



Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2017 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki  
Zdrowotnej im. Doktora Kazimierza Hołogi**

**ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI  
FINANSOWEJ**

za rok 2017

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
<b>I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI</b>					
Zyskowności netto	wynik netto x 100% przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe	poniżej 0,0 %	0	<b>-2,33%</b>	<b>0</b>
		od 0,0% do 2,0 %	3		
		powyżej 2,0% do 4,0%	4		
		powyżej 4,0%	5		
Zyskowności działalności operacyjnej	wynik z działalności operacyjnej x 100% przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne	poniżej 0,0 %	0	<b>-1,87%</b>	<b>0</b>
		od 0,0% do 3,0 %	3		
		powyżej 3,0% do 5,0%	4		
		powyżej 5,0%	5		
Zyskowność aktywów	wynik netto x 100% Średni stan aktywów	poniżej 0,0 %	0	<b>-3,28%</b>	<b>0</b>
		powyżej 0,0% do 2,0 %	3		
		powyżej 2,0% do 4,0%	4		
		powyżej 4,0%	5		
<b>RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI</b>		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	<b>0</b>

<b>II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI</b>					
Płynności bieżącej	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,6	0	<b>0,60</b>	<b>4</b>
		od 0,60 do 1,00	4		
		powyżej 1,00 do 1,50	8		
		powyżej 1,5 do 3,00	12		
		powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10		



Płynności szybkiej	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy	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	0,49	0
	zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe				
<b>RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI</b>		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	4

III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	30	3
	$\frac{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$				
Rotacji zobowiązań (w dniach)	średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	30	7
	$\frac{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$				
<b>RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI</b>		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10

IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{aktywa razem}} \times 100\%$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	32%	10
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	0,72	8
<b>RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI</b>		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	18

<b>SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW</b>					<b>32</b>
--------------------------------	--	--	--	--	-----------

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2017r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 32 punktów o stanowi 45,71% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o bardzo trudnej sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki.

Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej spoz. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiągnięcie zysku.

### **III. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe**

#### **Opis przyjętych założeń.**

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Rok 2017 był rokiem wielkich zmian w opiece zdrowotnej. Od 1 października 2017 roku weszła sieć szpitali. Prognoza na okres 2018-2020 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. SP ZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono polepszającą się stabilność ekonomiczno-finansową, oraz niestety w dalszym ciągu ujemny wynik finansowy na poziomie nie przekraczającym amortyzacji.

W prognozach uwzględniono uchwalone przez sejm zmiany w zasadach finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2017-2020.

#### **Wskaźniki makroekonomiczne**

Z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2017-2020 wynika, że opracowywane są zmiany systemowe zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB w kolejnych latach. I tak pod koniec listopada 2017 roku Sejm uchwalił nowelizację ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którą nakłady na ochronę zdrowia będą stopniowo wzrastać. Docelowo poziom finansowania wyznaczono na 6% PKB – ma on być osiągnięty w 2025 roku.

W tym roku na opiekę zdrowotną będzie przeznaczony nie mniej niż 4,67 % PKB, w 2019 – nie mniej niż 4,84%, czyli więcej o kwotę 3,8 mld. zł., a w 2020 roku nie mniej niż 5,03%, czyli więcej o kwotę 13 mld. zł.

Prognozuje się, że po okresie deflacji w latach 2015-2016 r., średnioroczne zmiany inflacji będą stopniowo podążać w kierunku celu wyznaczonego przez NBP. I tak średnioroczny wskaźnik inflacji w latach 2018-19 powinien wynieść po 2,3 proc. i w 2020 r. osiągnąć poziom 2,5 proc.

Nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej prognozowane jest w 2018r na 4,7 a w 2019r na 5,1%.

### Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2018r. Do prognozy przychodów na lata 2018-2020 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

Wykaz umów na finansowanie świadczeń ze środków publicznych zawartych do dnia sporządzenia raportu:

Numer umowy	Rodzaj umowy	Termin obowiązywania od	Termin obowiązywania do	Zawarte aneksy/umowy przedłużające do
150000019/0113/0817/0/16/NN	PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA - TRANSPORT	01.01.2018	31.12.2018	Umowa bezterminowa na czas cesji POZ
150000019/14/1/0002/0/17/22	ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	01.01.2018	31.12.2018	Umowa zawarta do 2022r.
150000019/02/3/0076/0/15/16	AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - KOLONOSKOPIA	01.01.2018	30.06.2018	30.06.2018
150000019/03/5/0199/0/17/21	LECZENIE SZPITALNE - PROGRAMY LEKOWE	01.01.2018	30.06.2018	Umowa zawarta do 2021r.
150000019/03/8/0009/0/17/21	LECZENIE SZPITALNE – (SIEĆ SZPITALI)	01.01.2018	30.06.2018	Umowa zawarta do 2021r.
150000019/05/1/0054/0/18/22	REHABILITACJA LECZNICZA	01.01.2018	31.12.2018	Umowa zawarta do 2022r.
150000019/16/1/0007/0/11/12	RATOWNICTWO MEDYCZNE	01.01.2018	30.06.2018	30.06.2018

U S T A W A z dnia 23 marca 2017r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadza zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń oraz określa kwalifikacje świadczeniodawcy do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia oraz wskazuje profile systemu zabezpieczenia, zakresów lub rodzajów świadczeń, w ramach, których będą udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia. SP ZOZ od 1 października 2017 r. jest w sieci szpitali. Ma zatem gwarantowany kontrakt z NFZ do 2021 roku.

Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem na lata 2018 - 2020 opracowano z uwzględnieniem projektu Rozporządzenia Ministra Zdrowia, w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.

Prognoza pozostałych przychodów z tytułu świadczeń finansowanych ze środków publicznych została opracowana (ratownictwo medyczne, zakład opiekuńczo-leczniczy itp.) na podstawie zawartych aktualnych umów.

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów. W prognozach ujęto również zaplanowane do sfinansowania wydatki w ramach projektów i programów wieloletnich w tym związane z programami współfinansowanymi udziałem środków zewnętrznych.



