

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

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2016.0.1638 t.j)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej: **Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie**
2. Siedziba: **Kościuszki 96, 4-700 Czarnków**
3. Adres: **Kościuszki 96, 64-700 Czarnków**
4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej:
Tel: 67/352 81 70
Fax: 67/352 81 71
Adres poczty elektronicznej: sekretariat@zozoczarnkow.x.pl
5. Numer identyfikacyjny REGON: **000308525**
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: **0000013947**
7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: **30.03.2000r. pod numerem 000000015862**

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

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

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2021 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

**ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI
FINANSOWEJ**

za rok 2 021

Lp.	Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI						
1.	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	8,58%	5
2.	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	9,27%	5
3.	Zyskowność 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	17,29%	5
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt. 15

II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI						
1.	Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	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	0,75	4
2.	Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	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	0,67	8
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt. 12

III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI

1.	Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług}}{\text{x liczba dni w okresie (365)}} \times \text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	22	3
2.	Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług}}{\text{x liczba dni w okresie (365)}} \times \text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	26	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI			Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA						
1.	Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{x 100\%}} \times \text{aktywa razem}$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	40%	8
2.	Wyłączalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	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	2,29	4
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI			Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	12
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW						49

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2021 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 49 punktów co stanowi 70 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i o poprawie stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

(Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej spzoz. 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. Prognoza na okres 2020-2025 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. Spzoz pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego (*ujemnego wyniku finansowego na poziomie nie przekraczającym amortyzacji lub zmniejszenie straty*).

Wskaźniki makroekonomiczne

W lutym 2022 r. Sejm uchwalił ustawę budżetową na rok 2022. Prognozuje się, że w 2022 r. tempo wzrostu realnego PKB osiągnie 3,8%, a w 2023 roku spadnie do 3,2%. W horyzoncie prognozy(2023-2024) oczekiwany jest wzrost realnego PKB na poziomie 3,0% oraz 3,1%/

Uzyskanie przez Polskę środków z unijnego Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności pozwoliłoby jednak na zwiększenie poziomu realnego PKB o odpowiednio o 1,2% w roku 2022 oraz 1,3% w roku po horyzoncie objętym Programem.

Wzrostu deficytu sektora instytucji rządowych i samorządowych do 7% PKB oraz wzrostu długu do 57,5% PKB. Czasowe zawieszenie stosowania stabilizującej reguły wydatkowej do 2022 r.

W 2022 roku wg prognoz Ministerstwa Finansów stopa inflacji średniorocznej wyniesie 9,1%. Wzrost cen będzie się zmniejszał w kolejnych latach i w 2025 roku osiągnie poziom 3,5%. Założony został też wzrost kosztów pracy na jednego zatrudnionego wynoszący 10,3%, a więc przewyższający prognozowany poziom inflacji (9,1%), w kolejnym roku 10,1% (wzrost kosztów pracy przy inflacji na poziomie 7,8%). Wraz z wyhamowaniem inflacji realna dynamika kosztów pracy na jednego zatrudnionego w

latach 2024-2025 wyniesie ok.2,5%. Z takimi założeniami można przyjąć, że wzrost składek zdrowotnych będzie przewyższał prognozowany poziom inflacji.

2021 rok

Spadek konsumpcji prywatnej w głównej mierze był efektem ograniczeń w działalności firm i mobilności osób, ale też niepewności co do przyszłej sytuacji na rynku pracy. Stopa bezrobocia nieznacznie wzrosła do 3,4% z 3,3% rok wcześniej i kolejny rok z rządu była niższa niż średnia w UE (o ok. 4 pkt. proc.). Polska jest krajem o jednej z najniższych stóp bezrobocia wśród państw UE. Współczynnik aktywności zawodowej – trzeci rok z rządu – nieznacznie obniżył się o 0,1 pkt. proc. do 56,1%. Po trzech latach niskiej inflacji w 2021 r. wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych osiągnął znaczący wzrost do poziomu 5,1%.

Na stosunkowo wysokim poziomie przez cały rok pozostawała inflacja bazowa (tj. zmiana cen towarów i usług konsumpcyjnych po wyłączeniu cen żywności i cen energii). Średnio w całym roku wyniosła ona 5,1% i pozostawała pod wpływem wysokich cen usług.

