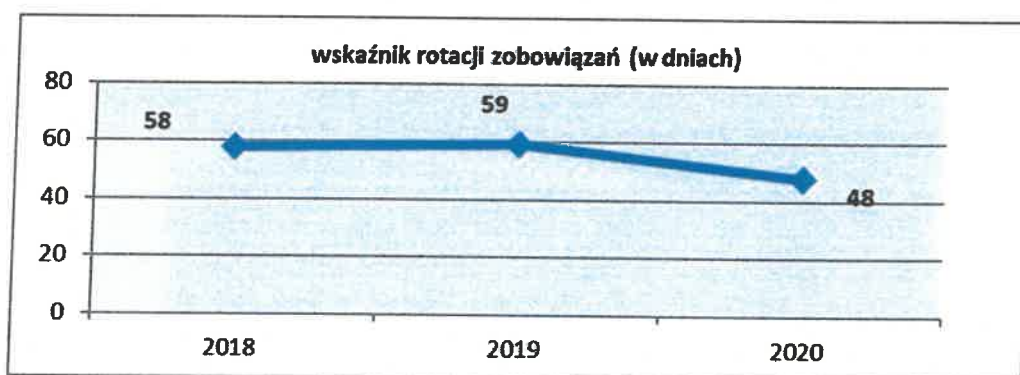




z NFZ zmianie terminu rozliczenia świadczeń medycznych oraz poprawie ściągalności należności od kontrahentów. Tendencja ta utrzymała się w kolejnych latach. Zarówno w 2019 jak i w 2020 roku nastąpiło zmniejszenie średniego stanu należności z tytułu dostaw i usług przy jednoczesnym wzroście przychodów ze sprzedaży, co wpłynęło na skrócenie czasu oczekiwania na zapłatę należności kolejno o jeden dzień w 2019 i dwa dni w 2020 roku.

• **wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)**

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2018	2019	2020	2019-2018	2020-2019
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	58	59	48	1	-11

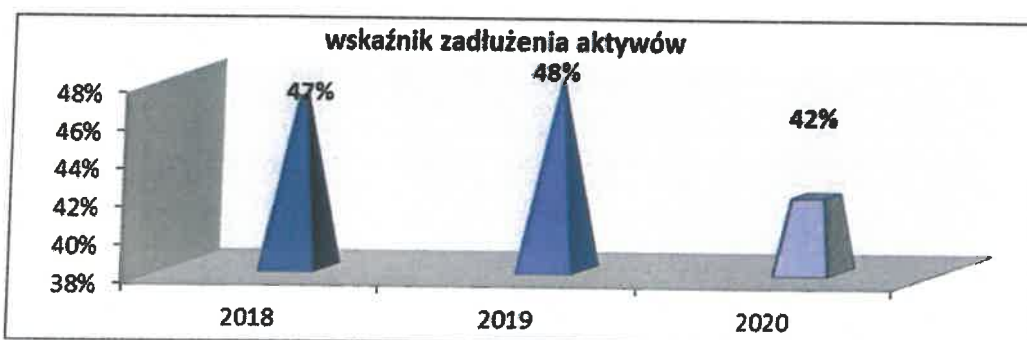


Wskaźnik rotacji zobowiązań informuje o średnim czasie spłaty zobowiązań z tytułu dostaw towarów i usług. Niska wartość wskaźnika w 2018 r. wynosząca 58 dni jest efektem generowania strat i braku nadwyżki bilansowej. Kredytowanie działalności szpitala przez firmy zewnętrzne wydłużyło się w 2019 roku do 59 dni. Aby ograniczyć koszty związane z nieterminowym regulowaniem zobowiązań, szpital już w latach 2016-2018 roku zawarł z dostawcami towarów i usług umowy na łączną kwotę 97,1 mln zł, w roku 2019 na kwotę 55,6 mln zł wydłużając terminy płatności poprzez rozłożenie spłat na raty. Wynegocjowanie z kontrahentami dłuższych terminów płatności przyczyniło się do wydłużenia czasu spłaty zobowiązań w 2018 roku o 7 dni w stosunku do roku poprzedniego m r. i o kolejny dzień w 2019 w stosunku do 2018 r. Istotnie poprawił się wskaźnik rotacji zobowiązań w 2020 roku, zmniejszył się on o 11 dni czyli okres kredytowania szpitala przez kontrahentów zmniejszył się do 48 dni. Wskaźnik rotacji zobowiązań powinien mieścić się w terminach określonych w umowach z dostawcami.

## 2.2.4. Wskaźnik zadłużenia

- wskaźnik zadłużenia aktywów

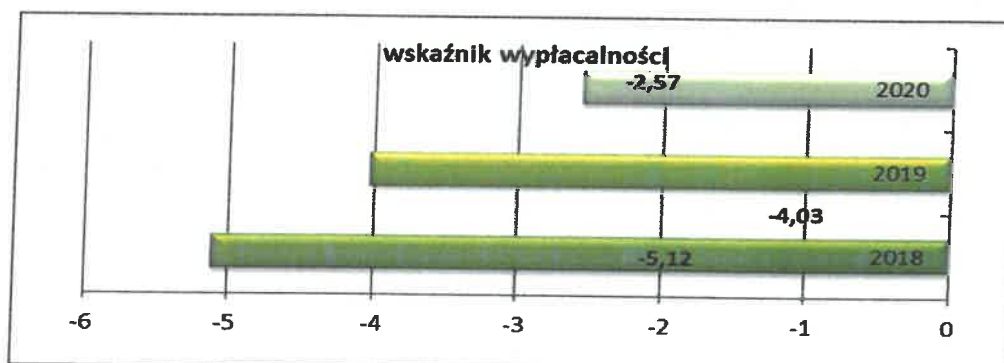
Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2018	2019	2020	2019-2018	2020-2019
wskaźnik zadłużenia aktywów	47%	48%	42%	1%	-6%



Wskaźniki zadłużenia przedstawione w WSZ w latach 2018-2020 obrazują strukturę finansowania jednostki. Najwyższy wskaźnik zadłużenia aktywów występował w 2019 roku powiększył się o 1% w stosunku do roku 2018 i wynosił 48%. W 2020 roku wskaźnik ten uległ znacznej poprawie (o 6%) uzyskując poziom 42%. W całym analizowanym okresie wskaźnik zadłużenia aktywów osiągał wielkości wskazujące na utrzymujący się poziom wiarygodności finansowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego ..

