

**RAPORT**  
**O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO**  
**PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ**  
**ZA ROK 2020**

**Podstawa prawna:** art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz.U z 2020 r. poz. 295, ze zmianami)

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem 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 (Dz. U. z 2017 r. poz. 832).

**I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej**

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

**Szpital Wojewódzki w Poznaniu**

---

2. Siedziba (miejscowość)

**Poznań**

---

3. Adres

**ul. Juraszów 7/19, 60-479 Poznań**

---

4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej

**Nr tel. 61 82 12 299; nr fax 61 84 17 965; e-mail: szpital@lutycka.pl**

---

5. Numer identyfikacyjny REGON

**000292209**

---

6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym

**0000002653**

---

7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

**03.12.1993 r.; ostatnia zmiana 24.05.2021 r.; nr rejestru: 000000016105**

---

## II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy (2020)

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w cytowanym wyżej rozporządzeniu.

### ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ za 2020 rok

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
<b>I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI</b>					
Zyskowności netto (%)	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-0,39%	0
Zyskowności działalności operacyjnej (%)	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	0,15%	3
Zyskowności aktywów (%)	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-0,44%	0
<b>RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI</b>		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskano	3
<b>II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI</b>					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tyt. dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)} - \text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tyt. dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 12 10	0,85	4
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)} - \text{zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tyt. dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 8 13 10	0,70	8
<b>RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI</b>		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskano	12
<b>III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI</b>					

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	27	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	39	7
<b>RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI</b>		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskano	10
<b>IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA</b>					
Zadłużenia aktywów (%)	$\frac{(\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{aktywa razem}}$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	41,38%	8
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 pow. 4,00 lub pon. 0,00	10 8 6 4 0	3,87	4
<b>RAZEM WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA</b>		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskano	12
<b>SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW</b>					<b>37</b>

Ocena uzyskanych punktów:

W wyniku przeprowadzonej analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2020 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 37 punktów, co stanowi 52,86% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o poprawie sytuacji ekonomiczno – finansowej Szpitala. W porównaniu do roku 2019 (34 punkty – 48,5%) jest to wzrost o 3 punkty, co stanowi poprawę 4,36 % w stosunku do maksymalnej wartości punktowej. Poprawę odnotowano na poziomie zyskowności z działalności operacyjnej, gdzie Szpital osiągnął dodatni wynik finansowy w wysokości 369 596,29 zł. W roku 2019 wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej wynosił -1,70%, był więc niższy od zero i na tym poziomie nie był punktowany. W roku 2020 Szpital wskaźnik ten wyniósł 0,15%, za co Jednostka otrzymała 3 punkty.

Należy zauważyć, że Szpital w ostatnich latach uzyskiwał ujemny wynik finansowy, co ma swoje odzwierciedlenie w wartościach wskaźników zyskowności i płynności. Należy jednak zauważyć, że na przestrzeni ostatnich 3 ostatnich lat wskaźniki zyskowności i płynności poprawiają się, co świadczy pozytywnie o działalności Szpitala. Wskaźniki natomiast rotacji należności i rotacji zobowiązań od 2018 do 2020 roku lat utrzymują się na tym samym poziomie i otrzymują najwyższą punktację. Wskaźnik zadłużenia aktywów z uwagi na wysoki poziom zadłużenia Szpitala w roku 2020 zwiększył się do 41,38% z poziomu w 2019 roku do 40,91, ale otrzymał taką samą punktację (8pkt), jak w roku 2019.

Nie bez znaczenia dla osiągniętych efektów ekonomicznych Szpitala w roku 2020 w miała epidemia Covid-19. Jej skutki dotknęły wszystkich obszarów działalności, przy czym nie tyle, że miały wpływ, ile w sposób istotny przeobrażały poszczególne obszary działalności, w efekcie wpływając równie na poziom przychodów i kosztów, a co za tym idzie na wynik finansowy. Poniżej zostały wskazane kwestie związane z wystąpieniem epidemii COVID-19:

- wykonywanie świadczeń zdrowotnych – bardzo istotny wpływ zarówno na liczbę wykonywanych świadczeń (głównie spadek globalnych liczb pacjentów), jak i przebudowę ich struktury, przekładający się na wzrost świadczeń nagłych i spadek planowych. Dodatkowo wykonywanie świadczeń zdrowotnych zostało zmienione poprzez wprowadzenie nowych procedur postępowania (m. in.: ograniczanie dostępu, testowanie pacjentów i personelu, wstrzymywanie lub przesuwanie świadczeń, przejście na teleporady, specjalne zasady postępowania i ochrony, itp.).
- zwiększenie braków kadrowych – wynikające z dwóch podstawowych aspektów, tj. zwolnienia lekarskie z powodu zachorowalności na Covid-19 oraz nieobecności związane z kwarantannami i opieką nad małoletnimi, co bezpośrednio wpływało na wszystkie obszary działalności. Skutkami było ograniczanie okresowe zdolności wykonawczych poszczególnych komórek medycznych i administracyjnych, co automatycznie wpływało na kolejne komórki, które były uzależnione od ich działalności. Konieczność przesuwania pracowników, łączenia zespołów, przeprofilowywania personelu czy też ograniczania liczby łóżek czy sal operacyjnych. Skrajnym przykładem tych działań było czasowe łączne funkcjonowanie komórek z Fili nr 1 i nr 4 na jednej bazie Fili nr 3, przy połączeniu zasobów ludzkich i sprzętowych oraz minimalizacji części działań logistycznych.
- wymuszone działania inwestycyjne – konieczność realizacji wielu drobnych działań inwestycyjnych, tj. budowy śluz, wygradzanie i zabudowywanie stref zakaźnych, oddzielanie części pomieszczeń. Tworzone nowe struktury architektoniczne i rozwiązania epidemiologiczno-budowlane były realizowane jedynie w oparciu o wiedzę pracowników Szpitala, bez wsparcia w postaci gotowych rozwiązań czy wzorców.
- zmiany w organizacji pracy – konieczność wprowadzania wielu zmian w organizacji pracy we wszystkich komórkach organizacyjnych, co powodowało w części dezorganizację dotychczasowych procesów i konieczność stworzenia i implementacji nowych wzorców postępowania realizacji zadań czy też wprowadzenie ścisłych elementów komunikacji i współpracy między pionami i komórkami organizacyjnymi. Każde takie działanie powodowało mniejsze lub większe problemy w początkowym okresie oraz konieczność większego zaangażowania się czasu struktury zarządczej oraz kluczowych w epidemii komórek, w tym w szczególności Działu Epidemiologii i Bezpieczeństwa Procesów Medycznych. Osobnym wyzwaniem było wdrożenie pracy w formie zdalnej, która była zupełnie odmiennym wzorcem organizacji pracy.
- zmiany w realizowanych przychodach i ich poziomie – epidemia bardzo istotnie wpłynęła na stronę przychodową, przy czym w tym obszarze odmiennie niż w innych zarówno w aspektach pozytywnych jak i negatywnych. Negatywne aspekty to przede wszystkim nie wypracowywanie pełnych kontraktów z NFZ, przy czym w przypadku ryczałtu PSZ nie miało to wpływu, tak w innych, płaconych bezpośrednio za zrealizowane świadczenie, skutki były negatywne: niskie wykonanie i przychody procedur nielimitowanych, płaconych poza ryczałtem, a w przypadku Szpitala Wojewódzkiego, szczególnie bolesne, bardzo niskie. wykonanie w zakresie świadczeń stacjonarnych rehabilitacyjnych. Dodatkowo bardzo niska sprzedaż w komercyjnych

