



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



# **RAPORT**

## **EKONOMICZNO – FINANSOWY**

### **WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA ZESPOLONEGO W KIELCACH**

**za 2021 rok**

---

Tel: (0-41) 36-71-301, fax: (0-41) 34-50-623  
e-mail: [ksiegowsci@WSZkielce.pl](mailto:ksiegowsci@WSZkielce.pl)

**DIREKTOR**  
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego  
w Kielcach  
*Bartosz Stemplewski*



Spis treści :

1.	Wstęp	
2.	Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2021 rok	3
2.1.	Ocena sytuacji finansowo- ekonomicznej za lata 2019-2021	3
2.1.1	Analiza finansowa bilansu	3
2.1.2	Analiza finansowa rachunku zysków i strat	7
2.2.	Analiza wskaźnikowa za lata 2019-2021	12
2.2.1	Wskaźniki zyskowności	12
2.2.2.	Wskaźniki płynności	14
2.2.3.	Wskaźniki efektywności	16
2.2.4.	Wskaźniki zadłużenia	17
2.2.5.	Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej WSZ za 2021 rok na podstawie analizy wskaźnikowej	19
3.	Prognoza sytuacji ekonomiczno- finansowej na lata 2022-2024	21
3.1.	Założenia makroekonomiczne	21
3.2.	Założenia mikroekonomiczne	21
3.2.1.	Założenia dotyczące przychodów na lata 2022-2024	22
3.2.2.	Założenia dotyczące kosztów na lata 2022-2024	23
3.3.	Prezentacja prognozowanych sprawozdań WSZ dla lat 2022-2024	25
3.3.1.	Prognozowany bilans dla lat 2022-2024	25
3.3.2.	Prognozowane przychody i koszty na lata 2022-2024	27
3.3.3	Wynik finansowy netto planowany na lata 2022-2024	27
3.4.	Prognozowane wartości wskaźników ekonomicznych na lata 2022-2024	28
3.4.1.	Wskaźniki zyskowności	28
3.4.2.	Wskaźniki płynności	28
3.4.3.	Wskaźniki efektywności	29
3.4.4.	Wskaźniki zadłużenia	30
3.4.5.	Podsumowanie prognoz-wyniki sytuacji ekonomiczno-finansowej WSZ	30
4.	Informacje o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową WSZ	31



## 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 2021 rok.

## 2. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2021 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 2019-2021, ponieważ dostarcza ona niezbędnych informacji do oceny finansowej szpitala.

### 2.1. Ocena sytuacji finansowo – ekonomicznej WSZ w Kielcach za lata 2019-2021

#### 2.1.1. Analiza finansowa bilansu

Analiza bilansów sporządzonych na przestrzeni lat 2019-2021 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 WSZ w latach 2019-2021

	AKTYWA	2019		2020		2021	
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%
A	Aktywa trwałe	202 458,0	80,6	208 122,8	77,8	209 341,8	74,8
I	Wartości niematerialne i prawne	1 205,5	0,5	1 085,9	0,4	476,1	0,2
II	Rzeczowe aktywa trwałe	201 252,5	80,1	207 036,9	77,4	208 865,7	74,6
B	Aktywa obrotowe	48 925,0	19,4	59 398,0	22,2	70 581,7	25,2
I	Zapasy	8 848,8	3,5	17 060,2	6,4	15 307,4	5,5
II	Należności krótkoterminowe	35 763,8	14,2	37 776,0	14,1	50 389,6	18,0
III	Inwestycje krótkoterminowe	3 713,8	1,5	3 950,4	1,5	4 092,5	1,5
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	598,6	0,2	611,4	0,2	792,2	0,2
	<b>Aktywa razem</b>	<b>251 383,0</b>	<b>100,0</b>	<b>267 520,8</b>	<b>100,0</b>	<b>279 923,5</b>	<b>100,0</b>



Główną pozycją aktywów szpitala są aktywa trwałe, których udział w ogólnej strukturze majątku wynosił odpowiednio od 74,8% 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 2019-2021 utrzymuje się na relatywnie wysokim poziomie (14,2%, 14,1%, 18,0%,).

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	2 019	2020	2021	Dynamika 2021-2019
		tys. zł.	tys. zł.	tys. zł.	tys. zł.
<b>A</b>	<b>Aktywa trwałe</b>	<b>202 458,0</b>	<b>208 122,8</b>	<b>209 341,8</b>	<b>6 883,8</b>
I	Wartości niematerialne i prawne	1 205,5	1 085,9	476,1	-729,4
II	Rzeczowe aktywa trwałe	201 252,5	207 036,9	208 865,7	7 613,2
<b>B</b>	<b>Aktywa obrotowe</b>	<b>48 925,0</b>	<b>59 398,0</b>	<b>70 581,7</b>	<b>21 656,7</b>
I	Zapasy	8 848,8	17 060,2	15 307,4	6 458,6
II	Należności krótkoterminowe	35 763,8	37 776,0	50 389,6	14 625,8
III	Inwestycje krótkoterminowe	3 713,8	3 950,4	4 092,5	378,7
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	598,6	611,4	792,2	193,6
	<b>Aktywa razem</b>	<b>251 383,0</b>	<b>267 520,8</b>	<b>279 923,5</b>	<b>28 540,5</b>

Analiza dynamiki aktywów wskazuje na znaczący wzrost bilansowej wartości aktywów o 28,5 mln zł, z czego w roku 2020 nastąpił wzrost aż o 16,1 mln zł, w kolejnym 2021 r o 12,4 mln zł. Stan majątku trwałego od roku 2019 do 2021 roku wzrósł o 6,9 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 dynamiczny wzrost wartości aktywów obrotowych w latach 2019-2021 roku o 21,6 mln zł wpływ mają należności i inwestycje krótkoterminowe. Wzrost należności krótkoterminowych jest efektem wzrostu sprzedaży do NFZ świadczeń medycznych oraz przychodów tzw. „covidowych”.



Stan środków w kasie i na rachunkach bankowych pozostających w dyspozycji szpitala od roku 2019 utrzymywał się na podobnym, stosunkowo niskim poziomie.

Szpital do 2019 roku 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 WSZ w latach 2019-2021

	PASYWA	2019		2020		2021	
		tys. zł.	%	tys. zł.	%	tys. zł.	%
A	Kapitał (fundusz) własny	-29 743,0	-11,8	-43 926,3	-16,4	-43 045,7	-15,4
I	Kapitał (fundusz) podstawowy	110 024,9	43,8	110 024,9	41,1	110 024,9	39,3
II	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-119 729,5	-47,6	-139 767,9	-52,2	-153 951,2	-55,0
III	Zysk (strata) netto	-20 038,4	-8,0	-14 183,3	-5,3	880,0	0,3
B	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	281 126,0	111,8	311 447,1	116,4	322 969,2	115,4
I	Rezerwy na zobowiązania	28 880,2	11,5	36 378,3	13,6	40 306,3	14,4
II	Zobowiązania długoterminowe	3 885,0	1,5	3 025,0	1,1	1 945,0	0,7
III	Zobowiązania krótkoterminowe	87 026,0	34,6	73 312,6	27,4	90 888,1	32,5
IV	Rozliczenia międzyokresowe	161 334,8	64,2	198 731,2	74,3	189 829,80	67,8
	<b>Pasywa razem</b>	<b>251 383,0</b>	<b>100,0</b>	<b>267 520,8</b>	<b>100,0</b>	<b>279 923,5</b>	<b>100,0</b>

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

w analizowanym okresie do 2020 roku systematycznie malał poziom kapitałów własnych przy jednoczesnym wzroście udziału zobowiązań i rezerw na zobowiązania, co było konsekwencją ponoszenia przez szpital stale rosnącej straty finansowej z lat ubiegłych. Trend ten został zatrzymany w 2021 r dzięki osiągniętemu zyskowi netto. Poziom wskaźnika zobowiązań krótkoterminowych ulegał pewnym wahaniom, w 2020 roku wystąpił spadek wskaźnika o 7%, natomiast w 2021 roku wskaźnik wzrósł o 5,1%. Fakt zmniejszenia udziału zobowiązań krótkoterminowych wskazywał na poprawę stabilności finansowej szpitala.





