

Uchwała Nr XXVIII/187/2021
Rady Powiatu Czarnkowsko-Trzcianeckiego
z dnia 30 czerwca 2021 r.

w sprawie: oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie za 2020 rok.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 920) oraz art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn.zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1. 1. Rada Powiatu Czarnkowsko-Trzcianeckiego dokonuje pozytywnej oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie za 2020 rok.

2. Ocena stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

3. Podstawą oceny, o której mowa w ust. 1 jest „Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie” przedłożony przez Dyrektora tej jednostki, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu oraz Dyrektorowi Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Powiatu

mgr inż. Wiesław Maszewski

Uzasadnienie
do uchwały Nr XXVIII/187/2021
Rady Powiatu Czarnkowsko-Trzcianeckiego
z dnia 30 czerwca 2020 r.

Zgodnie z art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn.zm.) w terminie do dnia 31 maja każdego roku, kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sporządza i przekazuje podmiotowi tworzącemu raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Dyrektor Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie złożył do podmiotu tworzącego „Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej za 2020 rok” w celu dokonania oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej kierowanej przez niego jednostki w oparciu o przedłożony dokument.

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie za 2020 rok przygotowany został na podstawie sprawozdania finansowego za rok obrotowy 2020 i zawiera opis wskaźników, analizę wskaźnikową i punktową sytuacji ekonomiczno-finansowej, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe, tj. 2021-2023 z opisem przyjętych założeń oraz informację o istotnych zdarzeniach, które mają wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową jednostki. Analiza oraz prognoza ekonomiczno-finansowa zostały sporządzone na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 832).

Zgodnie z art. 53a ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, podmiot tworzący, którym dla Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie jest Rada Powiatu Czarnkowsko-Trzcianeckiego, dokonuje oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu na podstawie raportu przedłożonego przez Dyrektora tej jednostki.

W związku z powyższym, podjęcie niniejszej uchwały jest uzasadnione.

STAROSTA
mgr inż. Jolanta Laszka

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie za 2020 rok.

Podstawą oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie jest raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej, przedłożony przez dyrektora jednostki w sposób i w terminie określonym w art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn.zm.). Raport przygotowany został na podstawie sprawozdania finansowego za rok obrotowy 2020 i zawiera: analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020 rok, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe tj. 2021-2023 wraz z opisem przyjętych założeń oraz informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację Zespołu.

Analiza oraz prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej zawarta w raporcie, została przygotowana w oparciu o wskaźniki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 832). Do analizy przyjęto cztery obszary: zyskowność, płynność, efektywność i zadłużenie:

- 1) wskaźniki zyskowności służą do oceny rentowności działania podmiotu i zawierają: zyskowność netto, zyskowność działalności operacyjnej, zyskowność aktywów,
- 2) wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych i zawierają: wskaźnik bieżącej płynności i szybkiej płynności,
- 3) wskaźniki efektywności informują w jakich cyklach podmiot spłaca zobowiązania oraz otrzymuje należności i zawierają wskaźnik rotacji należności i rotacji zobowiązań wyrażony w dniach,
- 4) wskaźniki zadłużenia informują o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi oraz wielkości funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego i zawierają wskaźnik zadłużenia aktywów i wskaźnik wypłacalności.

Zgodnie z Raportem, poszczególne wskaźniki i przypisane im oceny punktowe dla ZZOZ w Czarnkowie za 2020 rok wynoszą odpowiednio:

- 1) **wskaźniki zyskowności** uzyskały ocenę **14 pkt** na 15 pkt maksymalnej oceny punktowej, co stanowi 93% tej oceny: wskaźnik zyskowności netto – 3,91 % (4 pkt), wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej – 5,31 % (5 pkt), wskaźnik zyskowności aktywów – 5,27 % (5 pkt);
- 2) **wskaźniki płynności** uzyskały ocenę **0 pkt** na 25 pkt maksymalnej oceny punktowej, w tym: wskaźnik płynności bieżącej – 0 (0 pkt), wskaźnik płynności szybkiej – 0 (0 pkt);
- 3) **wskaźniki efektywności** uzyskały ocenę **10 pkt** na 10 pkt maksymalnej oceny punktowej, co stanowi 100% tej oceny, w tym: wskaźnik rotacji należności – 15 dni (3 pkt), wskaźnik rotacji zobowiązań – 42 dni (7 pkt);
- 4) **wskaźniki zadłużenia** uzyskały ocenę **8 pkt** na 20 pkt maksymalnej oceny punktowej, co stanowi 40% tej oceny, w tym: wskaźnik zadłużenia aktywów – 8% (8 pkt), wskaźnik wypłacalności – 0 (0 pkt).

Maksymalna ocena punktowa wskaźników ekonomiczno-finansowych, wynikająca z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. wynosi 70.

łączna ocena punktowa za rok 2020 uzyskana przez Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie wynosi 32 punktów, co stanowi 45,71% maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania i stanowi wzrost do poziomu z roku poprzedniego.

Ocena wskaźników sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie za 2020 rok przedstawia się następująco:

- 1) Wskaźniki zyskowności wykazują poprawę w porównaniu do roku poprzedniego, a wynika to z wypracowanego zysku netto, który w porównaniu do roku poprzedniego wykazuje zwiększenie o kwotę 1.926 245,04 zł. Poprawa wyniku spowodowała, że kapitał własny wykazany w sprawozdaniu finansowym jest dodatni. Jest to niewątpliwie wynikiem dobrego zarządzania. Należy też zauważyć, że podmiot leczniczy nie jest organizacją nastawioną na zysk. Niezbędnym jednak warunkiem jest utrzymanie kondycji finansowej, aby możliwa była realizacja jej celów. Przede wszystkim koszty działalności nie powinny przewyższać przychodów, wynik finansowy nie powinien być ujemny. Wskaźniki zyskowności ZZOZ w Czarnkowie należy uznać za zadawalające.
- 2) Wskaźniki płynności w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie ukształtowały się poniżej poziomu uważany za optymalny. Wskaźnik płynności bieżącej wynosi 0,42 a normą wartości wskaźnika płynności bieżącej jest przedział 1,2 – 2,0. Oznacza to, że wartość bieżących aktywów powinna być dwa razy większa niż bieżące zobowiązania. Za minimum bezpieczeństwa finansowego przyjmuje się 1,2. Wartość wskaźnika mniejsza niż 1,2 a taka jest w ZZOZ, świadczy o złej sytuacji w ZZOZ. Wskazuje, że Szpital nie posiada zdolności do terminowej spłaty zobowiązań krótkoterminowych. Wskaźnik szybkiej płynności wynosi 0,36, wskaźnik ten jest znacznie dokładniejszy niż wskaźnik bieżącej płynności. W praktyce za zadawalający przyjmuje się wskaźnik płynności szybki z przedziału 1,0 – 1,3.
- 3) Wskaźniki efektywności. Wskaźnik rotacji należności w roku 2020 wyniósł 35 dni co oznacza, że przeciętny okres wpływu należności do firmy następuje w ciągu 35 dni, natomiast wskaźnik rotacji zobowiązań wskazuje, że Szpital reguluje swoje zobowiązania w ciągu 53 dni. Brak jest tutaj zachowania normy tj. relacji wskaźnika rotacji należności do zobowiązań, która powinna oscylować w okolicach jedności.
- 4) Wskaźniki zadłużenia. Wskaźnik zadłużenia aktywów oraz wskaźnik wypłacalności informują, że sytuacja Szpitala w Czarnkowie jest trudna. Według standardów wskaźnik zadłużenia nie powinien przekroczyć 65%. W przedstawionym okresie wartości wskaźnika wyniosły 55%, a więc kształtowały się poniżej wielkości optymalnej, co jest zjawiskiem pozytywnym.