świadczeniach medycznych oraz niemedycznych, To wszystko obniżyło w istotny sposób osiągane przychody i bezpośrednio wpływało na osiągane poziomy przychodu. Z drugiej strony ba przychody wpłynęła możliwość realizacji nowych produktów związanych z Covid-19, a realizowanych przez Szpital: produkty związane z leczeniem pacjentów covidowych i gotowością łóżek, finansowanie realizacji szczepień (Covid i grypa), wymazów w kierunku SARS COV-2, świadczenia związane z pre-triage, które umożliwiły pozyskiwanie dodatkowych środków na realizację dodatkowych zadań związanych z epidemią. Nie bez znaczenia jest też fakt wpływu darowizn, zarówno finansowych jak i rzeczowych. Te elementy wzmacniały stronę przychodową i pozwalały na sfinansowanie kosztów generowanych przez epidemię. Wzrost poziomów generowanych kosztów – był to efektem nałożenie się dwóch przyczyn, po pierwsze, wzrost zużycia części asortymentu, szczególnie tego związanego z epidemią, a po drugie, wzrost cen praktycznie całego asortymentu. Ten drugi efekt jest mocno zróżnicowany, gdyż jego wpływ ma różny poziom skutku. Asortyment związany z Covid-19 zwiększył swoje ceny w sposób wielokrotny (np.: maseczki chirurgiczne z 0,2 zł na 4,10 zł, rękawiczki nitrylowe z 9 zł na średnio 48 zł, a w przypadku skrajnego okresu nawet 60 zł). Inne towary wzrosły od kilku do 20-30% wzrostu ceny w stosunku do poziomu z przed epidemią. W części asortymentu ratowały Szpital podpisane umowy przetargowe.

- problemy w zaopatrzeniu – epidemia wpłynęła bezpośrednio na łańcuchy dostaw, co spowodowała istotne utrudnienia w zaopatrzeniu Szpitala i nie tylko pod kątem kosztów (opisane powyżej), ale również w zakresie okresowych braków asortymentu. W skrajnych sytuacjach dochodziło do zrywania umów przetargowych, wymuszania na szpitalu aneksów zwiększających ceną, nieprzystępowania firm do postępowań lub też proponowania nierynkowych cen czy chęć zawierania umów w trybie covidowym bez żadnych zobowiązań terminowości dostaw. Skrajnym przykładem było dostarczanie tlenu, w przypadku którego dotychczasowe miesięczne zużycie było realizowane w dwa dni, bez możliwości zwiększenia dostaw i konieczności zaopatrywania przez Filię nr 1.
- aspekty związane z wynagrodzeniami – epidemia Covi-19 spowodowała wzrost kosztów osobowych poprzez zwiększone oczekiwanie kadry zaangażowanej w walkę z epidemią na przyznawanie dodatków płacowych, zarówno ze środków NFZ – konflikty w stosunku do uprawnienia do otrzymywania i ograniczenie możliwości pozyskiwania środków jedynie do czasu posiadania łóżek covidowych, jak środków z budżetu szpitala w sytuacji braku środków z NFZ lub kwestii grup zawodowych, które zostały pominięte przez Ministerstwo Zdrowia w poleceniu (np.: salowe).
- skutki związane z przemęczeniem i zniechęceniem kadry po okresie covidowym, a poprzez to zmniejszoną chęcią tak dużego zaangażowania się w pracę jak dotychczas, co tylko pogłębi braki kadrowe. W przeciwieństwie do innych branż, ochrona zdrowia pracowała w sposób ciągły, a Szpital Wojewódzki w roku 2020 nie zamknął żadnej komórki medycznej w związku z epidemią czy zagrożeniem epidemiologicznym.

Epidemia Covid-19 wpłynęła bezpośrednio na sytuację Szpitala w roku 2020, a skutki na wyniku są tego przykładem. W części obszarów Szpital ponosił prawie pełne koszty utrzymywania danej komórki, bez realizacji przychodów lub tylko częściową realizacją. Wpłynęło to bezpośrednio na osiągnięte wyniki i uniemożliwiło osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego w roku 2020.

Sytuacja kadrowa, związana z niedoborami personelu medycznego – jest sytuacją ogólnorynkową dotyczącą wszystkich podmiotów medycznych w Polsce, polegająca na szczupłości kadr na rynku pracy, a poprzez to istotnych problemów Szpitala w zatrudnianiu pracowników medycznych w zakresie posiadanych wakatów. Sytuacja ta pogłębiła się w roku 2020. Najbardziej dotkliwym w 2019 roku był brak personelu pielęgniarstwa, a liczba wakatów w stosunku do liczby łóżek wahała się od 40 do 60 etatów, zależnie od wielkości bazy wykorzystywanej w danym czasie. W przypadku czasowego ograniczenia działalności niektórych komórek medycznych, część personelu przeszła na emeryturę. Niedobory występowały przede wszystkim w zakresie personelu pielęgniarstwa, niektórych grup lekarzy, wyższego i średniego personelu medycznego oraz personelu administracyjnego i technicznego. Jedynym pozytywnym aspektem związanym z epidemią było pojawienie się na rynku pracy personelu salowych i pracowników kuchni. W tym, przypadku sytuacja się zdecydowanie poprawiła. Sytuacja niedoboru ma bardzo istotny wpływ na sytuację Szpitala, gdyż utrudnia w części komórek normalne funkcjonowanie i powoduje zmiany organizacyjne lub wpływa na liczbę udzielanych świadczeń, a także generuje zwiększającą się liczbę nadgodzin.