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

	Wyszczególnienie	2019	2020	2021	Dynamika 2021-2019
		tys. zł	tys. zł	tys. zł	tys. zł
<b>A</b>	<b>Kapitał (fundusz) własny</b>	<b>-29 743,0</b>	<b>-43 926,3</b>	<b>-43 045,7</b>	<b>-13 302,7</b>
I	Kapitał (fundusz) podstawowy	110 024,9	110 024,9	110 024,9	0,0
II	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-119 729,5	-139 767,9	-153 951,2	-34 221,7
III	Zysk (strata) netto	-20 038,4	-14 183,3	880,0	20 919,0
<b>B</b>	<b>Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania</b>	<b>281 126,0</b>	<b>311 447,1</b>	<b>322 969,2</b>	<b>41 843,2</b>
I	Rezerwy na zobowiązania	28 880,2	36 378,3	40 306,3	11 426,1
II	Zobowiązania długoterminowe	3 885,0	3 025,0	1 945,0	-1 940,0
III	Zobowiązania krótkoterminowe	87 026,0	73 312,6	90 888,1	3 862,1
IV	Rozliczenia międzyokresowe	161 334,8	198 731,2	189 829,80	28 495,0
	<b>Pasywa razem</b>	<b>251 383,0</b>	<b>267 520,8</b>	<b>279 923,5</b>	<b>28 540,5</b>

Z analizy dynamiki pasywów wynika, że wartość kapitału własnego na przestrzeni trzech ostatnich lat zmalała o 13,3 mln zł. Kapitały własne zmniejszyły się głównie z powodu powiększającej się wartości nierozliczonej straty z lat ubiegłych, z wartości ujemnej w roku 2019 wynoszącej 120,0 mln zł nierozliczona strata z lat ubiegłych wzrosła do -154,0 mln zł. w 2021 roku.

Szpital tworzy rezerwy na świadczenia emerytalne i nagrody jubileuszowe, które są co roku aktualizowane. w latach 2019-2021 rezerwy na zobowiązania wzrosły o 11,4 mln zł. Pozostałe rezerwy na zobowiązania wobec ZUS utrzymały się na niezmiennym poziomie.

Rozliczenia międzyokresowe wzrosły o 28,5 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 był zobowiązany wykonać w 2021 roku. Wartość przychodów przyszłych okresów jaka pozostała na dzień 31.12.2021 r. do „odrobienia” do końca 2023 r. wynosi 23,3 mln zł.



W analizowanym okresie zobowiązania długoterminowe w każdym roku malały wraz ze spłatą pożyczek. Zobowiązania krótkoterminowe w 2020 roku zmalały o 13,7 mln zł. zaś w 2021 roku wzrosły o 17,6 mn. zł. Na uwagę zasługuje fakt, że wszystkie zobowiązania wymagalne na przestrzeni lat 2019-2021 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 2019 zawarto ugody z kontrahentami na kwotę 55,7 mln zł, w roku 2020 na kwotę 43,0 mln zł, w 2021 roku 36,7 mln zł.

### 2.1.2. Analiza finansowa rachunku zysków i strat

Oceny uzyskanych przychodów oraz poniesionych kosztów Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego dokonano za lata 2019-2021

#### Struktura rzeczowa przychodów i kosztów w latach 2019-2021

	Wyszczególnienie	2 019		2 020		2021	
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%
A	Przychody netto ze sprzedaży	363 578,9	94,6	381 221,5	90,8	495 560,6	90,8
B	Pozostałe przychody operacyjne	20 500,2	5,3	38 400,6	9,2	50 129,6	9,2
C	Przychody finansowe	83,6	0,1	12,3	0,0	18,8	0,0
	<b>Razem przychody</b>	<b>384 162,8</b>	<b>100,0</b>	<b>419 634,4</b>	<b>100</b>	<b>545 709,0</b>	<b>100,0</b>
A	Koszty działalności operacyjnej	401 469,6	99,4	423 675,3	97,7	537 436,6	98,6
B	Pozostałe koszty operacyjne	1 336,1	0,3	8 283,2	1,9	6 330,5	1,2
C	Koszty finansowe	1 395,4	0,3	1 859,2	0,4	1 061,4	0,2
	<b>Razem koszty</b>	<b>404 201,1</b>	<b>100,0</b>	<b>433 817,7</b>	<b>100</b>	<b>544 828,5</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 94,6%).

W strukturze kosztów najistotniejszą rolę odgrywają koszty operacyjne (97,71% do 99,4%) i tym samym wielkości te wywierają największy wpływ na wynik finansowy.



### Dynamika zmian przychodów i kosztów w latach 2019-2021

	Wyszczególnienie	2 019	2 020	2021	Dynamika
		tys. zł	tys. zł	tys. zł	2021-2019
A	Przychody netto ze sprzedaży	363 578,9	381 221,5	495 560,6	131 981,7
B	Pozostałe przychody operacyjne	20 500,2	38 400,6	50 129,6	29 629,4
C	Przychody finansowe	83,6	12,3	18,8	-64,8
	<b>Razem przychody</b>	<b>384 162,8</b>	<b>419 634,4</b>	<b>545 709,0</b>	<b>161 546,3</b>
A	Koszty działalności operacyjnej	401 469,6	423 675,3	537 436,6	135 967,0
B	Pozostałe koszty operacyjne	1 336,1	8 283,2	6 330,5	4 994,4
C	Koszty finansowe	1 395,4	1 859,2	1 061,4	-334,0
	<b>Razem koszty</b>	<b>404 201,1</b>	<b>433 817,7</b>	<b>544 828,5</b>	<b>140 627,4</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 niemedyceńskich takich jak transport, sterylizacja, parking. Ogółem przychody netto ze sprzedaży uzyskane w 2020 r. wynoszą 381,2 mln. zł. Na wzrost przychodów w 2020 roku o 17,6 mln zł największy wpływ miały tzw. przychody „covidowe”. Gwałtowny wzrost przychodów w 2021 o 114,4 mln. zł również związany był z pandemią i dotyczył: refundacji kosztów dodatkowych wynagrodzeń dla pracowników narażonych na COVID 19 (59,3 mln zł), przychodów Świętokrzyskiego Szpitala Tymczasowego – 9,5 mln. zł, wykonywanie testów COVID 2 – 9,6 mln zł.

Pozostałe przychody operacyjne obejmują przychody związane pośrednio z działalnością szpitala, spośród nich istotną pozycję stanowi równowartość odpisów amortyzacyjnych majątku sfinansowanego środkami dotacji lub otrzymanego nieodpłatnie. Znaczący wzrost w tej pozycji wynoszący 2,0 mln zł wystąpił w 2020 r. i jest analogiczny do wzrostu kosztów amortyzacji w tym samym okresie. Wzrost pozostałych przychodów operacyjnych w 2020 roku 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. Największą pozycję w 2021 roku wynoszącą 26,8 mln zł stanowią rozwiązane rezerwy na zobowiązania wobec NFZ.

Przychody finansowe to odsetki od środków na rachunkach bankowych oraz naliczone i otrzymane odsetki od kontrahentów, które na przestrzeni trzech lat spadły o 64,8 tys. zł.





Koszty działalności operacyjnej z roku na rok wykazują tendencję wzrostową. Znaczny wzrost kosztów w stosunku do roku poprzedniego nastąpił zarówno w roku 2020 r. (22,2 mln zł), jak i 2021 (113,8 mln zł), co w rezultacie czyni wzrost na przestrzeni trzech lat o 136,0 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 operacyjnych w latach 2019-2021

	Wyszczególnienie	2019		2020		2021	
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%
I.	Amortyzacja	21 085,4	5,3	23 547,1	5,6	22 408,0	4,2
II.	Zużycie materiałów i energii	100 634,9	25,1	104 621,5	24,7	122 717,6	22,8
III.	Usługi obce	50 326,7	12,5	60 528,5	14,3	81 700,5	15,2
IV.	Podatki i opłaty	1 237,1	0,3	1 544,5	0,4	1 558,5	0,3
V.	Wynagrodzenia	191 915,3	47,8	195 699,4	46,2	261 099,7	48,6
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	35 514,2	8,8	36 999,9	8,7	46 986,2	8,7
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	756,0	0,2	734,4	0,2	965,9	0,2
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
	<b>Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>401 469,6</b>	<b>100,0</b>	<b>423 675,3</b>	<b>100,0</b>	<b>537 436,6</b>	<b>100,0</b>

Ze specyfiki jednostki wynika, że największy udział w kosztach działalności operacyjnej mają koszty osobowe. w latach 2019-2021 udział ten wynosi odpowiednio dla wynagrodzeń, 47,8% i 46,2% 48,6% oraz dla ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń na rzecz pracowników 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 od I kw. 2020 roku do końca 2021 roku poniesiono koszty dodatkowych wynagrodzeń dla pracowników narażonych na COVID 19, wypłacając tzw. dodatki „covidowe”. Wysoki wskaźnik dotyczy także kosztów zużycia materiałów i energii, od 2019 roku ich udział w kosztach działalności operacyjnej stale maleje (25,1%, 24,7%, 22,8%), natomiast wskaźnik usług obcych wykazuje tendencję odwrotną, z roku na rok wzrasta (od 12,5% do 15,2%). Wzrost wskaźnika w 2020 r o 1,8% i w 2021 o 0,9% a to efekt zwiększenia liczby umów kontraktowych, dodatkowej liczby wykonywanych zabiegów, oraz wzrostu cen usług



obcych (w tym m.in. tzw. „społecznych” - których cena determinowana jest głównie ustawowymi podwyżkami minimalnego wynagrodzenia).