- wskaźnik wypłacalności

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2018	2019	2020	2019-2018	2020-2019
wskaźnik wypłacalności	-5,12	-4,03	-2,57	1,09	1,46





Wskaźnik wypłacalności na koniec 2018 roku osiągnął niekorzystną wartość -5,12 co spowodowane zostało wzrostem zobowiązań oraz malejącymi funduszami własnymi (poprzez narastającą stratę z lat ubiegłych i wysoką stratę w 2018r.). Wprawdzie w latach następnych wskaźnik również uzyskał wartość ujemną, gdyż nierozliczona strata z lat ubiegłych i strata za lata 2019 i 2020 przewyższyły kapitał podstawowy to wykazując tendencję rosnącą uległ on poprawie o 2,55. Należy zwrócić uwagę na fakt, że mimo trudności jednostki w bieżącym regulowaniu zobowiązań WSZ terminowo reguluje zobowiązania z tytułu kredytów i pożyczek, wobec ZUS oraz podatkowe.

#### 2.2.5. Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej WSZZ w Kielcach za 2020 rok na podstawie analizy wskaźnikowej

Tabela podsumowująca wyniki sytuacji ekonomiczno-finansowej na dzień 31.12.2020

grupa	wskaźniki	wartość wskaźnika	ocena
1. wskaźniki zyskowności	1. wskaźnik zyskowności netto (%)	-3,4%	0
	2. wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-2,9%	0
	3. wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-5,5%	0
		<b>1. Razem</b>	<b>0</b>
2. wskaźniki płynności	1. wskaźnik bieżącej płynności	0,73	4
	2. wskaźnik szybkiej płynności	0,52	8
		<b>2. Razem</b>	<b>12</b>
3. wskaźniki efektywności	1. wskaźnik rotacji należności (w dniach)	33	3
	2. wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	48	7
		<b>3. Razem</b>	<b>10</b>
4. wskaźniki zadłużenia	1. wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	42%	8
	2. wskaźnik wypłacalności	-2,57	0
		<b>4. Razem</b>	<b>8</b>
<b>Łączna wartość punktów</b>			<b>30</b>

Z powyższej punktowej oceny poszczególnych wskaźników wynika, że WSZ w Kielcach na 70 możliwych maksymalnie do osiągnięcia punktów za 2020 rok uzyskał 30 punktów. Jest to wynik lepszy od roku poprzedniego o 12 punktów. Mimo to w WSZ występuje trudna sytuacja o charakterze finansowym i ekonomicznym. W kategoriach finansowych jest to wysoki poziom zobowiązań, w zakresie ekonomicznym to brak rentowności.



- Wszystkie **wskaźniki zyskowności** na przestrzeni lat 2018–2020 przyjmują ujemne wartości, osiągając w tej kategorii zero punktów. Wskazuje to, na nierentowną w tych latach działalność Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach. Wdrożony program optymalizacji kosztów w decydującym stopniu przyczynił się do zmniejszenia straty finansowej w 2019 r i w tym roku wszystkie wskaźniki zyskowności: netto, działalności operacyjnej i aktywów uległy poprawie. Wprawdzie w 2020 roku szpital ze względu na pandemię nie mógł skutecznie realizować programu restrukturyzacyjnego i z przyczyn przedstawionych powyżej poniósł stratę, to wskaźniki zyskowności za 2020 rok znacznie się poprawiły. Aby w perspektywie następnych lat zrównoważyć przychody i koszty i tym samym uzyskać dodatnie wskaźniki zyskowności, konieczna jest kontynuacja programu naprawczego .

- **Wskaźniki płynności** w analizowanym okresie wskazują na występujące w każdym roku trudności płatnicze WSZ. Wzrost zobowiązań krótkoterminowych w 2019 roku przyczynił się do spadku wartości zarówno wskaźnika bieżącej płynności jak również wskaźnika płynności szybkiej na tyle, że szpital za 2019 rok w tej kategorii uzyskał zero punktów. Trend ten został odwrócony w 2020 roku, oba wskaźniki wzrosły na tyle, że WSZ poprawił ocenę punktową w tej kategorii o 12 punktów. Najistotniejszy wpływ na poprawę płynności finansowej miał fakt, że NFZ w 2020 roku przekazywał środki finansowe niezależnie od poziomu realizacji kontraktów. Dodatkowo szpital otrzymał darowizny i dotacje na pokrycie wydatków do walki z pandemią w łącznej kwocie 16,4 mln zł.

- W zakresie **wskaźników efektywności** w 2020 roku WSZ uzyskał zadawalającą ilość przypisanych punktów; na 10 możliwych do osiągnięcia szpital uzyskał 10 punktów. Skróceniu uległa zarówno liczba dni rotacji należności jak i rotacji zobowiązań. W stosunku do roku 2019 liczba dni rotacji należności skróciła się o dwa dni, a liczba dni rotacji zobowiązań o 11 dni. Istotne znaczenie ma fakt, że poziom wskaźnika rotacji należności określający długość cyklu oczekiwania na uzyskane należności za świadczone usługi w 2020 roku okazał się niższy od wskaźnik rotacji zobowiązań określający okres potrzebny szpitalowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych, co jest zjawiskiem korzystnym dla szpitala.

- **Wskaźnik zadłużenia aktywów** uzyskał maksymalną liczę punktów, co wskazuje na utrzymujący się poziom wiarygodności finansowej WSZ.

- **Wskaźnik wypłacalności w 2020 r** wykazał wartość ujemną, co jest oceniane negatywnie, ponieważ świadczy o możliwości utraty zdolności do regulowania przez szpital zobowiązań. Rosnące zobowiązania i malejące z powodu ponoszonej straty kapitały własne kwalifikują szpital do przedziału ocenionego na zero punktów.

Dokonana ocena wskaźników potwierdza, iż sytuacja ekonomiczno-finansowa WSZ w Kielcach wymaga podejmowania działań proefektywnościowych.



### 3. Prognoza sytuacji ekonomiczno- finansowej na lata 2021-2023

#### 3.1. Założenia makroekonomiczne

Przyjęto oficjalne założenia makroekonomiczne ogłoszone przez Ministra Finansów na potrzeby wieloletnich prognoz finansowych jednostek samorządu terytorialnego.

Prognozowane podstawowe wskaźniki makroekonomiczne w latach 2021-2023

Parametry makroekonomiczne	2021	2022	2023
PKB	4,0	3,4	3,0
Stopa inflacji	1,8	2,2	2,4
Dynamika realnego wzrostu płac	1,5	1,9	2,2
Stopy procentowe	0,5	0,3	0,3

Czynniki te wpływają na możliwości finansowania działalności firm.