Brak zrównoważenia obciążenia opieki nad pacjentem w trybie nagłym w Poznaniu – przekłada się to bezpośrednio od wielu lat na przeciążenie SOR-u i oddziałów szpitalnych go zabezpieczających. W 2020 roku utrzymywała się duża liczba pacjentów w stanie nagłym i mimo jej nieznacznie spadku z powodu epidemii, wciąż eskalowała zwiększające się obciążenie poprzez zmianę ciężkości pacjentów. Prawie dwukrotnie wzrósł udział pacjentów przyjmowanych do Szpitala w całości pacjentów zgłaszających się na SOR (z 21% na 38%), a liczba udzielanych świadczeń nie spadła istotnie. Dodatkowym aspektem było przekształcenie Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w szpital całkowicie covidowy i wyłączenie go do końca 2020 roku z działań w zakresie medycyny ratunkowej, poza pacjentem zakaźnym. Spowodowało to, iż zabezpieczenie pacjentów tego drugiego po Szpitalu Wojewódzkim SOR, spadło na Szpital HCP oraz naszą placówkę (w pierwszym okresie od przekształcenia, Szpital Wojewódzki i HCP przejęły na siebie 68% pacjentów Szpitala Miejskiego. Mimo tego wyłączenia, inne szpitale, poza HCP i Szpitalem Klinicznym nr 2, nie włączyły się istotnie w zabezpieczenie miast i pod byle pozorem zamykały różne swoje komórki z powodu Covid-19, w tym również izby przyjęć. Dodatkowo doszedł aspekt przerzucania pacjentów na Poznań przez szpitale powiatowe, które w części lub całości zostały przekształcone na szpitale covidowe. Konsekwencjami tej sytuacji było obciążenie SOR, co bezpośrednio wpływało na koszty ponoszonych działań, jak i miało skutek na oddziałach szpitalnych, które są bezpośrednim zabezpieczeniem SOR i hospitalizują pacjentów w stanie zagrożenia zdrowia i życia. Dotyczy to głównie oddziałów o profilu internistycznym i neurologicznym oraz okresowo chirurgicznym i urazowym. Wpływa to bezpośrednio na pracę tych oddziałów, które poprzez zajmowanie łóżek przez pacjentów z SOR, nie mogą wykonywać przyjęć planowych, a dodatkowo wpływają na kosztochłonność udzielanych świadczeń oraz zdecydowanie zwiększają na nich ciężkość pracy. W efekcie powoduje to sytuacje odejścia części kadry do innych szpitali, które nie mają SOR i sytuacji tak znaczącego obciążenia pacjentami w trybie nagłym. Przedłużająca się taka sytuacja może mieć w przyszłości bardzo poważne konsekwencje w postaci straty kadry i zamykania następowo oddziałów czy też zwiększonych kosztów, w tym również kosztów osobowych. Pozytywnymi aspektami w tym zakresie, które udało się zrealizować było przerysowanie i nowy podział rejonów operacyjnych pogotowia w czterech podstawowych dziedzinach oraz aktualizacja planu zabezpieczenia ratownictwa w zakresie wpisania wszystkich poznańskich szpitali do działalności nagłej w ramach posiadanych dziedzin medycyny

### **III. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe (2021-2023)**

#### **Opis przyjętych założeń**

Szpital Wojewódzki w Poznaniu jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową opartą na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na lata 2021-2023 została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. Zgodnie z ww. ustawą Szpital pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania.

Ustawa z dnia 23 marca 2017 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 844), wprowadziła zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń oraz określiła zasady kwalifikacji świadczeniodawców do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia, wskazała profile systemu zabezpieczenia oraz zakresy lub rodzaje świadczeń, które są udzielane w danym systemie zabezpieczenia. Zgodnie z ogłoszonym wykazem świadczeniodawców obowiązującym od dnia 1 października 2017 r. Szpital Wojewódzki w Poznaniu został zakwalifikowany do systemu zabezpieczenia w grupie szpitali II stopnia.

W prognozach sytuacji ekonomiczno – finansowej na lata obrotowe 2021-2023 założono kontynuację działalności Szpitala w niezmiennym zakresie.

W prognozach zostały uwzględnione wskaźniki makroekonomiczne zawarte w przyjętym 21 kwietnia 2021 Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2021-2024 opublikowanego przez Ministerstwo Finansów na stronie internetowej: <https://www.gov.pl/web/finanse/wieloletni-plan-finansowy-panstwa>.

#### **Wskaźniki makroekonomiczne**

Zgodnie z art. 131 c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. Z 2020 poz. 1398 z późn. zm.) na finansowanie ochrony zdrowia przeznaczają się corocznie środki finansowe w wysokości nie niższej niż 6% produktu krajowego brutto, z zastrzeżeniem, że wysokość środków finansowych przeznaczonych na finansowanie ochrony zdrowia w latach objętych prognozą nie mogą przekroczyć odpowiednio:

- a) w 2021 – 5,30%,
- b) w 2022 – 5,55%,
- c) w 2023 – 5,80%

Prognozuje się, że w 2021 roku PKB wzrośnie do poziomu 3,8% z poziomu -2,7% w roku 2020, w 2022 roku wzrośnie do 4,3% i w roku 2023 spanie do poziomu 3,7.

W przyjętej dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu prognozie finansowej na lata 2021-2023 zastosowano wartości wskaźników inflacji przedstawione w ww. wytycznych dotyczących stosowania jednolitych wskaźników makroekonomicznych tj.:

- a) w 2020 – 3,3%
- b) w 2021 – 2,8%
- c) w 2022 – 2,6%.

Przyjęto również następującą dynamikę przeciętnych wynagrodzeń brutto w gospodarce narodowej, która będzie wynosiła:

- a) w 2021 – 6,2%,
- b) w 2022 – 6,4%,
- c) w 2023 – 5,8%.

## **Założenie do prognozy przychodów i kosztów**

### **I. Założenia do wartości osiąganego przychodu w latach 2020-2023**

W ramach projekcji przychodu na lata 2021-2023 przyjęto założenia odnoszące się do poszczególnych źródeł przychodu oraz poszczególnych podgrup adekwatnie do przewidywanej sytuacji, z uwzględnieniem działań wynikających z planu naprawczego na 2022 rok.

W ramach głównych założeń przyjęto:

- sytuacja epidemii COVID-19 – uwzględniono istotny wpływ epidemii w całym roku 2021, wynikający z pierwszych miesięcy 2021, a szacunek przychodów oparto na zmniejszonym wykonaniu kontraktu I półrocza 2021 roku został przełożony na cały rok 2021 z uwzględnieniem zmian w finansowaniu przez NFZ wynagrodzeń personelu zaangażowanego w pracę z COVID-19. W latach 2022-2023 nie uwzględniono istotnych zmian wynikających z sytuacji epidemicznej, zakładając iż skutki te nie będą już istotne przychodowo.

- sytuacja poepidemiczna – poziom wyjściowy kontraktu na lata 2022 i 2023 odnosi się w znaczącym stopniu do poziomu wykonania i kontraktu 2019 roku, gdyż rok 2021 jest nieadekwatny w z powodu epidemii.

- polityka NFZ – w latach 2021-2023 kontrakty z NFZ nie będą ulegały istotnym zmianom w zakresie zwiększenia liczby punktów do wykonania (zmniejszona ściągalność składki zdrowotnej z powodu sytuacji epidemicznej i poepidemicznej), Zaplanowano głównie wzrosty wartości kontraktów jak wzrost wyceny świadczeń (jest obserwowana od dwóch lat tendencja ze strony płatnika).