Z oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej ZZOZ w Czarnkowie wynika, że sytuacja finansowa jest trudna. Jednak pomimo źle kształtujących się wskaźników płynności Dyrekcja dołożyła starań, aby zobowiązania wobec budżetu i finansowe, które są dużym obciążeniem dla Szpitala, były regulowane z terminem płatności. Zobowiązania wobec pracowników regulowane były również terminowo. Jednakże podmiot ma problemy z terminowym i bieżącym regulowaniem zaciągniętych zobowiązań, w tym krótkoterminowych z tyt. dostaw i usług. Jednakże ich spłata nastąpiła do dnia rozpoczęcia badania sprawozdania finansowego za 2020 r. Stąd też, na podstawie analizy zobowiązań, w szczególności po dniu bilansowym, ocena nie zawierała zagrożenia kontynuacji działalności ZZOZ w Czarnkowie.

W 2020 roku ZZOZ wypracowano zysk w kwocie 827 tys. zł co należy ocenić pozytywnie, w porównaniu do roku 2019 roku ZZOZ, kiedy to odnotowano stratę. Niekorzystne wskaźniki zadłużenia i płynności finansowej wynikają głównie z zadłużenia szpitala, poczynsży od 2004 roku i koniecznością comiesięcznej spłaty odsetek i rat kapitałowych. Wskaźniki efektywności, a w tym wskaźnik rotacji zobowiązań, który wynosi 53 dni, wymaga obniżenia do poziomu wskaźnika rotacji

należności 35 dni, pozwoli to na bieżące regulowanie zobowiązań. Wskaźnik ten ma duże znaczenie dla kredytodawców.

Prognoza oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata **2021** szacuje wzrost do **42 pkt** tj. wzrost o 8 pkt. w porównaniu do roku 2020. Natomiast na lata 2022 i 2023 prognoza wykazuje poprawę i wzrost wskaźników o 2 punkt tj. **44 pkt** za **2022 r.** i **46 pkt** za **2023 r.**

Na podstawie przeprowadzonej analizy Raportu stwierdza się, że aktualna sytuacja ekonomiczno-finansowa (w zakresie zyskowności) uległa poprawie co jest skutkiem m.in. prowadzenia działań medycznych związanych ze zwalczaniem epidemii COVID-19. Wskaźniki w zakresie płynności i zadłużenia wymagają kontynuacji i wdrożenia działań naprawczych. W tym celu należy zobowiązać dyrektora jednostki do aktualizacji i kontynuacji planu działań naprawczych, których celem będzie zahamowanie niekorzystnych trendów, zobrazowanych we wskaźnikach ekonomicznych, i podjęcie działań zmierzających do zmniejszenia zadłużenia jednostki, poprawy płynności finansowej.

Tak ukształtowane wskaźniki, obrazujące niekorzystne wartości w zakresie płynności finansowej i zadłużenia jednostki, ale biorąc pod uwagę poprawę wyniku finansowego i spłatę wszelkich wymagalnych zobowiązań, pozwalają na dokonanie ogólnej pozytywnej oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie.

Przewodniczący Rady Powiatu

mgr inż. Wiesław Maszewski

**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@zzozczarnkow.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 Rozporządzeniu 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 2020 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

Konsultant - Wszelkie prawa zastrzeżone
Uprawniony do korzystania:

ZZOZ
Czarnków

**ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI
FINANSOWEJ**

za rok 2020

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
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 %	0	3,91%	4
		od 0,0% do 2,0 %	3		
		powyżej 2,0% do 4,0%	4		
		powyżej 4,0%	5		
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 %	0	5,31%	5
		od 0,0% do 3,0 %	3		
		powyżej 3,0% do 5,0%	4		
		powyżej 5,0%	5		
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 %	0	5,27%	5
		powyżej 0,0% do 2,0 %	3		
		powyżej 2,0% do 4,0%	4		
		powyżej 4,0%	5		
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	14

