



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



# **RAPORT**

## **EKONOMICZNO - FINANSOWY**

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

**za 2022 rok**



Spis treści :

1.	Wstęp	
2.	Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2022 rok	3
2.1.	Ocena sytuacji finansowo- ekonomicznej za lata 2020-2022	3
2.1.1	Analiza finansowa bilansu	3
2.1.2	Analiza finansowa rachunku zysków i strat	7
2.2.	Analiza wskaźnikowa za lata 2020-2022	12
2.2.1	Wskaźniki zyskowości	12
2.2.2.	Wskaźniki płynności	14
2.2.3.	Wskaźniki efektywności	15
2.2.4.	Wskaźniki zadłużenia	17
2.2.5.	Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej WSZ za 2022rok na podstawie analizy wskaźnikowej	18
3.	Prognoza sytuacji ekonomiczno- finansowej na lata 2023-2025	20
3.1.	Założenia makroekonomiczne	20
3.2.	Założenia mikroekonomiczne	20
3.2.1.	Założenia dotyczące przychodów na lata 2023-2025	21
3.2.2.	Założenia dotyczące kosztów na lata 2023-2025	22
3.3.	Prezentacja prognozowanych sprawozdań WSZ dla lat 2023-2025	24
3.3.1.	Prognozowany bilans dla lat 2023-2025	24
3.3.2.	Prognozowane przychody i koszty na lata 2023-2025	25
3.3.3	Wynik finansowy netto planowany na lata 2023-2025	26
3.4.	Prognozowane wartości wskaźników ekonomicznych na lata 2023-2025	27
3.4.1.	Wskaźniki zyskowości	27
3.4.2.	Wskaźniki płynności	27
3.4.3.	Wskaźniki efektywności	28
3.4.4.	Wskaźniki zadłużenia	28
3.4.5.	Podsumowanie prognoz-wyniki sytuacji ekonomiczno-finansowej WSZ	29
4.	Informacje o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową WSZ	30



## 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 2022 rok.

## 2. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2022 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 2020-2022, ponieważ dostarcza ona niezbędnych informacji do oceny finansowej szpitala.

### 2.1. Ocena sytuacji finansowo – ekonomicznej WSZ w Kielcach za lata 2020-2022

#### 2.1.1. Analiza finansowa bilansu

Analiza bilansów sporządzonych na przestrzeni lat 2020-2022 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 2020-2022

	AKTYWA	2020		2021		2022	
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%
A	Aktywa trwałe	208 122,8	77,8	209 341,8	74,8	205 920,7	71,1
I	Wartości niematerialne i prawne	1 085,9	0,4	476,1	0,2	1 915,0	0,7
II	Rzeczowe aktywa trwałe	207 036,9	77,4	208 865,7	74,6	204 005,7	70,4
B	Aktywa obrotowe	59 398,0	22,2	70 581,7	25,2	83 721,3	28,9
I	Zapasy	17 060,2	6,4	15 307,4	5,5	16 126,7	5,6
II	Należności krótkoterminowe	37 776,0	14,1	50 389,6	18,0	64 839,8	22,4
III	Inwestycje krótkoterminowe	3 950,4	1,5	4 092,5	1,5	1 966,4	0,7
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	611,4	0,2	792,2	0,2	788,4	0,2
	<b>Aktywa razem</b>	<b>267 520,8</b>	<b>100,0</b>	<b>279 923,5</b>	<b>100,0</b>	<b>289 642,0</b>	<b>100,0</b>



Główną pozycją aktywów szpitala są aktywa trwałe, których udział w ogólnej strukturze majątku wynosił odpowiednio od 71,1% do 77,8%, w tym największy udział ze względu na specyfikę jednostki mają rzeczowe aktywa trwałe.

W grupie majątku obrotowego, który wykazuje tendencję rosnącą, największą pozycję stanowią należności krótkoterminowe, ich udział w wartości aktywów ogółem w latach 2020-2022 utrzymuje się na relatywnie wysokim poziomie (14,1%, 18,0%, 22,4%).

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	2020	2021	2022	Dynamika 2022-2020
		tys. zł.	tys. zł.	tys. zł.	tys. zł.
<b>A</b>	<b>Aktywa trwałe</b>	<b>208 122,8</b>	<b>209 341,8</b>	<b>205 920,7</b>	<b>-2 202,1</b>
I	Wartości niematerialne i prawne	1 085,9	476,1	1 915,0	829,1
II	Rzeczowe aktywa trwałe	207 036,9	208 865,7	204 005,7	-3 031,2
<b>B</b>	<b>Aktywa obrotowe</b>	<b>59 398,0</b>	<b>70 581,7</b>	<b>83 721,3</b>	<b>24 323,3</b>
I	Zapasy	17 060,2	15 307,4	16 126,7	-933,5
II	Należności krótkoterminowe	37 776,0	50 389,6	64 839,8	27 063,8
III	Inwestycje krótkoterminowe	3 950,4	4 092,5	1 966,4	-1 984,0
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	611,4	792,2	788,4	177,0
	<b>Aktywa razem</b>	<b>267 520,8</b>	<b>279 923,5</b>	<b>289 642,0</b>	<b>22 121,2</b>

Analiza dynamiki aktywów wskazuje na znaczący wzrost bilansowej wartości aktywów o 22,1 mln zł, z czego w roku 2021 nastąpił wzrost aż o 12,4 mln zł a w roku następnym o kolejne 9,8 mln zł. W badanym okresie strukturę majątkową w większości tworzyły aktywa trwałe, marginalną część z kolei stanowiły wartości niematerialne i prawne. Stan majątku trwałego od roku 2020 do 2021 roku wzrósł o 1,2 mln zł, a w roku 2022 zmniejszył się o 3,4 mln zł co świadczy o tym, że w na przestrzeni trzech ostatnich lat nie nastąpiło odnowienie majątku trwałego. Poniesione nakłady na zakupy nowych środków trwałych oraz pozyskane dary rzeczowe i finansowe były niższe niż wartość likwidowanych środków trwałych i rocznych umorzeń.



Na dynamiczny wzrost wartości aktywów obrotowych w latach 2020-2022 o 24,3 mln zł największy wpływ mają należności krótkoterminowe, których wzrost o 27,6 mln zł jest efektem stałego wzrostu sprzedaży do NFZ.

Stan środków w kasie i na rachunkach bankowych pozostających w dyspozycji szpitala od roku 2020 utrzymywał się na stosunkowo niskim poziomie.

Zapasy materiałów Szpital w analizowanym okresie starał się utrzymywać na stałym poziomie wartościowym, koniecznym do zabezpieczenia szpitala w materiały takie jak leki, sprzęt jednorazowy, środki dezynfekcyjne i odczynniki.

#### Struktura pasywów WSZ w latach 2020-2022

	PASywa	2020		2021		2022	
		tys. zł.	%	tys. zł.	%	tys. zł.	%
A	Kapitał (fundusz) własny	-43 926,3	-16,4	-43 045,7	-15,4	-54 263,1	-18,7
I	Kapitał (fundusz) podstawowy	110 024,9	41,1	110 024,9	39,3	109 570,1	37,8
II	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-139 767,9	-52,2	-153 951,2	-55,0	-153 070,7	-52,8
III	Zysk (strata) netto	-14 183,3	-5,3	880,6	0,3	-10 762,5	-3,7
B	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	311 447,1	116,4	322 969,2	115,4	343 905,1	118,7
I	Rezerwy na zobowiązania	36 378,3	13,6	40 306,3	14,4	42 016,2	14,5
II	Zobowiązania długoterminowe	3 025,0	1,1	1 945,0	0,7	4 105,0	1,4
III	Zobowiązania krótkoterminowe	73 312,6	27,4	90 888,1	32,5	125 555,5	43,3
IV	Rozliczenia międzyokresowe	198 731,2	74,3	189 829,8	67,8	172 228,4	59,5
	<b>Pasywa razem</b>	<b>267 520,8</b>	<b>100,0</b>	<b>279 923,5</b>	<b>100,0</b>	<b>289 642,0</b>	<b>100,0</b>

W strukturze pasywów szpitala dominują rozliczenia międzyokresowe, ich udział w pasywach szpitala utrzymując się na relatywnie wysokim poziomie, wykazuje tendencję spadkową (z 74,3% do 59,5%). Dotyczą one przede wszystkim niezamortyzowanej części wartości początkowej aktywów trwałych sfinansowanych z dotacji lub otrzymanych nieodpłatnie.