W pozostałych pozycjach kosztów rodzajowych na przestrzeni analizowanego okresu, wskaźnik struktury utrzymuje się na stałym poziomie.

#### Dynamika zmian kosztów operacyjnych w latach 2019-2021

	Wyszczególnienie	2 019	2 020	2021	Dynamika
		tys. zł	tys. zł	tys. zł	2021-2019
I.	Amortyzacja	21 085,4	23 547,1	22 408,0	1 322,6
II.	Zużycie materiałów i energii	100 634,9	104 621,5	122 717,6	22 082,7
III.	Usługi obce	50 326,7	60 528,5	81 700,5	31 373,8
IV.	Podatki i opłaty	1 237,1	1 544,5	1 558,5	321,4
V.	Wynagrodzenia	191 915,3	195 699,4	261 099,7	69 184,4
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	35 514,2	36 999,9	46 986,2	11 472,0
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	756,0	734,4	965,9	209,9
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,0	0,0	0,3	0,3
	<b>Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>401 469,6</b>	<b>423 675,3</b>	<b>537 436,6</b>	<b>135 967,0</b>

Na wzrost kosztów działalności operacyjnej w latach 2019-2021 najistotniejszy wpływ mają koszty osobowe. Ich wzrost zarówno w 2019 r. o 27,5 mln złotych w stosunku do roku poprzedniego, jak również w 2020 roku o 3,8 mln złotych oraz w 2021r. o 65,4 mln zł dotyczy głównie białego personelu. Rosnące koszty osobowe w latach 2019 – 2021 roku spowodowane były między innymi:

- koniecznością podwyżek wynagrodzeń związanych zarówno ze wzrostem minimalnego wynagrodzenia jak i z przepisami ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia w podmiotach leczniczych,
- wzrostem zatrudnienia (głównie w grupie zawodowej pielęgniarek i położnych),
- 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 (koszt wypłaty dodatków covidowych w 2021 roku wyniósł 59,3 mln zł).

Wzrost kosztów amortyzacji w roku 2020 to efekt zakończonych inwestycji, w tym doposażenie Kliniki Położnictwa i Ginekologii, realizacja programu dostosowawczego oraz dodatkowo zakup wyposażenia szpitala w celu zwalczania COVID-19.



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 (sprzątanie, opieka nad pacjentem, pranie, żywienie, wzrost stawek podatku od nieruchomości). Koszty usług wzrosły też z powodu dodatkowych wypłat tzw. „covidowych” do umów kontraktowych.

Koszty zużycia materiałów i energii w 2021 r. wzrosły o 18,1 mln zł, wzrost ten dotyczy głównie zużycia sprzętu medycznego jednorazowego (11 mln zł) oraz leków i odczynników (4,1 mln zł), natomiast usługi obce wzrosły aż o 21,2 mln. zł. Jest to skutek wykonywania w 2021 r. większej liczby procedur medycznych (większe obłożenie pacjentów ze względu na dużo mniejsze zalecane przez Centralę NFZ ograniczenia lub czasowego zawieszenia udzielania świadczeń zdrowotnych wykonywanych planowo). Ponadto w 2021 roku na terenie Targów Kielce uruchomiono Świętokrzyski Szpital Tymczasowy, który posiadał 104 łóżka, leczył 323 pacjentów.

#### Wynik finansowy dla poszczególnych sektorów działalności

	Wyszczególnienie	2019	2020	2021	Razem
A	Zysk (strata) ze sprzedaży	-37 890 703	-42 453 748	-41 875 986	-122 220 437
B	Zysk (strata) z działalności operacyjnej	-18 726 545	-12 336 396	1 923 192	-29 139 749
C	<b>Zysk (strata) netto</b>	<b>-20 038 363</b>	<b>-14 183 323</b>	<b>880 565</b>	<b>-33 341 121</b>

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. 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.

Dopiero 2021 roku WSZ w Kielcach zamknął działalność dodatnim wynikiem finansowym osiągając zysk w wysokości 0,9 mln zł. Na przestrzeni lat 2019-2021 tendencja zmniejszania straty finansowej dotyczy sektora działalności operacyjnej, ponieważ pozostałe przychody operacyjne wzrosły o 29,6 mln zł przy jednoczesnym zwiększeniu w analogicznym okresie pozostałych kosztów operacyjnych o 5 mln zł.



## 2.2 Analiza wskaźnikowa za lata 2019-2021

Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach za 2021 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

Po raz pierwszy wszystkie wskaźniki zyskowności Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach za 2021 rok wykazały wartość dodatnią.

- **wskaźnik zyskowności netto**

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2019	2020	2021	2020-2019	2021-2020
wskaźnik zyskowności netto	-5,2%	-3,4%	0,2%	1,8%	3,6%

wskaźnik zyskowności netto



Ze względu na ponoszoną przez WSZ stratę bilansową wskaźnik zyskowności netto w latach 2019-2020 wykazuje wartość ujemną co oznacza, że działalność szpitala w tym okresie okazała się nieopłacalna. Pozytywnym aspektem jest fakt, że wielkość wskaźnika w analizowanym okresie ulegała dynamicznej poprawie na tyle, że w 2021 roku wskaźnik zyskowności netto osiągnął wartość dodatnią.

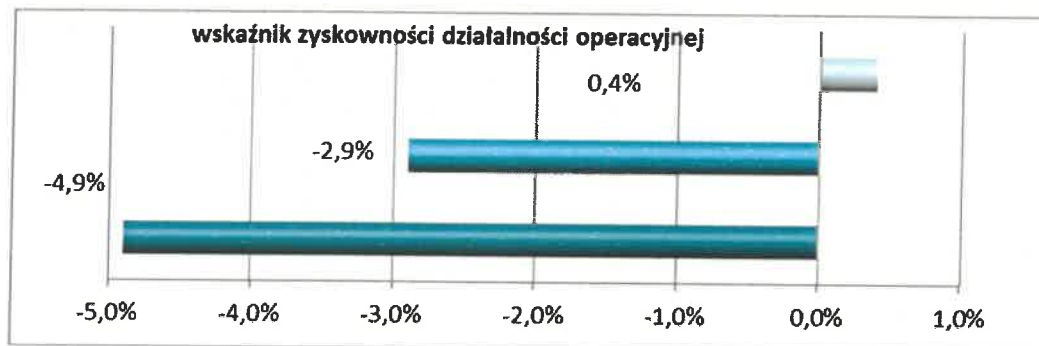
w roku 2019 poniesiona strata finansowa, spowodowana była przede wszystkim realizacją zobowiązań płacowych wobec personelu białego, przewyższających wielkość środków z NFZ przeznaczonych na finansowanie podwyżek. Poprawa wyniku finansowego w tym roku przełożyła się na poprawę wskaźnika zyskowności netto, 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 zrekompensowane 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). w 2021 roku strata na działalności podstawowej została zrównoważona zyskiem z działalności operacyjnej w związku z przeniesieniem na pozostałe przychody operacyjne niewymaganych do zwrotu, „odrobionych”, i umorzonych przez NFZ wartości świadczeń medycznych na kwotę 26,8 mln zł.

- **wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej**

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2019	2020	2021	2020-2019	2021-2020
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-4,9%	-2,9%	0,4%	2,0%	3,3%



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 2020 w stosunku do roku poprzedniego wskaźnik wzrósł do poziomu minus 2,9%, w następnym roku uległ poprawie o dodatkowe 3,3 %

Dodatnia wartość wskaźnika w 2021 roku (0,4%) oznacza, że przychody ze sprzedaży towarów i usług powiększone o pozostałe przychody operacyjne pokrywają koszty działalności operacyjnej.