**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im.  
doktora Kazimierza Hołogi**

**TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-  
FINANSOWEJ - PROGNOZA NA LATA 2018-2020**

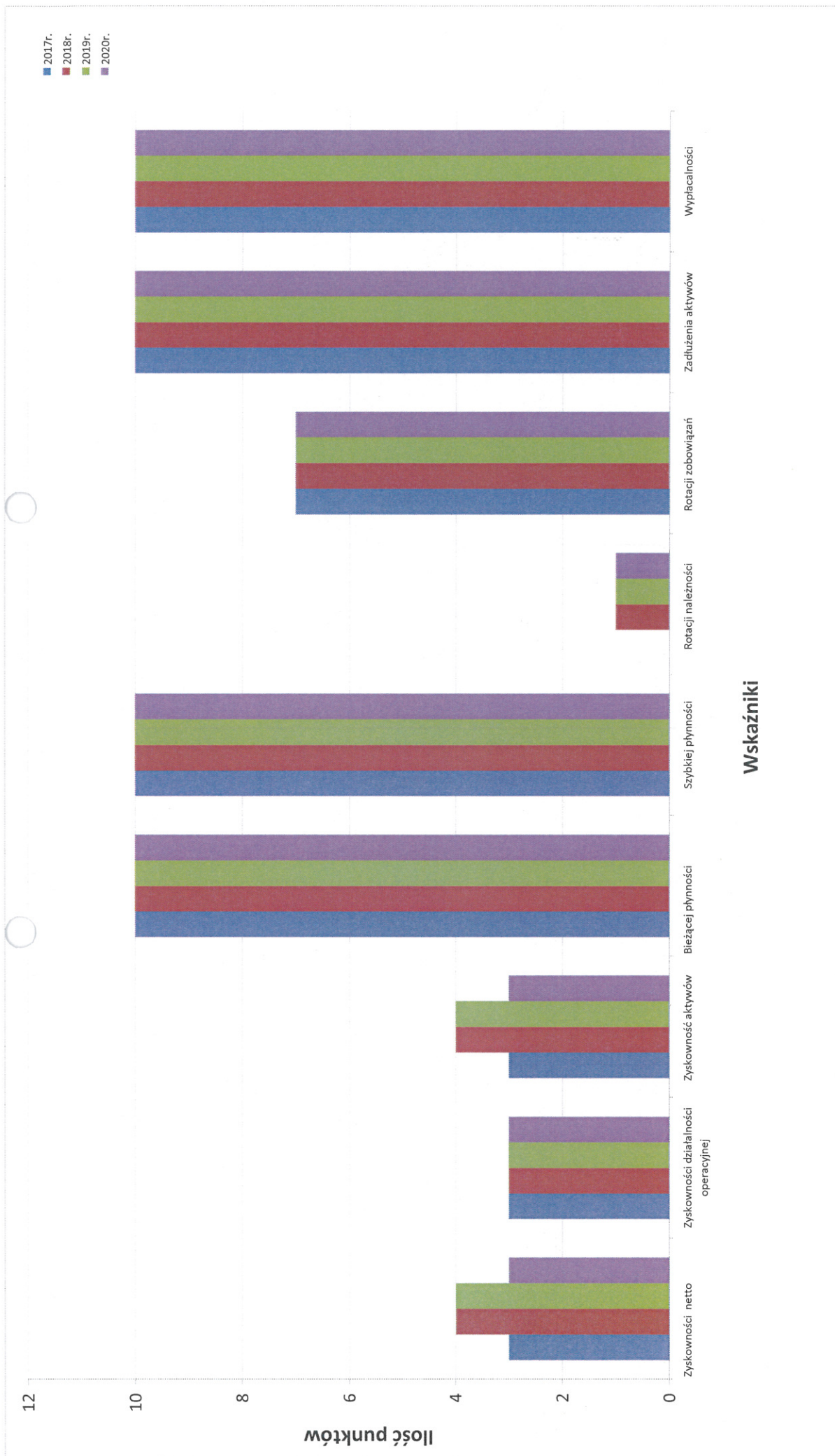
Grupa	Wskaźniki	2018		2019		2020	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-1,83%	0	-1,22%	0	-1,20%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-1,38%	0	-0,84%	0	-0,94%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-2,64%	0	-1,86%	0	-1,92%	0
	<b>Razem</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,55	0	0,53	0	0,53	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,47	0	0,46	0	0,46	0
	<b>Razem</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	29	3	29	3	30	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	34	7	34	7	35	7
	<b>Razem</b>		<b>10</b>		<b>10</b>		<b>10</b>
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	34%	10	36%	10	38%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,76	8	0,81	8	0,85	8
	<b>Razem</b>		<b>18</b>		<b>18</b>		<b>18</b>
<b>Łączna wartość punktów</b>			<b>28</b>		<b>28</b>		<b>28</b>