II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)	poniżej 0,6	0	0,42	0
		od 0,60 do 1,00	4		
		powyżej 1,00 do 1,50	8		
		powyżej 1,5 do 3,00	12		
Płynności szybkiej	zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10	0,36	0
	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy	poniżej 0,50	0		
		powyżej 0,50 do 1,00	8		
		powyżej 1,00 do 2,50	13		
Płynności szybkiej	zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10		
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	0

III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	poniżej 45 dni	3	35	3
		od 45 dni do 60 dni	2		
		od 61 dni do 90 dni	1		
		powyżej 90 dni	0		
Rotacji zobowiązań (w dniach)	średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	do 60 dni	7	53	7
		od 61 dni do 90 dni	4		
		powyżej 90 dni	0		
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10

IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100% aktywa razem	poniżej 40 %	10	55%	8
		od 40% do 60%	8		
		powyżej 60% do 80%	3		
		powyżej 80%	0		
Wypłacalności	zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania fundusz własny	od 0,00 do 0,50	10	35,86	0
		od 0,51 do 1,00	8		
		od 1,01 do 2,00	6		
		od 2,01 do 4,00	4		
	powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0			
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	8

SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					32
-------------------------	--	--	--	--	----

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2020 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 32 punktów co stanowi 45,71 % 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 2020-2023 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 2021 r. Sejm uchwalił ustawę budżetową na rok 2021. Prognozowany realny PKB zmniejszy się (w ujęciu realnym o 2,7 proc.). Prognozuje się, że w 2021 r. tempo wzrostu realnego PKB osiągnie 3,8%. W horyzoncie prognozy(2021-2024) oczekiwany jest wzrost realnego PKB na poziomie 3,5%

Uzyskanie przez Polskę środków z unijnego Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności pozwoli 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.

2020 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 obniżyła się do 3,2% z 3,3% rok wcześniej i kolejny rok z rzędu 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 rzędu – nieznacznie obniżył się o 0,1 pkt. proc. do 56,1%. Po trzech latach niskiej inflacji w 2020 r. wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych osiągnął 3,4%.

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 3,9% i pozostawała pod wpływem wysokich cen usług.

Prognozy - scenariusz średniookresowy

W kolejnych latach stopa bezrobocia będzie wyraźnie spadać – w 2022 roku do 3%, zaś w 2023 r. do 2,5%. W 2021 roku oczekuje się jeszcze wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej o 6,2%, a w 2022 roku o 6,4%. W kolejnych 2 latach tempo to będzie spadać – w 2023 roku wynagrodzenia mają wzrosnąć o 5,8%, natomiast w 2024 r. o 5,3%. Realny wzrost wynagrodzeń osiągnie maksimum w 2022 roku na poziomie 3,5%, by w horyzoncie prognozy stopniowo się obniżyć do 2,8%.

W rezultacie konsumpcja prywatna pozostanie głównym motorem wzrostu gospodarczego i wzrośnie w ujęciu realnym o 4,3% w 2021 roku oraz o 4,4% w 2022 roku. W kolejnych latach w horyzoncie prognozy realne tempo wzrostu konsumpcji wyniesie średnio 3,7%.

Początek 2021 r. przyniósł wzrost rocznego tempa wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych do 2,6% w styczniu, spadek do 2,4% w lutym oraz wzrost do 3,2% w marcu. Oczekuje się, że inflacja w całym 2021 roku wyniesie średnio 3,1%, a w następnych latach prognozy będzie się zbliżać do celu inflacyjnego 2,5%.

Pandemia spowodowała pogorszenie wskaźników demograficznych Polski w 2020 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%.

Pozostałe wydatki bieżące na wydatki sektora w horyzoncie prognozy dodatkowy wpływ będzie miało objęcie wszystkich przewidzianych grup pracodawców Pracowniczymi Planami Kapitałowymi – PPK (por. rozdział IV.1). Wydatki związane z PPK wynikać będą z przewidzianego mechanizmu zachęt ze strony państwa w postaci opłaty powitalnej i dopłaty rocznej wypłacanych z **Funduszu Pracy** dla uczestników PPK oraz składek płaconych przez instytucje publiczne na rzecz zatrudnionych w nich osób po przystąpieniu tej grupy do PPK z początkiem 2021 roku.