W zakresie poszczególnych lat przyjęto następujące założenia przychodowe w podziale na przychody NFZ, inne medyczne i niemedyczne w poszczególnych latach:

#### **1) Założenia na rok 2021**

Podstawą szacowania przychodów na ten rok było wykonanie kontraktu do końca maja 2021 roku, którego ekstrapolowano na kolejne 7 miesięcy, wyłączając przychody otrzymane z NFZ na wynagrodzenia dla personelu Szpitala pracującego z COVID-19 oraz zwiększając wykonanie w II półroczu świadczeń z zakresu rehabilitacji (założenie przyjęte z uwagi częściowe wygaszenie epidemii) tj.:

- kwotę wynagrodzenia z tytułu COVID -19 – za okres od stycznia do maja umniejszenie przychodu o kwotę 11 117 738,40 zł,
- zwiększono kwotę przychodów o prognozowany wzrost wykonania świadczeń z zakresu rehabilitacji o kwotę 1 500 000,00 zł;



a) przychody z NFZ:

Przychody	2021	Założenie
Ryczałt (bez jakościowych)	113 617 309,80	Wysokość ryczałtu na podstawie umowy z NFZ na 2021
Rehabilitacja (łącznie z dzienną)	13 242 229,51	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021 + dodatkowo założono wykonanie w II półroczu na kwotę 1 500 000,00 zł
Umowa sieciowa - poza ryczałtem	18 412 394,71	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Nielimitowane	24 936 138,81	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Pakiet onkologiczny	857 571,58	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Onkologia poza pakietem	2 160 780,00	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Endoprotezy	7 008 614,06	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Umowa sieciowa -poza ryczałtem (Poradnie)	1 498 432,80	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Umowy pozasieciowe	6 659 306,23	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Wskaźniki jakościowe	1 137 941,59	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Środki na wynagrodzenia (łącznie)	18 406 441,62	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Produkty COVID-19	25 669 328,09	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021 uwzględniając tylko w I półroczu 2021 kwoty otrzymane z NFZ na wynagrodzenia dla personelu Szpitala pracującego z COVID-19
<b>Suma NFZ</b>	<b>233 606 488,81</b>	

b) inne przychody medyczne i niemedyczne:

Źródła przychodów medycznych	2021	Założenia
Inne zakłady opieki zdrowotnej	369 918,33	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Osoby fizyczne	271 305,17	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Pozostała sprzedaż medyczna	27650,00	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Rezydenci i stażyści	9 117 451,01	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Odpłatność pacjentów zol	487 983,96	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
<b>Suma</b>	<b>10 274 308,11</b>	

Źródła przychodów niemedycznych	2021	Założenia
Dzierżawy	1 448 221,8	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Darowizny	1 492 912,12	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Parkingi	211 704,72	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Czynsz hotele	198 903,26	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Pozostała sprzedaż niemedyczna	5 647 323,986	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021, dodatkowo w kwocie tej jest sprzedaż obiektów w Miłowodach, kara wystawiona do K-Bausystem.
Dotacje	9 496 499,30	Szacunek na podstawie Planu Inwestycyjnego z m-ca maja 2021
Przychody finansowe	11 060,00	Założono na podstawie wykonania z 5 miesięcy 2021
Suma	18 506 625,27	

2) Założenia na rok 2022

a) przychody z NFZ:

Przychody	2022	Założenie
Ryczałt (bez jakościowych)	123 012 434,57	Założono wzrost ryczałtu o 3% w stosunku do 2020 r.
Rehabilitacja (łącznie z dzienną)	21 663 573,09	Założono wzrost kontraktu o 5% w stosunku do 2020 r.
Umowa sieciowa - poza ryczałtem	16 299 561,51	Założono wzrost finansowania SOR, po przeliczeniu poprzedniego roku w wysokości 3%
Nielimitowane	30 262 385,47	Założono wzrost wykonania o 5% w stosunku wykonania w 2020 r.
Pakiet onkologiczny	2 791 420,32	Założono wzrost wykonania i finansowania o 20% w stosunku do 2020 r. - produkty finansowane zgodnie z wykonaniem
Onkologia poza pakietem	3 214 200,00	Założono wzrost wykonania i finansowania o 10% w stosunku do 2020 r. - produkty priorytetowe, finansowane zgodnie z wykonaniem po decyzji NFZ
Endoprotezy	7 554 764,63	Założono zmniejszenie wykonania o 10% z powodu zmniejszającej się liczby pacjentów w kolejce

Umowa sieciowa - poza ryczałtem (Poradnie)	4 481 064,81	Założono wzrost wykonania o 10%, produkty nielimitowane, płatne w wysokości wykonania
Umowy pozasieciowe	7 801 626,63	Założono wzrost kontraktu o 3% w stosunku do 2020 r.
Wskaźniki jakościowe	2 277 524,00	Założono uzyskanie wskaźników jakościowych w laboratorium, bakteriologii oraz z tytułu wzrostu wykonania AOS rok do roku.
Środki na wynagrodzenia (łącznie)	17 225 300,00	Na poziomie 2021 r.
Produkty COVID-19	0,00	Nie przewiduje się już produktów COVID-19
<b>Suma NFZ</b>	<b>236 583 855,02</b>	

b) inne przychody medyczne i niemedyczne:

Źródła przychodów medycznych	2022	Założenia
Inne zakłady opieki zdrowotnej	604 653,00	Wzrost 5% do poziomu z 2021 roku.
Osoby fizyczne	1 153 600,00	Wzrost 5% do poziomu z 2021 roku.
Pozostała sprzedaż medyczna	649 361,0	Wzrost 5% do poziomu z 2021 roku.
Rezydenci	10 297 877,00	Na poziomie 2020 roku.
Stażyci	810 909,00	Na poziomie 2020 roku.
Odpłatność pacjentów ZOL	1 224 209,00	Wzrost 4% do poziomu z 2021 roku.
<b>Suma</b>	<b>14 740 609</b>	

Źródła przychodów niemedycznych	2022	Założenia
Dzierżawy	1 178 748	Wzrost o 10% w stosunku do 2020 roku.
Darowizny	384 568	Na podstawie 2021 roku.
Parkingi	582 959	Na podstawie 2021 roku.
Pozostała sprzedaż niemedyczna	1 092 292	Na podstawie 2021 roku.