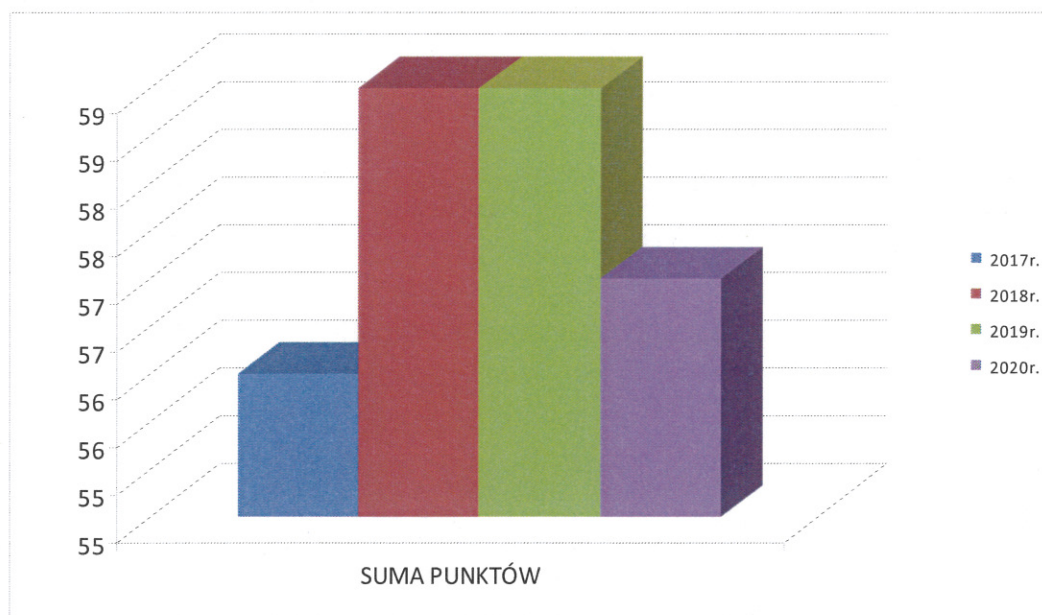
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki  
Zdrowotnej im. Doktora Kazimierza  
Hołogi

TABELA PUNTÓW OGÓLEM ZA LATA 2017-2020

Wskaźniki	2017	2018	2019	2020
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0	0	0	0
Wskaźnik bieżącej płynności	4	0	0	0
Wskaźnik szybkiej płynności	0	0	0	0
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	10	10	10
Wskaźnik wypłacalności	8	8	8	8
<b>RAZEM</b>	<b>32</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>28</b>







### III. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową

#### **Przesłanki mogące wpływać negatywnie na funkcjonowanie SP ZOZ:**

1). Realizacja przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r., o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U.2017.1473). Zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt.5, lit.b, ustawy, wynagrodzenie zasadnicze pracownika podwyższa się o kwotę nie mniejszą niż 20% różnicy pomiędzy najniższym ustawowym wynagrodzeniem zasadniczym, a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika. Nowelizacja ustawy rozszerzyła uprawnienia również na personel nie wykonujący zawodów medycznych. Koszt podwyżki od 1 lipca 2018 r. należy szacować na kwotę nie niższą niż 65 000,00 zł. miesięcznie.

2). Szybki wzrost płacy minimalnej powoduje, iż z każdym rokiem rośnie kwota wypłacanych dodatków wyrównawczych do wynagrodzenia. W roku 2018 comiesięcznie na ten cel wydawana jest kwota ok. 36 000,00 zł. Zapowiadany na rok 2019 wzrost płacy minimalnej do kwoty 2217 spowoduje kolejny wzrost wydatków o kwotę nie mniejszą niż 12 000,00 zł. miesięcznie.

3). Regulowanie ustawowe kwestii płacowych w sposób wybiórczy (np. podwyżki płac dla rezydentów bez uwzględnienia konieczności wzrostu wynagrodzeń pozostałych lekarzy)

powoduje narastanie roszczeń grup nieobjętych regulacjami. Brak systemowego uregulowania siatki płac i – co ważniejsze – źródłem finansowania, powoduje coraz silniejsze napięcia i ryzyko sporów zbiorowych i odpływu kadry.

4). Poziom wynagrodzeń w większości przypadków jest niesatysfakcjonujący, co sprzyja migracji kadry. Szpitale są zmuszane do konkurencji o pracowników, a niedobory kadry są coraz bardziej widoczne. Przyczyny leżące m.in. w : likwidacji medycznych szkół policealnych, ograniczenia w dostępie do specjalizacji, brak zachęt do wyboru zawodu medycznego spowodowały pojawienie się luki pokoleniowej. Brak kadry medycznej nie dotyczy tylko zawodów lekarza bądź pielęgniarki – ogromne problemy są również z zatrudnieniem diagnostów laboratoryjnych i fizjoterapeutów. Szpitale nie są też w stanie konkuruwać z innymi zakładami o pracowników technicznych, bądź specjalistów z różnych dziedzin administracji (np. zamówień publicznych).

