

UCHWAŁA NR 72/3399/25
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO

z dnia 15 września 2025 r.

**w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku**

Na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, 620, 637 i 1211), uchwala się, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się program naprawczy, uwzględniający raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej, o którym mowa w art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, na okres od 2025 do 2027 roku Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY
IM. BŁOGOSŁAWIONEGO KSIĘDZA JERZEGO POPIEŁUSZKI WE WŁOCŁAWKU

PROGRAM NAPRAWCZY

**Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we
Włocławku**

NA LATA 2025-2027

WRZESIEŃ 2025 ROK



Województwo
Kujawsko-Pomorskie

ul. Wieniecka 49, 87 - 800 Włocławek
NIP: 888 311 78 73; REGON: 341411727
www.szpital.wloclawek.pl; sekretariat@szpital.wloclawek.pl
tel. 54 412 90 00

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku
jest Jednostką Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego

SPIS TREŚCI

1. Wprowadzenie
2. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala za rok 2024
 - 2.1. Wykonanie planu finansowego
 - 2.2. Rachunek zysków i strat
 - 2.3. Bilans
3. Wskaźniki ekonomiczno – finansowe prognozowane na lata 2025-2027 , wyliczane zgodnie z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku.
 - 3.1. Wskaźniki zyskowności
 - 3.2. Wskaźniki płynności
 - 3.3. Wskaźniki efektywności
 - 3.4. Wskaźniki zadłużenia
 - 3.5. Podsumowanie analizy wskaźnikowej
4. Prognoza planu finansowego na lata 2025-2027
5. Analiza SWOT
6. Realizacja działań naprawczych w latach 2020-2024
7. Plan inwestycyjny Szpitala na lata 2025-2027
8. Planowane działania naprawcze na lata 2025 -2027
9. Spis tabel

1. WPROWADZENIE

Przedłożony program naprawczy ma na celu modyfikację w zakresie przeprowadzenia zmian w organizacji, funkcjonowania świadczonych usług tak, aby działalność Szpitala dążyła do zbilansowania się, stwarzając szansę na niezależność ekonomiczną i dalszy rozwój.

Rok 2024 był kolejnym rokiem, który zakończył się stratą finansową.

W 2018 roku został opracowany program naprawczy przez FORMEDIS sp. z o. o. z siedzibą w Poznaniu. W kolejnych latach tworzone były przez Szpital kolejne programy naprawcze. Rekomendowane działania określone w programach naprawczych są na bieżąco realizowane. Oprócz działań rekomendowanych Dyrekcja Szpitala podejmuje dodatkowe działania, które mają doprowadzić do osiągnięcia następujących celów strategicznych :

1. zbilansowanie działalności/ zmniejszenie zadłużenia/osiągnięcie rentowności;
2. obniżenie jednostkowych kosztów stałych poprzez lepsze wykorzystanie zasobów;
3. podwyższenie jakości świadczonych usług;
4. wzrost sprawności organizacyjnej i efektywności.

Głównym założeniem jest rozszerzenie działalności w tych kierunkach, które znacząco wpłyną na osiągnięcie dodatkowych przychodów. Równolegle Szpital cały czas dąży do minimalizacji kosztów poprzez optymalizację czasu pracy, dokładniejsze planowanie pracy w zakresie pełnionych dyżurów, unikanie kosztów w postaci nadgodzin, optymalizację kosztów serwisowych i naprawczych sprzętu medycznego oraz pozostałego.

W programie naprawczym wskazano na zidentyfikowane ryzyka, których potencjalna możliwość wystąpienia może prowadzić do niepożądanych efektów w realizacji przyjętych parametrów ekonomicznych i finansowych.

Niniejsze opracowanie zawiera informację o danych finansowych osiągniętych w 2024 roku oraz prognozę na lata 2025-2027, realizację rekomendowanych z poprzednich programów działań naprawczych oraz określenie nowych działań na planowany okres.

2. Analiza sytuacji finansowo- ekonomicznej Szpitala w 2024 roku

2. 1. Wykonanie planu finansowego

Tabela nr 1 poniżej przedstawia wykonanie planu finansowego opracowanego przez Szpital na rok 2024. Dokonano porównania podstawowych pozycji wyników finansowych zawartych w planie finansowym z rzeczywistym ich wykonaniem w roku 2024.

Tabela nr 1 Stopień realizacji przez Szpital planu finansowego za rok 2024

LP.	Pozycja	Plan 2024	Wykonanie 2024	Wykonanie %
1.	Przychody ogółem	316 019 038,00	✓ 313 384 103,61	✓ 99,17
2.	Koszty ogółem, w tym :	323 380 361,00	✓ 324 363 997,68	✓ 100,30
2.1.	Zużycie materiałów	52 801 100,00	53 507 572,26	✓ 101,34
2.2.	Zużycie energii	7 770 000,00	8 006 259,01	✓ 103,04
2.3.	Usługi obce	111 057 000,00	112 848 128,21	✓ 101,61
2.4.	Podatki i opłaty	1 580 000,00	1 577 330,34	✓ 99,83
2.5.	Wynagrodzenia(umowy o pracę, zlecenia)	104 545 300,00	103 720 066,52	✓ 99,21
2.6.	Składki ZUS od wynagrodzeń	19 388 400,00	19 158 728,01	✓ 98,82
2.7.	Świadczenia na rzecz pracowników	3 202 700,00	3 153 759,65	✓ 98,47
2.8.	Amortyzacja	14 247 761,00	14 316 516,77	✓ 100,48
2.9.	Pozostałe koszty	874 000,00	882 959,79	✓ 101,03
2.10.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	1 200,00	1 167,27	✓ 97,27
2.11.	Koszty finansowe	3 480 000,00	3 307 160,32	✓ 95,03
2.12.	Pozostałe koszty operacyjne	930 000,00	1 064 672,67	✓ 114,48
3.	WYNIK (przychody – koszty)	- 7 361 323,00	- 10 979 894,07	✓ 149,16
4.	Obciążenia wyniku finansowego	236 000,00	231 090,00	✓ 97,92
5.	WYNIK NETTO	- 7 597 323,00	-11 210 984,07	✓ 147,56

+ PPK
230.863,10
2.500.113,39
mnożenie
mnożenie

W roku 2024 Szpital zrealizował przychody w wysokości 313.384.103,61 zł były niższe niż planowano. Powodem nie wykonania planu w zakresie przychodów było odyskiwanie nadwykonań z opóźnieniem w roku 2025. NFZ nie zapłacił za nadwykonania w roku 2024. Zapłata za wykonane świadczenia medyczne spowodowałyby osiągnięcie założeń planu finansowego. Mimo podejmowanych działań oszczędnościowych poniesione koszty były wyższe niż planowano, przewyższały osiągnięte przychody. Rok zakończył się wyższą stratą finansową niż była planowana.

Jednym z wielu powodów takiej sytuacji jest ustawowy obowiązek realizacji wzrostu wynagrodzeń dla pracowników medycznych oraz wzrostu płacy minimalnej. Rok 2024 był kolejnym rokiem, w którym Szpital nie otrzymał wystarczającej ilości środków finansowych na pokrycie kosztów wzrostu wynagrodzeń. Poza tym każdy ogłoszony przetarg na dostawy sprzętu jednorazowego użytku , materiałów opatrunkowych i wszczepiennych, leków kończył się 20% wyższą cen. Ośrodkami kosztowymi , które były wyższe niż planowane są : zużycie materiałów, usługi obce, pozostałe koszty operacyjne .W strukturze kosztów największą kwotowo pozycją są „Usługi Obce,„ które stanowią 34,79% w ogólnej strukturze kosztów, następną są „Wynagrodzenia” 31,97% i „Zużycie materiałów” 16,49% .

W usługach obcych największą kwotę tj. 96.338.897,37zł tj. 93% stanowią kontrakty lekarskie, pracowników medycznych, ratowników i pielęgniarek . Stanowi to największą pozycją kosztową (wynagrodzenia z tytułu kontraktów, umów o pracę i zleceń).

2.2. Rachunek zysków i strat

W następnej tabeli nr 2 przedstawiono Rachunek zysków i strat w latach 2023 i 2024.

Tabela nr 2 Rachunek zysków i strat w latach 2023 i 2024.

Pozycja	Wyszczególnienie	Rok 2024	Rok 2023
1	2	3	4
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym : - od jednostek powiązanych	298 282 953,91	271 248 173,21
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	299 754 290,87	271 483 416,65
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna)	- 1 471 336,96	-235 243,44
III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki		
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00	0,00
B.	Koszty działalności operacyjnej	319 990 997,42	276 163 086,27
I.	Amortyzacja	14 316 516,77	11 496 619,29
II.	Zużycie materiałów i energii	61 513 831,27	56 097 190,01
III.	Usługi obce	112 848 128,21	95 470 423,48
IV.	Podatki i opłaty, w tym – podatek akcyzowy	1 577 330,34	1 356 691,20
V.	Wynagrodzenia	106 309 180,25	91 689 309,43
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	22 543 050,70	19 008 513,03
VII.	Pozostałe koszty rodzaje	882 959,79	1044 339,83
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	- 21 708 043,51	- 4 914 913,06
D.	Pozostałe przychody operacyjne	14 977 959,27	11 140 742,30
I.	Zysk ze zbycia niefinansowanych aktywów trwałych		
II.	Dotacje		
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefiskalnych		
IV..	Inne przychody operacyjne	14 977 959,27	11 140 742,30
E.	Pozostałe koszty operacyjne	1 065 839,94	1 684 779,25
I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych		
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		
III.	Inne koszty operacyjne	1 065 839,94	1 684 779,25
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	- 7 795 924,18	4 541 049,99
G.	Przychody finansowe	123 190,43	78 213,91
I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym : - od jednostek powiązanych		
II.	Odsetki , w tym : - od jednostek powiązanych	123 190,43	78 213,91
III.	Zysk ze zbycia inwestycji		
IV.	Aktualizacja wartości inwestycji		
V.	Inne		
H.	Koszty finansowe	3 307 160,32	2 314 267,27

I.	Odsetki, w tym : - dla jednostek powiązanych	3 307 160,32	2 314 267,27	
II.	Strata ze zbycia inwestycji			
III.	Aktualizacja wartości inwestycji			
IV.	Inne	0,00	0,00	
I.	Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F+G-H)	- 10 979 894,07	2 304 996,63	✓
J.	Wynik zdarzeń nadzwyczajnych (J.I.-J.II.)	0,00	0,00	
I.	Zyski nadzwyczajne			
II.	Straty nadzwyczajne			
K.	Zysk (strata) brutto (I +J)	- 10 979 894,07	2 304 996,63	✓
L.	Podatek dochodowy	231 090,00	217 376,00	✓
M.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenie zysku (zwiększenie straty)			
N.	Zysk (strata) netto (K-L-M)	- 11 210 984,07	2 087 620,63	✓

Wynik roku 2024 jest niższy od roku 2023 i zamknął się wartością ujemną.