W 2021 r. dzięki osiągniętemu zyskowi netto poziom kapitałów własnych wzrósł o 1 punkt procentowy przy jednoczesnym spadku udziału zobowiązań i rezerw na zobowiązania o 1%. Sytuacja uległa odwróceniu w 2022 r.: kapitały własne spadły o 3,3% za sprawą poniesionej straty finansowej, natomiast zobowiązania i rezerwy na zobowiązania wzrosły o 3,3%. Poziom wskaźnika zobowiązań długoterminowych ulegał pewnym wahaniom, w 2021 roku wystąpił



spadek wskaźnika o 0,4%, natomiast w 2022 roku wskaźnik wzrósł o 0,7%. Fakt zwiększenia udziału zobowiązań krótkoterminowych z 27,4 % do 43,3% wskazuje na znaczne pogorszenie stabilności finansowej szpitala.

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

	Wyszczególnienie	2020	2021	2022	Dynamika
		tys. zł	tys. zł	tys. zł	2022-2020 tys. zł
<b>A</b>	<b>Kapitał (fundusz) własny</b>	<b>-43 926,3</b>	<b>-43 045,7</b>	<b>-54 263,1</b>	<b>-10 336,8</b>
I	Kapitał (fundusz) podstawowy	110 024,9	110 024,9	109 570,1	-454,8
II	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-139 767,9	-153 951,2	-153 070,7	-13 302,8
III	Zysk (strata) netto	-14 183,3	880,6	-10 762,5	3 420,8
<b>B</b>	<b>Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania</b>	<b>311 447,1</b>	<b>322 969,2</b>	<b>343 905,1</b>	<b>32 458,0</b>
I	Rezerwy na zobowiązania	36 378,3	40 306,3	42 016,2	5 637,9
II	Zobowiązania długoterminowe	3 025,0	1 945,0	4 105,0	1 080,0
III	Zobowiązania krótkoterminowe	73 312,6	90 888,1	125 555,5	52 242,9
IV	Rozliczenia międzyokresowe	198 731,2	189 829,8	172 228,4	-26 502,8
	<b>Pasywa razem</b>	<b>267 520,8</b>	<b>279 923,5</b>	<b>289 642,0</b>	<b>22 121,2</b>

Z uwagi na ujemny kapitał własny, we wszystkich badanych latach całość majątku Szpitala była finansowana kapitałami obcymi. Wartość kapitału własnego na przestrzeni trzech ostatnich lat zmalała o 10,3 mln zł, głównie z powodu powiększającej się wartości nierozliczonej straty z lat ubiegłych. Z wartości ujemnej w roku 2020 wynoszącej 139,8 mln zł nierozliczona strata z lat ubiegłych wzrosła do -153,1 mln zł w 2022 roku. Zmiany w wielkości funduszu podstawowego w 2022 roku dotyczą otrzymanych i zwróconych nieruchomości (gruntów przy ul. Langiewicza 2) stanowiących własność Województwa Świętokrzyskiego.

Szpital tworzy rezerwy na świadczenia emerytalne i nagrody jubileuszowe, które są co roku aktualizowane. w latach 2020-2022 rezerwy na te zobowiązania wzrosły o 0,7 mln zł. Pozostałe rezerwy na zobowiązania wobec ZUS zostały wykorzystane w kwocie 2,5 mln zł, a utworzone z tytułu roszczeń pracowniczych (pielęgniarek) na kwotę 3,4 mln zł.

Rozliczenia międzyokresowe spadły o 22,1 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 wyższa od wartości otrzymanych w analogicznych latach dotacji, pozyskanych darów



rzeczowych i darowizn na sfinansowanie zakupu środków trwałych. W 2020r. 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 31.12.2022 r. do „odrobienia” do końca 2023 r. wynosi 7,3 mln zł.

We wszystkich badanych latach całość zobowiązań długoterminowych stanowiły pożyczki od podmiotu tworzącego. Zobowiązania długoterminowe w 2021 roku zmalały wraz ze spłatą pożyczek, zaś w 2022 roku wzrosły o 1,0 mln zł. Główną pozycją w zobowiązaniach krótkoterminowych były natomiast zobowiązania bieżące, które wykazywały dynamiczny wzrost (o 52,2 mln zł), przede wszystkim z tytułu: dostaw i usług o 25,0 mln zł, wobec budżetu o 8,8 mln zł, wynagrodzeń o 2,9 mln zł. Na uwagę zasługuje fakt, że wszystkie zobowiązania wymagalne na przestrzeni lat 2020-2022 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 2020 zawarto ugody z kontrahentami na kwotę 43,0 mln zł, w 2021 roku 36,7 mln zł, w 2022 roku 39,3 mln zł.

### 2.1.2. Analiza finansowa rachunku zysków i strat

Oceny uzyskanych przychodów oraz poniesionych kosztów Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego dokonano za lata 2020-2022

#### Struktura rzeczowa przychodów i kosztów w latach 2020-2022

	Wyszczególnienie	2020		2 021		2022	
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%
A	Przychody netto ze sprzedaży	381 221,5	90,8	495 560,6	90,8	515 011,5	92,8
B	Pozostałe przychody operacyjne	38 400,6	9,2	50 129,6	9,2	39 780,4	7,2
C	Przychody finansowe	12,3	0,0	18,8	0,0	156,0	0,0
	<b>Razem przychody</b>	<b>419 634,4</b>	<b>100,0</b>	<b>545 709,0</b>	<b>100,0</b>	<b>554 947,9</b>	<b>100,0</b>
A	Koszty działalności operacyjnej	423 675,3	97,7	537 436,6	98,6	557 841,9	98,6
B	Pozostałe koszty operacyjne	8 283,2	1,9	6 330,5	1,2	5 163,2	0,9
C	Koszty finansowe	1 859,2	0,4	1 061,4	0,2	2 705,5	0,5
	<b>Razem koszty</b>	<b>433 817,7</b>	<b>100,0</b>	<b>544 828,5</b>	<b>100,0</b>	<b>565 710,6</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 92,8%).

W strukturze kosztów najistotniejszą rolę odgrywają koszty operacyjne (97,7% do 98,6%) i tym samym wielkości te wywierają największy wpływ na wynik finansowy.

#### Dynamika zmian przychodów i kosztów w latach 2020-2022

	Wyszczególnienie	2 020	2 021	2022	Dynamika
		tys. zł	tys. zł	tys. zł	2022-2020
A	Przychody netto ze sprzedaży	381 221,5	495 560,6	515 011,5	133 790,0
B	Pozostałe przychody operacyjne	38 400,6	50 129,6	39 780,4	1 379,8
C	Przychody finansowe	12,3	18,8	156,0	143,7
	<b>Razem przychody</b>	<b>419 634,4</b>	<b>545 709,0</b>	<b>554 947,9</b>	<b>135 313,5</b>
A	Koszty działalności operacyjnej	423 675,3	537 436,6	557 841,9	134 166,6
B	Pozostałe koszty operacyjne	8 283,2	6 330,5	5 163,2	-3 120,0
C	Koszty finansowe	1 859,2	1 061,4	2 705,5	846,3
	<b>Razem koszty</b>	<b>433 817,7</b>	<b>544 828,5</b>	<b>565 710,6</b>	<b>131 892,9</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 pozycją 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. Gwałtowny wzrost przychodów netto ze sprzedaży w 2021 roku aż o 114,4 mln. zł 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. W 2022 roku tzw. przychody „covidowe” (utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym oraz refundacja wypłaty dodatków „covidowych”), z uwagi na zakończenie stanu pandemii, Szpital uzyskał tylko za I kw. co skutkowało wzrostem przychodów ze sprzedaży ogółem w 2022 roku jedynie o 19,4 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 w 2021 r. i 2,1 mln zł w 2022 r. jest analogiczny do wzrostu kosztów amortyzacji w tym samym okresie. Wzrost pozostałych przychodów operacyjnych w 2020 roku o kwotę 17,9 mln zł dotyczył przede wszystkim dotacji na pokrycie wydatków bieżących, darowizn finansowych i darów rzeczowych z przeznaczeniem na walkę z pandemią. Istotną pozycję stanowią rozwiązane rezerwy na zobowiązania wobec NFZ, które wyniosły w 2021 roku 26,8 mln zł, w 2022 roku 15,9 mln zł.