Prognozy - scenariusz średniookresowy

W kolejnych latach stopa bezrobocia będzie wyraźnie spadać – w 2022 roku do 2,7%, zaś w 2023 r. do 2,6%, w 2024 r. do 2,6%. Utrzymywanie się bezrobocia na niskim poziomie to wynik trendów demograficznych i utrzymywania się tempa wzrostu gospodarczego. W 2022 roku oczekuje się jeszcze wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej o 10,3%, a w 2023 roku o 10,1%.

Początek 2022 r. przyniósł wzrost rocznego tempa wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych do 9,1%. Oczekuje się, że inflacja w całym 2022 roku wyniesie średnio ok. 12%, a w następnych latach prognozy będzie się zbliżać do celu inflacyjnego 3,5%.

Pandemia spowodowała pogorszenie wskaźników demograficznych Polski w 2021 roku i zapewne wywrze wpływ na nie w roku bieżącym. W kolejnych latach założono, że liczba ludności w wieku 15–74 lat będzie malała w tempie 0,2% rocznie, by w 2024 roku zmniejszyć się o 0,4%.

Działalność państwa ujęta w obszarze funkcji 20. Zdrowie ma cel: zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń ratujących życie. W tym obszarze realizowane będą działania zwiększające dostępność leczenia, tak aby każdy obywatel otrzymał pomoc medyczną w sposób szybki i pozwalający na utrzymanie obywateli w poczuciu bezpieczeństwa.

Ponadto finansowane będą:

- wysokospecjalistyczne procedury medyczne oraz wieloletnie programy rządowe związane z rozwojem medycyny transplantacyjnej czy zwalczanie chorób nowotworowych,
- rozwój infrastruktury w ochronie zdrowia zgodnie z mapami potrzeb zdrowotnych oraz priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej,
- działania w zakresie kształtowania zdrowego stylu życia poprzez profilaktykę oraz promocję zdrowia, a także edukację zdrowotną,

Stopień osiągnięcia celu funkcji będzie monitorowane za pomocą trzech mierników:

- liczba świadczeniobiorców objętych koordynowaną opieką onkologiczną,
- liczba jednostek KKCz (Koncentratu Krwinek Czerwonych),
- liczba przeprowadzonych postępowań rejestracyjnych w zakresie produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych.

Zgodnie z art. 138 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 655, z późn. zm). Minister Finansów przedstawia Radzie Ministrów założenia projektu budżetu państwa na rok następny, uwzględniające ustalenia oraz kierunki działań zawarte w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa. Plan ten określa wstępną prognozę podstawowych wielkości makroekonomicznych stanowiących podstawę do prac nad projektem ustawy budżetowej na rok następny.

W bieżącym roku ze względu na nadal trwającą epidemię oraz działania wojenne w Ukrainie w nowelizacji ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw Minister Finansów nie opracowuje Wieloletnim Planie Finansowym Państwa. Wszystkie państwa członkowskie UE w ramach przygotowania budżetów stosują procedury uproszczone. Wszystkie państwa ze względu na poważne spowolnienie gospodarcze wywołane pandemią , uruchomiły w 2021 roku dodatkowe środki budżetowe dla powstrzymania pandemii COVID-19 i łagodzenia jej skutków.

W Polsce walka z epidemią oraz uruchomienie szeregu działań mających na celu ograniczenie negatywnych skutków epidemii miało wpływ na pogorszenia wskaźników makroekonomicznych w stosunku do Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2022-2025 i ustawy budżetowej na 2022 rok.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2019 rok a nie 2021 rok, gdyż ubiegłoroczne rozliczenia placówek medycznych mogłyby zafałszować wyniki o realnym zapotrzebowaniu na świadczenia zdrowotne.

Do prognozy przychodów na lata 2022-2025 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował zakresy dotychczasowej działalności podmiotu jak również powstanie ZOL-u.

Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej na lata 2022-2025 oparto na planie finansowym na 2019 rok.