Porównując rok 2024 do roku 2023 zauważmy wzrost przychodów netto ze sprzedaży oraz wzrost kosztów działalności operacyjnej. Drastyczne niedoszacowanie przez NFZ procedur medycznych powoduje większy wzrost kosztów aniżeli przychodów i uniemożliwia zbilansowanie bieżącej działalności. Poza tym brak przychodów z NFZ z tytułu nadwykonań też wpłynął na wynik ujemny. Na stabilność finansową wpływ również ma fakt, że nadlimity wykonane w poradniach i oddziałach rozliczane są po kwartale. Za rok 2024 był część nadwykonań została zapłacona dopiero w drugim kwartale roku 2025. Za nadwykonania w endoprotezoplastyce i programach lekowych stosowanych w okulistyce ,NFZ zapłacił tylko za 70% wartości wykonanych procedur, nie pokrywając w całości poniesionych kosztów świadczeń.

Fundamentalnym czynnikiem jest jednak wzrost kosztów wynagrodzeń. Na ten wzrost wpływ miały: podniesienie minimalnej płacy krajowej oraz przepisy ogólne w zakresie wzrostu wynagrodzeń oraz rynek pracownika.

Trzecim istotnym czynnikiem wzrostu kosztów jest wzrost cen usług świadczonych przez dostawców , takich jak : wywóz śmieci, gazu, energii cieplnej, wody , napraw pogwarancyjnych, serwisów i autoryzacji sprzętu. urządzeń. Równocześnie nastąpił wzrost kosztów zakupu leków i materiałów opatrunkowych, sprzętu jednorazowego użytku oraz innych materiałów medycznych. Wzrost tych pozycji kosztowych związany jest też ze wzrostem minimalnej płacy w całym kraju .

Poza tym na wynik finansowy miały wpływ zapłacone odsetki od pożyczki zaciągniętej na spłatę zobowiązań wynikających z kończącej się perspektywy unijnej w wysokości 1 427 069,49 zł.

Rok 2024 zamknął się wynikiem straty netto na poziomie minus 11 210 984,07 mln zł.

2.3. Bilans

Poniższa tabela nr 3 przedstawia stan aktywów, pasywów i zobowiązań na koniec 2024 roku.

Tabela nr 3 Bilans w latach 2023 i 2024

Lp.	Treść	Rok 2024	Rok 2023
A.	AKTYWA TRWAŁE	160 873 645,57	164 433 375,53
I.	Wartości niematerialne i prawne	162 791,02	393 159,34
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	160 710 854,55	164 040 216,19
III.	Należności długoterminowe	0,00	0,00
IV.	Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00
V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00
B.	AKTYWA OBROTOWE	25 424 578,34	31 045 171,49
I.	Zapasy	5 154 242,49	5 665 524,79
II.	Należności krótkoterminowe w tym :	19 233 020,19	20 756 082,77
	- od jednostek powiązanych z tytułu dostaw i usług , w tym:	0,00	0,00
	o okresie spłaty powyżej 12 m-cy	0,00	0,00
	- od pozostałych jednostek z tytułu dostaw i usług , w tym:	19 233 020,19	20 756 082,77
	o okresie spłaty do 12 m-cy	18 902 657,63	20 537 288,90
	Inne	330 362,56	218 793,87
III.	Inwestycje krótkoterminowe	829 773,71	4 476 082,84
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	207 541,95	147 481,09
	AKTYWA TRWAŁE (A+B)	186 298 223,91	195 478 547,02
	PASYWA		
A.	KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	- 25 375 112,23	-14 164 128,16
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	42 389 723,71	41 404 384,87
II.	Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)	0,00	0,00
III.	Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)	0,00	0,00
IV.	Kapitał (fundusz) zapasowy	0,00	0,00
V.	Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny	0,00	0,00
VI.	Pozostały kapitały (fundusze) rezerwowe	0,00	0,00
VII.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-56 553 851,87	- 58 641 472,50
VIII.	Zysk (strata) netto	- 11 210 984,07	2 087 620,63
IX.	Odpisy z zysku netto w ciągu roku	0,00	0,00

	obrotowego (wielkość ujemna)		
B.	ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	211 673 336,14 ✓	209 642 675,18 ✓
I.	Rezerwy na zobowiązania , w tym	3 882 331,82	3 487 196,85
	- na świadczenia emerytalne i podobne krótkoterminowe	3 662 331,82	2 190 994,86
	- pozostałe rezerwy krótkoterminowe	220 000,00	1 296 994,86
II.	Zobowiązania długoterminowe, w tym :	15 522 278,40	17 819 899,44
	- kredyty i pożyczki	15 522 278,40	17 819 899,44
III.	Zobowiązania krótkoterminowe , w tym ;	42 880 486,53	63 088 048,54
	- kredyty i pożyczki	2 297 621,04	31 797 621,04
	- wobec jednostek powiązanych z tytułu dostaw i usług w tym	0,00	0,00
	o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy	0,00	0,00
	- wobec pozostałych jednostek z tytułu dostaw i usług , w tym	32 459 972,26	23 837 027,53
	o okresie wymagalności do 12 m-cy	32 459 972,26	23 837 027,53
	- zobowiązania wekslowe	0,00	0,00
	- z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	5 323 965,49	4 421 599,65
	- z tytułu wynagrodzeń	1 552 633,10	1 326 492,21
	inne	611 917,10	1 392 477,86
	Fundusze specjalne	634 377,54	312 830,25
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	149 388 239,39	125 247 530,25
	PASYWA RAZEM	186 298 223,91 ✓	195 478 547,02 ✓

W porównaniu z rokiem 2023 w roku 2024 spadła wartość aktywów obrotowych powodem takiej sytuacji jest spadek zapasów , który jest skutkiem ograniczenia zakupów oraz spadek środków obrotowych związanych z realizacją zobowiązań finansowych.

Analiza struktury aktywów wskazuje, że pozycją dominującą są aktywa trwałe. W roku 2024 stan rzeczowych aktywów stałych spadł w związku z ograniczeniem wydatków inwestycyjnych i przestojem rozbudowy Szpitala.

W analizowanym okresie zmniejszyła się wartość należności krótkoterminowych o 9 %,

Po stronie pasywów wystąpił ujemny poziom kapitałów własnych. Taki stan rzeczy ma miejsce w przypadku generowania strat obecnie i w latach ubiegłych. Ujemny kapitał pracujący jest ogólnie niekorzystny dla Szpitala , który już w tym momencie ma problemy z bieżącą płynnością. W analizie bilansu za rok 2024 wskazano konieczność dokapitalizowania Szpitala.

W roku 2024 nastąpił spadek zobowiązań co związane było ze spłatą pożyczki krótkoterminowej, zaciągniętej w roku 2023 na spłatę zobowiązań kończących się projektów z Perspektywy Unijnej.

3. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe prognozowane na lata 2025-2027, wyliczane zgodnie z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku.

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

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w Rozporządzeniu MZ z dnia 12 kwietnia 2017 roku.

Wskaźniki ekonomiczno-finansowe podzielono na 4 grupy :

- zyskowności - zdolności szpitala do generowania zysku,
- płynności finansowej - zdolności do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań,
- efektywności zarządzania przepływami finansowymi ,
- zadłużenia - stopnia finansowania aktywów kapitałami obcymi.

3.1. Wskaźniki zyskowności

W tabeli nr 4 przedstawiono wskaźniki zyskowności :

- **wskaźnik zyskowności netto**, który wyraża efektywność finansową całokształtu działalności Szpitala. Pożądane jest uzyskanie maksymalnej wielkości wskaźnika.
- **wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej**, poziom tego wskaźnika świadczy o efektywności działania szpitala biorąc pod uwagę jego działalność podstawową i pozostałą.
- **wskaźnik zyskowności aktywów**, informuje o zdolności aktywów do generowania zysku operacyjnego, istotny dla podmiotów finansujących dany szpital, gdyż informuje o efektywności gospodarowania powierzonymi środkami oraz o zdolności szpitala do opłacenia odsetek od wykorzystywanego kapitału obcego.

Tabela nr 4 Wskaźniki zyskowności Szpitala w latach 2025 – 2027

Wskaźnik	Formuła obliczeniowa	2025	2026	2027
Wskaźnik zyskowności netto (%)	Wynik netto x 100% dzielony przez Przychody netto ze sprzedaży netto produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe	- 1,66 ✓	- 1,62 ✓	- 1,28 ✓
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	Wynik z działalności operacyjnej x 100% dzielony przez Przychody netto ze sprzedaży netto produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne	- 1,14 ✓	- 1,07 ✓	- 0,70 ✓
Wskaźnik aktywności aktywów (%)	Wynik netto x 100% dzielony przez Średni stan aktywów	- 2,90 ✓	- 2,98 ✓	- 1,96 ✓

W latach 2025-2027 Szpital w dalszym ciągu będzie osiągał ujemne wartości wszystkich wskaźników zyskowności. Wynika to z tego, że nie ma równowagi pomiędzy kosztami i przychodami, brak zysku. W związku z taką sytuacją przy takich **wartościach wskaźników ocena wynosi 0 punktów**. Należy zauważyć, że z założenia maksymalizacja zysku nie jest celem samym w sobie dla Szpitala, ale jedynie warunkiem umożliwiającym realizację pozostałych funkcji: medycznych i społecznych. Niskie wartości wskaźnika zyskowności działalności operacyjnej świadczą o pogorszeniu rentowności operacyjnej majątku. Natomiast niskie wartości wskaźnika aktywności aktywów oraz spadek jego poziomu w czasie świadczy to o niskiej bądź zmniejszającej się rentowności aktywów ogółem.