5). Ciężar i rola, jaką spełnia Szpital Powiatowy w systemie opieki zdrowotnej jest nieadekwatny do przychodów uzyskiwanych z WOW NFZ. Pacjenci często muszą być wysyłani do ośrodków wysokospecjalistycznych na zabiegi, gdzie powinni być hospitalizowani do zakończenia procesu leczenia. Praktyka pokazuje, że bezpośrednio po wykonaniu zabiegu, z powodu braku miejsc, pacjent jest odsyłany do jednostki macierzystej, gdzie przechodzi dalsze kosztowne leczenie. Wycena tego leczenia jest bardzo niska w porównaniu do wyceny samego zabiegu specjalistycznego w efekcie ośrodki specjalistyczne uzyskują korzystne finansowanie, jednocześnie przerzucając koszty leczenia na szpital powiatowy.

Zgodnie z art. 15 ustawy o działalności leczniczej „Podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia”.

#### **Przesłanki o charakterze pozytywnym:**

1). SP ZOZ wypracował dobrą pozycję na rynku usług medycznych. Cieszy się uznaniem pacjentów, czego dowodem jest m.in. minimalna liczba skarg oraz bardzo duży popyt na świadczenia.

2). Otwieranie nowych zakresów świadczeń – w roku 2018 jest to okulistyka – chirurgia jednego dnia – od 1 lipca.



3). Poprawianie warunków świadczenia usług:

- \* otwarcie nowej sali operacyjnej na potrzeby ortopedii,
- \* przeniesienie Oddziału Ortopedii do nowej lokalizacji, dzięki czemu poprawi się komfort pobytu nie tylko tego oddziału, ale również Oddziałów Neurologicznego i Chorób Wewnętrznych.

4). Uzyskanie dofinansowania ze środków zewnętrznych z WRPO w wysokości 5 031 000,00 zł. na przebudowę i wykończenie trzeciej kondygnacji budynku „E” szpitala na potrzeby Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu oraz sali operacyjnej ortopedycznej.

5). Ciężar i rola, jaką spełnia Szpital Powiatowy w systemie opieki zdrowotnej jest nieadekwatny do przychodów uzyskiwanych z WOW NFZ. Pacjenci często muszą być wysyłani do ośrodków wysokospecjalistycznych na zabiegi, gdzie powinni być hospitalizowani do zakończenia procesu leczenia. Praktyka pokazuje, że bezpośrednio po wykonaniu zabiegu, z powodu braku miejsc, pacjent jest odsyłany do jednostki macierzystej, gdzie przechodzi dalsze kosztowne leczenie. Wycena tego leczenia jest bardzo niska w porównaniu do wyceny samego zabiegu specjalistycznego w efekcie ośrodki specjalistyczne uzyskują korzystne finansowanie, jednocześnie przerzucając koszty leczenia na szpital powiatowy.

Zgodnie z art. 15 ustawy o działalności leczniczej „Podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia”.

Nowy Tomyśl, dn.30.05.2018

**DYREKTOR**  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
imienia doktora Kazimierza Hologi  
w Nowym Tomyślu  
mgr Janusz Nowak

3). Poprawianie warunków świadczenia usług:

\* otwarcie nowej sali operacyjnej na potrzeby ortopedii,

\* przeniesienie Oddziału Ortopedii do nowej lokalizacji, dzięki czemu poprawi się komfort pobytu nie tylko tego oddziału, ale również Oddziałów Neurologicznego i Chorób Wewnętrznych.

4). Uzyskanie dofinansowania ze środków zewnętrznych z WRPO w wysokości 5 031 000,00 zł. na przebudowę i wykończenie trzeciej kondygnacji budynku „E” szpitala na potrzeby Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu oraz sali operacyjnej ortopedycznej.

Nowy Tomyśl, dn.30.05.2018

**DYREKTOR**  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
imienia doktora Kazimierza Hołogi  
w Nowym Tomyślu  
mgr Janusz Nowak