Łączny roczny koszt dla sektora to 1,4-1,5 mld zł w horyzoncie prognozy.

Wzrost przeciętnego rocznego funduszu wynagrodzeń w gospodarce narodowej oraz emerytur i rent (nominalnie o 6,2 proc.) i inflację na poziomie 3,1 proc miał sprzyjać zapewnieniu stabilności finansów publicznych i wsparcie wzrostu gospodarczego.

Zgodnie z art. 138 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869, 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 trwającą epidemię 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, uruchamiają 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 2019-2022 i ustawy budżetowej na 2021 rok.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2019 rok a nie 2020 rok, gdyż ubiegłoroczne rozliczenia placówek medycznych mogłyby zafałszować wyniki o realnym zapotrzebowaniu na świadczenia zdrowotne.

Do prognozy przychodów na lata 2021-2024 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował zakresy dotychczasowej działalności podmiotu jak również powstanie ZOL-u, aktywne uczestniczenie w Narodowym Programie Szczepień, uruchomienie rehabilitacji post covidowej,

Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej na lata 2021-2023 oparto na planie finansowym na 2019 rok.

Prognoza przychodów na 2021 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 2021 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 potrwać nie dłużej niż do 31 grudnia 2021 roku.

Na lata 2021 i 2022 założono wzrost przychodów na poziomie zakładanej inflacji czyli o 3,1%. Przyjęto założenie, że niezależnie od realizacji o kontraktu w 2021 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 pochodzić będzie z budżetu państwa i w pierwszej kolejności ma być przeznaczona na finansowanie świadczeń gwarantowanych.

Prognoza kosztów na 2021 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. 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 2021 roku podwyższono koszty pracy o 1,5% w związku z ustawowym terminem wprowadzenia w jednostkach finansów publicznych Pracowniczych Planów Kapitałowych,
- koszty stałe funkcjonowania podmiotu ustalono w oparciu o obowiązujące stawki na dzień 30 kwietnia 2021 roku,
- w pozostałych kosztach założono wzrost rok do roku w wysokości inflacji 3,1% (nie przewidując wzrostu w zakupie paliwa i usług pomocniczych przy jednoczesnym założeniu większego wzrostu w usługach specjalistycznych w tym medycznych)

Zagrożenia

- w obecnych warunkach prognozowanie sytuacji makroekonomicznej obarczone jest dużym ryzykiem błędu,

(Podstawowym założeniem przy opracowaniu korekty wskaźników na 2021 rok było przyjęcie, że ograniczenia składające się na ogólnospołeczną kwarantannę istotne dla funkcjonowania gospodarki będą znoszone od maja br., co jest spójne z założeniami Komisji Europejskiej),

- 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,
- zmiana lub zamrożenie przepisów określających minimalny poziom środków przekazywanych na ochronę zdrowia,
- brak możliwości wypracowania kontraktu z NFZ mimo przywrócenie planowych zabiegów i badań w placówkach ochrony zdrowia oraz obniżenie wartości kontraktów w latach następnych,
- zmniejszenie wartości jednostki rozliczeniowej ze względu na spadek przychodów i braku środków w budżecie państwa na świadczenia gwarantowane,
- nierelatywnie większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów,
- zmiana przepisów w zakresie pokrycia strat spozoz 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,
- obowiązek przystąpienia do PPK bez zwiększenia środków po stronie przychodów rekompensujących dodatkowe koszty,
- brak kadry medycznej,
- roszczenia płacowe
- zamrożenie środków na inwestycje ze względu wzrost deficytu sektora instytucji rządowych i samorządowych

Spozoz spełnia wymogi do zakwalifikowania do systemu zabezpieczenia w grupie szpitale D.