3.2. Wskaźniki płynności

Wskaźniki płynności mierzą zdolność szpitala do wywiązywania się z krótkoterminowych zobowiązań. Tabela nr 5 prezentuje wskaźniki płynności.

Tabela nr 5 Wskaźniki płynności Szpitala w latach 2025-2027

Wskaźnik	Formuła obliczeniowa	2025	2026	2025
Wskaźnik bieżącej płynności	Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 m-cy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) dzielone przez Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	0,36 ✓	0,45 ✓	0,36 ✓
Wskaźnik szybkiej płynności	Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 m-cy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy dzielone przez Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	0,28 ✓	0,34 ✓	0,28 ✓

Wskaźniki płynności prognozowane na lata 2025-2027 w dalszym ciągu nie zapewnią bezpieczeństwa finansowego i bieżącej regulacji zobowiązań Szpitala. Wskaźniki płynności bieżącej i szybkiej w analizowanym okresie osiągają wartości, za które uzyskują **ocenę 0 punktów zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku**.

Wartość wskaźnika bieżącej płynności poniżej 1 interpretowana jest jako utrata płynności finansowej natomiast wartość wskaźnika szybkiej płynności poniżej 0,8 świadczy o trudnościach płatniczych Szpitala.

3.3. Wskaźniki efektywności

Następnymi analizowanymi wskaźnikami są wskaźniki efektywności, które prezentowane są w tabeli nr 6, informują one w jakich cyklach szpital spłaca zobowiązania, odnawia zapasy oraz otrzymuje należności z tytułu wykonywania świadczeń.

Tabela nr 6 Wskaźniki efektywności Szpitala w latach 2025 – 2027

Wskaźnik	Formuła obliczeniowa	2025	2026	2027
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) dzielony przez Przychody netto ze sprzedaży netto produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	17,53	17,03	16,75
		✓	✓	✓
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) dzielony przez Przychody netto ze sprzedaży netto produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	30,05	21,90	35,90
		✓	✓	✓

Prognoza wskaźnika rotacji należności na lata 2025-2027 zakłada stabilną tendencję, czyli prognozowana jest średnia ściągalność należności w okresie 17 dni. **Wartość tego wskaźnika uzyskuje 3 punkty określne przez Ustawodawcę.**

Natomiast prognoza wskaźnika rotacji zobowiązań zakłada tendencję stabilną w porównaniu do roku 2023, ale jest niższa niż uzyskana w stosunku do ubiegłych lat. **Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia przypisana wartość dla tego wskaźnika wynosi 7 punktów.** Prognozowana spłata zobowiązań wobec wierzycieli Szpitala z osiąganego przychodu netto ze sprzedaży następuje średnio co 30 dni.

3.4. Wskaźniki zadłużenia

Ostatnimi z analizowanych wskaźników są wskaźniki zadłużenia, informują one o stopniu zadłużenia Szpitala a zatem o jego wiarygodności finansowej oraz zdolności do regulowania zobowiązań.

Tabela nr 7 Wskaźniki zadłużenia Szpitala w latach 2025-2027.

Wskaźnik	Formuła obliczeniowa	2025	2026	2027
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100% dzielone przez Aktywa razem	37,51%	32,99%	30,70%
		✓	✓	✓
Wskaźnik wypłacalności	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania dzielone przez Fundusz własny	-2,17	-1,57	-1,60
		✓	✓	✓

Dane ujęte w powyższej tabeli informują , że prognoza wskaźnika zadłużenia aktywów wykazuje tendencję malejącą w związku z czym **przypisana Rozporządzeniem Ministra Zdrowia wartość dla tego wskaźnika wynosi 10 punktów**. Również poziom wskaźnika wypłacalności wykazuje z roku na rok tendencję malejącą. Przyjmuje on wartości ujemne , co świadczy o tym , że Szpital ma trudności z wywiązywania z zobowiązań . **Poziom wartości wskaźnika znajduje się poniżej optymalnych poziomów wskazanych przez Ustawodawcę uzyskując ocenę 0 punktów.**

3.5. Podsumowanie analizy wskaźnikowej

Tabela nr 8 Sumaryczna ocena planowanych wskaźników na lata 2025-2027

Nazwa wskaźnika	Ocena 2025	Ocena 2026	Ocena 2027
I. Wskaźniki zyskowności	0 ✓	0 ✓	0 ✓
a/ wskaźnik zyskowności netto	0	0	0
b/ wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0	0	0
c/ wskaźnik zyskowności aktywów	0	0	0
II. Wskaźniki płynności	0 ✓	0 ✓	0 ✓
a/ wskaźnik bieżącej płynności	0	0	0
b/ wskaźnik szybkiej płynności	0	0	0
III. Wskaźniki efektywności	10 ✓	10 ✓	10 ✓
a/ wskaźnik rotacji należności	3	3	3
b/ wskaźnik rotacji zobowiązań	7	7	7
IV. Wskaźniki zadłużenia	10 ✓	10 ✓	10 ✓
a/ wskaźnik zadłużenia aktywów	10	10	10
b/ wskaźnik wypłacalności	0	0	0
OCENA ŁĄCZNA	20 ✓	20 ✓	20 ✓

Maksymalna wielkość analizy wskaźnikowej wyliczonej wg. Rozporządzenia Ministra Zdrowia wynosi 70 punktów, łączna ocena wskaźników dla Szpitala w prognozowanym okresie wynosi **20 punktów , co stanowi 29 % maksymalnej liczby punktów.**

Jak wynika z powyższej tabeli wskaźniki zyskowności i płynności finansowej kształtują się na poziomach , które nie pozwalają na przyznanie punktów zgodnie z tabelą ocen .

Sytuacja finansowa Szpitala Specjalistycznego we Włocławku jest trudna. Wskazuje na to szereg czynników wpływających na niestabilną sytuację po stronie wpływów oraz utrzymania na wysokim poziomie ciągle rosnących kosztów szczególnie wynagrodzeń wynikających z roszczeniowych postaw kadry medycznej, wykorzystującej sytuację braków kadrowych na rynku pracy. Szpital w miarę posiadanych możliwości bierze udział w kształtowaniu kadr poprzez prowadzenie programu Medyk-Jutra, podpisaniu umów z uczelniami wyższymi w zakresie kształcenia studentów pielęgniarstwa (PANS – Włocławek i Kujawska Szkoła Wyższa Włocławek) i lekarzy (AKSIM) , jednak nie rozwiązuje to problemu.

4. Prognoza planu finansowego na lata 2025-2027

Biorąc pod uwagę ciągle zmieniające się otoczenie w zakresie uzyskiwanych przychodów i ponoszonych kosztów w tabeli nr 9 zostały zawarte założenia do planu finansowego na okres realizacji programu naprawczego.

Tabela nr 9 Prognoza założeń planu finansowego na lata 2025– 2027

LP.	Pozycja	ROK 2025	ROK 2026	ROK 2027
	Przychody ogółem	342 209 837,00	363 952 297,00	385 789 434,00
1.	Przychody na działalność bieżącą	329 762 746,00	353 137 290,00	370 794 155,00
1.1.	Z odpłatnych świadczeń NFZ	317 582 746,00	340 157 290,00	360 566 727,00
2.	Koszty ogółem, w tym :	347 036 837,00	368 672 747,00	389 509 434,00
2.1.	Zużycie materiałów	56 896 000,00	59 294 916,00	63 402 434,00
2.2.	Zużycie energii	8 250 000,00	8 300 000,00	8 790 000,00
2.3.	Usługi obce	118 550 000,00	126 111 000,00	132 677 000,00
2.4.	Podatki i opłaty	1 560 000,00	1 600 000,00	1 780 000,00
2.5.	Wynagrodzenia-umowy o pracę, zlecenia	117 560 000,00	126 290 000,00	130 000 000,00
2.6.	Składki ZUS od wynagrodzeń	21 720 000,00	24 280 000,00	26 000 000,00
2.7.	Świadczenia na rzecz pracowników	3 280 000,00	3 600 000,00	3 800 000,00
2.8.	Amortyzacja	14 965 000,00	14 741 831,00	18 200 000,00
2.9.	Pozostałe koszty	1 247 337,00	1 350 000,00	1 450 000,00
2.10.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	8 500,00	5 000,00	10 000,00
2.11.	Koszty finansowe	1 700 000,00	1 800 000,00	2 000 000,00
2.12.	Pozostałe koszty operacyjne	1 300 000,00	1 300 000,00	1 400 000,00
3.	WYNIK (przychody – koszty)	- 4 827 000,00	- 4 720 450,00	- 3 720 000,00
4.	Obciążenia wyniku finansowego	290 000,00	300 000,00	300 000,00
5.	WYNIK NETTO	- 5 117 000,00	- 5 020 450,00	-4 020 000,00

W prognozowanym okresie zakłada się wzrost przychodów i kosztów. Prognozowanie wyników finansowych na lata 2025-2027 oraz przeprowadzenie analizy wskaźnikowej obarczone jest dużym prawdopodobieństwem błędu, z uwagi na dynamicznie zmieniające się uwarunkowania ekonomiczne w sektorze. Z punktu widzenia przychodów, brak jest możliwości precyzyjnego planowania ze względu na nieustanne zmiany w przepisach, które regulują sposób kalkulacji ryczałtu lub wyceny innych świadczeń medycznych. Mimo to głównym założeniem jest rozszerzenie świadczonych procedur medycznych, które znacząco wpłyną na wysokość przychodów z Narodowego Funduszu Zdrowia (co nie musi być równoważne z płatnościami).