Prognoza przychodów na 2022 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umowy z NFZ. Przychody z NFZ stanowią 98% przychodów spzoz. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu. Podobnie jak w całej gospodarce w okresie marzec - kwiecień odnotowano znaczne zmniejszenie rzeczowe wykonania kontraktu w stosunku do planu. Mimo to zgodnie z obowiązującymi na dzień dzisiejszy przepisami spadek wykonania świadczeń nie ma bezpośredniego przełożenia na wpływy środków z NFZ.

W prognozie na 2022 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umowy zostanie zrealizowany zarówno w umowach ryczałtowych jak i umowach odrębnie finansowych rozliczanych wg wykonanych świadczeń. Jest to założenie optymistyczne, aczkolwiek możliwe do zrealizowania pod warunkiem, że negatywne skutki epidemii – niechęć pacjentów do korzystania ze świadczeń planowych, wysoki % pracowników na zasiłkach opiekuńczych i chorobowych, wydłużenie czasu wykonywania świadczeń związany z zaostrzonymi wymogami bezpieczeństwa potrwiąją nie dłużej niż do 31 grudnia 2021 roku.

Na lata 2022 i 2023 założono wzrost przychodów na poziomie zakładanej inflacji czyli o 4,5%. Przyjęto założenie, że niezależnie od realizacji o kontraktu w 2022 roku wartość przychodów ze środków publicznych, która powinna gwarantować świadczenia gwarantowane dla osób uprawnionych nie może być obniżona nawet przy zmniejszeniu przychodów NFZ ze składek zdrowotnych ponieważ ustawa o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych gwarantuje rosnący udział w PKB środków przeznaczonych na ochronę zdrowia. W przypadku niewystarczających środków pochodzących ze składek zdrowotnych będący skutkiem spadku zatrudnienia oraz obniżeniem wynagrodzeń pozostała część środków pochodzących będzie z budżetu państwa i w pierwszej kolejności ma być przeznaczona na finansowanie świadczeń gwarantowanych.

Prognoza kosztów na 2022 rok i lata następne została oparta na przyjętym planie finansowym na ten rok . Prognozowane koszty przekraczają znacznie plan kosztów z planu zatwierdzonego ze względu na dodatkowe koszty, związane przede wszystkim ze zwiększeniem wymogów sanitarno-epidemiologicznych ze względu na stan epidemii oraz realizację dodatkowych zadań nałożonych na podmiot związanych z COVID-19 a także z trwającym konfliktem w Ukrainie. Zgodnie z wprowadzonymi regulacjami prawnymi wprowadzonymi ustawą szczególną zmiany planu finansowego w zakresie zwiększenia kosztów związanych z epidemią mogą być wprowadzane z pominięciem art.52 ustawy o finansach publicznych.

Do prognoz kosztów przyjęto następujące założenia:

- koszty pracy pracowników zatrudnionych na umowę o pracę ustalono biorąc pod uwagę obowiązujący Regulamin Wynagrodzeń, zawarte porozumienia dotyczące wzrostu płac i ustalenia minimalnego wynagrodzenia zasadniczego pracowników ochrony zdrowia oraz zawarte umowy cywilnoprawne,
- od 2022 roku podwyższono koszty pracy o wskaźniki wynikające z ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia w podmiotach leczniczych,
- koszty stałe funkcjonowania podmiotu ustalono w oparciu o obowiązujące stawki na dzień 30 kwietnia 2022 roku,
- w pozostałych kosztach założono wzrost rok do roku w wysokości inflacji 10,3%

Zagrożenia

- w obecnych warunkach prognozowanie sytuacji makroekonomicznej obarczone jest dużym ryzykiem błędu,
- pełny powrót do normalnej sytuacji potrwa jednak dłużej, a walka ze skutkami epidemii będzie długotrwała i może mieć znacznie większy wpływ na pogorszenie sytuacji finansowej,
- spadek aktywności gospodarczej i pogorszenia sytuacji na rynku pracy mogą mieć większą skalę niż przyjęto w założeniach,
- nierelatywnie większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów,
- zmiana przepisów w zakresie pokrycia strat szpiz przez organy tworzące,
- likwidacja jednostek generujących straty,
- zmiany systemowe ograniczające liczbę podmiotów leczniczych,
- generowanie wysokich kosztów finansowych w związku z wejściem w życie ustaw o przeciwdziałaniu zatorom płatniczym,
- brak kadry medycznej,
- roszczenia płacowe