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

Grupa	Wskaźniki	2021		2022		2023	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	2,60%	4	2,12%	4	1,96%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	3,94%	4	3,36%	4	2,78%	3
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	3,45%	4	2,91%	4	2,71%	4
	Razem		12		12		10
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,61	4	0,60	4	0,61	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,59	8	0,58	8	0,59	8
	Razem		12		12		12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	37	3	36	3	35	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	37	7	19	7	19	7
	Razem		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	40%	8	39%	10	36%	10
	Wskaźnik wypłacalności	7,89	0	4,66	0	3,14	4
	Razem		8		10		14
Łączna wartość punktów			42		44		46

Konsultant - Wszelkie prawa zastrzeżone
Uprawniony do korzystania:

ZZOZ Czarnków

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2020-2023

Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
Wskaźnik zyskowności netto (%)	4	4	4	3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	5	4	4	3
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	5	4	4	4
Wskaźnik bieżącej płynności	0	4	4	4
Wskaźnik szybkiej płynności	0	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	8	10	10
Wskaźnik wypłacalności	0	0	0	4
RAZEM	32	42	44	46

Podsumowanie

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działania. Dodatkowo 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 straty 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 upłynienie 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 ściągalnością 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 (%)

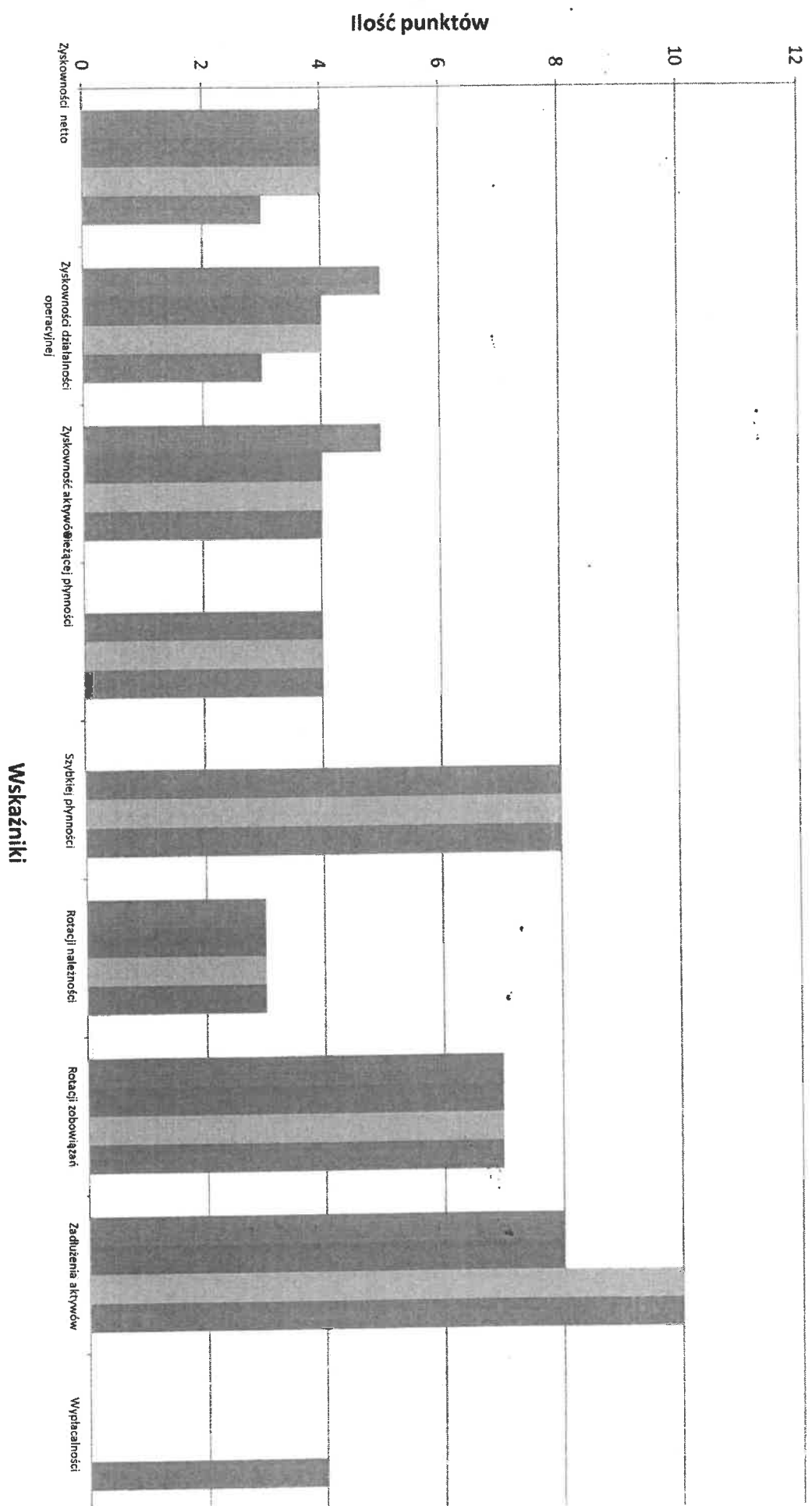
Lp.	PRZEDZIAŁ WARTOŚCI	OCENA
1	Poniżej 40%	10
2	Od 40% do 60%	8
3	Od 60% do 80%	3
4	Powyżej 80 %	0