Natomiast prognozowanie strony kosztowej charakteryzuje się niepewnością w zakresie regulacji wynagrodzeń pracowników medycznych. Równolegle Szpital będzie dążył do zmniejszenia kosztów poprzez optymalizację czasu pracy, dokładniejsze i bardziej optymalne planowanie pracy w zakresie pełnionych dyżurów lekarskich i pielęgniarskich oraz unikania kosztów w postaci godzin nadliczbowych. Poza tym od kilku lat prowadzona jest polityka racjonalnej gospodarki lekami, materiałami jednorazowego użytku, materiałami biurowymi. Mimo „zaciskania pasa”, poniesione koszty często przewyższają osiągnięte przychody. Największą pozycją w kosztach stanowią usługi obce w skład których wchodzi wynagrodzenia kontraktowe, następną pozycją są wynagrodzenia oraz zużycie materiałów. Z roku na rok te pozycje kosztowe wzrastają a związane jest to między innymi poniesieniem płacy minimalnej oraz wzrostem wynagrodzeń pracowników medycznych ustalonych przez Ustawodawcę. Na te pozycje kosztowe, które stanowią 73% ogólnych kosztów Szpital nie ma żadnego wpływu. Jest to również konsekwencja braku znaczącego wzrostu wyceny świadczeń medycznych. Szpital świadcząc usługi działalności leczniczej jest zobligowany do ich udzielania bez względu na koszty, biorąc chociażby pod uwagę

przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, które nakładają obowiązek udzielenia natychmiastowej pomocy ze względu na zagrożenie życia i zdrowia mimo, że świadczenia te mogą przekroczyć zakres świadczeń objętych umową z NFZ lub dotyczyć osób nieubezpieczonych.

Weryfikację prognozowanego bilansu na kolejne trzy lata 2025-2027 przedstawia tabela nr 10 .

Tabela nr 10 Prognozowany bilans na lata 2025-2027

Lp.	Treść	Rok 2025	Rok 2026	Rok 2027
A.	AKTYWA TRWAŁE	157 146 000,00	148 709 000,00	185 845 000,00
I.	Wartości niematerialne i prawne	146 000,00	25 000,00	25 000,00
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	157 000 000,00	148 684 000,00	185 820 000,00
III.	Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00
IV.	Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00
V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00
B.	AKTYWA OBROTOWE	19 290 000,00	19 950 000,00	19 730 000,00
I.	Zapasy	4 500 000,00	4 700 000,00	4 500 000,00
II.	Należności krótkoterminowe w tym :	14 550 000,00	15 000 000,00	15 000 000,00
	- od jednostek powiązanych z tytułu dostaw i usług , w tym:	0,00	0,00	0,00
	o okresie spłaty powyżej 12 m-cy	0,00	0,00	0,00
	- od pozostałych jednostek z tytułu dostaw i usług , w tym:	14 000 000,00	14 000 000,00	14 000 000,00
	o okresie spłaty powyżej 12 m-cy	0,00	0,00	0,00
III.	Inwestycje krótkoterminowe	100 000,00	120 000,00	100 000,00
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	140 000,00	130 000,00	130 000,00
	AKTYWA TRWAŁE (A+B)	176 436 000,00	168 659 000,00	205 575 000,00
	PASYWA			
A.	KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	- 30 492 112,23	-35 512 562,23	-39 532 562,23
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	42 389 723,71	42 389 723,71	42 389 723,71
II.	Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00
III.	Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00
IV.	Kapitał (fundusz) zapasowy	0,00	0,00	0,00
V.	Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny	0,00	0,00	0,00
VI.	Pozostały kapitały (fundusze) rezerwowe	0,00	0,00	0,00
VII.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-67 764 835,94	-72 881 835,94	-77 902 285,94
VIII.	Zysk (strata) netto	- 5 117 000,00	-5 020 450,00	-4 020 000,00
IX.	Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00
B.	ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	206 928 112,23	204 171 562,23	245 107 562,23

I.	Rezerwy na zobowiązania , w tym	3 976 200,00	4 176 200,00	4 000 000,00
	- na świadczenia emerytalne i podobne krótkoterminowe	3 756 200,00	3 100 000,00	3 000 000,00
	- pozostałe rezerwy krótkoterminowe	220 000,00	1 076 200,00	1 000 000,00
II.	Zobowiązania długoterminowe, w tym :	13 224 657,36	11 164 870,08	9 106 000,00
	- kredyty i pożyczki	13 224 657,36	11 164 870,08	9 106 000,00
III.	Zobowiązania krótkoterminowe , w tym ;	42 984 711,49	40 297 600,00	50 000 000,00
	- wobec jednostek powiązanych z tytułu dostaw i usług w tym	0,00	0,00	0,00
	o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy	0,00	0,00	0,00
	- wobec pozostałych jednostek z tytułu dostaw i usług , w tym	24 000 000,00	18 000 000,00	30 000 000,00
	o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy	0,00	0,00	0,00
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	140 742 543 38	148 532 892,15	185 001 562,23
	PASYWA RAZEM	176 436 000,00	168 659 000,00	205 575 000,00

Szpital w okresie prognozy w latach 2025-2027 zwiększać będzie sumę bilansową. Po stronie aktywów największy wpływ na wzrost majątku Szpitala mieć będzie zwiększający się stan rzeczowych aktywów trwałych , który jest wynikiem realizacji planu inwestycyjnego. W analizowanym okresie wartość aktywów obrotowych takich jak zapasy, należności krótkoterminowe, inwestycje krótkoterminowe i krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe będą się kształtować na podobnym poziomie. Aktywa te cały czas poddawane są kontroli. W przypadku pasywów na skutek kumulacji strat z lat ubiegłych wystąpi ujemny poziom kapitałów własnych z tendencją rosnącą .

Wartość funduszu własnego ze względu na generowane od wielu lat straty ma wartość ujemną (suma strat przewyższyła sumę kapitałów jednostki). Jak wynika z prognozy w ciągu najbliższych trzech lat zmiany w kapitale własnym będą pogłębiać jego wartość ujemną.

	2025	2026	2027
KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	- 30 492 112,23	- 35 512 562,23	-39 532 562,23

Tylko malejącą wartość kapitału własnego może zahamować poprawa wyniku finansowego. Jednak trudnym do osiągnięcia będzie zrównoważenie przychodów z kosztami , czyli nie generowanie straty , bez zmiany podejścia do wyceny świadczeń medycznych , dlatego też zaplanowano ujemne wyniki finansowe w latach będących przedmiotem planu naprawczego. W związku z powyższym kapitał własny zaplanowany jest jako wartość ujemna.

W efekcie tych założeń prognozowany rachunek przepływów przedstawia poniższa tabela nr 11.

Tabela nr 11 Prognozowany rachunek przepływów pieniężnych na lata 2025 – 2027.

Lp.	Rachunek przepływów pieniężnych	2025	2026	2027
A.	Przepływy pieniężne z działalności operacyjnej	12 080 885,98	7 389 098,35	52 933 740,08
B.	Przepływy pieniężne z działalności inwestycyjnej	-8 215 417,61	-3 249 523,71	-48 836 000,00
C.	Przepływy pieniężne z działalności finansowej	- 4 595 242,08	-4 119 574,64	- 4 117 740,08
D.	Przepływy środków pieniężnych netto (A+B+C)	- 729 773,71	20 000,00	-20 000,00

W okresie prognozy Szpital będzie osiągał wzrastający poziom przepływów z działalności operacyjnej i inwestycyjnej. Uzyskanie dodatnich przepływów operacyjnych może dawać możliwość regulowania zobowiązań finansowych, jak i podejmowania inwestycji. Przepływy z działalności inwestycyjnej osiągną wartości ujemne z tendencją rosnącą. W ramach przepływów z działalności finansowej wystąpią wydatki wynikające przede wszystkim z obsługi zadłużenia. W ocenie tej sytuacji wyjątkowo istotna jest jednak wartość strumieni pieniężnych oraz wartość aktualnie posiadanych środków pieniężnych i ich ekwiwalentów. Jeżeli posiadane obecnie środki i wpływy z działalności operacyjnej nie wystarczą do sfinansowania wydatków z działalności inwestycyjnej i finansowej, sytuacja może rozwinąć się w niepożądanym kierunku.

5. ANALIZA SWOT

Głównym zadaniem analizy SWOT jest identyfikacja sił i warunków, które mogą mieć wpływ na wybór i realizację programu naprawczego. Analiza ma na celu wnikliwą ocenę zasobów Szpitala z punktu widzenia zdolności konkurencyjnej i osiągniętej pozycji rynkowej. Jest ona zatem próbą wykorzystania wniosków płynących z analizy otoczenia, jak i analizy zasobów.

Analiza SWOT poprzez zestawienie z jednej strony wewnętrznie słabych i mocnych stron Szpitala, a z drugiej – szans i zagrożeń (związanych z zewnętrznymi wpływami politycznymi, ekonomicznymi, społecznymi i technologicznymi) pozwala uświadomić jakie atuty ma Szpital i w jaki sposób powinien eliminować słabe strony, jak przeciwstawiać się zagrożeniom, a jak skorzystać z szans związanych z czynnikami zewnętrznymi.

Silnymi stronami Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Włocławku można określić kontrolowane całkowicie zasoby, które wyróżniają go w sposób pozytywny w otoczeniu. Słabe strony to aspekty funkcjonowania Szpitala, ograniczające sprawność, blokujące rozwój w przyszłości. Elementem prognozy w analizie jest określenie szans i zagrożeń.

MOCNE STRONY

- z roku na rok coraz większa świadomość personelu dotycząca rozliczania procedur medycznych ,
- duży , wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki – dający duże możliwości,
- szeroki zakres świadczonych usług medycznych oraz własne zaplecze diagnostyczne i laboratoryjne ,
- doświadczona kadra medyczna i administracyjna,
- determinacja kierownictwa w zakresie wdrażania zasad nowoczesnego zarządzania we wszystkich obszarach,
- szeroki zakres wykorzystania narzędzi informatycznych w celu dokonywania działalności leczniczej i administracyjnej ,
- odpowiednie wyposażenie w sprzęt medyczny niezbędny w działaniach bezpośrednio ratujących zdrowie i życie,
- wsparcie finansowe w zakresie rozbudowy szpitala,
- prężnie działająca Szkoła Pielęgniarska we Włocławku,
- zaangażowanie personelu medycznego w podnoszenie kwalifikacji,
- wprowadzenie nowatorskiego programu „ MEDYK JUTRA „ dla przyszłych lekarzy,
- stała współpraca z UM Włocławek w sprawie pozyskiwania mieszkań dla lekarzy,
- przychylność i poparcie podmiotu tworzącego.