- zamrożenie środków na inwestycje ze względu wzrost deficytu sektora instytucji rządowych i samorządowych
- wzrost inflacji ,
- wzrost cen energii, paliw, gazu, cen żywności

Spzoz spełnia wymogi do zakwalifikowania do systemu zabezpieczenia w grupie szpitale D , natomiast kategorię B wg założeń nowej ustawy modernizacji i poprawie efektywności szpitali.

**TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ -
PROGNOZA NA LATA 2022 - 2024**

Grupa	Wskaźniki	2022		2023		2024	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	4,93%	5	3,70%	4	3,09%	4
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	5,45%	5	4,08%	4	3,37%	4
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	6,65%	5	5,11%	5	4,68%	5
Razem			15		13		13
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,82	4	0,91	4	0,90	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,74	8	0,81	8	0,80	8
Razem			12		12		12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	30	3	27	3	25	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	24	7	15	7	12	7
Razem			10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	30%	10	27%	10	26%	10
	Wskaźnik wypłacalności	1,41	6	0,98	8	0,78	8
Razem			16		18		18
Łączna wartość punktów			53		53		53

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2021-2024

Wskaźniki	2021	2022	2023	2024
Wskaźnik zyskowności netto (%)	5	5	4	4
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	5	5	4	4
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	5	5	5	5
Wskaźnik bieżącej płynności	4	4	4	4
Wskaźnik szybkiej płynności	8	8	8	8
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	8	10	10	10
Wskaźnik wypłacalności	4	6	8	8
RAZEM	49	53	53	53

Podsumowanie

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działania. Dodatnie wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty.

Lp.	PRZEDZIAŁ WARTOŚCI	OCENA
1	Poniżej 0,0%	0
2	Od 0,0% do 2,0%	3
3	Powyżej 2,0% do 4,0%	4
4	Powyżej 4,0%	5

Wskaźnik zyskowności netto (%) pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. W ten sposób jest określana efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem – koszty ogółem podmiotu.

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)

Lp.	PRZEDZIAŁ WARTOŚCI	OCENA
1	Poniżej 0,0%	0
2	Od 0,0% do 3,0%	3
3	Powyżej 3,0% do 5,0%	4
4	Powyżej 5,0%	5

Wskaźnik ten określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.

Wskaźnik zyskowności aktywów(%)

Lp.	PRZEDZIAŁ WARTOŚCI	OCENA
1	Poniżej 0,0%	0
2	Od 0,0% do 2,0%	3
3	Powyżej 2,0% do 4,0%	4
4	Powyżej 4,0%	5

Wskaźnik ten informuje o wielkości zysku lub starty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza na ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku.

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. W przypadku gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe.

Wskaźnik bieżącej płynności

Lp.	PRZEDZIAŁ WARTOŚCI	OCENA
1	Poniżej 0,60	0
2	Od 0,60 do 1,0	4
3	Powyżej 1,0 do 1,50	8
4	Powyżej 1,50 do 3,00	12
5	Powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0	10

Wskaźnik ten określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych.

Wskaźnik szybkiej płynności

Lp.	PRZEDZIAŁ WARTOŚCI	OCENA
1	Poniżej 0,50	0
2	Od 0,50 do 1,0	8
3	Powyżej 1,0 do 2,50	13
4	Powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0	10

Wskaźnik ten określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi.

Wskaźniki efektywności

Wskaźnik rotacji należności w dniach

Lp.	PRZEDZIAŁ WARTOŚCI	OCENA
1	Poniżej 45 dni	3
2	Od 45 do 60 dni	2
3	Od 61 dni do 90 dni	1
4	Powyżej 90 dni	0

Wskaźnik ten określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań.

Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach

Lp.	PRZEDZIAŁ WARTOŚCI	OCENA
1	Do 60 dni	7
2	Od 61 dni do 90 dni	4
3	Powyżej 90 dni	0

Wskaźnik ten określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Byt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań.

Wskaźniki zadłużenia

Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)

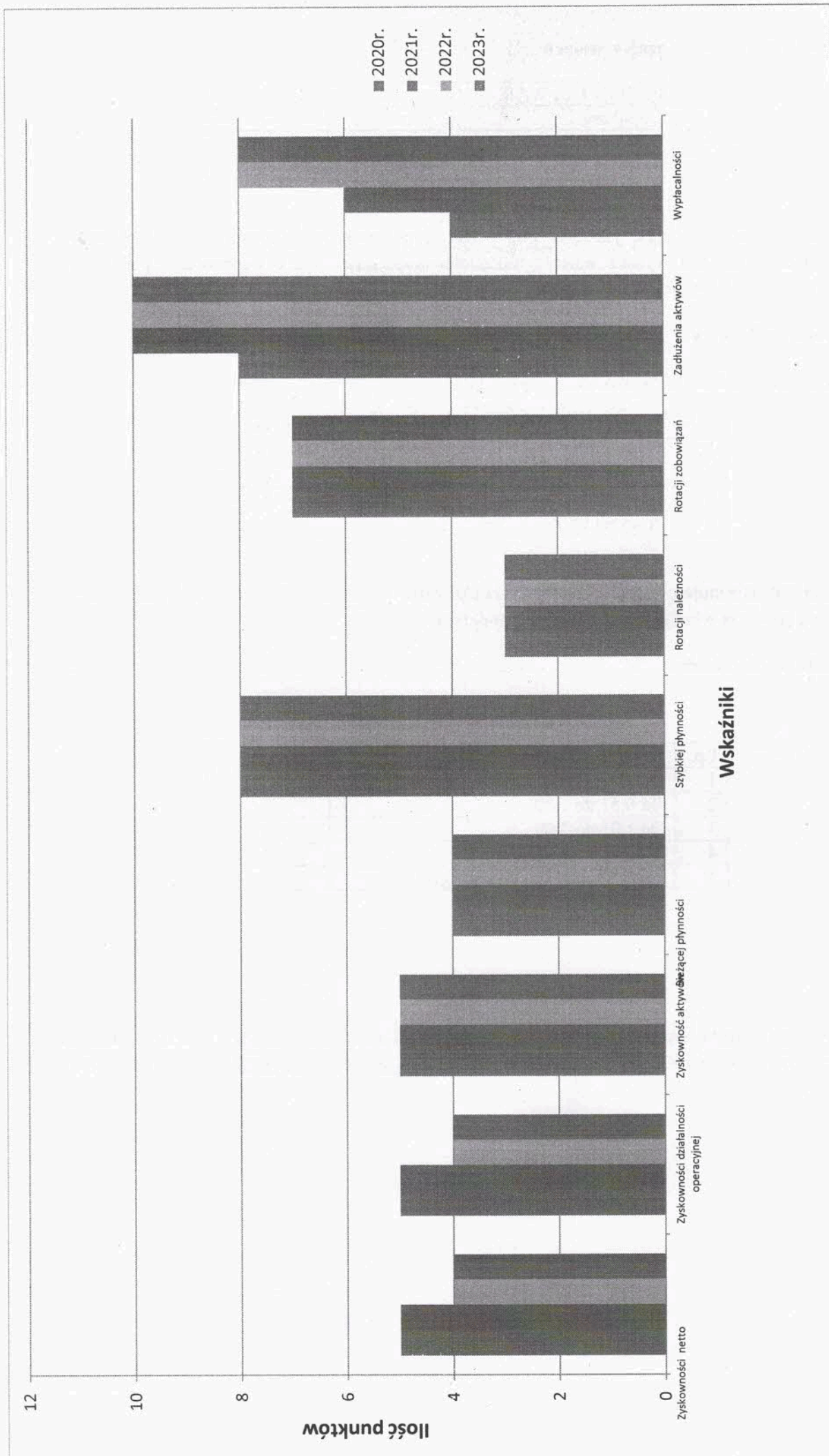
Lp.	PRZEDZIAŁ WARTOŚCI	OCENA
1	Poniżej 40%	10
2	Od 40% do 60%	8
3	Od 60% do 80%	3
4	Powyżej 80 %	0