- wskaźnik zyskowności aktywów

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2019	2020	2021	2020-2019	2021-2020
wskaźnik zyskowności aktywów	-7,9%	-5,5%	0,3%	2,4%	5,8%

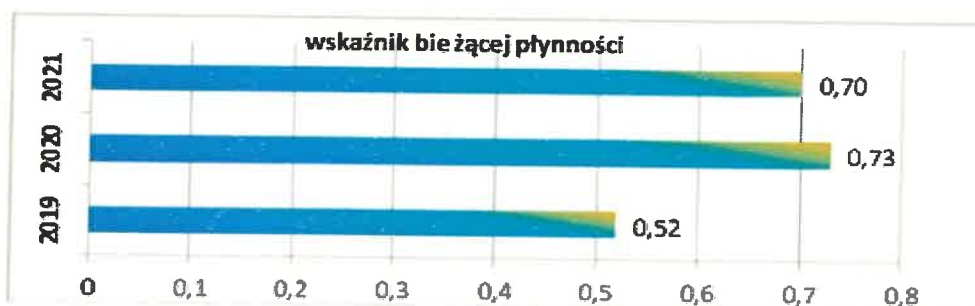


Ponoszona w latach 2019-2020 strata finansowa spowodowała, że działalność szpitala w tym okresie nie była rentowna. w analizowanym okresie następował stały wzrost wskaźnika o 8,2%, w związku ze znaczną poprawą wyniku finansowego przy jednoczesnym zwiększeniu majątku. Poprawa wskaźnika z poziomu -7,9% w 2019 roku do poziomu +0,3% świadczy o bardziej efektywnym zarządzaniu przez szpital swoimi aktywami.

### 2.2.2. Wskaźniki płynności

- wskaźnik bieżącej płynności

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2019	2020	2021	2020-2019	2021-2020
wskaźnik bieżącej płynności	0,52	0,73	0,70	0,21	-0,03





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

Analiza danych finansowych za 2019 rok dotycząca wskaźnika bieżącej płynności potwierdza istnienie trudności szpitala w terminowym regulowaniu zobowiązań. Osiągnięty wynik 0,52 jest znacznie poniżej wartości uznanych za zalecane. w roku 2020 nastąpiła poprawa wskaźnika o 0,21, 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. Znaczny spadek zobowiązań nastąpił dzięki temu, 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. Trend ten został odwrócony w 2021 roku, nastąpiło wówczas pogorszenie wskaźnika bieżącej płynności, a co za tym idzie dalsze pogorszenie zdolności płatniczej szpitala w 2021 roku. Wprawdzie należności krótkoterminowe zwiększyły się o 12,6 mln zł, ale zwiększyły się także zobowiązania krótkoterminowe aż o 17,6 mln zł. Wskaźnik zobowiązań krótkoterminowych, w tym wymagalnych wykazał tendencję rosnącą, osiągając poziom zbliżony do roku 2019. Pogorszenie zdolności płatniczej szpitala miało bezpośredni wpływ na wzrost zobowiązań przeterminowanych, wyłącznie z tytułu dostaw towarów i usług o 15,2 mln zł.

• **wskaźnik szybkiej płynności**

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2019	2020	2021	2020-2019	2021-2020
wskaźnik szybkiej płynności	0,43	0,52	0,55	0,09	0,03



Wskaźnik szybkiej płynności w kolejnych latach wykazuje dynamikę zmian odmienną od wskaźnika bieżącej płynności z uwagi na występujące w analogicznym okresie wahania stanu zapasów. Wzrost wskaźnika w 2020 roku o 0,09 % to właśnie 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

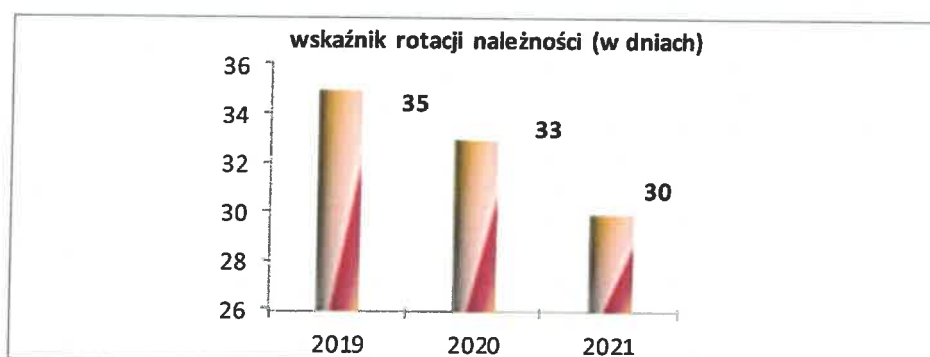


zabezpieczenie szpitala w środki dezynfekcyjne, ochrony osobistej i deficytowego sprzętu jednorazowego). Wzrost wskaźnika jest pozytywnym aspektem wskazującym na rosnącą zdolność szpitala do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami czyli należnościami krótkoterminowymi i środkami pieniężnymi.

### 2.2.3. Wskaźniki efektywności

- wskaźnik rotacji należności (w dniach)

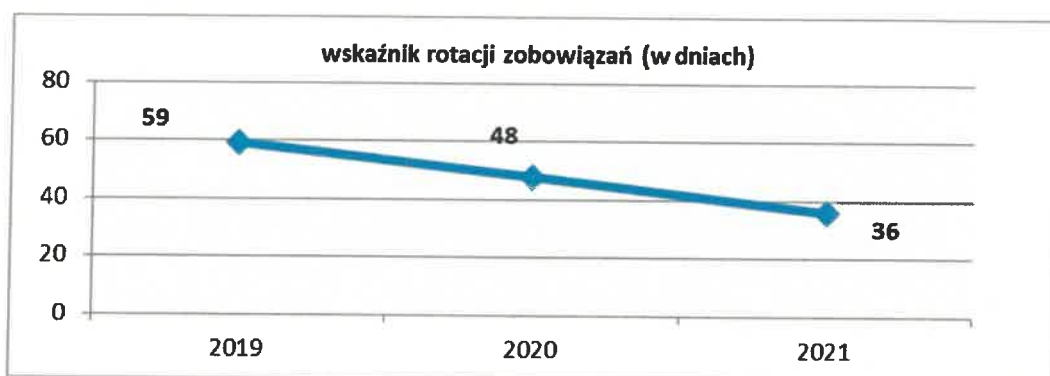
Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2019	2020	2021	2020-2019	2021-2020
wskaźnik rotacji należności (w dniach)	35	33	30	-2	-3



Wskaźnik rotacji należności pozwala ustalić przeciętną liczbę dni konieczną do zamiany należności na gotówkę. w latach 2019-2021 wskaźnik ten wykazuje pożądaną tendencję spadkową. Na zapłatę swoich należności w 2019 r. szpital czekał średnio 35 dni, w roku 2020 czas oczekiwania skrócił się do 33 dni a w 2021 r. do 30 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 2019 zmniejszył się dzięki zmianie terminu rozliczenia świadczeń medycznych oraz poprawie ściągalności należności od kontrahentów. Tendencja ta utrzymała się w kolejnych latach. Zarówno w 2020 jak i w 2021 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 dwa dni w 2019 i trzy dni w 2020 roku.

- wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2019	2020	2021	2020-2019	2021-2020
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	59	48	36	-11	-12



Wskaźnik rotacji zobowiązań informuje o średnim czasie spłaty zobowiązań z tytułu dostaw towarów i usług. Wartość wskaźnika w 2019 r. wynosząca 59 dni jest efektem generowania strat i braku nadwyżki bilansowej. 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 analizowanym okresie zawarto umowy: w 2019 na kwotę zł 55,7 mln zł, w roku 2020 na kwotę 43,0 mln zł, w 2021 roku 36,7 mln zł, wydłużając terminy płatności poprzez rozłożenie spłat na raty. Zmniejszająca się z roku na rok wartość wynegocjowanych z kontrahentami porozumień wraz z poprawą wyniku finansowego wpłynęła na skrócenie czasu spłaty zobowiązań. Istotnie poprawił się wskaźnik rotacji zobowiązań w 2020 roku, zmniejszył się on o 11 dni, w roku następnym o kolejny dzień. Okres kredytowania szpitala przez kontrahentów zmniejszył się do 36 dni. Wskaźnik rotacji zobowiązań powinien mieścić się w terminach określonych w umowach z dostawcami.