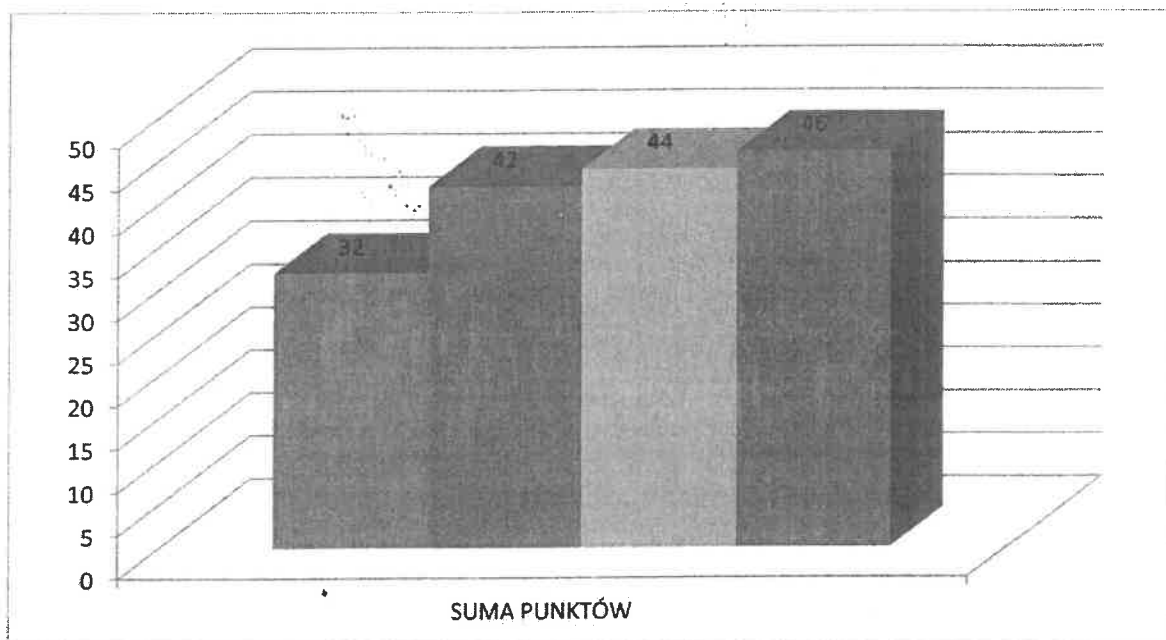
Wskaźnik ten informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu.

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.