Specyfika ochrony zdrowia jako sfery życia społecznego, która w normalnych warunkach boryka się z poważnymi problemami systemowymi oraz finansowymi, będąc wrażliwą na czynniki makroekonomiczne oraz warunki ustrojowe, powoduje, że w sytuacji panującej pandemii oraz w świetle jej skutków względem całej gospodarki, jeszcze bardziej dotkliwie odczuwa negatywne trendy, będące konsekwencją globalnych problemów epidemiologicznych. Z tych względów należy spodziewać się, że poważna już sytuacja będzie się nadal pogarszać i ujemnie wpływać na wszelkie perspektywy Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego Kielcach, co negatywnie dominuje możliwości poprawy jego sytuacji .

#### Założenia mikroekonomiczne.

Główne założenia kierunkowe na najbliższe trzy lata opierają się o przyjętą politykę Dyrekcji Szpitala, skierowaną na :

- zwiększenie przychodów, głównie w oparciu o zawarte z NFZ umowy, wykorzystanie pozycji szpitala zakwalifikowanego do sieci szpitali ze stosunkowo szerokim zakresem świadczeń nielimitowanych,
- optymalizację wykorzystania majątku rzeczowego niezbędnego do wykonywania zadań, co z jednej strony wpływa na lepszą diagnostykę, a drugiej podnosi efektywność pracy personelu medycznego
- kontynuację działań w zakresie wdrażania procedur kontroli i optymalizacji kosztów, głównie poprzez wdrożenie procesu budżetowania.



Bazą do przygotowania prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej jest plan finansowy na 2021 rok uwzględniający wpływ pandemii na sytuację ekonomiczną szpitala.

### 3.1.1. Założenia dotyczące przychodów na lata 2021-2023

Rodzaj umowy z NFZ	2021	2022	2023
	w tys. zł	w tys. zł	w tys. zł
Umowa PSZ (część ryczałtowa i wyodrębniona)	366 310,0	365 853,2	372 932,3
Pozostałe umowy	49 989,6	24 559,4	24 980,3
<b>Razem</b>	<b>416 299,6</b>	<b>390 412,6</b>	<b>397 912,6</b>

Planowane przychody w latach 2021-2023 ( w tys. zł.)

Rodzaj umowy	2 021	2 022	2 023
AOS (Poradnia Alergologiczna)	92,2	92,2	94,1
AOS (Poradnia Sportowa + Kardiochirurgiczna)	132,1	132,1	134,8
AOS (Transplantologia)	104,8	104,8	106,9
ASDK (Badanie Echo Płodu)	1 816,9	2 064,3	2 097,6
LEK (pierw. małopłytkowość immunol.)	1 356,5	1 525,7	1 551,2
PRO (Diagnostyka Prenatalna)	927,4	929,0	945,6
pilotaż Dieta Mamy	327,6	330,0	330,0
PSY (Leczenie Uzależnień)	881,0	881,2	898,8
PSZ (Podst. System Zabezpieczeń.: część ryczałtowa i wyodrębniona)	366 310,0	365 853,2	372 932,3
REH (Fizjoterapia Ambulatoryjna)	242,7	242,6	247,5
SOK (Świadczenia Odrębnie Kontraktowane)	7 560,5	7 268,9	7 414,3
WSPEC	0,0	2 400,0	2 448,0
nowe świadczenia	3 648,8	1 000,0	1 020,0
wartość nadwykonań	0,0	3 500,0	3 570,0
Trombektomie	4 069,1	4 088,5	4 121,6
utrzymanie stanu gotowości w reżimie sanitarnym	9 360,0	0,0	0,0
szczepienia p/Covid-10	1 469,8	0,0	0,0
Covid-19 - leczenie, testy	18 000,0	0,0	0,0
<b>Razem</b>	<b>416 300</b>	<b>390 413</b>	<b>397 913</b>



Zakładany przychód na lata 2021-2023 został opracowany na podstawie:

- zawartych umów z NFZ na 2021 rok. Zwiększenie wartości przychodów wynika ze wzrostu przychodu związanego z rozszerzeniem zakresu wykonywanych usług o nowe świadczenia dotychczas nie realizowane: wszczepienie zastawek serca metodą TAVI, naprawa zastawki dwudzielnej za pomocą mitralclip, wszczepianie stymulatora struktur głębokich mózgu/ stymulatora nerwu błędnego.
- Założenia do opracowania przychodu na rok 2021 uwzględniają skutki pandemii Najistotniejszy zaplanowany na 2021 rok wzrost przychodów z NFZ dotyczy przychodów tzw."covidowych" i wynosi łącznie 28,8 mln zł. Do szacunku przyjęto założenie, że kwota niezbędna do realizacji świadczeń związanych z Covid-19 będzie na poziomie 2020 r
- Przychód w roku 2022 i 2023 opracowano przy założeniu zaprzestania działalności WSZ w reżymie walki z pandemią.
- zawartych umów z Ministerstwem Zdrowia na finansowanie kosztów osobowych lekarzy rezydentów
- zawartych umów najmu i dzierżawy
- analizy zrealizowanych w latach poprzednich pozostałych usług medycznych i niemedycznych

### 3.1.2. Założenia dotyczące kosztów na lata 2021-2023

Do szacunku przyjęto również założenie, że kwota niezbędna do realizacji świadczeń związanych z Covid-19 będzie na dotychczasowym poziomie. Założenia dotyczące planowanych kosztów budowane są w oparciu o dane historyczne oraz aktualny poziom ponoszonych kosztów, skorygowany o wskaźnik inflacji oraz efekt działań oszczędnościowych.

Koszty rodzajowe na rok 2021 zostały założone na poziomie wynikającym z zatwierzonego Planu Finansowego na rok 2021.

Z uwagi na prognozowany powrót działalności szpitala do warunków funkcjonowania sprzed pandemii rokiem bazowym dla kosztów na rok 2022 oraz 2023 jest rok 2019, dane dla poszczególnych grup kosztów zostały skorygowane o wartości ujęte w planie na rok 2021.