#### 2.2.4. Wskaźnik zadłużenia

- wskaźnik zadłużenia aktywów

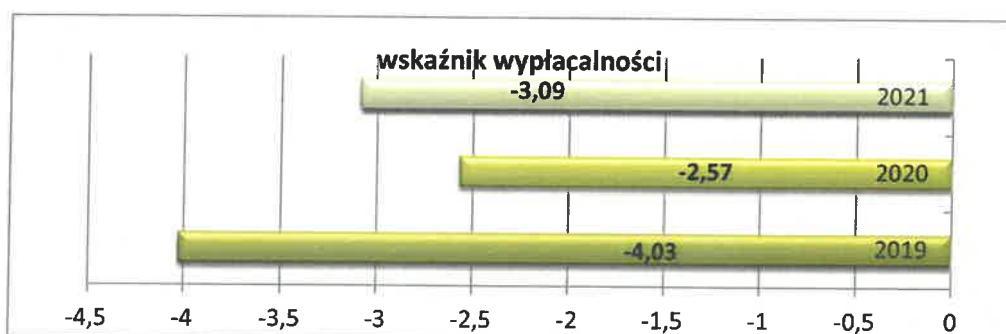
Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2019	2020	2021	2020-2019	2021-2020
wskaźnik zadłużenia aktywów	48%	42%	48%	-6%	6%



Wskaźniki zadłużenia przedstawione w WSZ w latach 2019-2021 obrazują strukturę finansowania jednostki. Wysoki wskaźnik zadłużenia aktywów występował w 2019 roku i wynosił 48 %. w 2020 roku wskaźnik ten uległ zmianie o 6 %, uzyskując poziom 42%, by w roku następnym ponownie uzyskać poziom z 2019 roku. w całym analizowanym okresie wskaźnik zadłużenia aktywów osiągał wielkości wskazujące na utrzymujący się poziom wiarygodności finansowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego ..

• **wskaźnik wypłacalności**

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2019	2020	2021	2020-2019	2021-2020
wskaźnik wypłacalności	-4,03	-2,57	-3,09	1,46	-0,52



Wskaźnik wypłacalności na przestrzeni lat 2019 - 2021 osiągnął niekorzystną wartość ujemną (-4,03,-2,57,-3,09) z uwagi na występujące ujemne fundusze własne oraz stosunkowo wysoki stan zobowiązań i utworzonych rezerw. Nierozliczona strata z lat ubiegłych skorygowana o wynik finansowy za lata 2020 i 2021 przewyższyła kapitał podstawowy, co wskazuje na istnienie ryzyka finansowego. 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 WSZ w Kielcach za 2021 rok na podstawie analizy wskaźnikowej

Tabela podsumowująca wyniki sytuacji ekonomiczno-finansowej na dzień 31.12.2021

grupa	wskaźniki	wartość wskaźnika	ocena
1. wskaźniki zyskowności	1. wskaźnik zyskowności netto (%)	0,2%	3
	2. wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,4%	3
	3. wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,3%	3
		<b>1. Razem</b>	<b>9</b>
2. wskaźniki płynności	1. wskaźnik bieżącej płynności	0,70	4
	2. wskaźnik szybkiej płynności	0,55	8
		<b>2. Razem</b>	<b>12</b>
3. wskaźniki efektywności	1. wskaźnik rotacji należności (w dniach)	30	3
	2. wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	36	7
		<b>3. Razem</b>	<b>10</b>
4. wskaźniki zadłużenia	1. wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	48%	8
	2. wskaźnik wypłacalności	-3,09	0
		<b>4. Razem</b>	<b>8</b>
<b>Łączna wartość punktów</b>			<b>39</b>

Z powyższej punktowej oceny poszczególnych wskaźników wynika, że WSZ w Kielcach na 70 możliwych maksymalnie do osiągnięcia punktów za 2021 rok uzyskał 39 punktów. Jest to wynik lepszy od roku poprzedniego o 9 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 niska rentowność i ujemne kapitały własne.

- Wszystkie **wskaźniki zyskowności** w roku 2021 przyjęły wartości dodatnie, osiągając w tej kategorii dziewięć punktów. W latach poprzednich tj. 2019–2020 z uwagi na nierentowną w tych latach działalność ujemne wskaźniki zyskowności dały Szpitalowi zero punktów. Wdrożony program optymalizacji kosztów przyczynił się do zmniejszenia straty finansowej w 2019 r., jednak w 2020 roku szpital ze względu na pandemię nie mógł skutecznie realizować programu restrukturyzacyjnego i WSZ poniósł stratę. Dopiero rok 2021, dzięki aspektom przedstawionym powyżej, zamknął swoją działalność zyskiem a wskaźniki zyskowności: netto, działalności operacyjnej i aktywów osiągnęły wartości poprawiające ocenę punktową.



- **Wskaźniki płynności** w analizowanym okresie wskazują na występujące w każdym roku trudności płatnicze WSZ. w 2019 roku szpital w tej kategorii uzyskał zero punktów, 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. Niewielkie pogorszenie płynności finansowej w 2021 roku, pozostało bez wpływu na ocenę punktową, która została utrzymana na poziomie roku poprzedniego.
- W zakresie **wskaźników efektywności** w 2021 roku, tak jak 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 2021 r liczba dni rotacji należności skróciła się o trzy dni w stosunku do roku 2020, a liczba dni rotacji zobowiązań o 12 dni. Istotne znaczenie ma fakt, że poziom wskaźnika rotacji należności określający długość cyklu oczekiwania na uzyskane należności za świadczone usługi w 2021 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 wysoka liczbę punktów, co wskazuje na utrzymujący się poziom wiarygodności finansowej WSZ.
- **Wskaźnik wypłacalności w 2021 r** wykazał wartość ujemną, co jest oceniane negatywnie, ponieważ świadczy o możliwości utraty zdolności do regulowania przez szpital zobowiązań. Rosnące zobowiązania i utrzymujące się ujemne 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 2022-2024

#### 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 2022-2024 wpływające na możliwości finansowania działalności firm.

Parametry makroekonomiczne	2022	2023	2024
PKB	3,8	3,2	3,0
Stopa inflacji	9,1	7,8	4,8
Dynamika realnego wzrostu płac	1,0	1,6	2,9
Stopy procentowe	4,3	4,7	4,5

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 i wojny na Ukrainie oraz w świetle ich skutków względem całej gospodarki, jeszcze bardziej dotkliwie odczuwa negatywne trendy, będące konsekwencją globalnych problemów epidemiologicznych. Poza pandemią, na brak równowagi finansowej sektora szpitali wpływ ma niestabilność otoczenia formalno-prawnego, duża niepewność i dynamika zmian, ograniczona podaż pracowników, presja płacowa i gwałtowny wzrost inflacji, największy od 21 lat, 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 zarówno w bliższej perspektywie jak i w dalszej przyszłości.

#### 3.2. 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 2022 rok uwzględniający wpływ pandemii na sytuację ekonomiczną szpitala.

### 3.2.1. Założenia dotyczące przychodów na lata 2022-2024

Rodzaj umowy z NFZ	2022	2023	2024
	w tys. zł	w tys. zł	w tys. zł
Umowa PSZ (część ryczałtowa i wyodrębniona)	410 689,00	429 170,00	429 170,00
Pozostałe umowy	60 187,80	74 304,50	75 671,00
<b>Razem</b>	<b>470 876,80</b>	<b>503 474,50</b>	<b>504 841,00</b>

Planowane przychody w latach 2022-2024 (w tys. zł.)