Przychody finansowe to odsetki od środków na rachunkach bankowych oraz naliczone i otrzymane odsetki od kontrahentów, które na przestrzeni trzech lat wzrosły o 143,7 tys. zł.

Koszty działalności operacyjnej z roku na rok wykazują tendencję wzrostową. Znaczny wzrost kosztów w stosunku do roku poprzedniego nastąpił w roku 2021 r. (o 113,8 mln zł), w roku 2022 (o 20,4 mln zł), co w rezultacie czyni wzrost na przestrzeni trzech lat o 134,2 mln zł.

Na dynamikę zmian w pozostałych kosztach operacyjnych wpływ miały pozycje: „rezerwa na świadczenia pracownicze”(w 2022 r widoczny jest spadek rezerw o 3,2 mln zł). oraz utworzona w 2022 r. „rezerwa na odszkodowania dla pracowników” (pozwody sądowe pielęgniarek) 2,9 mln zł powiększona o odsetki 0,5 mln zł w pozycji koszty finansowe.

#### Struktura kosztów operacyjnych w latach 2020-2022

	Wyszczególnienie	2020		2021		2022	
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%
I.	Amortyzacja	23 547,1	5,6	22 408,0	4,2	24 512,0	4,4
II.	Zużycie materiałów i energii	104 621,5	24,7	122 717,6	22,8	135 069,1	24,2
III.	Usługi obce	60 528,5	14,3	81 700,5	15,2	91 214,2	16,4
IV.	Podatki i opłaty	1 544,5	0,4	1 558,5	0,3	1 625,2	0,3
V.	Wynagrodzenia	195 699,4	46,2	261 099,7	48,6	256 760,5	46,0
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	36 999,9	8,7	46 986,2	8,7	47 774,3	8,6
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	734,4	0,2	965,9	0,2	886,6	0,2
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
	<b>Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>423 675,3</b>	<b>100,0</b>	<b>537 436,3</b>	<b>100,0</b>	<b>557 841,9</b>	<b>100,0</b>

Ze specyfiki jednostki wynika, że największy udział w kosztach działalności operacyjnej mają koszty osobowe. w latach 2020-2022 udział ten wynosi odpowiednio dla wynagrodzeń, 46,2%, 48,6% i 46,0% i oraz dla ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń na rzecz pracowników 8,7% i 8,6%, 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 I kw. 2022 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 2020 roku ich udział w kosztach działalności operacyjnej wykazuje wahania (24,7%, 22,8%, 24,2%), natomiast wskaźnik usług obcych z roku na rok wzrasta ( od 14,3% do 16,4%). Jest 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 2020-2022

	Wyszczególnienie	2020	2021	2022	Dynamika
		tys. zł	tys. zł	tys. zł	2022-2020
I.	Amortyzacja	23 547,1	22 408,0	24 512,0	964,9
II.	Zużycie materiałów i energii	104 621,5	122 717,6	135 069,1	30 447,6
III.	Usługi obce	60 528,5	81 700,5	91 214,2	30 685,7
IV.	Podatki i opłaty	1 544,5	1 558,5	1 625,2	80,7
V.	Wynagrodzenia	195 699,4	261 099,7	256 760,5	61 061,2
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	36 999,9	46 986,2	47 774,3	10 774,3
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	734,4	965,9	886,6	152,2
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów		0,0	0,0	0,0
	<b>Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>423 675,3</b>	<b>537 436,3</b>	<b>557 841,9</b>	<b>134 166,6</b>

Na wzrost kosztów działalności operacyjnej w latach 2020-2022 najistotniejszy wpływ mają koszty osobowe. Ich wzrost w analizowanym okresie w kwocie 71,8 mln zł dotyczy głównie białego personelu i spowodowany był 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 2022 o 2,1 mln zł to efekt zakończonych inwestycji, w tym: Termomodernizacja obiektu WSZ, Dostosowanie pomieszczeń Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Informatyzacja Placówek Medycznych Województwa Świętokrzyskiego.

Koszty zużycia materiałów i energii w 2022 r. wzrosły o 12,3 mln zł, wzrost ten spowodowany rosnącą inflacją, dotyczy głównie zużycia sprzętu medycznego jednorazowego (5,6 mln zł) oraz leków (10,1 mln zł).

Największy wzrost usług obcych o 9,5 mln. zł wystąpił w pozycji usługi i kontrakty medyczne. Jest to skutek przechodzenia lekarzy z etatu na umowy cywilnoprawne. Ponadto skutkiem wzrostu płacy minimalnej są wyższe ceny za usługi (sprzątanie, opieka nad pacjentem, pranie, żywienie, wzrost stawek podatku od nieruchomości).

#### Wynik finansowy dla poszczególnych sektorów działalności

	Wyszczególnienie	2020	2021	2022	Razem
A	Zysk (strata) ze sprzedaży	-42 453 748	-41 875 986	-42 830 332	-127 160 066
B	Zysk (strata) z działalności operacyjnej	-12 336 396	1 923 192	-8 213 048	-18 626 252
C	<b>Zysk (strata) netto</b>	<b>-14 183 323</b>	<b>880 565</b>	<b>-10 762 483</b>	<b>-24 065 241</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. Wprawdzie w 2021 roku WSZ w Kielcach zamknął działalność dodatnim wynikiem finansowym osiągając zysk w wysokości 0,9 mln zł to w roku 2022r w wyniku kolejnych podwyżek wynagrodzeń oraz rosnącej inflacji, nastąpiło pogorszenie wyniku do poziomu – 10,8 mln zł.

Na uwagę zasługuje fakt, że strata na sprzedaży na przestrzeni lat 2020-2022 utrzymuje się na podobnym poziomie, a dynamika zmian wyniku finansowego dotyczy sektora działalności operacyjnej.

## 2.2 Analiza wskaźnikowa za lata 2020-2022

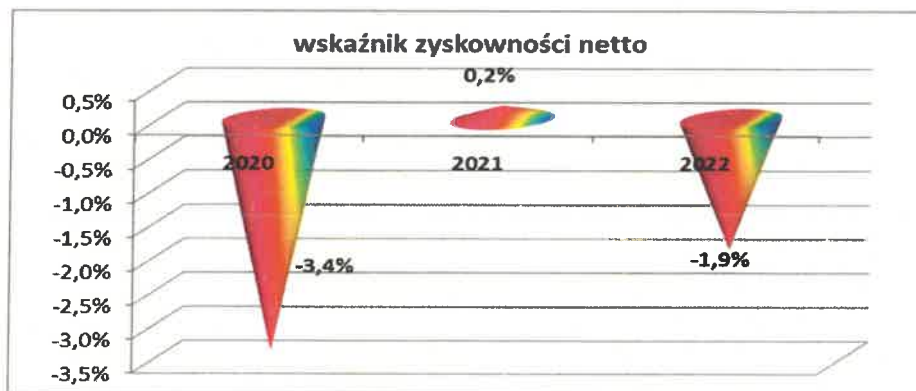
Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach za 2022 r. w porównaniu do dwóch lat poprzednich została opracowana na podstawie wskaźników określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. Analiza wskaźnikowa jest dopełnieniem analizy finansowej.

### 2.2.1 Wskaźniki zyskowności

Tylko w 2021 roku wszystkie wskaźniki zyskowności Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach wykazały wartość dodatnią.