SŁABE STRONY

- trudności z pozyskiwaniem specjalistycznej kadry medycznej ,
- w pobliżu ośrodki akademickie (Toruń, Bydgoszcz, Łódź) ,niedopuszczające do rynku włocławskiego,
- znaczne utrudnienia możliwości świadczenia usług zdrowotnych komercyjnych ,
- słaby marketing regionu ,
- stara infrastruktura nieruchomości powodująca drastyczny wzrost kosztów .

SZANSE

- skuteczność pozyskiwania środków z funduszy unijnych i pomocowych na modernizację , rozwój infrastruktury i doskonalenie kadr,
- trendy demograficzne, które sprzyjają rozwojowi określonych usług medycznych, starzejące się społeczeństwo, pogorszenie stanu zdrowia społeczeństwa (budowa ZOL),
- poprawa wyceny za niektóre świadczenia procedur medycznych,
- przewidywany wzrost nakładów państwa na ochronę zdrowia i oddłużenia szpitali,
- wprowadzenie regulacji prawnych umożliwiających pełniejsze wykorzystanie potencjału, w tym pozyskiwanie dodatkowych środków za świadczenia poza umową z NFZ.

ZAGROŻENIA

- gwarantowane ustawowo podwyżki wynagrodzeń wpływają negatywnie na stabilność finansową Szpitala ,
- ryzyko ograniczenia działalności medycznej w związku z brakiem wykwalifikowanej kadry,
- niepewność w zakresie planowania wieloletniego ze względu na krótkoterminowe umowy z NFZ,
- ograniczone możliwości wykorzystania zewnętrznych środków ,
- zaniżanie kosztów procedur medycznych przez NFZ oraz niedoszacowany poziom wyceny tych procedur ,
- przechodzenie wykwalifikowanej kadry do sektora niepublicznego lub do poradni zewnętrznych ,

- migracja młodych , wykształconych pracowników w tym lekarzy do innych zakładów w kraju i za granicą ,
- niedobór kadry medycznej prowadzi do wzrostu wynagrodzeń, tym samym do zadłużenia szpitala ,
- funkcjonowanie w warunkach otoczenia rynkowego podmiotów leczniczych w tym konkurencji w postaci zakładów niepublicznych ,
- nierówne szanse pozyskania przychodów komercyjnych względem prywatnym ,
- niespójna polityka zdrowotna Państwa w zakresie obowiązków i zakresu działania POZ,AOS, SZP .

1. REALIZACJA DZIAŁAŃ NAPRAWCZYCH W LATACH 2020-2024

1. Eliminacja podwójnych badań analitycznych przy przyjmowaniu pacjenta do Szpitala – realizacja na bieżąco od 2020 roku

Od stycznia 2020 roku zadanie wykonywane na bieżąco – jeżeli pacjent z SOR zostanie przyjęty na oddział badania „idą” za pacjentem i na oddziale nie wykonuje się ponownie badań związanych z przyjęciem pacjenta. Dzięki tym działaniom zmniejszyły się koszty wykonywanych badań laboratoryjnych

2. Współpraca z dostawcami w zakresie spłaty zobowiązań – podpisywanie porozumień tym samym eliminowanie dodatkowo poniesionych kosztów w zakresie spraw sądowych i not odsetkowych – realizacja na bieżąco od 2020 roku

Od początku 2020 roku zadanie realizowane na bieżąco . Z dostawcami podpisywane są porozumienia , dzięki którym zmniejszyła się liczba spraw sądowych i wysokość odsetek do zapłaty . W porozumieniach określany jest dług do spłaty w ratach (ustalenia obustronne) oraz wynegocjowany zapis, który „mówi” ,że jeżeli zapłacimy ustalone porozumienie w terminie to dostawca odstąpi od naliczania odsetek. Na dzień dzisiejszy mamy stały kontakt z dostawcami i porozumienia spłacane są w terminie. Dostawcy chętnie współpracują ze Szpitalem w tym zakresie.

3. Stosowanie wydłużonych terminów płatności (do 60 dni) z dostawcami pozwoli na stopniową spłatę zobowiązań – realizacja na bieżąco od 2020 roku

We wszystkich przetargach ogłoszonych po 1 stycznia 2020 roku w warunkach stosowany jest termin płatności 60 dni , takie działania pozwoliły na poprawienie kondycji finansowej Szpitala i nie zwiększanie poziomu zobowiązań wymagalnych. Poza tymi działaniami co miesiąc występujemy do NFZ o zapłatę ryczałtu w 4 ratach , to też pozwala nam na lepsze gospodarowanie środkami i możliwość regulowania zobowiązań. Przed podjętymi działaniami ryczałt płacony był na koniec miesiąca i nie było możliwości sukcesywnej spłaty zobowiązań.

4. Wdrożenie oprogramowania Banku Krwi w celu racjonalnej gospodarki krwią i jej rozliczenia – marzec 2020 roku

W I kwartale 2020 roku zadanie zrealizowano – został uruchomiony magazyn krwi , pracownicy Szpitala zostali przeszkoleni w zakresie obsługi programu. Wyeliminowano pomyłki dotyczące rozliczeń krwi na pacjenta, główne błędy były związane z rozliczaniem składników krwi. Teraz konkretna krew zamawiana jest w systemie przez lekarza , serologia przygotowuje materiał , zostaje przekazany na oddział po czym lekarz wykonuje w programie opcje „przetocz” i pielęgniarka wykonuje swoje zadania a na końcu wpisuje w programie kiedy został zakończony proces. Jednocześnie wszystkie dane magazynowe

przekazywane są do systemu FK . Wyeliminowano dodatkowe prace związane z ręcznym rozliczaniem magazynu krwi i następnie przekazywaniem do księgowości.

5. Wdrożenie oprogramowania w zakresie żywienia pacjentów- realizacja I kwartał 2021 roku

Program MAPI Jadłospis 2 jest dużym wsparciem w zarządzaniu . Ze względu na ogłoszoną pandemię zadanie zostało zrealizowane w IV kwartale 2021 roku. Praca z programem pozwoliła ujednolicić uproszczony obieg dokumentów, generowanie jadłospisów, dokładne i szybkie wyliczenia optymalnego planowania zapasów magazynowych i zakupów. Program jest zintegrowany z programem finansowo - księgowym. Wdrożenie programu ma na celu monitorowanie na bieżąco kosztów żywienia pacjentów.

6. Wdrożenie racjonalnej gospodarki transportu pacjentów – realizacja na bieżąco od roku 2020

Prace trwają od 2020 roku , podjęto następujące działania :

- zreorganizowano stanowisko dysponującego transport, osoba zajmująca się przyjmowaniem i dysponowaniem transportu sanitarnego / medycznego na bieżąco prowadzi sprawozdawczość związaną z ilością przejechanych kilometrów oraz kosztami z tym związanymi,
- wprowadzono system monitorowania ambulansów co pozwala na racjonalne dysponowanie zasobami zmniejszając ilość przejechanych kilometrów przez ambulanse,
- wprowadzono konieczność akceptacji transportów powyżej 100 km - potwierdzenie przez Dyrektora Medycznego,
- zracjonalizowano wykorzystanie zewnętrznych podmiotów uprawnionych do realizacji darmowych usług transportu mających podpisane umowy z NFZ,
- wprowadzone zasady spowodowały, iż nie ma konieczności wykorzystania zewnętrznych płatnych podmiotów w celu realizacji transportów - zmniejszenie kosztów,
- trwają prace nad elektronicznym zleceniem transportu w programie AMMS.

7. Wdrożenie rozliczania leków na pacjentów tzw. „Taca leków” – realizacja od roku 2020

Od początku 2020 roku działanie jest realizowane i wprowadzane sukcesywnie . Wiąże się to z wymianą komputerów w pokojach lekarski . Na 20 oddziałów funkcjonujących w Szpitalu, 11 oddziałów już pracuje z tacą leków a 9 oddziałów jest w trakcie wdrażania. Wdrożenie tacy leków prowadzi do oszczędności w zużyciu leków ponieważ każdy lek rozliczany jest na pacjenta. Poza tym automatycznie z apteczki oddziału ściągane są leki , zmniejsza to prace biurowe na oddziale , zaoszczędza zużycie papieru i tonerów .

8. Zwiększenie przychodów poprzez podniesienie wykonywania większej liczby zabiegów nielimitowanych – realizacja na bieżąco od roku 2020

Szpital ma podpisaną umowę na świadczenia nielimitowane od początku 2020 na bieżąco analizowane są przychody z tego tytułu i przekazywane Kierownikom oddziałów.

9. Zwiększenie przychodów poprzez podniesienie standardu położnictwa oraz wykonanie większej liczby zabiegów nielimitowanych – realizacja od II kwartału 2021 roku

Standard oddziału położniczego został podniesiony poprzez remont oddziału i wyposażenie w sprzęt medyczny. Kierownik Oddziału zdobył kwalifikacje onkologa i liczymy ,że od 2022 roku ilość świadczeń nielimitowanych wzrośnie.

10. Eliminacja godzin nadliczbowych – realizacja na bieżąco od roku 2020

W działach niemedycznych od 2020r została wyeliminowana praca w godzinach nadliczbowych, natomiast w oddziałach medycznych praca w godzinach nadliczbowych odbywa się wtedy, kiedy jest większa ilość pracowników na zwolnieniach lekarskich.