Zarówno w prognozowaniu przychodów jak i w planie kosztów na rok 2021 uwzględniono konieczność odpracowania niewykonanego a zapłaconego przez NFZ ryczałtu w 2020 roku

Po stronie kosztów rodzajowych przyjmuje się następujące założenia:

- Amortyzacja  
Wartość amortyzacji przyjęto na podstawie planu amortyzacji środków trwałych będących w ewidencji szpitala na dzień 31.12.2020 roku. Koszty planowanej na lata 2021-2023



amortyzacji zostały odpowiednio powiększone o amortyzację od założonych w planie zakupu środków trwałych i zakończonych inwestycji.

- **Materiały medyczne i niemedyczne**

Poziom zużycia materiałów w 2021 roku oszacowano na podstawie wykonania roku 2020, natomiast koszty zużycia materiałów w 2022-2023 roku zaplanowano na podstawie 2019r z uwzględnieniem średniorocznej inflacji, założono również efekty podejmowanych działań proefektywnościowych, m.in. poprawę efektywności gospodarowania jednorazowym sprzętem medycznym, lekami (ewidencja leków i sprzętu jednorazowego na pacjenta) oraz zapasami magazynowymi, możliwymi do uzyskania poprzez usprawnienie systemu budżetowania oraz controllingu i rachunku kosztów. Dodatkowo pozytywny wpływ na poziom kosztów powinna mieć przeprowadzona reorganizacja gospodarki magazynowej.

- **Media**

W planach na lata 2022-2023 założono oszczędności w kosztach energii, będące efektem wykonania prac termoizolacyjnych obiektów Szpitala w ramach planowanej inwestycji unijnej pod nazwą „Termomodernizacja Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego.”

- **Usługi obce**

W zakresie usług obcych, w związku z prognozowanym wzrostem wynagrodzenia minimalnego w 2021 roku założono wzrost kosztów usług sprzątnia, opieki nad pacjentem, prania, żywienia i utylizacji odpadów. Dodatkowym obciążeniem są nowe, narzucone przez obowiązujący reżim sanitarnym; kosztowne standardy żywienia i utrzymania czystości. Zaplanowano wzrost wartości usług kontraktów medycznych. Na wyższe koszty dyżurów kontraktowych bezpośrednie przełożenie ma ustawowy wzrost wynagrodzeń, tym samym stawki godzinowej dyżuru medycznego. Wartość usług podwykonawstwa medycznego stricte uzależniona jest od sytuacji na rynku pracy specjalistów danej dziedziny w medycynie. Założono oszczędności w pozycji „konserwacje i naprawy”, które uzyskane będą dzięki zmianie w sposobie serwisowania sprzętu i aparatury medycznej poprzez włączenie do specyfikacji przetargowej na zakup aparatury wymogu szkolenia wraz z certyfikowaniem wybranych pracowników szpitala. Wymierne korzyści przyniesie opracowanie mechanizmów ewidencji dializ i badań (tomografii, rezonans itp.) z faktycznie wykonanymi, powołanie specjalistycznych zespołów analizujący wykorzystanie sal i bloków operacyjnych (np. weryfikacja czasu pracy bloku, czasu pracy personelu, tygodniowych planów zabiegów)





- Koszty wynagrodzeń oraz świadczeń z nim związanych

W projekcji finansowej dotyczącej kosztów wynagrodzeń na lata 2021 – 2023 nie zakłada się wzrostu ilości zatrudnienia, prowadzone działania mają w perspektywie trzech lat doprowadzić do zoptymalizowania wielkości zatrudnienia odpowiedniej do istniejącej organizacji i struktury szpitala. Zaplanowana na 2021 rok korekta kosztów wynagrodzeń in plus dotyczy kolejnej podwyżki wynagrodzeń o wzrost płacy najniższego wynagrodzenia zasadniczego dla pracowników medycznych. W planie kosztów wynagrodzeń w 2021 roku istotną pozycję stanowią incydentalne wypłaty dodatków do wynagrodzeń dla personelu medycznego mającego kontakt z pacjentami „covidowymi”. Na lata 2022-2023 założono także zmniejszenie kosztów płacowych w wyniku stopniowej redukcji zatrudnienia (naturalne odejścia z pracy, umowy czasowe, dalszy przegląd kadr po wdrożeniu nowego systemu informatycznego dla części szarej).

Wartość kosztów Ubezpieczeń pracowniczych i innych świadczeń jest głównie pochodną funduszu wynagrodzeń oraz ilości osób zatrudnionych

### 3.2. Prezentacja prognozowanych sprawozdań Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego dla lat 2021-2023

#### 3.2.1. Prognozowany bilans dla lat 2021-2023 w tys. zł

	AKTYWA	2 020	2 021	2 022	2 023	2021-2020	2022-2021	2023-2022
A	Aktywa trwałe	208 123	223 954	223 514	224 392	15 831	-440	879
I	Wartości niematerialne i prawne	1 086	780	360	124	-306	-420	-236
II	Rzeczowe aktywa trwałe	207 037	223 174	223 154	224 268	16 137	-20	1 115
B	Aktywa obrotowe	59 398	51 926	49 895	49 428	-7 472	-2 031	-467
I	Zapasy	17 060	12 645	9 845	8 422	-4 415	-2 800	-1 423
II	Należności krótkoterminowe	37 776	34 066	34 835	35 791	-3 710	769	956
III	Inwestycje krótkoterminowe	3 950	4 603	4 603	4 603	653	0	0
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	611	612	612	612	1	0	0
	<b>Aktywa razem</b>	<b>267 521</b>	<b>275 880</b>	<b>273 409</b>	<b>273 820</b>	<b>8 359</b>	<b>-2 471</b>	<b>412</b>



PASYWA		2 020	2 021	2 022	2 023	2021-2020	2022-2021	2023-2022
A	Kapitał (fundusz) własny	-43 926	-29 342	-67 247	-70 319	14 584	-37 905	-3 072
I	Kapitał (fundusz) podstawowy	110 025	110 025	110 025	110 025	0	0	0
VII	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-139 768	-139 567	-158 420	-169 382	200	-18 852	-10 962
VIII	Zysk (strata) netto	-14 183	200	-18 852	-10 962	14 384	-19 053	7 890
B	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	311 447	305 222	340 656	344 140	-6 225	35 434	3 484
I	Rezerwy na zobowiązania	36 378	35 876	37 636	39 896	-503	1760	2260
II	Zobowiązania długoterminowe	3 025	1 945	745	0	-1080	-1 200	-745
III	Zobowiązania krótkoterminowe	73 313	75 214	89 055	91 073	1 901	13 841	2 018
IV	Rozliczenia międzyokresowe	198 731	192 187	213 220	213 171	-6 544	21 033	-49
	<b>Pasywa razem</b>	<b>267 521</b>	<b>275 880</b>	<b>273 409</b>	<b>273 820</b>	<b>8 359</b>	<b>-2 471</b>	<b>412</b>