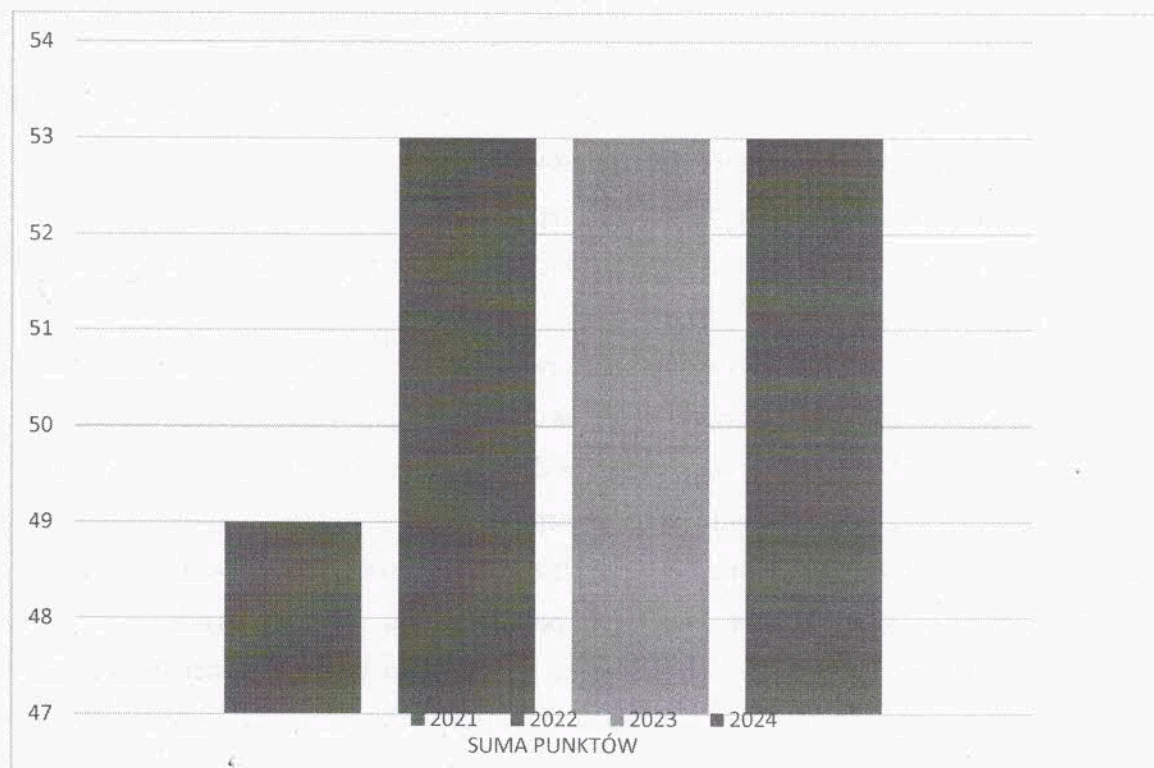
Wskaźnik ten informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu.

Wskaźnik wypłacalności

Lp.	PRZEDZIAŁ WARTOŚCI	OCENA
1	Od 0,00 do 0,50	10
2	Od 0,51 do 1,00	8
3	Od 1,01 do 2,00	6
4	Od 2,01 do 4,00	4
5	Powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0

Wskaźnik ten określa wielkość funduszy obcych przypadających na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.





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

Skutki finansowe braku (lub zmniejszenia) umowy na finansowanie ze środków publicznych – nie posiadamy pełnej informacji o wysokości kontraktów na kolejne lata.

Zgodnie z harmonogramem zaproponowanym w projekcie ustawy do 1 lipca 2018 roku wynagrodzenie pracowników służby zdrowia zostanie podwyższone co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę między określonym w ustawie minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika. Natomiast w kolejnych latach wynagrodzenie to będzie corocznie podwyższane co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę między minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika, aż do osiągnięcia docelowego poziomu wynagrodzenia minimalnego, zapisanego w ustawie.