11. Przyjęcie zasady – struktura realizowanych zabiegów i procedur w kierunku świadczeń wyżej wycenionych – realizacja na bieżąco od roku 2020

Od roku 2020 co kwartał przekazywane są Kierownikom Oddziałów informacje dotyczące pracy oddziałów, takie jak wartość wykonanych umów, koszty, obłożenie, wynik finansowy oraz wykonane procedury wraz z wskazaniem informacji co jeszcze można zrobić, żeby oddział uzyskał większy przychód i zarobił na poniesione koszty.

12. Wdrożenie Kompleksowej Opieki po zawale mięśnia sercowego (KOS ZAWAŁ) w ramach umowy podstawowego szpitalnego zabezpieczenia opieki świadczeń zdrowotnych – realizacja do końca 2021 roku.

Z dniem 01.01.2022r została podpisana umowa z NFZ na świadczenia nielimitowane rehabilitacyjne po zawale mięśnia sercowego (KOS ZAWAŁ) tym samym zwiększenie łóżek 10 na 20. Dzięki takim działaniom Szpital zwiększy przychody roku obrachunkowego.

13. Wdrożenie Rehabilitacji pacjentów – ozdrowieńców COVID19 – realizacja 2021 rok.

Nie udało nam się zrealizować działania gdyż nie uzyskaliśmy kontraktu NFZ w tym zakresie.

14. Pozyskanie dla oddziału Patomorfologii Akredytacji Ministra Zdrowia – realizacja do końca roku 2023 – działania w toku, pozyskanie przez Pana Kierownika statusu akredytora co ułatwi przeprowadzenie akredytacji w Szpitalu.

15. Pozyskanie dla szpitala certyfikacji „ Szpital bez bólu” – realizacja I kwartał 2021 rok – ze względu na ogłoszoną pandemię, otrzymaliśmy certyfikat w 2022 roku.

16. Pozyskanie dla szpitala certyfikacji „ Szpital przyjazny dziecku „ – realizacja do końca 2021 roku - ze względu na ogłoszoną pandemię, działania w toku, realizacja do końca roku 2022.

17. Współpraca z Urzędem Miasta i Powiatu w zakresie ustalenia budżetu dla młodych lekarzy na stypendia i środki pomocowe w celu zabezpieczenia potrzeb bytowych zachęcających do osiedlania się i świadczenia pracy w Szpitalu – realizacja do końca 2021 roku.

Dyrektor Szpitala współpracuje w Urzędem Marszałkowskim i Urzędem Miasta w temacie stypendiów i potrzeb mieszkaniowych przyszłych lekarzy. Pod koniec grudnia 2021 roku zostały podpisane umowy stypendialne z 6 osobami- przyszłymi lekarzami a na koniec roku 2022r z 17 osobami. Poza tym odzyskaliśmy mieszkanie, które w lutym 2022 roku zostało wyremontowane – wynajmowane jest lekarzom pracującym w Szpitalu. Pozyskaliśmy do połowy 2025 roku 10 mieszkań z miasta dla lekarzy, którzy przyjechali z Ukrainy i pracują w Szpitalu.

18. Kontynuacja prowadzenia controlingu kosztów – restrykcyjne monitorowanie i analiza rzeczywistych wydatków Szpitala w porównaniu do zaplanowanych budżetów. Regularne

śledzenie kosztów pozwala na szybkie zidentyfikowanie odchyleń i podjęcie odpowiednich działań korygujących,

19. **Skrócenie cyklu obrotu zapasami** - na bieżąco analizowane są stany magazynowe, przed zakupem materiałów i leków następuje sprawdzenie czy na magazynie dany towar nie zalega.
20. **Zmniejszenie kosztów stosowanych leków** szczególnie w antybiotykoterapii, kontrolowanie stanów w apteczkach oddziałowych – zakup i zainstalowanie szafy lekowej, w której znajdują się antybiotyki III i IV generacji, pobierane na pacjenta w razie potrzeby przez oddziały. Spowodowało to zmniejszenie stanu najdroższych antybiotyków.
21. **Optymalizacja ilości personelu medycznego i liczby łóżek do wartości kontraktu** – została zmniejszona ilość na oddziałach ortopedii i traumatologii, neurochirurgii i położnictwa tym samym została zoptymalizowana ilość personelu.

7. Plan inwestycyjny Szpitala na lata 2025-2027 .

Plan inwestycyjny Szpital realizuje zgodnie z przyjętymi założeniami. Poniżej założenia i realizacja planu inwestycyjnego :

1. **Zadanie pn. „Podniesienie jakości usług zdrowotnych oraz zwiększenie dostępu do usług medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku – Faza II ” Zadanie wieloletnie.** Rozpoczęto II fazę zadania w ramach którego zostaną wykonane prace mające na celu dokończenia prac budowlanych, montażu i wyposażenia w budynku nr B4 i B4A pozwalające oddać obiekty do użytkowania.

Projekt nr FEKP.06.09-IZ.00-0003/24

Wartość projektu : 290.400.240,23 zł.

Dofinansowanie UE: 51.825.600,00 zł.

Wartość umowy z Budimex 233.900.867,19 zł.

Planowane jest w roku 2026 rozpoczęcie zakupów pozostałego wyposażenia o wartości 82.000.000,00 zł – środki EBI IV.

2. **Zadanie pn. Podniesienie jakości usług zdrowotnych oraz zwiększenie dostępu do usług medycznych w WSS we Włocławku - dostosowanie pomieszczeń dla nowego angiografu. Zadanie zakończone.** W ramach zadania dostosowano pomieszczenia dla nowo zakupionego angiografu w roku 2024. Prace obejmowały m.in. wykonanie ekspertyzy stropu dla nowo montowanego aparatu, demontaż, utylizację starej wykładziny, wykonanie nowej wykładziny, malowanie pomieszczeń, wykonanie kanałów kablowych, modernizację obecnych kanałów wentylacji wykonanie klimatyzacji, montaż nowych sufitów podwieszanych, montaż okablowania, i oświetlenia LED.

Wartość projektu : 998.403,31 zł.

Dofinansowanie urzędu : 993.710,00 zł

3. **Zadanie pn. "Podniesienie jakości usług zdrowotnych oraz zwiększenie dostępu do usług medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku – zakup sprzętu medycznego dla potrzeb udzielania świadczeń onkologicznych". Zadanie wieloletnie.** W ramach zadania planuje się zakup m.in. : robotów operacyjnych, mikroskopu neurochirurgicznego, O-ARM, neuronawigację, aparaty USG, aparat RTG cyfrowy stacjonarny, tomograf optyczny OCT, system dozowania formaliny, napęd neurochirurgiczny, system laparoskopowy, laser tulowy, URS, monitory funkcji życiowych, skaner żyłhisteroskop, aparaty do znieczulenia, procesor tkankowy, zatapiarkę, mikrotom, videobronchoskopy, videogastroskop, videoendoskopy, resektoskopy, tory wizyjne, nóż harmoniczny, klipsownicę, sterylizator plazmowy, platformy do monitorowania hemodynamicznego, diatermie, kardiomonitor, tor wizyjny, ssaki, łóżka, pompy infuzyjne, wózki , stoliki, chłodziarki do leków, fotele do pobierania krwi, cieplarkę do soli fizjologicznej ...

Projekt nr KPOD.07.02-IP.10-0159/24

Wartość projektu : 51.446.232,66 zł.

Dofinansowanie MZ : 47.790.083,46 zł.

(projekt nie uwzględnia kosztów dostosowania pomieszczeń)

Złożono wniosek do Urzędu Marszałkowskiego na sfinansowanie kosztów podatku VAT oraz innych kosztów niekwalifikowalnych m.in. kosztów dostosowania pomieszczeń - wartość dofinansowania 3.970.063,22 zł.

4. **Zadanie pn. „Podniesienie jakości usług zdrowotnych oraz zwiększenie dostępu do usług medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku poprzez rozwój Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej” Zadanie wieloletnie.** W ramach zadania planuje się zakup m.in. : urządzenie do videodermatoskopii, lampę LED, laser frakcyjny, diatermię, fotel laryngologiczny, stoły zabiegowe, funduskamerę stację diagnostyczną.

Projekt nr FEKP.06.09-IZ.00-0011/25

Wartość projektu : 1.028.180,00 zł.

Dofinansowanie MZ : 500.000,00 zł.

Złożono wniosek do Urzędu Marszałkowskiego na sfinansowanie wkładu własnego w wysokości 523.348,00 zł.

5. **Złożono wniosek o dofinansowanie dla zadania pn. „Podniesienie jakości usług zdrowotnych oraz zwiększenie dostępu do usług medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku poprzez rozwój Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w zakresie rehabilitacji”**

Zadanie wieloletnie. W ramach zadania planuje się zakup m.in.:

aparat do drenażu limfatycznego z maniketami do kończyn dolnych i górnych oraz rękawicą, szynę CPM do ćwiczeń biernych stawu kolanowego i biodrowego, rękawicę do mechanicznego treningu i rehabilitacji dłoni, aparat do laseroterapii wysokoenergetycznej, diatermię krótkofalową z możliwością pracy w trybie ciągłym i impulsowym, rower rehabilitacyjny poziomy z pasem piersiowym, lampę Bioptron ze statywem podłogowym, bieżnię do reedukacji chodu, dwufunkcyjny robot do ćwiczeń kończyn dolnych i górnych, zestawy komputerowe oraz drukarkę – wniosek wybrany do dofinansowania.

Konkurs nr FEKP.06.09-IZ.00-0175/25

Wartość projektu : 1.060.500,00 zł.

Dofinansowanie MZ : 850.000,00 zł.

6. **Złożono do Ministerstwa Zdrowia wniosek o dofinansowanie dla zadania pn. „Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej” w 2025** . W ramach zadania planuje się zakup skanera. (wniosek w trakcie oceny)

Wartość projektu : 2.222.000,00 zł.