Prognozuje się, że w roku 2021 wartość aktywów trwałych szpitala wzrośnie o 15,8 mln zł w wyniku planowanych do realizacji zadań inwestycyjnych: Rozbudowa i doposażenie Kliniki Kardiologii - 6,8 mln zł, termomodernizacja- 13 mln zł, Zintegrowany Blok Operacyjny-20mln zł. W latach 2022-2023 wartość aktywów trwałych utrzymać się będzie na względnie stałym poziomie, co wskazuje na odtworzenie środków trwałych do wysokości likwidowanych. Na spadek aktywów obrotowych w 2021 r. największy wpływ będą miały należności krótkoterminowe w wyniku skróconego okresu rozliczeniowego z NFZ oraz malejący stan zapasów dzięki optymalizacji gospodarki magazynowej.

Na przestrzeni lat 2021-2023 kapitały własne będą wykazywały wartość ujemną. Poprawa wyniku finansowego w 2021 r w stosunku do 2020 r. o 14 mln zł wpłynie na zwiększenie kapitałów własnych o 14,6 mln zł. Od 2022r. zmniejszenie kapitałów własnych kolejno o 38 i 3 mln zł. za sprawą straty finansowej netto przy rosnącej stracie z lat ubiegłych, przyczyni się także do wzrostu zobowiązań krótkoterminowych o 13,8 mln w 2022 i 2 mln w 2023 roku. Wielkość pasywów w dużym stopniu zależy od rozliczeń międzyokresowych, gdyż planowane na lata 2021-2023 zadania inwestycyjne w zasadzie finansowane będą z pozyskanych dotacji. Spadek rozliczeń międzyokresowych w 2021 roku (o 6,5 mln zł) dotyczy przeniesienia z przychodów przyszłych okresów na przychody ze sprzedaży usług wartości „odrobionych„ świadczeń medycznych Zobowiązania długoterminowe, odwrotnie do krótkoterminowych w tym czasie spadną o 3,0 mln zł. Taka zamiana zobowiązań długo na krótkoterminowe jest dla szpitala zjawiskiem negatywnym - nie eliminuje zobowiązań wymagalnych



### 3.2.2. Prognozowane przychody i koszty na lata 2021-2023

#### • Wskaźniki struktury

	Wyszczególnienie	2020		2021		2022		2023	
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%
A	Przychody netto ze sprzedaży	381 222	90,8	448 173	92,0	405 513	94,6	413 213	94,6
B	Pozostałe przychody operacyjne	38 401	9,2	39 125	8,0	39 365	5,3	39 515	5,3
C	Przychody finansowe	12	0	12	0	12	0	12	0
<b>Razem przychody</b>		<b>419 634</b>	<b>100</b>	<b>487 310</b>	<b>100,0</b>	<b>444 890</b>	<b>100,0</b>	<b>452 740</b>	<b>100,0</b>
A	Koszty działalności operacyjnej	423 675	97,7	481 394	98,8	458 013	98,8	457 973	98,8
I	Amortyzacja	23 547	5,4	23 550	4,8	24 150	5,2	24 150	5,2
II	Zużycie materiałów i energii	104 621	24,1	114 650	23,5	112 350	24,2	110 650	23,9
III	Usługi obce	60 529	14,0	70 286	14,4	69 886	15,1	69 686	15,0
IV	Podatki i opłaty	1 545	0,4	1 545	0,3	1 600	0,3	1 600	0,3
V	Wynagrodzenia	195 699	45,1	227 098	46,6	209 098	45,1	210 598	45,4
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	37 000	8,5	43 509	8,9	40 109	8,6	40 409	8,7
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	734	0,2	756	0,2	820	0,2	880	0,2
B	Pozostałe koszty operacyjne	8 283	1,9	3 870	0,8	3 870	0,8	3 870	0,8
C	Koszty finansowe	1 859	0,4	1 845	0,4	1 859	0,4	1 859	0,4
<b>Razem koszty</b>		<b>433 818</b>	<b>100,0</b>	<b>487 109</b>	<b>100,0</b>	<b>463 742</b>	<b>100,0</b>	<b>463 702</b>	<b>100,0</b>

#### • Dynamika zmian

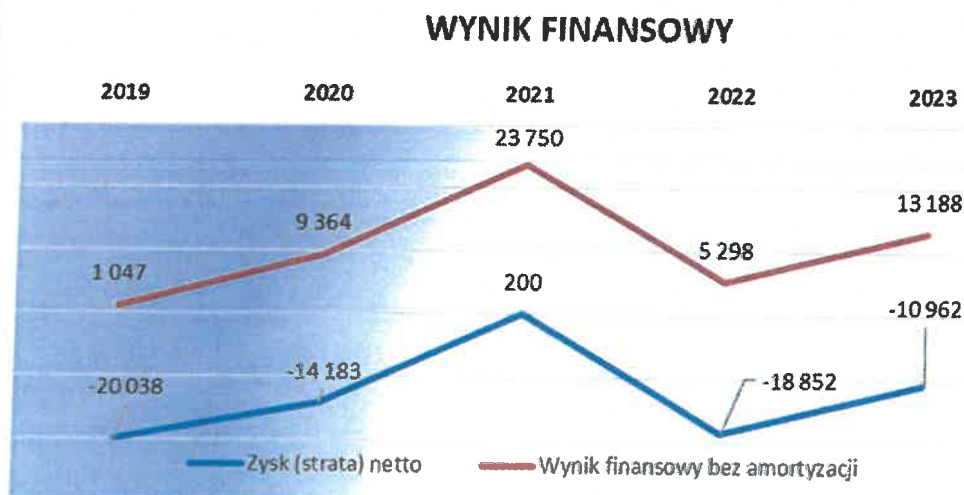
Wyszczególnienie		2 020	2 021	2 022	2 023	2021-2020	2022-2021	2023-2022	2023-2020
A	Przychody netto ze sprzedaży	381 222	448 173	405 513	413 213	66 951	-42 660	7 700	31 991
B	Pozostałe przychody operacyjne	38 401	39 125	39 365	39 515	724	240	150	1 114
C	Przychody finansowe	12	12	12	12	0	0	0	0
<b>Razem przychody</b>		<b>384 163</b>	<b>419 634</b>	<b>487 310</b>	<b>444 890</b>	<b>67 676</b>	<b>-42 420</b>	<b>7 850</b>	<b>33 106</b>
A	Koszty działalności operacyjnej w tym:	423 675	481 394	458 013	457 973	57 719	-23 381	-40	34 298
I	Amortyzacja	23 547	23 550	24 150	24 150	3	600	0	603
II	Zużycie materiałów i energii	104 621	114 650	112 350	110 650	10 029	-2 300	-1 700	6 029
III	Usługi obce	60 529	70 286	69 886	69 686	9 757	-400	-200	9 157
IV	Podatki i opłaty	1 545	1 545	1 600	1 600	0	55	0	55
V	Wynagrodzenia	195 699	227 098	209 098	210 598	31 399	-18 000	1 500	14 899
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	37 000	43 509	40 109	40 409	6 509	-3 400	300	3 409
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	734	756	820	880	22	64	60	146
B	Pozostałe koszty operacyjne	8 283	3 870	3 870	3 870	-4 413	0	0	-4 413
C	Koszty finansowe	1 859	1 845	1 859	1 859	-14	14	0	0
<b>Razem koszty</b>		<b>433 818</b>	<b>433 818</b>	<b>487 109</b>	<b>463 742</b>	<b>53 292</b>	<b>-23 367</b>	<b>-40</b>	<b>29 885</b>