Regulacje płacowe:

- a) utrzymanie od 2017r. dodatku dla pielęgniarek ,
- b) podwyższenie minimalnego wynagrodzenia zgodnie z projektem rządowym, który zakłada, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. W okresie przejściowym – tj. do 31 grudnia 2021 r. – kwota bazowa została ustalona na poziomie 4.918,17 złotych brutto

Docelowo – czyli od 1 stycznia 2022 roku – kwotę bazową będzie stanowiła równowartość przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego (w rozumieniu art. 1 pkt 3a ustawy z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) w poprzednim roku. Takie rozwiązanie wprowadzi mechanizm corocznej automatycznej waloryzacji minimalnych kwot wynagrodzeń zasadniczych określonych w projekcie ustawy.

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 31.05.2021 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.

Ministerstwo Zdrowia planowało dotychczas trzy warianty centralizacji:

- przekazanie całości szpitali pod nadzór MZ,
- model mieszany (szpitale pod nadzorem marszałków województw) i połączony z restrukturyzacją długu.

Ostatnie wypowiedzi ministra zdrowia wskazują, że resort po analizie koncepcji reform, skłania się ku opcji częściowego nadzoru nad szpitalami powiatowymi. Placówki dalej pozostałyby w zarządzaniu samorządów, ale rząd mógłby wprowadzić do nich w każdej chwili komisarzy do objęcia kontroli nad placówkami.

O przejściu pod nadzór centralny ma decydować kilka parametrów, m.in. wynik finansowy, jakość leczenia (np. przeżywalność po zabiegach, powroty do szpitala) czy ocena pacjentów.

Problemy prawno-własnościowe

- samorządy są właścicielami infrastruktury budowlanej większości szpitali,
- kłopoty związane z ciągłością projektów unijnych, z których samorządy, szpitale skorzystały w ostatnich latach, realizując inwestycje utrudniające lub wręcz uniemożliwiające przejęcie szpitali samorządowych przez rząd.

Ministerstwo prowadzi analizy dotyczące możliwości tworzenia wyodrębnionego rodzaju spółki medycznej do tego rodzaju przedsięwzięć. Szpitale byłyby w części własnością Skarbu Państwa – w 51 proc. – a w części samorządu – 49 proc.

Wiceminister resortu zdrowia Sławomir Gadomski 10 marca 2021 roku podczas wspólnego posiedzenia senackich komisji zdrowia i samorządu terytorialnego wyjaśnił, że „wielowładztwo, konkurowanie o zasoby kadrowe, finansowe oraz o pacjentów, brak koordynacji opieki nad chorymi, zwiększające się zadłużenie placówek to główne powody, dla których zastanawiamy nad zmianami w funkcjonowaniu szpitali w Polsce

· Ocena szpitali między innymi według wskaźników finansowych (prawdopodobny termin oceny szpitali koniec 2021r)

· 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 przejęcie 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 przejęcie zarządzania przez ARS.

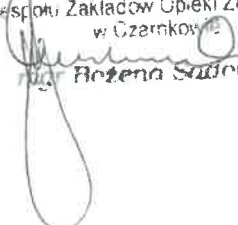
Ocena i kontrolę sytuacji finansową przez zarządzających i organy tworzące

- identyfikacja zarówno obszary, jak i przyczyny nieefektywności występujących w szpitalu,
- szczegółowy harmonogram wdrażania działań naprawczych ,
- bieżący monitoring efektów działań ,

Sytuacja ekonomiczno – finansowa:

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

a) Fundusz założycielski	2.938.350,57 zł
b) Fundusz zakładu	22.362,34 zł
c) Fundusz rezerwowy z aktualizacji wyceny	0,00 zł
d) Wynik finansowy (niepodzielony zysk lub niepokryta strata)	827.254,08 zł
RAZEM:	3.787.966,99 zł

DYREKTOR
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Czarnkowie

mgr Bożena Szulcowska

Przewodniczący Rady Powiatu

mgr inż. Wiesław Maszowski