Dofinansowanie MZ : 1.999.800,00 zł

7. **Złożono do Ministerstwa Zdrowia wniosek o dofinansowanie dla zadania pn. Podniesienie jakości usług zdrowotnych oraz zwiększenie dostępu do usług medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego Księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku poprzez rozwój usług cyfrowych.** W ramach zadania zaplanowano: - Rozbudowę systemu informatycznego HIS o dodatkowe moduły oprogramowania w tym moduł pozwalający na rozszerzenie katalogu EDM; - Przedłużenie gwarancji na posiadaną infrastrukturę serwerową; - Zakup 320 sztuk stacji roboczych; - Rozbudowę systemu informatycznego RIS/PACS; - Rozbudowę licencji PACS online; - Zakup 60 sztuk tabletów medycznych; - sieć WiFi. (wniosek w trakcie oceny)

Wartość projektu : 14.579.439,25 zł.

Dofinansowanie MZ : 12.000.000,00 zł

8. **Złożono do Ministerstwa Zdrowia wniosek o dofinansowanie dla zadania pn. „Zakup sprzętu do rehabilitacji leczniczej dla pacjentów onkologicznych” w 2025 r.** . W ramach zadania planuje się zakup : robota rehabilitacyjnego, szyn CPM do ćwiczeń kończyn górnych i dolnych, bieżnię, aparat do terapii uciskowej, stół rehabilitacyjny, aparat do bezprzewodowej elektrostymulacji, robot do rehabilitacji ręki, aparat do głębokiej oscylacji, urządzenie do terapii kompresowo-próżniowej, podnośniki, urządzenie do drenażu wibracyjnego tkanki płucnej. (pierwszy konkurs unieważniono , został ogłoszony kolejny konkurs)

Wartość projektu : 2.222.000,00 zł.

Dofinansowanie MZ : 1.999.800,00 zł

9. **Złożono do Urzędu Marszałkowskiego wniosek o dofinansowanie zadania pn. „Podniesienie jakości usług zdrowotnych oraz zwiększenie dostępu do usług medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku - zakup sprzętu otolaryngologicznego”** W ramach zadania planuje się zakup : głowicy kamery endoskopowej, dwóch laryngoskopów, trzech endoskopów, jednego wideonasofaryngoskopu oraz światłowodu z adapterami, które będą doposażeniem posiadanego toru wizyjnego.

Wartość projektu : 250.000,00 zł.

Dofinansowanie urzędu : 248.800,00 zł

10. Planuje się złożyć do Ministerstwa Zdrowia wnioski o dofinansowanie dla zadania pn. „Podniesienie jakości usług zdrowotnych oraz zwiększenie dostępu do usług medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. bł. ks. J. Popiełuszki we Włocławku – kardiologia”

W ramach zadania planuje się zakup : rezonansu magnetycznego, aparatów USG, łóżek szpitalnych wózków do transportu pacjentów, stolików, aparatów EKG, defibrylatorów.

11. Podniesienie jakości usług zdrowotnych oraz zwiększenie dostępu do usług medycznych w WSS im. bł. ks. J. Popiełuszki we Włocławku – utworzenie Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego 100 łóżek, wartość zadania 72.000.000,00 zł – środki województwa kujawsko-pomorskiego pochodzące z tzw. re-użycia. Wydzielono działkę i wykonano projekt . Uzyskano pozwolenie na budowę, przygotowano dokumentację przetargową . Realizacja w latach 2026-2028.

12. Wybudowanie parkingu dla pacjentów i pracowników Szpitala – wykonano koncepcję. Trwają prace na wyłonienie przez KPiM wykonawcy opracowania dokumentacji projektowej (PFU) oraz niezbędnych pozwoleń na realizację zadania. Ogłoszenie przetargu IV kwartał 2026 , czas realizacji 12 m-cy. Wartość około 30.000.000,00 zł finansowanie EBI IV.

13. Utworzenie Centrum Zdrowia Psychicznego – wydzielono działkę , przygotowano koncepcję. Planowane zakończenie 31.12.2026 r.

Konsekwencją terminowej realizacji planu inwestycyjnego Szpitala będzie wzrost przychodów z odpłatnych świadczeń zdrowotnych NFZ oraz poprawa jakości świadczonych usług medycznych. Zostanie zniwelowane wąskie gardło , którym jest blok operacyjny. Doprowadzi to do wzrostu ilości wykonywanych świadczeń a co za tym idzie również do wzrostu przychodów. Zmniejszenia kosztów serwisów i przeglądów technicznych sprzętu w okresie 60 m-cy od zakupu (założenie fundamentalne dotyczące zakupów).

8. Planowane działania naprawcze na lata 2025-2027

W celu osiągnięcia poprawy sytuacji finansowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Włocławku w latach 2025-2027 i zminimalizowania straty finansowej planowane są następujące działania :

1. W dalszym ciągu kontynuacja prowadzenia controlingu kosztów - monitorowanie i analiza rzeczywistych wydatków Szpitala w porównaniu do zaplanowanych budżetów. Regularne śledzenie kosztów pozwala na szybkie zidentyfikowanie odchyleń i podjęcie odpowiednich działań korygujących,

2. Zwiększenie przychodów Szpitala :

- pozyskanie kontraktów z NFZ na nowe zakresy usług medycznych , które będą stanowiły zwiększenie przychodów - procedury z zakresu „ robotyki” – oddziały urologii, ginekologii, chirurgii i neurochirurgii,
- uzyskanie certyfikatu akredytacji – Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia,
- w dalszym ciągu poprawa wydajności usług medycznych poprzez udzielanie maksymalnej ilości świadczeń nielimitowanych w poradniach specjalistycznych ,
- wykonywanie większej liczby zabiegów nielimitowanych w zakresie endoprotezoplastyki i programów lekowych w okulistyce,

16. Pozyskiwanie środków finansowych z Urzędu Pracy na szkolenia personelu medycznego.

17. Pozyskiwanie młodej kadry lekarskiej poprzez kontynuację wdrożonego w latach ubiegłych programu „Medyk Jutra”.

18. Aktywne poszukiwania kadry medycznej.

Niniejszy program naprawczy został przygotowany i będzie wdrażany w okresie szczególnie trudnym ze względu na obecną sytuację finansową Szpitala. W tym trudnym i niepewnym czasie problemy niedofinansowania procedur medycznych, wzrost wynagrodzeń pracowników medycznych, na które Szpital nie otrzymuje wystarczających środków oraz braki kadrowe stają się szczególnie dotkliwe.

Określone w opracowaniu działania dotyczące sfery ekonomiczno-finansowej i inwestycyjnej monitorowane są na bieżąco. Mają one na celu utrzymanie stabilnej sytuacji ekonomicznej przy zachowaniu wysokiej jakości świadczonych usług medycznych. Nadrzędnym celem jest wzrost efektywności wykorzystania istniejących w szpitalu zasobów oraz racjonalizacja kosztów. Plany inwestycyjne dotyczące modernizacji infrastruktury oraz zakupu sprzętu i aparatury medycznej są niezbędne w celu stosowania nowoczesnych urządzeń w celu diagnozowania i leczenia chorych.

Projekcja finansowa przedstawiona na lata ~~2025-2027~~ została sporządzona na bazie aktualnie posiadanej wiedzy w zakresie możliwych przychodów i kosztów uwzględniono szacowane coroczne wzrosty kontraktu z NFZ przy jednoczesnym wzroście kosztów (wynagrodzenia, kontrakty, usługi obce, leki, żywność, remont sprzętu i budynków, energii, wody, gazu).

9. Spis tabel

Tabela nr 1 – Stopień realizacji przez Szpital planu finansowego za rok 2024

Tabela nr 2 – Rachunek zysków i strat w latach 2024 i 2023

Tabela nr 3 – Bilans w latach 2024 i 2023

Tabela nr 4 – Wskaźniki zyskowności Szpitala w latach 2025-2027

Tabela nr 5 – Wskaźniki płynności Szpitala w latach 2025-2027

Tabela nr 6 – Wskaźniki efektywności Szpitala w latach 2025-2027

Tabela nr 7 – Wskaźniki zadłużenia Szpitala w latach 2025-2027

Tabela nr 8 - Sumaryczna ocena planowanych wskaźników na lata 2025-2027

Tabela nr 9 – Prognoza założeń planu finansowego na lata 2025-2027

Tabela nr 10 – Prognozowany bilans na lata 2025-2027

Tabela nr 11 – Prognozowany rachunek przepływów pieniężnych na lata 2025-2027

Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych

Uchwalony

Barbara Trzaska

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki
w Włocławku
mgr Dariusz Szczepański

- ciągła analiza pracy poradni pod kątem odsetka wskaźnika wizyt pierwszorazowych , który liczy NFZ . Jeżeli poradnia nie spełni wymogów - otrzyma negatywny mnożnik, który obniży wartość wszystkich rozliczeń wizyt specjalistycznych w tej poradni o 25% w następnym kwartale. Tym samym obniży przychody Szpitala,
- zwiększenie potencjału w ZRM, poprzez uruchomienie dwóch dodatkowych zespołów,
- zwiększenie przychodów w zakresie świadczenia usług diagnostycznych ,laboratoryjnych i sterylizacji narzędzi.

3. Uzyskanie autoryzacji w celu możliwości dalszej działalności Szpitala. Autoryzacja szpitali to obowiązkowy proces wprowadzony przez Ustawę o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta potwierdza, że dany szpital spełnia warunki udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w tym prowadzi wewnętrzny system zarządzania jakością, oraz posiada odpowiedni personel i wyposażenie medyczne. Autoryzacji udziela Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) na 5 lat w drodze decyzji administracyjnej, i jest ona warunkiem koniecznym do dalszego kontraktowania z NFZ.

4. Utworzenie nowego stanowiska pracy „ Koder Medyczny” w celu wyeliminowania ewentualnych błędów w zakresie rozliczeń z NFZ oraz optymalizacja tych rozliczeń.

5. Optymalizacja działań serwisowych w celu obniżenia kosztów napraw sprzętu medycznego – przy zakupie sprzętu stosowanie wymogu 5-letnie gwarancji.

6. Optymalizacja wykonawców serwisów poprzez budowanie dużej bazy dostawców.

7. Optymalizacja wykorzystania bloku operacyjnego poprzez zmianę organizacji pracy np. zaczynając wcześniej zabiegi operacyjne i kończąc później.