W prognozach finansowym na lata 2021-2023 rok ujęto zarówno wzrost przychodów o kwotę 33,1 mln zł jak i wzrost kosztów o 29,9 mln zł (w tym wzrost kosztów osobowych o 18,3 mln zł). Największy wzrost przychodów o 67 mln zł przypada na 2021 rok za sprawą wzrostu kontraktu z NFZ z tytułu leczenia COVID-19, szczepienia p/C COVID-19 oraz utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym. Najbardziej dynamiczny wzrost kosztów (o 53,2 mln zł), wg naszych prognoz, nastąpi w 2021r, szczególnie w pozycji wynagrodzenia i świadczenia na rzecz pracowników (40 mln zł), natomiast w roku następnym koszty ogółem spadną o 23,3 mln zł w tym osobowe o 21,4 mln zł.

### 3.2.3. Wynik finansowy netto od danych za rok 2019 do planowanych do osiągnięcia w roku 2023

	Wyszczególnienie	2019	2020	2021	2022	2023
I	Zysk (strata) netto	-20 038	-14 183	200	-18 852	-10 962
II	Wynik finansowy bez amortyzacji	1 047	9 364	23 750	5 298	13 188



Na podstawie powyższego wykresu przedstawiającego wartość kształtującego się wyniku finansowego w poszczególnych latach widać wyraźnie, że osiągnięcie zysku netto w analizowanym okresie możliwe jest do zrealizowania tylko w roku 2021 pod warunkiem „odrobienia” i rozliczenia nie zrealizowanego w 2020 roku ryczału.

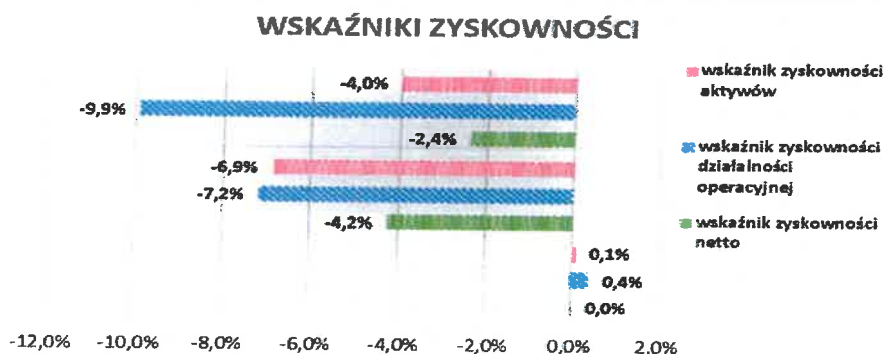


W następnym roku nastąpi pogorszenie wyniku, ponieważ finansowe skutki zamierzanych działań restrukturyzacyjnych, które mogą być realizowane bez zakłóceń wywołanych pandemią widoczne będą dopiero w 2022 roku i od tego roku będzie następowała poprawa wyniku finansowego. Podjęte działania oszczędnościowe przyczynią się do poprawy wyniku finansowego w 2023 roku o 7,9 mln zł. Na przestrzeni lat 2021-2023 nie będzie konieczności wdrożenia w życie przepisów wynikających z Art. 59 ustawy o działalności leczniczej, bowiem wynik finansowy kształtował się będzie na bezpiecznym poziomie – będzie znacznie niższy niż wartość amortyzacji w tych latach.

### 3.3. Prognozowane wartości wskaźników ekonomicznych

#### 3.3.1. Wskaźniki zyskowności

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2021	2022	2023	2022-2021	2023-2022
wskaźnik zyskowności netto	0,0%	-4,2%	-2,4%	-4,2%	1,8%
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0,4%	-7,2%	-9,9%	-7,6%	-2,7%
wskaźnik zyskowności aktywów	0,1%	-6,9%	-4,0%	-7,0%	2,9%



Prezentowane wskaźniki zyskowności najlepszy wynik osiągną w 2021 roku. Wszystkie wskaźniki uzyskają wartość dodatnią. W roku 2022 nastąpi ich pogorszenie. Wskaźniki te determinowane są przez wynik finansowy, bo chociaż działalność szpitala nie jest nastawiona na maksymalizację zysku, to dążeniem szpitala jest takie równoważenie przychodów i kosztów aby działalność jednostki była rentowa. Prognozuje się, iż od 2023 roku strata netto będzie sukcesywnie malała, wynik poprawi się o ponad 11 mln zł, jednak ocena punktowa będzie nadal utrzymywała się na poziomie zero punktów.