- wskaźnik zyskowności netto

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2020	2021	2022	2021-2020	2022-2021
wskaźnik zyskowności netto	-3,4%	0,2%	-1,9%	3,6%	-2,1%



Ze względu na ponoszoną przez WSZ stratę bilansową wskaźnik zyskowności netto w latach 2020 i 2022 wykazuje wartości ujemne co oznacza, że działalność szpitala w tym okresie okazała się nieopłacalna. Wielkość wskaźnika w 2021 roku ulegała dynamicznej poprawie na tyle, że wskaźnik zyskowności netto osiągnął wartość dodatnią, natomiast w roku następnym spadł do poziomu -1,9%. Zarówno w 2021 jak i 2022 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 kwoty 26,8 mln zł w 2021 r. i 15,9 mln. zł w 2022 r.



Poniesiona strata finansowa w 2022 spowodowana była przede wszystkim realizacją zobowiązań płacowych wobec personelu białego, przewyższających wielkość środków z NFZ przeznaczonych na finansowanie podwyżek oraz zdarzeń o charakterze incydentalnym tj. utworzenie rezerwy na odszkodowania dla pracowników z tytułu pozwów sądowych pielęgniarek oraz wypłata odszkodowania pacjentowi.

- wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2020	2021	2022	2021-2020	2022-2021
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-2,9%	0,4%	-1,5%	3,3%	-1,9%

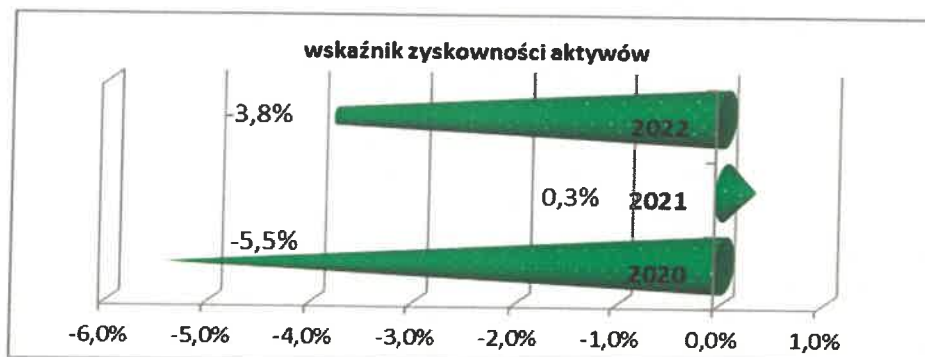


Dynamika zmian wskaźnika zyskowności działalności operacyjnej na przestrzeni trzech lat jest bardzo zbliżona do wskaźnika zyskowności netto w analogicznym okresie ze względu na niski udział segmentu działalności finansowej w strukturze kosztów i przychodów ogółem.

W roku 2021 w stosunku do roku poprzedniego wskaźnik uległ poprawie o 3,3%, w następnym roku spadł do poziomu minus 1,5%. Ujemna wartość wskaźnika oznacza, że przychody ze sprzedaży towarów i usług powiększone o pozostałe przychody operacyjne nie pokrywają kosztów działalności operacyjnej.

- wskaźnik zyskowności aktywów

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2020	2021	2022	2021-2020	2022-2021
wskaźnik zyskowności aktywów	-5,5%	0,3%	-3,8%	5,8%	-4,1%

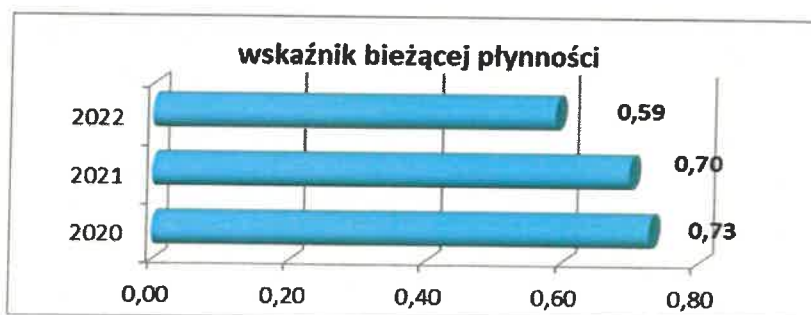


Ponoszona w latach 2020 i 2022 strata finansowa spowodowała, że działalność szpitala w tym okresie nie była rentowna. W 2021 roku nastąpił wzrost wskaźnika o 5,8%, w związku ze znaczną poprawą wyniku finansowego przy jednoczesnym zwiększeniu majątku. Poprawa wskaźnika z poziomu -5,5% w 2020 roku do poziomu -3,8% w 2022 r. świadczy o bardziej efektywnym zarządzaniu przez szpital swoimi aktywami.

## 2.2.2. Wskaźniki płynności

- wskaźnik bieżącej płynności

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2020	2021	2022	2021-2020	2022-2021
wskaźnik bieżącej płynności	0,73	0,70	0,59	-0,03	-0,11



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

Analiza danych finansowych za 2020 rok dotycząca wskaźnika bieżącej płynności potwierdza istnienie trudności szpitala w terminowym regulowaniu zobowiązań. Osiągnięty wynik 0,73 jest znacznie poniżej wartości uznanych za zalecane (1,0-1,5). W latach następnych nastąpiło dalsze pogorszenie wskaźnika do poziomu 0,59, a co za tym idzie dalsze pogorszenie

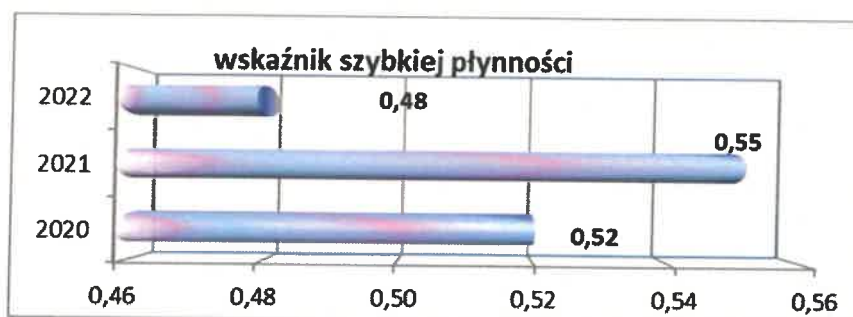


zdolności płatniczej szpitala. W 2022 roku wprowadzie należności krótkoterminowe zwiększyły się o 14,5 mln zł, ale zobowiązania krótkoterminowe zwiększyły się aż o 34,7 mln zł.

Pogorszenie zdolności płatniczej szpitala miało bezpośredni wpływ na wzrost o 15,2 mln zł zobowiązań przeterminowanych, których stan na 31-12-2022 r. wynosi 47,6 mln zł.

- **wskaźnik szybkiej płynności**

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2020	2021	2022	2021-2020	2022-2021
wskaźnik szybkiej płynności	0,52	0,55	0,48	0,03	-0,07

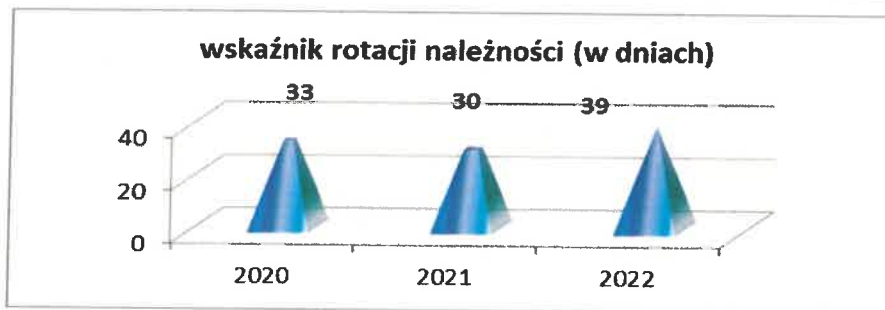


Wskaźnik szybkiej płynności w kolejnych latach wykazuje dynamikę zmian odmienną od wskaźnika bieżącej płynności z uwagi na występujące w analogicznym okresie wahania stanu zapasów. Wzrost wskaźnika w 2021 roku o 0,03% to właśnie efekt zmniejszenia stanu zapasów w stosunku do relatywnie wysokiego poziomu zapasów w strukturze aktywów obrotowych w 2020 roku. Spadek wskaźnika w 2022r. jest negatywnym aspektem wskazującym na malejącą 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)**