<b>Dotacje</b>	11 722 033	Szacunek na podstawie Planu Inwestycyjnego z m-ca maja 2021
<b>Przychody finansowe</b>	11 060	Na podstawie 2021 roku.
<b>Suma</b>	<b>14 971 660</b>	

3) Założenia na rok 2023

a) przychody z NFZ

<b>Przychody</b>	<b>2023</b>	<b>Założenie</b>
<b>Ryczałt (bez jakościowych)</b>	126 702 807,61	Założono wzrost ryczałtu o 3% w stosunku do 2022 r.
<b>Rehabilitacja (łącznie z dzienną)</b>	23 829 930,40	Założono wzrost kontraktu o 10% w stosunku do 2022 r. Zwiększona baza łózkowa w Fili nr 2.
<b>Umowa sieciowa - poza ryczałtem</b>	16 788 548,36	Założono wzrost finansowania SOR, po przeliczeniu poprzedniego roku w wysokości 3%
<b>Nielimitowane</b>	31 170 257,03	Założono wzrost ryczałtu o 3% w stosunku do 2022 r.
<b>Pakiet onkologiczny</b>	3 349 704,38	Założono wzrost kontraktu o 20% w stosunku do 2022 r.
<b>Onkologia poza pakietem</b>	3 535 620,00	Założono wzrost kontraktu o 10% w stosunku do 2022 r.
<b>Endoprotezy</b>	7 554 764,63	Wartość niezmienna w stosunku do 2022 r.
<b>Umowa sieciowa -poza ryczałtem (Poradnie)</b>	4 929 171,29	Założono wzrost wykonania o 10%, produkty Nielimitowane, płatne w wysokości wykonania
<b>Umowy pozasieciowe</b>	8 035 675,43	Założono wzrost kontraktu o 3% w stosunku do 2022 r.
<b>Wskaźniki jakościowe</b>	2 277 524,00	Założono uzyskanie wskaźników jakościowych w laboratorium, bakteriologii oraz z tytułu wzrostu wykonania AOS rok do roku.
<b>Środki na wynagrodzenia (łącznie)</b>	17 225 300,00	Na poziomie 2022 r.
<b>Produkty COVID-19</b>	0,00	
<b>Suma NFZ</b>	<b>245 399 303,12</b>	

b) inne przychody medyczne i niemedyczne

Źródła przychodów medycznych	2023	Założenia
Inne zakłady opieki zdrowotnej	665 118	Wzrost 10% do poziomu z 2021 roku.
Osoby fizyczne	1 326 640	Wzrost 15% do poziomu z 2021 roku.
Pozostała sprzedaż medyczna	681 828,67	Wzrost 5% do poziomu z 2021 roku.
Rezydenci	10 297 877	Na poziomie 2020 roku.
Stażyci	810 909	Na poziomie 2020 roku.
Odpłatność pacjentów ZOL	1 224 209	Wzrost 4% do poziomu z 2021 roku.
<b>Suma</b>	<b>15 006 582</b>	

Źródła przychodów niemedycznych	2023	Założenia
Dzierżawy	1 237 685,08	Wzrost o 5% w stosunku do 2020 roku.
Darowizny	384 568,00	Na podstawie 2021 roku.
Parkingi	636 000,00	Wyliczono przy założonej sprzedaży
Pozostała sprzedaż niemedyczna	1 092 292,00	Na podstawie 2021 roku.
Dotacje	12 418 756,72	Na podstawie planu inwestycyjnego z m-ca maja 2021r.
Przychody finansowe	11 060,00	Na podstawie 2021 roku.
<b>Suma</b>	<b>15 780 361,80</b>	

II. Założenia do wartości ponoszonych kosztów rodzajowych w latach 2021-2023

- 1) Założenia kosztów na rok 2021 – zaprognozowano na podstawie kosztów poniesionych przez 5 miesięcy 2021 roku, przy czym dodatkowo założono:
  - wysokość amortyzacji ustalono przy uwzględnieniu planów inwestycyjnych Szpitala,
  - wzrost kosztów materiałów medycznych i leków o 2 % wynikający ze zwiększonego zużycia niż w I półroczu 2021 (z uwagi na sytuację epidemiologiczną spowodowaną COVID-19 i związanym z tym ograniczeniem działalności Szpitala),
  - wzrost kosztów usług obcych w zakresie usług kontaktowych o ok. 5% wynikający ze z wynegocjowanych stawek personelu lekarskiego przystępującego do nowych umów kontraktowych od II półrocza 2021,

- wzrost kosztów wynagrodzeń i pochodnych o ok. 1% wynikający z podwyżek wynagrodzeń dla personelu wymuszonych uwarunkowaniami rynkowymi.
- 2) Założenia kosztów na rok 2022 – podstawą prognozy kosztów na rok 2022 są średnie wartości kosztów z 2021 r., przy czym uwzględniono wskaźnik inflacji 2,8% oraz uwzględniono wzrost kosztów zmiennych o wskaźnik wzrostu przychodów zaplanowanych na rok 2021 wynoszący 4,3%, nałożono zmiany wynikające z działań podejmowanych zawartych w programie naprawczym, wyeliminowano koszty całego roku związane z utrzymaniem obiektu w Miłowodach, koszty związane z hotelem pracowniczym i z obiektem Filii nr 3 Szpitala w Kiekrzu, co spowodowało nieznaczny spadek takich kosztów jak leki i materiały medyczne (0,3%), pozostałych materiałów nie medycznych (o 1%), energii o 5%, usług obcych niemedyceńskich (o 17%), przy czym:
- Koszty usług obcych w zakresie usług kontaktowych wzrosły porównaniu do roku 2021 o 2,3% wynikający ze z wynegocjowanych stawek personelu lekarskiego przystępującego do nowych umów kontraktowych w 2021 roku,
  - wzrost kosztów wynagrodzeń i pochodnych o ok. 2% wynikający z:
    - ustawy z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę z późniejszymi zmianami)
    - Ustawy z dnia 4 października 2018 roku o pracowniczych planach kapitałowych ( t.j. Dz. U z 2020 poz. 1342), wg której pracodawca jest zobowiązany do przekazywania na konto PPK 1,5% od wynagrodzenia pracownika, który przystąpi do PPK (pracownik przekazuje 2% swojego wynagrodzenia, a 240 zł dopłaca rocznie Państwo).
- 3) Założenia kosztów na rok 2023 - podstawą prognozy kosztów na rok 2023 są średnie wartości kosztów z 2022 r., przy czym uwzględniono wskaźnik inflacji 2,6% oraz uwzględniono wzrost kosztów zmiennych o wskaźnik wzrostu przychodów zaplanowanych na rok 2023 wynoszący 1,2% oraz dodatkowo założono:
- Wzrost kosztów wynagrodzeń i pochodnych o ok. 2% będący konsekwencją podwyżek wynikających z:
    - ustawy z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę z późniejszymi zmianami),
    - ustawy z dnia 4 października 2018 roku o pracowniczych planach kapitałowych ( t.j. Dz. U z 2020 poz. 1342).