Rodzaj umowy	2 022	2 023	2 024
AOS (Poradnia Alergologiczna)	244,5	255,5	255,5
AOS (Poradnia Sportowa + Kardiochirurgiczna)	61,1	63,8	63,8
AOS (Transplantologia)	125,5	131,2	131,2
ASDK (Badanie Echo Płodu)	1 410,4	1 473,8	1 473,8
LEK (pierw. małopłytkowość immunol.)	2 006,5	2 096,7	2 096,7
PRO (Diagnostyka Prenatalna)	958,9	1 002,1	1 002,1
PSY (Leczenie Uzależnień)	1 029,3	1 075,7	1 075,7
PSZ (Podst. System Zabezpieczeń.: część ryczałtowa i wyodrębniona)	410 689,0	429 170,0	429 170,0
REH (Fizjoterapia Ambulatoryjna)	310,2	324,2	324,2
SOK (Świadczenia Odrębnie Kontraktowane)	7 959,3	8 137,5	8 317,5
WSPEC	2 458,3	2 568,8	2 568,8
pilotaż trombektomie	4 221,7	4 411,7	4 411,7
diagnostyka i leczenie niepłodności	300,0	313,5	0,0
umowy "covidowe"	5 902,1	0,0	0,0
wartość nadwykonania	10 000,0	10 450,0	10 450,0
Dodatki covidowe - na wynagrodzenia	2 200,0	0,0	0,0
wzrost wynagrodzeń planowanych od 1.07.2022.	21 000,0	42 000,0	42 000,0
nowo zakontraktowane świadczenia	0,0	0,0	1 500,0
<b>Razem</b>	<b>470 876,8</b>	<b>503 474,5</b>	<b>504 841,0</b>



Zakładany przychód na lata 2022-2024 został opracowany na podstawie:

- zawartych umów z NFZ na 2022 rok. Zwiększenie wartości przychodów wynika ze wzrostu ceny za punkt od 1.04.2022 o 4,5%, oraz ryczału PSZ. Najistotniejszy zaplanowany na 2022 rok spadek przychodów o 77,9 mln zł. dotyczy tzw. przychodów „covidowych”, w tym refundacji kosztów dodatkowych wynagrodzeń dla pracowników narażonych na COVID 19 - 57 mln. zł, przychodów Świętokrzyskiego Szpitala Tymczasowego – 9 mln zł.
- Założenia do opracowania przychodu na rok 2022 uwzględniają skutki zakończenia stanu pandemii i ustabilizowanie sytuacji, która nie będzie wpływała negatywnie na liczbę realizowanych świadczeń od II kwartału br.
- Do szacunku uwzględniono zmiany wynikających ze wzrostu wynagrodzeń planowanych od 1.07.2022.
- Przychód w roku 2023 i 2024 opracowano przy założeniu zaprzestania działalności WSZ w reżimie 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

### **3.2.2. Założenia dotyczące kosztów na lata 2022-2024**

Założenia dotyczące planowanych kosztów budowane są w oparciu o dane historyczne oraz dane, znane nam na moment konstruowania prognozy, posiłkując się danymi rzeczywistymi tj. wykonaniem za cztery miesiące tego roku, z uwzględnieniem wskaźnika inflacji oraz efektu działań oszczędnościowych.

Koszty rodzajowe na rok 2022 zostały założone na poziomie wynikającym z przyjętego Planu Finansowego na rok 2022. z uwagi na powrót działalności szpitala do warunków funkcjonowania sprzed pandemii rokiem bazowym dla kosztów na lata 2022 - 2024 jest rok 2019, dane dla poszczególnych grup kosztów zostały skorygowane o wartości ujęte w planie na rok 2022.

**Zarówno w prognozowaniu przychodów jak i w planie kosztów na rok 2022 i 2023 uwzględniono konieczność odpracowania niewykonanego przez Szpital a zapłaconego przez NFZ ryczału 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 31.12.2021 roku. Koszty planowanej na lata 2022-2024 amortyzacji zostały odpowiednio powiększone o amortyzację od założonych w planie zakupu środków trwałych i zakończonych inwestycji.
- **Materiały medyczne i niemedyczne**  
Poziom zużycia materiałów w 2022-2024 roku oszacowano na podstawie wykonania roku 2019 z uwzględnieniem nienotowanej od lat wysokiej 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.
- **Media**  
W planach na lata 2022-2024 uwzględniono wzrost cen mediów oraz 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 2022 roku oraz rosnącą inflacją (kontrahenci szpitala wnoszą o dokonywanie waloryzacji zawartych umów) 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 wynikające z działań przedstawionych w programie naprawczym, np. w pozycji „konserwacje i naprawy”, które uzyskane będą dzięki zmianie w sposobie serwisowania sprzętu i aparatury medycznej opracowanie mechanizmów ewidencji i kontroli dializ oraz badań (tomografii, rezonans itp.) z faktycznie wykonanymi.



- Koszty wynagrodzeń oraz świadczeń z nim związanych

W projekcji finansowej dotyczącej kosztów wynagrodzeń na lata 2022-2024 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 2022 rok korekta kosztów wynagrodzeń in plus dotyczy konsekwencji podwyżki wynagrodzeń z 2021 roku, ponieważ wzrost najniższego wynagrodzenia, w tym lekarzy specjalistów (w dużej części refundowany przez NFZ) wywołał bardzo silną presję płacową personelu wysoko wykwalifikowanego z wieloletnim stażem. Założono także kolejną podwyżkę wynagrodzeń o wzrost płacy najniższego wynagrodzenia zasadniczego dla pracowników wykonujących zawody lecznicze, planowaną od lipca 2022r.

Na lata 2023-2024 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

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

#### 3.3.1. Prognozowany bilans dla lat 2022-2024 w tys. zł

	AKTYWA	2021	2022	2023	2024	2022-2021	2023-2022	2024-2023
<b>A</b>	<b>Aktywa trwałe</b>	<b>209 342</b>	<b>202 913</b>	<b>191 572</b>	<b>286 318</b>	<b>-6 428</b>	<b>-11 341</b>	<b>94 746</b>
I	Wartości niematerialne i prawne	476	2 086	1 060	527	1 610	-1 026	-533
II	Rzeczowe aktywa trwałe	208 866	200 827	190 512	285 791	-8 038	-10 315	95 279
<b>B</b>	<b>Aktywa obrotowe</b>	<b>70 582</b>	<b>60 015</b>	<b>71 646</b>	<b>80 466</b>	<b>-10 567</b>	<b>11 631</b>	<b>8 820</b>
I	Zapasy	15 307	16 403	17 051	17 569	1 096	648	518
II	Należności krótkoterminowe	50 390	38 720	49 603	57 905	-11 670	10 883	8 302
III	Inwestycje krótkoterminowe	4 093	4 100	4 200	4 200	8	100	0
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	792	792	792	792	0	0	0
	<b>Aktywa razem</b>	<b>279 924</b>	<b>262 928</b>	<b>263 218</b>	<b>366 784</b>	<b>-16 995</b>	<b>290</b>	<b>103 566</b>



PASYWA		2021	2022	2023	2024	2022-2021	2023-2022	2024-2023
<b>A</b>	<b>Kapitał (fundusz) własny</b>	<b>-43 046</b>	<b>-63 472</b>	<b>-74 872</b>	<b>-83 115</b>	<b>-20 426</b>	<b>-11 400</b>	<b>-8 243</b>
I	Kapitał (fundusz) podstawowy	110 025	109 537	109 537	109 537	-488	0	0
VII	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-153 951	-153 071	-173 009	-184 409	881	-19 938	-11 400
VIII	Zysk (strata) netto	881	-19 938	-11 400	-8 243	-20 819	8 538	3 157
<b>B</b>	<b>Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania</b>	<b>322 969</b>	<b>326 400</b>	<b>338 090</b>	<b>449 899</b>	<b>3 431</b>	<b>11 690</b>	<b>111 809</b>
I	Rezerwy na zobowiązania	40 306	41 803	43 628	45 232	1 497	1 825	1 604
II	Zobowiązania długoterminowe	1 945	745	0	0	-1 200	-745	0
III	Zobowiązania krótkoterminowe	90 888	93 507	97 013	99 415	2 619	3 506	2 402
IV	Rozliczenia międzyokresowe	189 830	190 345	197 449	305 252	515	7 104	107 803
	<b>Pasywa razem</b>	<b>279 924</b>	<b>262 928</b>	<b>263 218</b>	<b>366 784</b>	<b>-16 995</b>	<b>290</b>	<b>103 566</b>

Prognozuje się, że w latach 2022 - 2024 wartość aktywów trwałych szpitala wzrośnie aż o 77,0 mln zł. w wyniku planowanych do realizacji zadań inwestycyjnych, min. Utworzenie Zintegrowanego Bloku Operacyjnego, którego termin zakończenia budowy przypadać ma na 2024 rok, nastąpi odtworzenie środków trwałych powyżej wysokości likwidowanych. Na wielkość aktywów obrotowych w analizowanym okresie największy wpływ będą miały należności krótkoterminowe. Utrata przychodów „covidowych” w 2022 spowoduje spadek należności, natomiast wzrost przychodów w 2023 i 2024 roku przy stałym poziomie inwestycji krótkoterminowych wpłynie na wzrost należności krótkoterminowych. Na przestrzeni lat 2022-2024 kapitały własne będą wykazywały wartość ujemną.