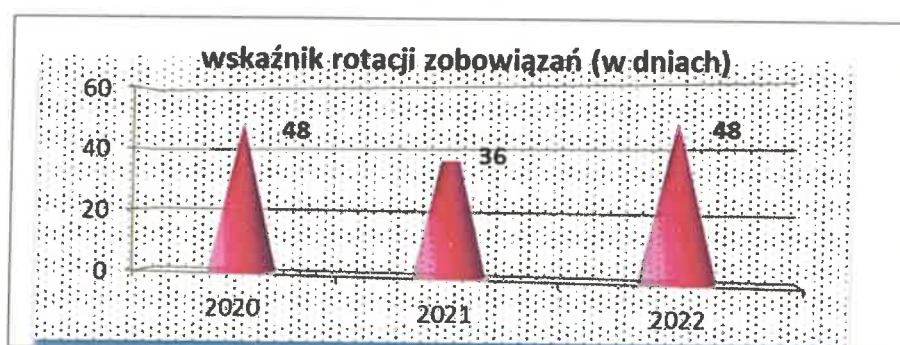
Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2020	2021	2022	2021-2020	2022-2021
wskaźnik rotacji należności (w dniach)	33	30	39	-3	9



Wskaźnik rotacji należności pozwala ustalić przeciętną liczbę dni konieczną do zamiany należności na gotówkę. W latach 2020-2021 wskaźnik ten wykazywał pożądaną tendencję spadkową. Na zapłatę swoich należności w 2020 r. szpital czekał średnio 33 dni a w roku 2021 czas oczekiwania skrócił się do 30 dni. Wobec zależności od sprzedaży świadczeń medycznych do NFZ Wojewódzki Szpital Zespolony ma ograniczone możliwości skrócenia okresu ściągania należności, dlatego też w 2022 roku, poprzez zwiększenie średniego stanu należności z tytułu dostaw i usług nastąpiło wydłużenie czasu oczekiwania na zapłatę należności aż o 9 dni, co obniżyło zdolność szpitala do terminowego regulowania zobowiązań.

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

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2020	2021	2022	2021-2020	2022-2021
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	48	36	48	-12	12



Wskaźnik rotacji zobowiązań informuje o średnim czasie spłaty zobowiązań z tytułu dostaw towarów i usług. Wartość wskaźnika wynosząca 48 dni jest efektem generowania strat i braku nadwyżki bilansowej. Aby ograniczyć koszty związane z nieterminowym regulowaniem zobowiązań, szpital zawierał z dostawcami towarów i usług ugody wydłużając terminy płatności poprzez rozłożenie spłat na raty. Okres kredytowania szpitala przez kontrahentów zmniejszył się



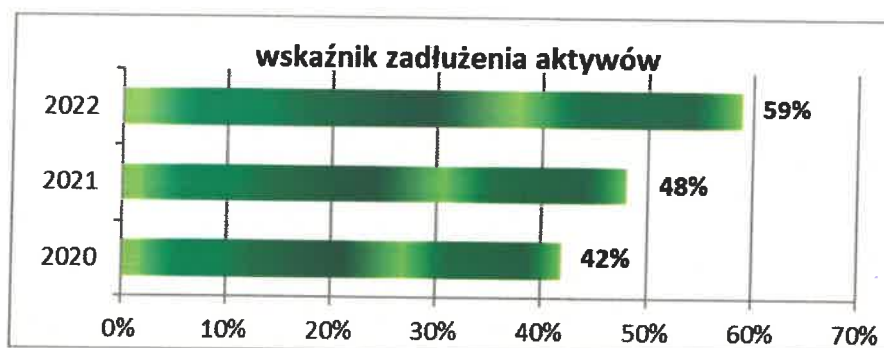
w 2021 roku do 36 dni, by w roku następnym ponownie uzyskać poziom z 2020 roku. Wskaźnik rotacji zobowiązań powinien mieścić się w terminach określonych w umowach z dostawcami.

#### 2.2.4. Wskaźnik zadłużenia

Wskaźniki zadłużenia przedstawione w WSZ w latach 2020-2022 obrazują strukturę finansowania jednostki

- **wskaźnik zadłużenia aktywów**

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2020	2021	2022	2021-2020	2022-2021
wskaźnik zadłużenia aktywów	42%	48%	59%	6%	11%



W całym analizowanym okresie wskaźnik zadłużenia aktywów wykazuje niepożądaną tendencję wzrostową uzyskując w 2022 roku 59%. Mimo to wiarygodność finansowa Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego została utrzymana.

- **wskaźnik wypłacalności**

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2019	2020	2021	2020-2019	2021-2020
wskaźnik wypłacalności	-2,57	-3,09	-3,16	-0,52	-0,07





Wskaźnik wypłacalności na przestrzeni lat 2020 – 2022 osiągnął niekorzystną wartość ujemną (-2,57,-3,09, -3,16) 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 2021 i 2022 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 WSZZ w Kielcach za 2022 rok na podstawie analizy wskaźnikowej

Tabela podsumowująca wyniki sytuacji ekonomiczno-finansowej na dzień 31.12.2022

grupa	wskaźniki	wartość wskaźnika	ocena
1. wskaźniki zyskowości	1. wskaźnik zyskowości netto (%)	-1,9%	0
	2. wskaźnik zyskowości działalności operacyjnej (%)	-1,5%	0
	3. wskaźnik zyskowości aktywów (%)	-3,8%	0
		<b>1. Razem</b>	<b>0</b>
2. wskaźniki płynności	1. wskaźnik bieżącej płynności	0,59	0
	2. wskaźnik szybkiej płynności	0,48	0
		<b>2. Razem</b>	<b>0</b>
3. wskaźniki efektywności	1. wskaźnik rotacji należności (w dniach)	39	3
	2. wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	48	7
		<b>3. Razem</b>	<b>10</b>
4. wskaźniki zadłużenia	1. wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	59%	8
	2. wskaźnik wypłacalności	-3,16	0
		<b>4. Razem</b>	<b>8</b>
<b>Łączna wartość punktów</b>			<b>18</b>

Z powyższej punktowej oceny poszczególnych wskaźników wynika, że WSZ w Kielcach na 70 możliwych maksymalnie do osiągnięcia punktów za 2022 rok uzyskał 18 punktów, co stanowi 25,7%. Jest to wynik gorszy od roku poprzedniego o 21 punktów. Świadczy to o tym, że 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 2022 przyjęły wartości ujemne, uzyskując w tej kategorii zero punktów, podobnie jak w 2020r, w którym z uwagi na nierentowną działalność (szpital ze względu na pandemię nie mógł skutecznie realizować programu restrukturyzacyjnego), ujemne wskaźniki zyskowności dały Szpitalowi zero punktów. Rok 2021 zamknął swoją działalność zyskiem, zatem wskaźniki te osiągnęły wartości dodatnie natomiast strata netto 2022 roku przyczyniła się do pogorszenia oceny punktowej o 9 punktów.

- **Wskaźniki płynności** w analizowanym okresie wskazują na występujące w każdym roku trudności płatnicze WSZ. 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. Niewielkie pogorszenie płynności finansowej w 2021 roku, pozostało bez wpływu na ocenę punktową, która została utrzymana na poziomie roku poprzedniego, natomiast dynamiczny spadek wskaźników płynności w 2022 roku (coraz większe problemy z terminowym regulowaniem zobowiązań bieżących), za sprawą aspektów przedstawionych powyżej, wpłynęła na pogorszenie oceny punktowej do 0 punktów.