### III. Założenia do pozostałych przychodów operacyjnych

- 1) Wysokość pozostałych przychodów operacyjnych na rok 2021 zostały oszacowana na podstawie przychodów w tym zakresie z 5 miesięcy 2021 roku ( w tym sprzedaż obiektów w Miłowodach – 3 mln zł), przy czym wysokość dotacji została oszacowana z uwzględnieniem zadań i planów inwestycyjnych. Planowane pozostałe przychody operacyjne uwzględniają średnie przychody z darowizn otrzymane w roku 2021. Planuje się wysokości pozostałych przychodów operacyjnych na poziomie ok 20 mln zł, na które składają się głównie dotacje w wysokości 9,4 mln zł, aktualizacja wartości aktywów niefinansowych w wysokości 550 tys. zł oraz inne przychody operacyjne w wysokości 6,9 mln zł.

- 2) Założenia pozostałych przychodów operacyjnych na rok 2022 zostały oparte na podstawie danych historycznych z 2020 r. przy uwzględnieniu planowanej na podstawie planów inwestycyjnych Szpitala kwocie dotacji w wysokości 11,7 mln zł, oraz zmniejszeniu kwoty pozostałych przychodów operacyjnych (w tym przychodów z tytułu darowizn – nie zakłada się tak wysokich darowizn, jak w roku 2021 z powodu pandemii COVID-19) i aktualizacji wartości aktywów niefinansowych w wysokości 180 tys. zł.
- 3) Założenia pozostałych przychodów operacyjnych na rok 2023 zostały oparte na podstawie danych historycznych z 2020 r. przy uwzględnieniu planowanej na podstawie planów inwestycyjnych Szpitala kwocie dotacji w wysokości 12,4 mln zł, oraz zmniejszeniu kwoty pozostałych przychodów operacyjnych (w tym przychodów z tytułu darowizn – nie zakłada się tak wysokich darowizn, jak w roku 2021 z powodu pandemii COVID-19) i aktualizacji wartości aktywów niefinansowych w wysokości 180 tys. zł.

#### IV. Założenia pozostałych kosztów operacyjnych

Koszty operacyjne we wszystkich prognozowanych latach zaplanowano na podstawie roku 2021, przy czym wysokość planowanych przychodów finansowych została ustalona w oparciu o dane z 5 miesięcy 2021 i wynoszą one łącznie 2,1 mln zł. Na kwotę ta składają się pozostałe koszty operacyjne

#### V. Założenia do przychodów i kosztów finansowych w latach 2021-2023.

We wszystkich prognozowanych latach planowana wysokość przychodów finansowych została ustalona w oparciu o dane z 5 miesięcy 2021 i wynoszą one 11 tys. zł.

Zakłada się poziom kosztów finansowych w roku 2021 w wysokości 842 tys. zł, które zostały oszacowane na podstawie 5 miesięcy 2021, w latach 2022 i 2023 w związku z ze spadkiem zobowiązań kredytowych planuje się ich spadek do poziomu 520 tys. zł.

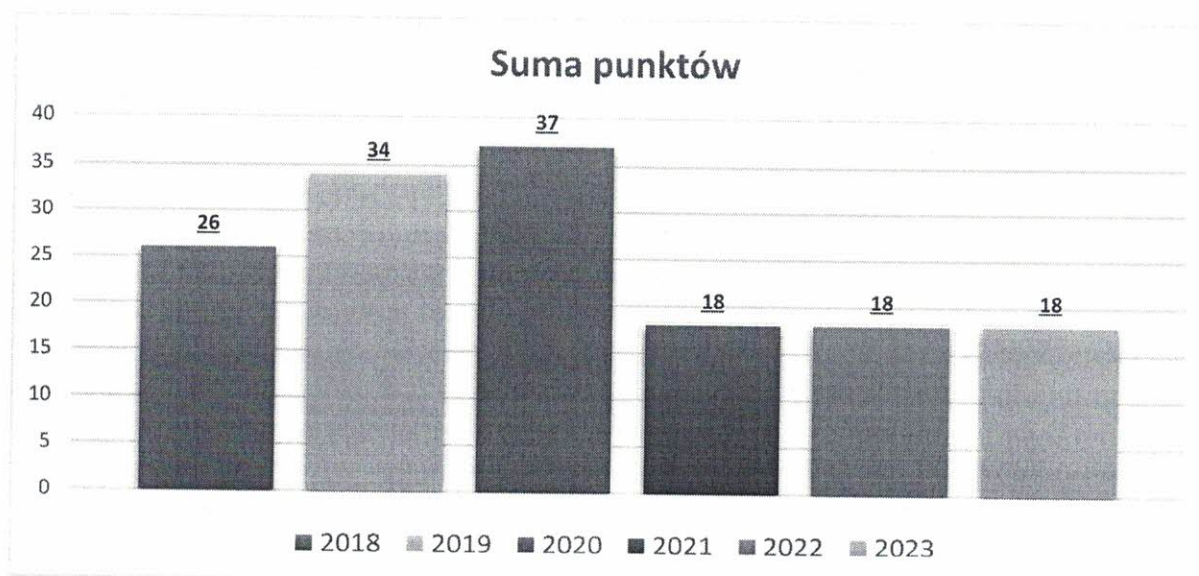
**WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ**  
**– PROGNOZA NA LATA 2021-2023**