Zmniejszenie kapitałów własnych z każdym rokiem kolejno o 24,4 mln, 11,4 mln i 8,2 mln zł. za sprawą straty finansowej netto przy rosnącej stracie z lat ubiegłych, przyczyni się także do wzrostu zobowiązań krótkoterminowych o 2,6 mln w 2022 roku, 3,5 mln w 2023 roku oraz 2,4 mln zł w 2024 roku.

Wielkość pasywów w dużym stopniu zależy od rozliczeń międzyokresowych, gdyż planowane na lata 2022-2024 zadania inwestycyjne w zasadzie finansowane będą z pozyskanych dotacji. Dynamiczny wzrost rozliczeń międzyokresowych w 2024 roku (o 107 mln zł) jest konsekwencją planowanej dotacji na budowę Bloku Operacyjnego .

Zobowiązania długoterminowe, odwrotnie do krótkoterminowych w tym czasie spadną do zera, WSZ całkowicie spłaci pożyczki dla podmiotu tworzącego w 2024 roku. Taka zamiana zobowiązań długo na krótkoterminowe jest dla szpitala zjawiskiem negatywnym - nie eliminuje zobowiązań wymagalnych.

### 3.3.2. Prognozowane przychody i koszty na lata 2022-2024

Wyszczególnienie		2021	2022	2023	2024	2022-2021	2023-2022	2024-2023
A	Przychody netto ze sprzedaży	495 561	489 277	523 074	526 641	-6 284	33 797	3 567
B	Pozostałe przychody operacyjne	50 130	43 955	46 320	46 970	-6175	2365	650
C	Przychody finansowe	18,8	20	30	36	1	10	6
<b>Razem przychody</b>		<b>545 709</b>	<b>533 252</b>	<b>569 424</b>	<b>573 647</b>	<b>-12 457</b>	<b>36 172</b>	<b>4 223</b>
A	<b>Koszty działalności operacyjnej w tym:</b>	<b>537 437</b>	<b>548 920</b>	<b>575 394</b>	<b>576 150</b>	<b>11 483</b>	<b>26 474</b>	<b>756</b>
I	Amortyzacja	22 408	22 800	23 023	23 308	392	223	285
II	Zużycie materiałów i energii	122 718	125 169	123 204	123 615	2 451	-1 965	411
III	Usługi obce	81 701	85 758	84 787	84 787	4 058	-971	0
IV	Podatki i opłaty	1 559	1 760	1 760	1 760	201	0	0
V	Wynagrodzenia	261 100	263 638	288 400	288 400	2 538	24 762	0
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	46 986	49 039	53 400	53 400	2 053	4 361	0
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	965,9	756	820	880	-210	64	60
B	Pozostałe koszty operacyjne	6 331	3 370	3 870	3 870	-2 961	500	0
C	Koszty finansowe	1 061	900	1 560	1 870	-161	660	310
<b>Razem koszty</b>		<b>544 829</b>	<b>553 190</b>	<b>580 824</b>	<b>581 890</b>	<b>8 362</b>	<b>27 634</b>	<b>1 066</b>

W prognozach finansowych na lata 2022-2024 rok ujęto wzrost przychodów o kwotę 28,0 mln zł oraz wzrost kosztów o 36,6 mln zł. w tym wzrost kosztów osobowych o 27,2 mln zł. Spadek przychodów w 2022 rok spowodowany jest zmniejszeniem kontraktu z NFZ z tytułu leczenia COVID-19, utrzymania stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym oraz refundacji wypłaty dodatków „covidowych”. Planując przychody na 2033r. uwzględniono zmiany wynikających ze wzrostu wynagrodzeń planowanych od 1.07.2022. Najbardziej dynamiczny wzrost kosztów (o 27,6 mln zł), wg naszych prognoz, nastąpi w 2023r, szczególnie w pozycji wynagrodzenia i świadczenia na rzecz pracowników (28,7mln zł), natomiast w roku następnym koszty ogółem zaplanowano na niezmienionym poziomie

### 3.3.3. Wynik finansowy netto od danych za rok 2021 do planowanych do osiągnięcia w roku 2024

Wyszczególnienie		2021	2022	2023	2024
I	Zysk (strata) netto	881	-19 938	-11 400	-8 243
II	Wynik finansowy bez amortyzacji	23 289	2 862	11 623	15 065





Na podstawie powyższego wykresu przedstawiającego wartość kształtującego się wyniku finansowego w poszczególnych latach widać wyraźnie, że osiągnięcie zysku netto w analizowanym okresie możliwe było do zrealizowania tylko w roku 2021. W następnym roku nastąpi pogorszenie wyniku, ponieważ finansowe skutki zabezpieczenia roszczeń pracowniczych przewyższają poziom finansowania podwyżek przez NFZ. Ponadto efekt zamierzanych działań restrukturyzacyjnych, które mogą być realizowane bez zakłóceń wywołanych pandemią widoczne będą dopiero w 2023 roku i od tego roku będzie następowała poprawa wyniku finansowego. Podjęte działania oszczędnościowe przyczynią się do poprawy wyniku finansowego w 2023 roku o 8,5 mln zł. i w 2024 roku o 3,1 mln zł. Na przestrzeni lat 2022-2024 nie będzie potrzeby 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.

### 3.4. Prognozowane wartości wskaźników ekonomicznych

#### 3.4.1. Wskaźniki zyskowności

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2022	2023	2024	2023-2022	2024-2023
wskaźnik zyskowności netto	-3,7%	-2,0%	-1,4%	1,7%	0,6%
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-3,6%	-1,7%	-1,1%	1,8%	0,6%
wskaźnik zyskowności aktywów	-7,3%	-4,3%	-2,6%	3,0%	1,7%

Wszystkie prezentowane wskaźniki zyskowności uzyskują wartość ujemną. Wskaźniki te determinowane są przez wynik finansowy, zatem najniższą wartość osiągną w 2022 r. bowiem działalność szpitala w tym roku zamknie się najwyższą w analizowanym okresie stratą wynoszącą 23,2 mln zł. Prognozuje się, iż od 2023 roku strata netto będzie sukcesywnie malała (wynik poprawi się o ponad 11 mln zł) i rok 2024 będzie charakteryzował najwyższe wskaźniki zyskowności.

#### 3.4.2. Wskaźniki płynności

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2022	2023	2024	2023-2022	2024-2023
wskaźnik bieżącej płynności	0,58	0,67	0,74	0,09	0,07
wskaźnik szybkiej płynności	0,42	0,51	0,58	0,09	0,07





Prognozowane wskaźnik płynności na przestrzeni 3 lat będą wykazywały tendencję wzrostową. Poprawi się stosunek zobowiązań krótkoterminowych szpitala do posiadanych aktywów obrotowych. Stosunkowo niewielkich wahania zobowiązań krótkoterminowych (93 mln zł, 97 mln zł, 99 mln zł) przy znacznych odchyleniach w aktywach obrotowych wpłyną na poprawę zdolności szpitala do terminowego regulowania zobowiązań. Zapasy nieznacznie wzrosną (efekt inflacji), również należności krótkoterminowe będą wykazywały stopniowy wzrost. Inwestycje krótkoterminowe utrzymać się będą na podobnym poziomie. Wskaźnik bieżącej płynności oscylując w przedziale od 0,58 do 0,74 wskazywał będzie na odchylenia od wartości referencyjnych. Zdolność jednostki do terminowego regulowania zobowiązań będzie się utrzymywała na zbliżonym poziomie. Niewielki wzrost wskaźnika w 2024 r w stosunku do roku poprzedniego pozostanie bez wpływu na ocenę punktową.

Poziom wskaźnika płynności szybkiej podobnie jak w przypadku wskaźnika bieżącej płynności w latach 2023-2024 będzie się korzystnie zmieniał. Wzrost wskaźnika w 2023 r. o 0,07 jest dokładnie taki jak bieżącej płynności i wskazuje na utrzymującą się na podobnym poziomie zdolność szpitala do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami czyli należnościami krótkoterminowymi i środkami pieniężnymi.

### 3.4.3. Wskaźniki efektywności

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2022	2023	2024	2023-2022	2024-2023
wskaźnik rotacji należności (w dniach)	31	29	35	-3	6
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	40	38	38	-3	1

Prognozuje się, że w latach 2022-2024 wskaźniki rotacji należności będą ulegały niewielkim zmianom. Średni czas oczekiwania na zapłatę należności wynosić będzie 31 dni w 2022 roku, 29 dni w 2023 i 35 dni w 2024 roku.