- W zakresie **wskaźników efektywności** w 2022 roku, tak jak w latach poprzednich WSZ uzyskał zadawalającą ilość przypisanych punktów; na 10 możliwych do osiągnięcia szpital uzyskał 10 punktów, mimo tego, że wzrosła zarówno liczba dni rotacji należności jak i rotacji zobowiązań. Liczba dni rotacji należności wydłużyła się 9 dni w stosunku do roku 2021, 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 2022 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 wysoką liczbę punktów, co wskazuje na utrzymujący się poziom wiarygodności finansowej WSZ.

- **Wskaźnik wypłacalności w 2022r** 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 2023-2025

#### 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 2023-2025 wpływające na możliwości finansowania działalności firm.

Parametry makroekonomiczne	2023	2024	2025
PKB	0,9	2,8	3,2
Stopa inflacji	12,0	6,5	3,9
Dynamika realnego wzrostu płac	1,0	2,9	2,6
Stopy procentowe	6,8	5,9	4,8

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 minionej 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 22 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,
- 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
- terminową spłatę pożyczek, zgodnie z harmonogramem



Bazą do przygotowania prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej jest plan finansowy na 2023 r.

### 3.2.1. Założenia dotyczące przychodów na lata 2023-2025

Rodzaj umowy z NFZ	2023	2024	2025
	w tys. zł	w tys. zł	w tys. zł
Umowa PSZ (część ryczałtowa i wyodrębniona)	513 288,4	571 538,2	600 115,1
Pozostałe umowy	33 019,6	36 967,9	41 056,5
<b>Razem</b>	<b>546 308,0</b>	<b>608 506,1</b>	<b>641 171,6</b>

Planowane przychody w latach 2023-2025 (w tys. zł.)

Rodzaj umowy	2023	2024	2025
A. O. S. - Poradnia Immunologiczna	172,5	193,2	202,9
Świadczenia Diagnostyczne kosztochłonne	613,2	686,8	721,1
Programy Lekowe	122,1	122,7	128,9
Badania Prenatalne	1 158,6	1 297,6	1 362,5
Leczenie Uzależnień	1 266,9	1 418,9	1 489,9
Podstawowy System Zabezpieczenia (PSZ)	513 288,3	571 538,2	600 115,1
Trombektomia Mechaniczna	5 005,0	5 605,6	5 885,9
Fizjoterapia Ambulatoryjna	427,9	479,3	503,2
Świadczenia Odrębnie Kontraktowane	10 126,6	11 341,8	11 908,9
Leczenie Szpitalne - Kardiologia dziecięca	964,06	1 079,7	1 133,7
Świadczenia Wysokospecjalistyczne - TAVI	3 062,8	3 430,3	3 601,9
Diagnostyka i Leczenie Niepłodności	100,0	112,0	117,6
Wartość nadwykonań	10 000,0	11 200,0	14 000,0
<b>Razem</b>	<b>546 307,9</b>	<b>608 506,1</b>	<b>641 171,6</b>

Zakładany przychód na lata 2023-2025 został opracowany na podstawie:

- umów na świadczenia opieki zdrowotnej zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia na 2023 rok. Zwiększenie wartości planowanych przychodów w 2024 o 62,2 mln zł i w 2025 r. o kolejne 32,7 mln zł wynika z prognozowanego wzrostu ceny za punkt (do szacunku uwzględniono zmiany wynikające ze wzrostu wynagrodzeń) oraz symulowanej wartości nadwykonań.



- 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 2023-2025

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 2023 zostały założone na poziomie wynikającym z przyjętego Planu Finansowego na rok 2023, w którym uwzględniono konieczność pozostałych do odpracowania niewykonanych przez Szpital a zapłaconych przez NFZ świadczeń medycznych w 2020 roku w kwocie 7,3 mln zł.

#### Po stronie kosztów rodzajowych przyjmuje się następujące założenia:

- Amortyzacja  
Wartość amortyzacji przyjęto na podstawie planu amortyzacji środków trwałych będących w ewidencji szpitala na dzień 31.12.2022 roku. Koszty planowanej na lata 2023-2025 amortyzacji zostały odpowiednio powiększone o amortyzację od założonych w planie zakupu środków trwałych i zakończonych inwestycji.
- Materiały medyczne i niemedyczne  
Poziom zużycia materiałów w 2023-2025 roku oszacowano na podstawie wykonania roku 2022 z uwzględnieniem 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 2023-2025 uwzględniono wzrost cen mediów oraz oszczędności w kosztach energii, będące efektem wykonania prac termoizolacyjnych obiektów Szpitala w ramach zakończonej inwestycji pod nazwą „Termomodernizacja Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego.” Zaplanowane oszczędności w zużyciu energii cieplnej możliwe będą po zakończeniu inwestycji „Wymiana źródła ciepła dla Świętokrzyskiego Centrum Onkologii i Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego.”



- Usługi obce

W zakresie usług obcych, w związku z prognozowanym wzrostem wynagrodzenia minimalnego w 2023 roku oraz rosnącą inflacją (kontrahenci szpitala wnoszą o dokonywanie waloryzacji zawartych umów) założono wzrost kosztów usług sprzętania, 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

Planowany wzrost kosztów wynagrodzeń w 2023 r. w stosunku do roku ubiegłego o 42,9 mln zł (16,7%) dotyczy przyznanych podwyżek od 1 lipca 2022 roku związanych zarówno ze wzrostem minimalnego wynagrodzenia jak i z przepisami ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia w podmiotach leczniczych, oraz założonych kolejnych gwarantowanych podwyżek od 1 lipca 2023 r

Zaplanowano także korektę kosztów wynagrodzeń in plus w 2024 r. o 12% oraz w 2025 roku o 5%, przy założeniu utrzymania dotychczasowego optymalnego stanu zatrudnienia.

Wartość kosztów Ubezpieczeń pracowniczych i innych świadczeń jest głównie pochodną funduszu wynagrodzeń oraz ilości osób zatrudnionych. Konsekwencją przyznanych podwyżek jest wzrost ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń na rzecz pracowników w latach 2023 – 2025 o 15,6 mln. zł ,

W prognozie nie ujęto wzrostu wynagrodzeń dla grupy pielęgniarek i położnych, wg szpitala nieobjętych nowelizacją ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia, a kwestionujących sposób zaszeregowania do poszczególnych grup wg załącznika do ustawy, z konsekwencją dla ich wzrostu wynagrodzeń.



### 3.3. Prezentacja prognozowanych sprawozdań Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego dla lat 2023-2025

#### 3.3.1. Prognozowany bilans dla lat 2023-2025 w tys. zł

	AKTYWA	2023	2024	2025	2025-2023
<b>A</b>	<b>Aktywa trwałe</b>	<b>214 936,1</b>	<b>217 470,7</b>	<b>375 220,7</b>	<b>160 284,6</b>
I	Wartości niematerialne i prawne	1 290,5	1 505,0	1 915,0	624,5
II	Rzeczowe aktywa trwałe	213 645,6	215 965,7	373 305,7	159 660,1
<b>B</b>	<b>Aktywa obrotowe</b>	<b>72 167,2</b>	<b>84 386,4</b>	<b>92 695,4</b>	<b>20 528,2</b>
I	Zapasy	17 060,2	19 307,4	20 516,4	3 456,2
II	Należności krótkoterminowe	52 630,0	60 773,0	66 465,0	13 835,0
III	Inwestycje krótkoterminowe	2 300,0	4 106,0	5 514,0	3 214,0
IV	Rozliczenia międzyokresowe	177,0	200,0	200,0	23,0
	<b>Aktywa razem</b>	<b>287 103,3</b>	<b>301 857,1</b>	<b>467 916,1</b>	<b>180 812,8</b>