### 3.3.2. Wskaźniki płynności

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2021	2022	2023	2022-2021	2023-2022
wskaźnik bieżącej płynności	0,65	0,53	0,51	-0,12	-0,02
wskaźnik szybkiej płynności	0,49	0,42	0,42	-0,07	0,00



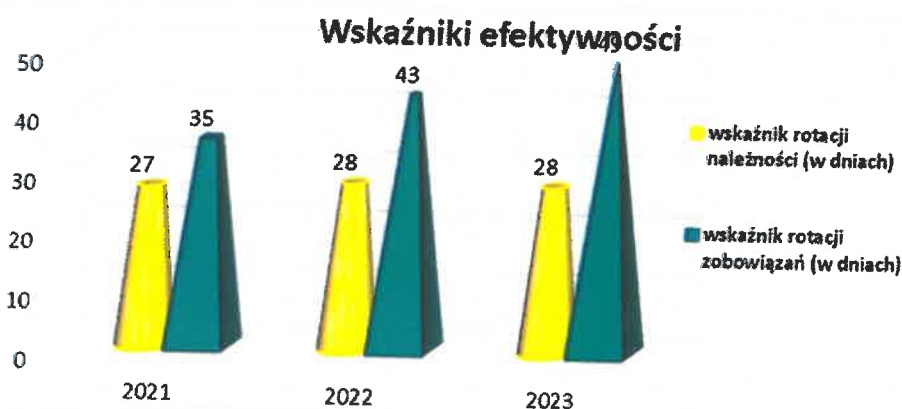
Prognozowane wskaźnik płynności na przestrzeni 3 lat będą wykazywały tendencję spadkową.. Nie poprawi się stosunek zobowiązań krótkoterminowych szpitala do posiadanych aktywów obrotowych. Przewidywane wahania zobowiązań krótkoterminowych ( 75 mln. zł, 89 mln zł, 91 mln zł) przy stosunkowo niewielkich odchyleniach w aktywach obrotowych nie wpłyną na poprawę zdolności szpitala do terminowego regulowania zobowiązań. Zapasy nieznacznie zmaleją, natomiast należności krótkoterminowe będą wykazywały stopniowy wzrost. Inwestycje krótkoterminowe utrzymać się będą na podobnym poziomie (środki finansowe na rachunkach bankowych będą w kwocie koniecznej do zapewnienia przesunietej w czasie wypłaty wynagrodzeń). Wskaźnik bieżącej płynności oscylując w przedziale od 0,49 do 0,42 wskazywał będzie na odchylenia od wartości referencyjnych. Zdolność jednostki do terminowego regulowania zobowiązań będzie się utrzymywała na zbliżonym poziomie. Niewielki spadek wskaźnika w 2022 pozostanie bez wpływu na ocenę punktową.

Poziom wskaźnika płynności szybkiej podobnie jak w przypadku wskaźnika bieżącej płynności w latach 2021-2023 będzie się niekorzystnie zmieniał. Spadek wskaźnika w 2022 r. o 7 punktów wskazuje na utrzymującą się na podobnym poziomie zdolność szpitala do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami czyli należnościami krótkoterminowymi i środkami pieniężnymi.



### 3.3.3. Wskaźniki efektywności

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2021	2022	2023	2022-2021	2023-2022
wskaźnik rotacji należności (w dniach)	27	28	28	1	0
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	35	43	49	8	6



Prognozuje się, że w latach 2021-2023 wskaźniki rotacji należności będą ulegały niewielkim zmianom. Średni czas oczekiwania na zapłatę należności wynosić będzie 27 dni w 2021 roku, 28 dni w 2022 i 2023 roku.

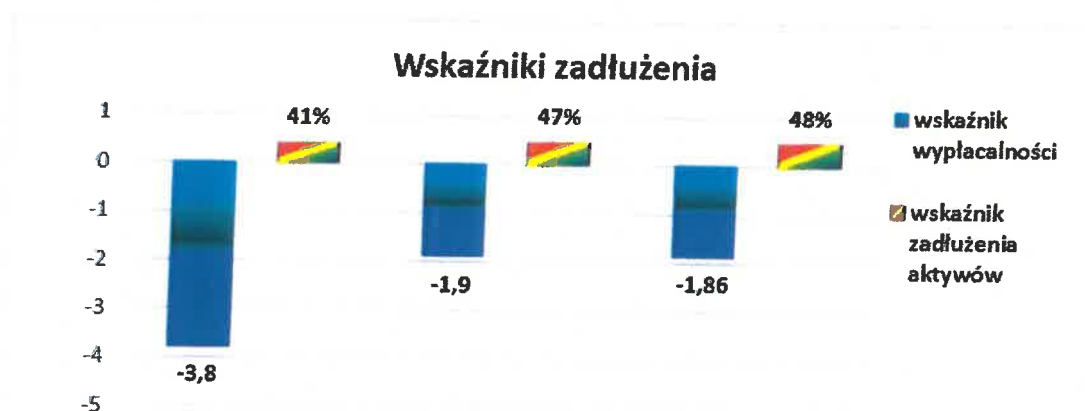
Wskaźnik rotacji zobowiązań w 2022 r. wydłuży się o 8 dni w stosunku do roku 2021 i wynosić będzie 43 dni. W 2023 r. przeciętny okres spłaty zobowiązań krótkoterminowych zmieni się w stosunku do roku poprzedniego o 6 dni. Na fakt występowania zmian wskaźnika rotacji zobowiązań w 2021 roku największy wpływ ma spadek przychodów w wielkości proporcjonalnej do wzrostu średniego stanu zobowiązań. Symulowane przychody na lata 2021-2023 wynoszą kolejno 448 mln zł, 405 mln zł i 413 mln zł. Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw wynosił 42,5 mln zł w 2021 roku, 48,2 mln zł w 2022 roku i 55,5 mln zł. w 2023 r.,

Na uwagę zasługuje fakt przewagi wskaźnika rotacji zobowiązań nad wskaźnikiem rotacji należności co jest zjawiskiem korzystnym dla szpitala.

Zarówno wskaźniki rotacji należności jak i wskaźniki rotacji zobowiązań w każdym analizowanym roku dadzą szpitalowi łącznie 10 punktów.

### 3.3.4. Wskaźniki zadłużenia

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2021	2022	2023	2022-2021	2023-2022
wskaźnik zadłużenia aktywów	41%	47%	48%	6%	1%
wskaźnik wypłacalności	-3,80	-1,90	-1,86	1,90	0,04



Prognozowane na lata 2021-2023 wskaźniki zadłużenia aktywów utrzymują się na podobnym poziomie. Od 2021 roku wynoszą 41-48%. Ponieważ wskaźniki zadłużenia aktywów w każdym roku przekraczają 40 %, osiągają wielkości wskazujące na wzrost poziomu wiarygodności finansowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach a zatem i zdolności kredytowej jednostki .

Wskaźniki wypłacalności w prognozowanych latach 2021-2023 osiągają wartości ujemne, wykazują niepożądaną wysokość z powodu malejących kapitałów własnych, na co bezpośredni wpływ ma niepokryta rosnąca do 2021 roku strata finansowa.