Wskaźnik rotacji zobowiązań w 2023 r. skróci się o 3 dni w stosunku do roku 2022 i wynosić będzie 38 dni. w 2024 r przeciętny okres spłaty zobowiązań krótkoterminowych zmieni się w stosunku do roku poprzedniego o 1 dzień.

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



#### 3.4.4. Wskaźniki zadłużenia

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2022	2023	2024	2023-2022	2024-2023
wskaźnik zadłużenia aktywów	52%	53%	39%	2%	-14%
wskaźnik wypłacalności	-2,14	-1,88	-1,74	0,27	0,14

Prognozowane na lata 2022-2023 wskaźniki zadłużenia aktywów utrzymują się na podobnym poziomie (52%,53%). W 2024 roku wyniosą 39% ze względu na skokowy wzrost aktywów trwałych (oddanie bloku operacyjnego), wskaźniki zadłużenia aktywów w tym roku nie przekraczają 40 %, tym samym osiągają wielkości wskazujące na wzrost poziomu wiarygodności finansowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach a zatem i zdolności kredytowej jednostki .

Wskaźniki wypłacalności w prognozowanych latach 2022-2024 osiągają wartości ujemne, wykazują niepożądaną wysokość z powodu malejących kapitałów własnych, na co bezpośredni wpływ ma niepokryta rosnąca do 2024 roku strata finansowa.

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

Rok		2022		2023		2024	
grupa	wskaźniki	wartość wskaźnika	ocena	wartość wskaźnika	ocena	wartość wskaźnika	ocena
1. wskaźniki zyskowności	1. wskaźnik zyskowności netto (%)	-3,70%	0	-2,00%	0	-1,40%	0
	2. wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-3,60%	0	-1,70%	0	-1,10%	0
	3. wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-7,30%	0	-4,30%	0	-2,60%	0
		<b>1. Razem</b>	<b>0</b>	<b>1. Razem</b>	<b>0</b>	<b>1. Razem</b>	<b>0</b>
2. wskaźniki płynności	1. wskaźnik bieżącej płynności	0,58	0	0,67	4	0,74	4
	2. wskaźnik szybkiej płynności	0,42	0	0,51	8	0,58	8
		<b>2. Razem</b>	<b>0</b>	<b>2. Razem</b>	<b>12</b>	<b>2. Razem</b>	<b>12</b>
3. wskaźniki efektywności	1. wskaźnik rotacji należności (w dniach)	31	3	29	3	35	3
	2. wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	40	7	38	7	38	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 (%)	52%	8	53%	8	39%	10
	2. wskaźnik wypłacalności	-2,14	0	-1,88	0	-1,74	0
		<b>4. Razem</b>	<b>8</b>	<b>4. Razem</b>	<b>8</b>	<b>4. Razem</b>	<b>10</b>
<b>Łączna wartość punktów</b>			<b>18</b>		<b>30</b>		<b>32</b>



Analiza wskaźnikowa na podstawie danych finansowych prognozowanych na lata 2022-2024 pozwala sformułować wniosek, że Szpital w 2022 roku obniży ocenę punktową do 18 punktów. Poprzez ujemny wynik finansowy nastąpi pogorszenie wskaźników, zarówno wszystkie wskaźniki płynności jak i wskaźniki zyskowności dadzą szpitalowi zero punktów. W 2023 i 2024 roku szpital będzie w stanie poprawić efektywności działania, w stopniu pozostającym na zwiększenie ilość możliwych do uzyskania punktów aż o 14. Mimo to, 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 2024. Według naszych prognoz Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach na 70 możliwych osiągnie próg 32 punktów.

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

Nadal pozostają aktualne zagrożenia dla prawidłowego funkcjonowania szpitala zaprezentowane w Raporcie o sytuacji ekonomiczno- finansowej za 2020 rok.

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

Przewidywany odpływ kadry medycznej może ograniczać lub uniemożliwiać kontynuację działalności w skali i wymiarze dotychczasowym, co może prowadzić do obniżenia wysokości ryczałtu 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 możliwość i zgodnej z prawem odmowy udzielenia świadczenia pomimo jego „nie zmieszczenia 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.



Aktualnie Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, tak jak wszystkie inne podmioty lecznicze boryka się z problemami finansowymi bezpośrednio będącymi konsekwencją minionego stanu epidemii COVID-19, a obecnego stanu zagrożenia epidemii COVID-19, a także rażącym wzrostem cen zarówno w zakresie dostaw jak i usług związanym z rosnącą inflacją oraz konfliktem zbrojnym na Ukrainie. De facto względem praktycznie każdej z umów zawartej przez Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach odpowiednio Wykonawcy jak i Dostawcy wystosowują wnioski o dokonanie waloryzacji zawartych z nimi umów (nie tylko w zakresie wzrostu wynagrodzenia o 10% o którym stanowi art. 455 ust. 2 Ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych, lecz również i o wyższe kwoty. Wykonawcy i Dostawcy wskazują, że sytuacja na rynkach ulega rychłym zmianom szczególnie w zakresie wzrostu cen materiałów (w tym oczywiście i również materiałów budowlanych), a w szczególności wzrostu cen paliwa i mediów. Biorąc pod uwagę wskazane zmiany, powołując je jako okoliczności niemożliwe wcześniej do przewidzenia (zwłaszcza na etapie składania ofert), Wykonawcy i Dostawcy wnoszą o dokonywanie waloryzacji zawartych umów pod rygorem ich wcześniejszego rozwiązania. Każdorazowo wnioski te są szczegółowo analizowane pod kątem ich legalności. Co oczywiste, zarówno aprobata tychże wniosków i zawarcie stosownych aneksów determinuje powstawanie zwiększonych kosztów działalności Szpitala, jak i również odmowa ich uwzględnienia co może doprowadzić do rozwiązania zawartej umowy i przeprowadzenie nowego przetargu z innymi (wyższymi zapewne) ofertami również stanowi wysokie ryzyko.

Pod względem finansowym Szpital jest obciążony również w kontekście roszczeń. Dotąd można było słusznie wskazać, że przeważająca skala roszczeń o charakterze majątkowym dotyczyła pacjentów zarzucających popełnienie błędu medycznego lub naruszenie praw pacjenta. Jednakże w aktualnym czasie odnotowywanych jest dużo postępowań zainicjowanych przez pracowników w przedmiocie roszczeń o wzrost wynagrodzenia. Sprawy te są de facto konsekwencją zmian Ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1801 z późn. zm.), zwłaszcza w grupie zawodowej pielęgniarek i położnych – co również podkreślają liczne doniesienia prasowe.

Ponadto należy słusznie powołać się na aktualnie stosowaną praktykę przez personel lekarski, niestety zalecaną i rekomendowaną przez organy samorządu lekarskiego, a dotyczącą składania wypowiedzeń umów o pracę, które mają stanowić „szantaż” wobec pracodawców względem mobilizacji do podwyższania wynagrodzeń.

Największym zagrożeniem w aspekcie gospodarowania finansami Szpitala jest projektowana ustawa o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw



(druk nr 2268). Na mocy tego projektu zmianie mają ulec wysokości współczynników pracy na podstawie których wyliczane jest wynagrodzenie. Spodziewanym efektem wprowadzenia zmiany ustawy w życie są kolejne roszczenia pracowników w zakresie uznania posiadanych przez nich kwalifikacji determinujące przeszerogowanie do grupy zawodowej z wyższym współczynnikiem pracy.

Należy zauważyć, że w treści załącznika do ustawy Ustawodawca nie ujął grupy zawodowej personelu administracyjnego, technicznego i gospodarczego, które to grupy mając poczucie nierównego traktowania przez Ustawodawcę wystosują zapewne roszczenia względem pracodawcy. Projekt ustawy zakłada zmianę art. 5 nakładając na pracodawcę obowiązek podniesienia wynagrodzeń tym grupom zawodowym w drodze zarządzenia lub porozumienia tak aby zmiana wysokości wynagrodzeń odpowiadała w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy. Jednakże zarówno względem tychże grup jak i personelu medycznego, Ustawodawca nie określił zasad finansowania podwyżek wynagrodzeń, co budzi po stronie pracodawców słuszne i uzasadnione obawy o zachowanie rentowności podmiotów leczniczych.

DYREKTOR  
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego  
w Kielcach  
*Bartosz Stemplewski*