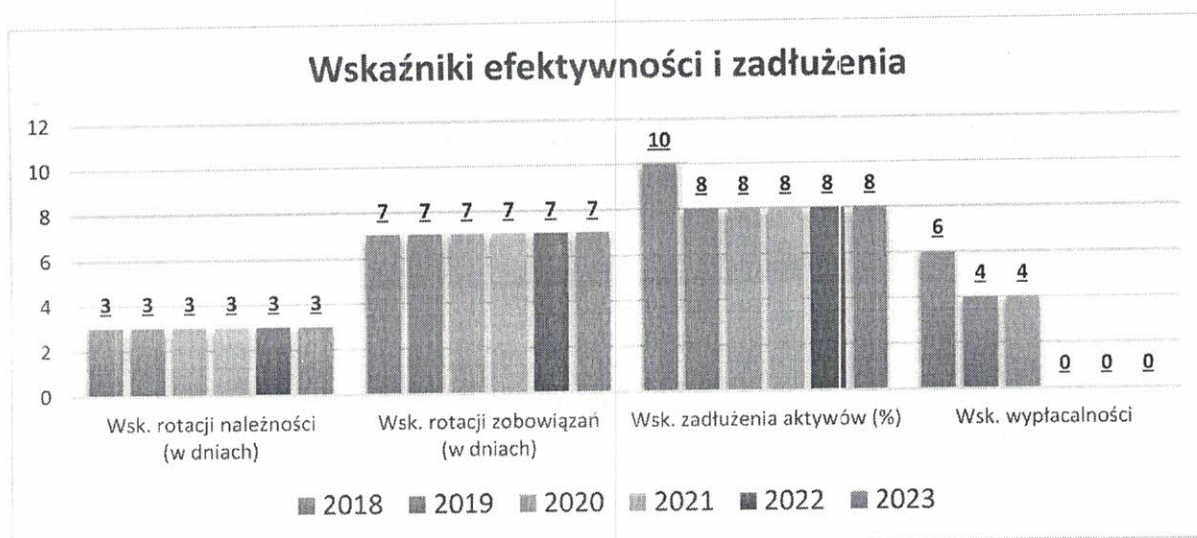
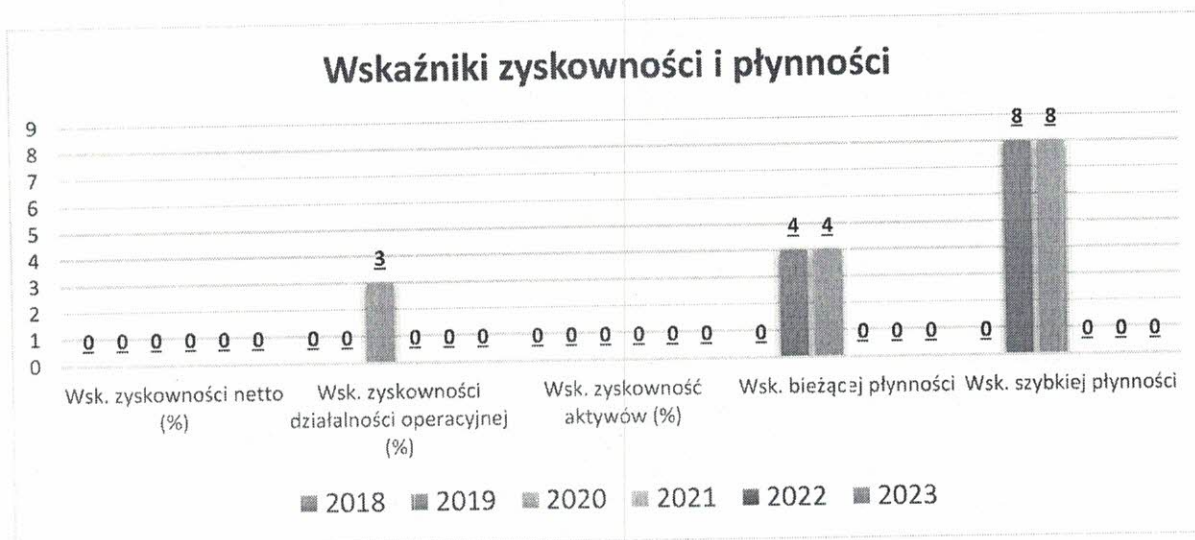
Grupa	Wskaźniki	2021		2022		2023	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
<b>I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI</b>	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-3,17%	0	-2,77%	0	-1,89%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-2,79%	0	-2,51%	0	-1,64%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-3,83%	0	-3,54%	0	-2,61%	0
	<b>Razem</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>
<b>II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI</b>	Wskaźnik bieżącej płynności	0,58	0	0,30	0	0,32	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,47	0	0,23	0	0,24	0
	<b>Razem</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>
<b>III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI</b>	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	27	3	20	3	17	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	32	7	34	7	41	7
	<b>Razem</b>		<b>10</b>		<b>10</b>		<b>10</b>
<b>IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA</b>	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	43,68%	8	51,28%	8	55,87%	8
	Wskaźnik wypłacalności	6,21	0	14,06	0	45,52	0
	<b>Razem</b>		<b>8</b>		<b>8</b>		<b>8</b>
<b>łącznie wartość punktów</b>			<b>18</b>		<b>18</b>		<b>18</b>



TABELA PUNKTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2020-2023

Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
Wsk. zyskowności netto (%)	0	0	0	0
Wsk. zyskowności działalności operacyjnej (%)	3	0	0	0
Wsk. zyskowność aktywów (%)	0	0	0	0
Wsk. bieżącej płynności	4	0	0	0
Wsk. szybkiej płynności	8	0	0	0
Wsk. rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wsk. rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wsk. zadłużenia aktywów (%)	8	8	8	8
Wsk. wypłacalności	4	0	0	0
<b>RAZEM</b>	<b>37</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>18</b>
Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
Suma punktów	37	18	18	18





#### Podsumowanie

W 2020 roku Szpital zdobył 37 punktów z 70 możliwych do zdobycia, co stanowi 52,86% maksymalnej liczby punktów. W kolejnych latach prognozowany jest spadek punktów, a mianowicie w roku 2021, 2022 i 2023 roku – po 18 punktów. W wyniku kontynuacji działań restrukturyzacyjnych, jak wynika z analizowanych wskaźników finansowych, Szpital poprawił swoją kondycję ekonomiczno – finansową w porównaniu do roku 2019, jak i również prognoz przewidzianych w roku poprzednim na lata 2020-2022, gdzie liczba prognozowanych otrzymanych punktów wynosiła odpowiednio w 2020 roku – 30, w 2021 roku – 30, w 2022 roku – 22. W wyniku kontynuacji podejmowanych działań naprawczych w 2020 roku nadal ulega zmniejszeniu strata netto w porównaniu do roku 2019, z poziomu 5 578 931,02 zł do poziomu 994 249,73 zł oraz nadal osiąga ona wartość mniejszą od wartości amortyzacji. W obecnej prognozie na lata 2021-2023 zakłada się również utrzymanie straty netto poniżej wartości amortyzacji. Otrzymane wartości wskaźników na lata 2021-2023 wskazują, że sytuacja finansowa Jednostki ulegnie pogorszeniu, przede wszystkim w zakresie płynności i zyskowności. Na taką prognozę mają wpływ z jednej strony planowane koszty na rok 2021 i lata następne, będące efektem podwyżek cen rynkowych materiałów, usług i kosztów pracy, sięgające jeszcze roku 2020 i związanych z pandemią koronawirusa

w kraju i na świecie, i z drugiej strony brak podwyższenia ceny ze strony NFZ za realizowane świadczenia przez Szpital. Lata 2021-2023 będą wymagały podejmowania kolejnych działań naprawczych, które będą miały skutkować poprawą kondycji finansowej Jednostki. Wobec powyższego rozpoczęte już procesy naprawcze będą kontynuowane i adekwatnie aktualizowane do zmieniających się warunków ekonomicznych, a nowe procesy naprawcze będą rozpatrywane i podejmowane.

#### **IV. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową w prognozowanym okresie (2021-2023)**

1. Skutki finansowe istotnych zagrożeń wynikających z toczących się spraw sądowych nieobjętych rezerwami w sprawozdaniu finansowym za 2020 r.