### 3.3.5. Podsumowanie prognoz – wyniki sytuacji ekonomiczno- finansowe WSZ.

Rok		2021		2022		2023	
grupa	wskaźniki	wartość wskaźnika	ocena	wartość wskaźnika	ocena	wartość wskaźnika	ocena
1. wskaźniki zyskowności	1. wskaźnik zyskowności netto (%)	0,0%	3	-4,2%	0	-2,4%	0
	2. wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,4%	3	-7,2%	0	-9,9%	0
	3. wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,1%	3	-6,9%	0	-4,0%	0
		<b>1. Razem</b>	<b>9</b>	<b>1. Razem</b>	<b>0</b>	<b>1. Razem</b>	<b>0</b>
2. wskaźniki płynności	1. wskaźnik bieżącej płynności	0,65	4	0,53	0	0,51	0
	2. wskaźnik szybkiej płynności	0,49	0	0,42	0	0,42	0
		<b>2. Razem</b>	<b>4</b>	<b>2. Razem</b>	<b>0</b>	<b>2. Razem</b>	<b>0</b>
3. wskaźniki efektywności	1. wskaźnik rotacji należności (w dniach)	27	3	28	3	28	3
	2. wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	35	7	43	7	49	7
		<b>3. Razem</b>	<b>10</b>	<b>3. Razem</b>	<b>10</b>	<b>3. Razem</b>	<b>10</b>
4. wskaźniki zadłużenia	1. wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	41%	8	47%	8	48%	8
	2. wskaźnik wypłacalności	-3,80	0	-1,90	0	-1,86	0
		<b>4. Razem</b>	<b>8</b>	<b>4. Razem</b>	<b>8</b>	<b>4. Razem</b>	<b>8</b>
<b>Łączna wartość punktów</b>			<b>31</b>		<b>18</b>		<b>18</b>

Analiza wskaźnikowa na podstawie danych finansowych prognozowanych na lata 2021-2023 pozwala sformułować wniosek, że Szpital w 2021 roku utrzyma stosunkowo wysoką ocenę punktową (tylko dwa wskaźniki: wskaźnik szybkiej płynności i wskaźnik wypłacalności nie dadzą szpitalowi punktów). W roku 2022 poprzez ujemny wynik finansowy nastąpi pogorszenie wskaźników zyskowności i płynności. W 2023 roku szpital nie będzie w stanie poprawić efektywności działania, w stopniu pozostającym na zwiększenie ilość punktów możliwych do uzyskania. Działania ukierunkowane na zwiększenie przychodów oraz zawarte w Programie naprawczym działania optymalizujące koszty operacyjne nie pozwolą zamknąć działalności szpitala dodatnim wynikiem finansowym i nie wpłyną na utrzymanie poziomu płynności finansowej do roku 2023. Według naszych prognoz Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach na 70 możliwych osiągnie próg 18 punktów.



#### 4. Informacje o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno finansową WSZZ

Epidemia koronawirusa pogłębiła dotychczasowe problemy systemowe ochrony zdrowia, których skutki odczuwał w adekwatnej do swej wielkości oraz skali działalności w szczególności tutejszy Szpital, a do których zaliczyć wypada przede wszystkim braki kadrowe oraz niedostateczne finansowanie. WSZZ poniósł pośrednio konsekwencje czasowych zmian statusu szpitali z terenu miasta lub województwa na dedykowane pacjentom z covid-19, będąc zobowiązany w jeszcze większym niż dotychczas zakresie zabezpieczyć potrzeby zdrowotne społeczności lokalnej z uwagi na ograniczoną dostępność do świadczeń zdrowotnych w innych podmiotach leczniczych.

Ze względów epidemiologicznych oraz organizacyjnych WSZZ zmuszony został do znacznego ograniczenia realizacji procedur medycznych planowych, co ujemnie wpłynęło na poziom realizacji ryczału z płatnikiem świadczeń gwarantowanych i skutkuje perspektywą konieczności odpracowania określonych procedur niewykonanych do wysokości przekazanych na poczet przyznanego ryczału zaliczek w kolejnym roku.

Nadal pozostają aktualne zagrożenia dla prawidłowego funkcjonowania szpitala zaprezentowane w Raporcie o sytuacji ekonomiczno- finansowej za 2019 rok.

- Rozbudowa Szpitala MSWiA w Kielcach (przepływ kadry do konkurencji)

Na lokalnej mapie podmiotów leczniczych, udzielających świadczeń zdrowotnych w rodzaju leczenia szpitalne, wzrasta konkurencyjność, która związana jest z rozwojem lub rozbudową innych szpitali. Reorganizacja Szpitala MSWiA w Kielcach skutkuje istotnym podniesieniem jego potencjału wykonawczego, co w konsekwencji prowadzi do zwiększenia liczby zakresów realizowanych świadczeń zdrowotnych, prowadząc do zwiększania zasobów personalnych, które są skończone, a zatem ich pozyskanie wiązać się musi z pozbawieniem tych zasobów innych podmiotów, w tym, w szczególności, tutejszego Szpitala. Przewidywany odpływ kadry medycznej ograniczać lub uniemożliwiać może kontynuację działalności w skali i wymiarze dotychczasowym, co może prowadzić do obniżenia wysokości ryczału PSZ w konsekwencji niewykonania określonych procedur medycznych w zakładanej liczbie lub rodzaju.

Generalne problemy o charakterze systemowym to:

- niewystarczające środki finansowe w systemie
- problemy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego,
- niewystarczająca liczba lekarzy koniecznych do zabezpieczenia zakresów według wymogów NFZ,



- brak możliwości i zgodnej z prawem odmowy udzielenia świadczenia pomimo jego „niezmieszczenia się” w ryczałcie w przypadkach medycznie uzasadnionych
- brak prawnej możliwości obniżenia kosztów funkcjonowania określonych zakresów poniżej pewnego minimum – obowiązujące standardy organizacyjne oraz medyczne
- ryzyko odpowiedzialności prawnej (karnej oraz cywilnej) także za winę organizacyjną – niewłaściwą organizację w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych
- struktura wiekowa kadry medycznej i brak lekarzy specjalistów na rynku skutkuje zdecydowanym wzrostem oczekiwań co do wynagrodzeń.

DYREKTOR  
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego  
w Kielcach  
*Bartosz Stemplowski*