	PASYWA	2023	2024	2025	2025-2023
<b>A</b>	<b>Kapitał (fundusz) własny</b>	<b>-78 584,1</b>	<b>-88 232,6</b>	<b>-88 068,6</b>	<b>-9 484,5</b>
I	Kapitał (fundusz) podstawowy	109 570,1	109 570,1	109 570,1	0,0
II	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-163 833,2	-188 154,2	-197 802,7	-33 969,5
III	Zysk (strata) netto	-24 321,0	-9 648,5	164,0	24 485,0
<b>B</b>	<b>Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania</b>	<b>365 687,4</b>	<b>390 089,7</b>	<b>555 984,7</b>	<b>190 297,3</b>
I	Rezerwy na zobowiązania	43 796,2	46 296,2	61 296,2	17 500,0
II	Zobowiązania długoterminowe	1 680,0	0,0	0,0	-1 680,0
III	Zobowiązania krótkoterminowe	121 480,0	137 962,5	139 557,5	18 077,5
IV	Rozliczenia międzyokresowe	198 731,2	205 831,0	355 131,0	156 399,8
	<b>Pasywa razem</b>	<b>287 103,3</b>	<b>301 857,1</b>	<b>467 916,1</b>	<b>180 812,8</b>

Prognozuje się, że w latach 2023-2025 wartość aktywów trwałych szpitala wzrośnie aż o 160,3 mln zł w wyniku planowanych do realizacji zadań inwestycyjnych, min. „Utworzenie Zintegrowanego Bloku Operacyjnego”, którego termin zakończenia budowy przypadać ma na 2025 rok, nastąpi odtworzenie środków trwałych powyżej wysokości likwidowanych. Na wielkość aktywów obrotowych w analizowanym okresie największy wpływ będą miały należności krótkoterminowe. Wzrost przychodów w 2024 i 2025 roku będzie miał wpływ na wzrost należności o 13,8 mln zł a inflacja przyczyni się do wzrostu zapasów o 3,2 mln zł.





Na przestrzeni lat 2023-2025 kapitały własne nadal będą wykazywały wartość ujemną. Zmniejszenie kapitałów własnych w 2024 r. o 9,6 mln zł za sprawą straty finansowej netto przy rosnącej stracie z lat ubiegłych, przyczyni się także do wzrostu zobowiązań krótkoterminowych o 16,4 mln zł. Tempo wzrostu zobowiązań zostanie zahamowane w 2025 r dzięki poprawie wyniku finansowego.

Wielkość pasywów w dużym stopniu zależy od rozliczeń międzyokresowych, gdyż planowane na lata 2023-2025 zadania inwestycyjne w zasadzie finansowane będą z pozyskanych dotacji. Dynamiczny wzrost rozliczeń międzyokresowych w 2025 roku o 149,3 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 2023-2025

	Wyszczególnienie	2023	2024	2025	2025-2023
A	Przychody netto ze sprzedaży	568 136,0	631 406,1	665 171,6	97 035,6
B	Pozostałe przychody operacyjne	32 176,0	28 245,0	29 849,0	-2 327,0
C	Przychody finansowe	160,0	180,0	210,0	50,0
	<b>Razem przychody</b>	<b>600 472,0</b>	<b>659 831,1</b>	<b>695 230,6</b>	<b>94 758,6</b>
A	<b>Koszty działalności operacyjnej, w tym:</b>	<b>619 903,0</b>	<b>664 482,2</b>	<b>689 745,1</b>	<b>69 842,1</b>
I.	Amortyzacja	24 639,0	26 800,0	29 300,0	4 661,0
II.	Zużycie materiałów i energii	140 875,0	142 217,3	143 837,6	2 962,6
III.	Usługi obce	96 236,0	99 123,1	101 105,5	4 869,5
IV.	Podatki i opłaty	1 706,0	1 876,6	1 970,4	264,4
V.	Wynagrodzenia	299 642,0	332 602,6	349 232,8	49 590,8
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	55 874,0	60 902,7	63 338,8	7 464,8
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	931,0	960,0	960,0	29,0
B	<b>Pozostałe koszty operacyjne</b>	<b>2 130,0</b>	<b>2 936,0</b>	<b>3 616,0</b>	<b>1 486,0</b>
C	<b>Koszty finansowe</b>	<b>2 760,0</b>	<b>2 061,4</b>	<b>1 705,5</b>	<b>-1 054,5</b>
	<b>Razem koszty</b>	<b>624 793,0</b>	<b>669 479,6</b>	<b>695 066,6</b>	<b>70 273,6</b>



W prognozach finansowych na lata 2023-2025 ujęto wzrost przychodów o kwotę 94,8 mln zł oraz wzrost kosztów o 70,3 mln zł. w tym wzrost kosztów osobowych o 57,1 mln zł. Planując przychody z NFZ uwzględniono wzrost wartości punktu na pokrycie wynagrodzeń planowanych od 1.07.2023, których skutki w prognozach kosztów osobowych również zostały ujęte. Poziom zużycia materiałów i energii, pomimo uzyskanym oszczędnościom (realizacja programu naprawczego) wzrośnie o 4,7 mln zł a usług obcych o 4,9 mln zł, głównie z powodu prognozowanej inflacji oraz wzrostu najniższego wynagrodzenia

### 3.3.3. Wynik finansowy netto od danych za rok 2022 do planowanych do osiągnięcia w roku 2025 w tys. zł.

	Wyszczególnienie	2022	2 023	2 024	2 025
I	Zysk (strata) netto	-10 762,5	-24 321,0	-9 648,5	164,0
II	Wynik finansowy bez amortyzacji	13 749,5	318,0	17 151,5	29 464,0



Na podstawie powyższego wykresu przedstawiającego wartość kształtującego się wyniku finansowego w poszczególnych latach widać wyraźnie, że zrównoważenie przychodów i kosztów (osiągnięcie zysku netto w kwocie 164 tys. zł) możliwe będzie do zrealizowania dopiero w roku 2025. W 2023 roku nastąpi pogorszenie wyniku, ponieważ finansowe skutki zabezpieczenia roszczeń pracowniczych przewyższają poziom finansowania podwyżek przez NFZ. Od 2024 roku dzięki działaniom restrukturyzacyjnym, które mogą być realizowane bez zakłóceń, będzie następowała poprawa wyniku finansowego. Podjęte działania oszczędnościowe przyczynią się do poprawy wyniku finansowego w 2024 roku o 16,6 mln zł. i w 2025 roku o 9,8 mln zł. Na przestrzeni lat 2023-2025 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	
	2023	2024	2025	2024-2023	2025-2024
wskaźnik zyskowności netto	-4,1%	-1,5%	0,0%	2,6%	1,5%
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-3,6%	-1,2%	0,2%	2,4%	1,4%
wskaźnik zyskowności aktywów	-8,4%	-3,3%	0,0%	5,2%	3,3%

Wszystkie prezentowane wskaźniki zyskowności determinowane są przez wynik finansowy, zatem najniższą wartość osiągną w 2023 r. bowiem działalność szpitala w tym roku zamknie się najwyższą w analizowanym okresie stratą wynoszącą 24,3 mln zł. Prognozuje się, iż od 2024 roku wynik finansowy będzie się sukcesywnie poprawiał, aż do osiągnięcia zysku w roku 2025 roku, który będzie charakteryzował najwyższe dodatnie wskaźniki zyskowności.

#### 3.4.2. Wskaźniki płynności

Wskaźnik	Rok			Dynamika	
	2023	2024	2025	2024-2023	2025-2024
wskaźnik bieżącej płynności	0,53	0,55	0,64	0,02	0,08
wskaźnik szybkiej płynności	0,41	0,43	0,49	0,02	0,07

Prognozowane wskaźnik płynności na przestrzeni 3 lat będą wykazywały tendencję wzrostową. Poprawi się stosunek zobowiązań krótkoterminowych szpitala do posiadanych aktywów obrotowych. Wzrost zobowiązań krótkoterminowych (o 9,1 mln zł) przy znacznych odchyleniach w aktywach obrotowych wpłynie na poprawę zdolności szpitala do terminowego regulowania zobowiązań. Zarówno zapasy jak i należności oraz inwestycje krótkoterminowe będą sukcesywnie rosły (efekt inflacji i zwiększonej sprzedaży) a rozliczenia międzyokresowe utrzymać się będą na podobnym poziomie. Wskaźnik bieżącej płynności oscylując w przedziale od 0,53 do 0,64 wskazywał będzie na odchylenia od wartości referencyjnych, mimo jego wzrostu Szpital nadal będzie miał problemy z terminowym regulowaniem zobowiązań.