*Szpital nie prowadzi takich spraw.*

2. Korzystne zakończenie spraw z powództwa SPZOZ o zapłatę za świadczenia ponadlimitowe.

*Nie toczy się żadne tego typu postępowanie.*

3. Przewidywana zmiana struktury organizacyjnej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej z podaniem zmian organizacyjnych związanych ze zmianą zasad finansowania świadczeń ze środków publicznych.

*Nie zostały przewidziane istotne zmiany w strukturze organizacyjnej skutkujące zmianą zasad finansowania świadczeń ze środków publicznych.*

4. Skutki finansowe braku (lub zmniejszenia) umowy na finansowanie ze środków publicznych:

- a) brak lub obniżenie kontraktu/ryczałtu w zakresach:

Z uwagi na epidemię spowodowaną COVID-19 prognozuje się w 2021 r. spadek przychodów z tytułu umów z NFZ w wyszczególnionych poniżej tabeli podgrupach na łączną kwotę 13 151 570,80 zł.

<b>Źródło przychodów z NFZ - podgrupy</b>	<b>Prognozowany spadek w 2021 r.</b>
Rehabilitacja lecznicza	6 086 588,80
Nielimitowane - Noworodki	1 255 210,00
Nielimitowane - Leczenia zaćmy	464 280,00
Nielimitowane - Przeszczepy nerek	3 307 597,00
Onkologia poza pakietem (Chirurgia Ogólna i Onkologiczna)	595 055,00
Endoprotezy	898 090,00
Umowa sieciowa - poza ryczałtem (świadczenia udzielane osobom do ukończenia 18. roku życia (świadczenia finansowane odrębnie w PSZ) - różne oddziały i poradnie	299 310,00
Umowy poza sieciowe	245 440,00
<b>Suma</b>	<b>13 151 570,80</b>

Skutki finansowe:

Rok 2021: - 13 151 570,80 zł

Dodatkowo problemem w utrzymaniu dotychczasowego poziomu przychodów jest zmniejszanie kontraktu przez NFZ w zakresie umów i produktów pozaryczałtowych, które miały niedow wykonania w roku 2020 i pierwszym półroczu 2021 roku, z powodu epidemii COVID-19. Ryzykiem jest, iż NFZ mimo wiedzy o niemożności wykonania kontraktów w pełni, w dużej mierze także z przyczyn realizacji zaleceń samego NFZ, systematycznie zmniejsza poziom zakontraktowane, bez gwarancji, że w kolejnym okresie rozliczeniowym, wrócą one do poziomu sprzed epidemii. Wpłyne to w efekcie na istotne pomniejszenie potencjału przychodowego Szpitala w przyszłości, jeżeli taka tendencja zostanie trwale utrzymana.

- b) zwrot środków UE w związku z brakiem trwałości projektu.

***Nie dotyczy***

## 5. Regulacje płacowe

- a) Podwyższenie kwoty minimalnego wynagrodzenia przy założeniu jej wysokości na poziomie 2800 zł w roku 2021, 3000 zł w roku 2022 i 3200 zł w roku 2023. W związku z Ustawą z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę z późn. zm. w Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu, zmiana wynagrodzeń następuje poprzez wypłatę "dodatku wyrównawczego" do ustawowego wynagrodzenia minimalnego.

Skutki finansowe:

Rok 2021: 1 475 679,36 zł

Rok 2022: 1 373 876,8 zł

Rok 2023: 2 377 940,55 zł

W prognozowanym skutku zmiany wynagrodzenia minimalnego w 2022 r. uwzględniono także koszt zmiany wynagrodzenia minimalnego z 2021 r. Odpowiednio w 2023 r. uwzględniono koszt zmiany wynagrodzenia minimalnego z 2021 r i 2022 r.

- b) Podwyższenie minimalnego wynagrodzenia zgodnie z nowelizacją ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2020 poz. 830). Do przeliczenia podwyższenia minimalnego wynagrodzenia na podstawie w/w Ustawy przyjęto wskaźnik kwoty bazowej obowiązujący w danym roku tj. w pierwszej połowie 2021 r. 4 918,17 zł, od 1.07.2021 r. 5167,47 zł.

Skutki finansowe:

Rok 2021: 7 610 261,25 zł

Rok 2022: 13 849 249,60 zł

Rok 2023: 13 849 249,60 zł

Podane skutki nie uwzględniają kosztów podwyżek z poprzednich lat.

- c) Koszt pracodawcy z tytułu wprowadzenia Pracowniczych Planów Kapitałowych - Pracodawca ma obowiązek finansować składkę w wysokości 1,5% wynagrodzenia brutto

pracownika podlegającego oskładkowaniu. W 2021 r. składka jest potrącana począwszy od wynagrodzeń wypłaconych w maju.

**Skutki finansowe:**

Rok 2021: 218 683,54 zł,

Rok 2022: 400 000,00 zł,

Rok 2023: 400 000,00 zł.

- d) Zmiany w poziomie wynagrodzeń związane z zakończeniem się umów cywilno-prawnych (na lata 2017-2021), co jest zjawiskiem bardzo istotnie oddziaływującym na funkcjonowanie Szpitala, szczególnie iż dotyczy to zarówno samych umów cywilno-prawnych, jak i następowych skutkach na innych rodzajach umów. W związku z faktem, iż proces zawierania nowych umów odbywa się w chwili obecnej, równoległe z przygotowywaniem raportu, nie ma możliwości precyzyjnego oszacowania skutków finansowych, ale szacunkowo został przyjęty poziom spodziewany. Tak duża wartość wynika ze zmian stawek, po czteroletnim okresie, które w dużej części zasadniczo odbiegały od stawek rynkowych, bardzo dynamicznie zmieniających się w ostatnich 3 latach, z wyjątkową dynamiką w roku 2021, co jest efektem zmiany postrzegania wynagrodzeń w sytuacji dramatycznego braku kadry oraz płaconych stawek w czasie epidemii, powiększonych o dodatki covidowe (100% wynagrodzenia).

**Skutki finansowe**

Rok 2021: 1 500 000,00 zł,

Rok 2022: 3 000 000,00 zł,

Rok 2023: 3 000 000,00 zł.

6. Inne istotne informacje wynikające ze specyfiki jednostki

Dalsze trwanie epidemii COVID-19, której zakończenie oraz potencjalne skutki są na chwilę sporządzania raportu nieznane i mogą w bardzo istotny sposób wpływać na przedstawione powyżej parametry ekonomiczno-finansowe. W prognozach 2021-2023 w części są uwzględnione te kwestie, w wymiarze przewidywalnym, opartym głównie na parametrach osiągniętych w pierwszych 5 miesiącach 2021 roku, ale ich końcowy skutek, jak i długość trwania są w tej chwili nieprzewidywalne, a ich wpływ może być zarówno większy niż prezentowany, jak i mniejszy.

Poznań, dnia 30 czerwca 2021 r.

Piotr Nowicki  
(podpis kierownika jednostki)  
DYREKTOR  
Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu  
Piotr Nowicki