Reforma i restrukturyzacja sektora szpitalnictwa w Polsce według założeń reformy podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne na dzień 13.05.2022 rok.

Przygotowywana jest ustawa obejmująca całościowe podejście do restrukturyzacji w połączeniu ze wzmocnieniem i scentralizowaniem nadzoru nad szpitalami. Cele reformy:

- koncentracja leczenia wysokospecjalistycznego oraz zwiększenie dostępności udzielanych świadczeń;

- zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych obywateli zgodnie z mapą potrzeb zdrowotnych i planami transformacji;
- utworzenie scentralizowanego systemu nadzoru poprzez powołanie Agencji Rozwoju Szpitali
- wdrożenie skutecznych mechanizmów restrukturyzacyjnych poprawiających rentowność szpitali i ich stabilność finansową;
- oddłużenie (częściowe) przejmowanych szpitali;
- inwestycje: skoordynowane działania ukierunkowane na wzmocnienie potencjału reorganizowanych szpitali;
- uporządkowanie struktury świadczeniodawców oraz wprowadzenie mechanizmów stymulujących integrację i koordynację świadczeń szpitalnych;
- interwencje obejmujące wszystkie podmioty np. wymiana sprzętu, zakupy wspólne; stworzenie Centrum Usług dla szpitali;
- efektywniejsze wykorzystanie dostępnych zasobów kadrowych (koncentracja);
- wzmocnienie kadry zarządzającej i popularyzacja nowoczesnych systemów, narzędzi i metod zarządzania w ochronie zdrowia, certyfikacja umiejętności kadry zarządzającej, a także budowa potencjału kadrowego korpusu restrukturyzacyjnego.

Ocena szpitali między innymi według wskaźników finansowych uzyskanych w 2022 roku.

Ocena realizacji obowiązków nałożonych na podmioty lecznicze

- związanych z udzielaniem świadczeń leczniczych,
- wdrożeniem w terminie elektronicznej dokumentacji medycznej,
- wdrożeniem zaleceń dotyczących nowego standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców,
- wyniku finansowego,
- stabilności finansowej.

Po ocenie mają powstać między innymi grupy szpitali:

I grupa A – nielimitowane świadczenia, nie kwalifikuje się do restrukturyzacji, nawet jest dodatkowo premiowany,

II grupa B – program optymalizacyjny podlegający zatwierdzeniu przez Agencję Rozwoju Szpitali,

III grupa C - objęcie centralnie nadzorowaną restrukturyzacją przez agencję rządową – Agencję Rozwoju Szpitali, konieczność zatrudnienia doradcy restrukturyzacyjnego delegowanego przez ARS (nadzór nad procesem restrukturyzacji),

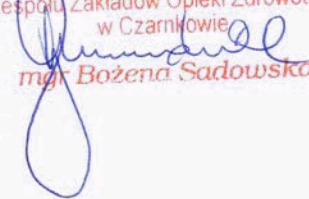
IV grupa D - czasowe przejście przez ARS na okres na przykład od czterech do siedmiu lat (rodzaj zarządu komisarycznego)

W przypadku problemów w zakresie realizacji restrukturyzacji lub braku efektów jego realizacji (kat.C) podobnie jak w przypadku kategorii D, następować będzie czasowe przejście zarządzania przez ARS.

Sytuacja ekonomiczno – finansowa ZZOZ w Czarnkowie wg stanu na dzień 31.12.2021 rok:

Wielkość funduszy własnych samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na koniec poprzedniego roku obrotowego:

a) Fundusz założycielski	2.938.350,57 zł
b) Fundusz zakładu	849.616,42 zł
c) Fundusz rezerwowy z aktualizacji wyceny	0,00 zł
d) Wynik finansowy (niepodzielony zysk lub niepokryta strata)	5.370.528,84 zł
RAZEM:	9.158.495,83 zł

DYREKTOR
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Czarnkowie

mgr Bożena Sadowska