8. Aktywne starania dla pozyskania zewnętrznych źródeł finansowania zadłużenia Szpitala.

9. Kontynuacja w zakresie zmniejszenie kosztów stosowanych leków szczególnie w antybiotykoterapii, kontrolowanie stanów w apteczkach oddziałowych oraz wdrażanie na kolejne oddziały elektronicznej „ Tacy leków”- rozliczanie leków na pacjenta.

10. Kontynuacja optymalizacji ilości personelu medycznego i liczby łóżek do wartości kontraktu i zajętości łóżek (poziom 80%).

11. Zwiększenie kontroli wykorzystania czasu pracy przez służby medyczne i niemedyczne - wprowadzenie elektronicznego pomiaru czasu pracy (oszczędności kosztowe i zwiększenie przychodu).

12. Dążenie do efektywnego wykorzystywania energii elektrycznej i ciepłej – termomodernizacja budynków i zamontowanie paneli fotowoltaicznych.

13. Kontynuacja współpracy z dostawcami w zakresie spłaty zobowiązań - podpisywanie porozumień tym samym eliminowanie dodatkowo poniesionych kosztów w zakresie spraw sądowych i not odsetkowych.

14. Kontynuacja stosowania w postępowaniach przetargowych terminu płatności - 60 dni, pozwoli na stopniową spłatę zobowiązań.

15. Odnowienie certyfikatu ISO.

Uzasadnienie

1. Przedmiot regulacji:

Niniejszą uchwałą dokonuje się zatwierdzenia programu naprawczego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku uwzględniającego raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej, o którym mowa w art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej na okres od 2025 do 2027 roku.

2. Omówienie podstawy prawnej:

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy, jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art. 53a ust. 1, na okres nie dłuższy niż 3 lata i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

3. Konsultacje wymagane przepisami prawa (łącznie z przepisami wewnętrznymi):

Projekt uchwały nie podlega procedurze uzgodnień.

4. Uzasadnienie merytoryczne:

W roku 2025 dokonano zatwierdzenia sprawozdania finansowego uchwałą Nr 61/2877/25 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 30 czerwca 2025 r. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego za rok 2024 Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, w którym wystąpiła strata netto w wysokości 11 210 984,07 zł.

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art. 53a ust. 1, na okres nie dłuższy niż 3 lata i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Program naprawczy na lata 2025–2027 opiera się na założeniach przyjętych w programie naprawczym opracowanym w 2018 roku przez firmę FORMEDIS Sp. z o.o. Działania te mają doprowadzić do zbilansowania działalności, zmniejszenia zadłużenia, osiągnięcia rentowności, obniżenia jednostkowych kosztów stałych poprzez lepsze wykorzystanie zasobów oraz podwyższenia jakości świadczonych usług.

W 2024 roku sytuacja finansowo-ekonomiczna szpitala uległa znacznemu pogorszeniu. Wpływ na nią miały stale rosnące koszty działalności, głównie wynagrodzeń i pochodnych od wynagrodzeń, usług zleconych – kontraktów medycznych oraz zużycia materiałów – leków, sprzętu jednorazowego, materiałów opatrunkowych i wszczepiennych. Również rosnące ceny usług świadczących przez dostawców gazu, energii cieplnej, wody, wywozu śmieci i usług serwisowych miały wpływ na wynik finansowy. Ponadto, pomimo wzrostu przychodów z NFZ, szpital nie otrzymał zapłaty za świadczenia wykonane ponad limit w 2024 roku. Część środków finansowych szpital odzyskał w II kwartale 2025 roku. Jednakże, za nadwykonania w zakresie endoprotez i programach lekowych stosowanych w okulistyce NFZ zapłacił tylko 70% wartości wykonanych procedur. Ponadto, wiele procedur jest niedoszacowanych i uniemożliwia zbilansowanie bieżącej działalności. Wpływ na ujemny wynik finansowy miały koszty finansowe płacone od odsetek od zobowiązań oraz odsetki od pożyczki zaciągniętej na spłatę zobowiązań wynikających z kończącej się perspektywy unijnej w wysokości ponad 1,4 mln zł.

Ocena zawarta w raporcie o sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2025–2027 pokazuje, że szpital jest w trudnej sytuacji. Wskaźniki zyskowności były i będą ujemne, świadczą o braku możliwości pokrycia przychodami ponoszonych kosztów działalności. Wskaźniki płynności były niskie i świadczą o utracie możliwości terminowego regulowania zobowiązań przez szpital. Wskaźniki efektywności rotacji należności wynosiły 17 dni i są prawidłowe oraz rotacji zobowiązań, wynosiły średnio 30 dni. Wskaźniki zadłużenia były ujemne co świadczyło o trudnościach w spłacie zobowiązań.

W latach 2020–2024 szpital podjął szereg zadań naprawczych, tj.

- 1) wyeliminował podwójne badania analityczne przy przyjmowaniu pacjentów do szpitala;

2) podpisano porozumienia z dostawcami w zakresie spłaty zobowiązań, tym samym wyeliminowano dodatkowe koszty w zakresie spraw sądowych i not odsetkowych;

3) zastosowano wydłużone terminy płatności – do 60 dni z dostawcami, pozwoliło to na stopniową spłatę zobowiązań;

4) wdrożono oprogramowanie Banku Krwi w celu racjonalnej gospodarki krwią i jej rozliczania;

5) wdrożono oprogramowanie w zakresie żywienia pacjentów;

6) wdrożono racjonalną gospodarkę transportu pacjentów;

7) wdrożono rozliczanie leków tzw. „Taca leków”;

8) zwiększono przychody poprzez podniesienie wykonywanej liczby zabiegów nielimitowanych;

9) zwiększono przychody poprzez podniesienie standardu położnictwa oraz wykonywanie liczby zabiegów nielimitowanych;

10) wyeliminowano godziny nadliczbowe;

11) zmieniono strukturę realizowanych zabiegów i procedur w kierunku świadczeń wyżej wycenianych;

12) wdrożono KOS ZAWAŁ w ramach umowy podstawowego szpitalnego zabezpieczenia opieki świadczeń zdrowotnych;

13) pozyskano Akredytację Ministra Zdrowia dla oddziału Patomorfologii;

14) pozyskano Certyfikat „Szpital bez bólu” i „Szpital przyjazny dziecku”;

15) współpracowano z Urzędem Miasta i Powiatu w zakresie pozyskania 10 mieszkań i 17 stypendiów dla młodych lekarzy, którzy zamieszkali we Włocławku i pracują w szpitalu;

16) wdrożony stały controlling kosztów;

17) skrócono cykl obrotu zapasami;

18) zmniejszono koszty stosowania leków szczególnie antybiotykoterapii;

19) zoptymalizowano ilość personelu medycznego i liczby łóżek do wartości kontraktu z NFZ na oddziałach ortopedii, traumatologii, neurochirurgii i położnictwa.

Planowane działania naprawcze na lata 2025–2027:

1) w dalszym ciągu kontynuacja prowadzenia controlingu ponoszonych kosztów;

2) zwiększenie przychodów szpitala poprzez:

- uzyskanie kontraktu na procedury z zakresu „robotyki” na oddziałach urologii, ginekologii, chirurgii i neurochirurgii,

- poprawę wydajności udzielanych świadczeń poprzez maksymalizowanie ilości świadczeń nielimitowanych w poradniach specjalistycznych oraz w zabiegach nielimitowanych w okulistyce i w zakresie endoprotezoplastyki,

- uzyskanie certyfikatu akredytacji,

- ciągle analizowanie pracy poradni pod kątem odsetek wskaźnika wizyt pierwszoplanowych, jeżeli poradnia nie spełni wymogów otrzyma negatywny mnożnik, który obniży wartość rozliczeń wizyt w tej poradni o 25% w następnym kwartale,

- zwiększenie potencjału w ZRM poprzez uruchomienie dwóch dodatkowych zespołów,

- zwiększenie przychodów w zakresie świadczonych usług diagnostycznych, laboratoryjnych i sterylizacji narzędzi;

3) utworzenia nowego stanowiska pracy – „Koder Medyczny” w celu wyeliminowania ewentualnych błędów w zakresie rozliczeń z NFZ;

4) optymalizacja działań serwisowych w celu obniżenia kosztów napraw sprzętu medycznego, wymóg 5-letniej gwarancji przy zakupie nowego sprzętu;

- 5) optymalizacja wykonawców serwisów poprzez budowanie dużej bazy dostawców;
- 6) optymalizacja wykorzystania bloku operacyjnego poprzez zmianę organizacji pracy;
- 7) kontynuacja w zakresie zmniejszenia kosztów stosowanych leków;
- 8) kontynuacja optymalizacji ilości personelu medycznego i liczby łóżek do wartości kontraktu i zajętości łóżek (poziom 80%);
- 9) zwiększenie kontroli czasu pracy – wprowadzenie elektronicznego pomiaru czasu pracy (oszczędności kosztowe i zwiększenia przychodów);
- 10) prowadzenie działań inwestycyjnych w zakresie termomodernizacji i montażu paneli fotowoltaicznych, które wpłyną na efektywne wykorzystanie energii elektrycznej i ciepłej;
- 11) kontynuacja współpracy z dostawcami w zakresie spłaty zobowiązań i terminów płatności;
- 12) pozyskiwanie dodatkowych środków na zatrudnianie młodej kadry medycznej i stypendiów dla medyków.

Ponadto, szeroko prowadzony program inwestycyjny w szpitalu ma przyczynić się do modernizacji infrastruktury oraz zakupu sprzętu i aparatury medycznej niezbędnej do stosowania nowoczesnych urządzeń w celu diagnozowania i leczenia chorych.

Przygotowany program naprawczy będzie wdrażany w okresie szczególnie trudnym ze względu na obecną sytuację szpitala. Problemy niedofinansowania procedur medycznych oraz wzrost wynagrodzeń pracowników medycznych, na które szpital nie utrzymuje wystarczającej ilości środków są dla szpitala w dalszym ciągu uciążliwe.

5. Ocena skutków regulacji:

Skutkiem regulacji będzie wypełnienie zapisów art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.