Poziom wskaźnika płynności szybkiej podobnie jak w przypadku wskaźnika bieżącej płynności w latach 2023-2025 będzie się korzystnie zmieniał. Dynamika wzrostu wskaźnika w 2024 r. o 0,02 i w 2025 0,07 jest dokładnie taka 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	
	2023	2024	2025	2024-2023	2025-2024
wskaźnik rotacji należności (w dniach)	36	31	33	-5	2
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	50	48	47	-2	-1

Prognozuje się, że w latach 2023-2025 wskaźnik rotacji należności będzie się wahał. Średni czas oczekiwania na zapłatę należności w 2024 skróci się o 5 dni i wynosić będzie 31 dni, a w 2025 roku wydłuży się o 2 dni do 33.

Wskaźnik rotacji zobowiązań będzie ulegał niewielkim zmianom, w 2024 r. skróci się o 2 dni w stosunku do roku 2023 i wynosić będzie 48 dni, w 2025 r przeciętny okres spłaty zobowiązań krótkoterminowych zmniejszy się w stosunku do roku poprzedniego o jeszcze jeden 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	
	2023	2024	2025	2024-2023	2025-2024
wskaźnik zadłużenia aktywów	58%	61%	41%	3%	-20%
wskaźnik wypłacalności	-2,12	-2,09	-2,18	0,03	-0,09

Prognozowane na lata 2023-2024 wskaźniki zadłużenia aktywów będą się utrzymywały na podobnym poziomie (58%,61%), natomiast w 2025 roku, ze względu na skokowy wzrost aktywów trwałych (oddanie bloku operacyjnego) spadnie aż o 20% Wskaźnik zadłużenia aktywów w tym roku wyniesie 41% osiągając wielkości wskazujące na wzrost poziomu wiarygodności finansowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach a zatem i zdolności kredytowej jednostki.

Wskaźniki wypłacalności w prognozowanych latach 2023-2025 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		2023		2024		2025	
grupa	wskaźniki	wartość wskaźnika	ocena	wartość wskaźnika	ocena	wartość wskaźnika	ocena
1. wskaźniki zyskowności	1. wskaźnik zyskowności netto (%)	-4,1%	0	-1,5%	0	0,0%	3
	2. wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-3,6%	0	-1,2%	0	0,2%	3
	3. wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-8,4%	0	-3,3%	0	0,0%	3
		<b>1. Razem</b>	<b>0</b>	<b>1. Razem</b>	<b>0</b>	<b>1. Razem</b>	<b>9</b>
2. wskaźniki płynności	1. wskaźnik bieżącej płynności	0,53	0	0,55	0	0,64	4
	2. wskaźnik szybkiej płynności	0,41	0	0,43	0	0,49	0
		<b>2. Razem</b>	<b>0</b>	<b>2. Razem</b>	<b>0</b>	<b>2. Razem</b>	<b>4</b>
3. wskaźniki efektywności	1. wskaźnik rotacji należności (w dniach)	36	3	31	3	33	3
	2. wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	50	7	48	7	47	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 (%)	58%	8	61%	3	41%	8
	2. wskaźnik wypłacalności	-2,12	0	-2,09	0	-12,18	0
		<b>4. Razem</b>	<b>8</b>	<b>4. Razem</b>	<b>3</b>	<b>4. Razem</b>	<b>8</b>
<b>Łączna wartość punktów</b>			<b>18</b>		<b>13</b>		<b>31</b>

Analiza wskaźnikowa na podstawie danych finansowych prognozowanych na lata 2023-2025 pozwala sformułować wniosek, że Szpital w 2023 roku utrzyma ocenę punktową na poziomie roku poprzedniego, w roku 2024 ocena pogorszy się o 5 punktów, z powodu pogorszenia wskaźnika zadłużenia aktywów (górną granicą przedziału kwalifikującego szpital do oceny na 8 punktów została przekroczona o 1%). Dzięki uzyskaniu dodatniego wyniku finansowego w roku 2025 nastąpi poprawa wszystkich wskaźników zyskowności (+9 punktów). Utrzymujący się w strukturze majątku obrotowego stosunkowo wysoki poziom zapasów nie wpłynie na poprawę oceny punktovej wskaźnika szybkiej płynności finansowej, natomiast wskaźnik bieżącej płynności da szpitalowi 4 punkty. W 2025 roku szpital będzie w stanie poprawić wiarygodność finansową w stopniu pozwalającym na zwiększenie ilość punktów wskaźnika zadłużenia aktywów do 8. Działania ukierunkowane na zwiększenie przychodów oraz zawarte w Programie naprawczym działania optymalizujące koszty operacyjne, pozwolą zamknąć działalność Szpitala dodatnim wynikiem finansowym ale nie wpłyną na odzyskanie płynności finansowej do roku 2025. Według naszych prognoz Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach na 70 możliwych osiągnie próg 31 punktów.



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

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 „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.

Nadal pozostają aktualne zagrożenia dla prawidłowego funkcjonowania szpitala zaprezentowane w Raporcie o sytuacji ekonomiczno- finansowej za 2021 rok.

- Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, tak jak wszystkie inne podmioty lecznicze boryka się rażącym wzrostem cen zarówno w zakresie dostaw jak i usług związanym z rosnącą inflacją oraz konfliktem zbrojnym na Ukrainie. Względem praktycznie każdej z umów zawartej przez Szpital w Kielcach odpowiednio Wykonawcy jak i Dostawcy wystosowują wnioski o dokonanie waloryzacji zawartych z nimi umów wskazując, że sytuacja na rynkach ulega rychłym zmianom szczególnie w zakresie wzrostu cen materiałów ze szczególnym uwzględnieniem wzrostu cen paliwa i mediów. 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 przeprowadzenia nowego przetargu z innymi (wyższymi zapewne) ofertami również stanowi wysokie ryzyko.
- Istotny wpływa na sposób organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych w tutejszym Szpitalu, w tym na możliwość realizacji oraz liczbę wysoko wycenianych przez płatnika świadczeń gwarantowanych, zaawansowanych procedur medycznych, nadal ma konflikt zbrojny w Ukrainie, który skutkowało koniecznością objęcia opieką zdrowotną pacjentów –



obywateli kraju napadniętego przez Federację Rosyjską, niejednokrotnie wymagających kosztownego, długotrwałego, często podstawowego leczenia.

- Największym zagrożeniem w aspekcie gospodarowania finansami Szpitala jest regulacja płac w sektorze ochrony zdrowia, której mechanizm, wprowadzony pierwotnie ustawą z dnia 08.06.2017 r., a następnie zmieniony w wyniku jej nowelizacji dokonanej w maju 2022 r., skutkował modyfikacją sposobu przekazywania środków na wzrost wynagrodzeń personelu ze stawki tzw. kapitacyjnej dla pracownika, na ryczałt dla podmiotu leczniczego (do podziału według określonego klucza). Na tym tle w skali całego kraju zaistniały konflikty pomiędzy pracodawcami a grupami zawodowymi, w szczególności pielęgniarek i położnych, domagających się wyższych, względem przyznanych przez pracodawcę, podwyżek płac, które mogą skutkować bardzo poważnymi konsekwencjami finansowymi. W przypadku naszego Szpitala do sądu sukcesywnie wpływają sprawy z powództwa pielęgniarek, a prognozowane koszty, na wypadek negatywnego rozstrzygnięcia sądów, mogą wynieść ok. 40 ml zł w skali roku. Toczące się przeciwko jednostce postępowania sądowe, które w przypadku rozstrzygnięcia niekorzystnego dla Szpitala mogą wiązać się z powstaniem kolejnych roszczeń, które prawdopodobnie będą trudne do zaspokojenia

**Z-CA DYREKTORA**  
**ds. lecznictwa**

*Krzysztof Bidas*