



**UCHWAŁA NR XXIV/223/2017
RADY POWIATU W OSTROWI MAZOWIECKIEJ**

z dnia 29 czerwca 2017 r.

**w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej**

Na podstawie art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2016 r. poz. 1638, zm.: Dz.U. z 2016 r. poz. 1948, poz. 2260) uchwala się, co następuje:

§ 1. 1. Po dokonaniu analizy raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej stanowiącego załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały, ocenia się pozytywnie sytuację przedstawioną w raporcie.

2. Oceny, o której mowa w ust. 1 dokonuje się w oparciu o opinię wydaną przez SADREN Biuro Audytorskie Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, ul. Srebrna 16, stanowiącą załącznik Nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Powiatu

Dariusz Stanisław Rafalik

**RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZESPOŁU ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSTROWI MAZOWIECKIEJ**

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. SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ
2. Siedziba : Ostrów Mazowiecka 07-300, ul.Dubois 68
3. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej: 29 746 37 11; 29 746 37 06;
spzzozom@wp.pl
5. Numer identyfikacyjny REGON : 000306756
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym : 0000130150
7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą : 07-12-1998r;
000000007318

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 12 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 2016 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 2016r.

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 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-3,45%	0
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	-3,43%	0
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	-6,03%	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	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	1,08	8
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	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	1,00	8
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	16
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	39	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 09 dni	7 4 0	28	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10

IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{(\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{aktywa razem}}$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	30%	10
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	0,71	8
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	18
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					44

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2016r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 44 punkty co stanowi 62,86 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki. Stabilność tą potwierdzają wysoko ocenione wskaźniki zadłużenia, wskaźniki efektywności oraz wskaźniki płynności.

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

Opis przyjętych założeń.

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na lata 2017-2019 została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. SPZZOZ z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów pokrywa koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono poprawę stabilności ekonomiczno-finansowej, poprzez zmniejszenie straty, a w efekcie końcowym osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego.

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. Prowadzone prace dotyczą zmiany modelu organizacji finansowania służby zdrowia, polegające m.in. na likwidacji NFZ i przeniesieniu finansowania do budżetu, zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia. W zależności od ostatecznego kształtu tych rozwiązań i rozstrzygnięć Rady Ministrów, struktura wydatków w 2020r. może ulec zmianie, przy zachowaniu łącznego limitu zgodnego ze stabilizującą regułą wydatkową.

Wstępnie w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2017-2020 założono, że wydatki na ochronę zdrowia do 2020r. utrzymają się na poziomie 4,7% PKB.

Działalności państwa ujętej w obszarze **funkcji 20. Zdrowie** został przypisany cel: *zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń ratujących życie.*

W całym horyzoncie prognozy przyjęto założenie, że tempo wzrostu zużycia pośredniego, czyli zakupy towarów i usług związane z wykonywaniem świadczeń wysokospecjalistycznych będą rosły w tempie wzrostu nominalnego PKB, który zgodnie z obecną aktualizacją zaprezentowaną w Tab. 4 WPPF będzie wynosił odpowiednio w 2017r -3,6%, 2018r -3,8% i w 2019r -3,9%.

Prognozuje się, że po okresie deflacji w latach 2015-2016, od 2017 r. średnioroczne zmiany inflacji będą stopniowo podążać w kierunku celu wyznaczonego przez NBP. I tak średnioroczny wskaźnik inflacji w 2017r. powinien ukształtować się na poziomie 1,8 proc., by w latach 2018-19 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 2017r na 4,8%, 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 2017r. Do prognozy przychodów na lata 2017-2019 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

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

LP	ZAKRES ŚWIADCZEŃ UMOWY	TERMIN OBOWIĄZYWANIA UMOWY
1	Leczenie Szpitalne	01.01.2017r-30.09.2017r
2	Leczenie szpitalne w zakresie świadczenia w SOR	01.01.2017r-30.09.2017r
3	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna- świadczenia w poradniach	01.01.2017r-30.09.2017r
4	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna-ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	01.01.2017r-30.09.2017r
5	Świadczenia opieki zdrowotnej- kontraktowane odrębnie	01.01.2017r-30.09.2017r
6	Świadczenie opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza bez lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej	01.01.2017r-30.09.2017r
7	Świadczenia opieki zdrowotnej- opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	01.01.2017r-30.06.2018r.
8	Świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	01.01.2017r-30.09.2017r.
9	Świadczenia gwarantowane w zakresie POZ	01.01.2016r-czas nieokreślony

Prognoza przychodów na lata 2017-2019 w podstawowej opiece zdrowotnej została sporządzona wg zasad rozliczeń wynikających z obecnie obowiązującej umowy. Przygotowane przez rząd zmiany w finansowaniu opieki zdrowotnej są na etapie konsultacji społecznych. Zmiana finansowania ma być poprzedzona programem pilotażowym w 2018 roku na podstawie, którego określone zostaną zasady finansowania świadczeń POZ oraz zasady przekazania i rozliczania środków powierzonych na zakup ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych i diagnostyki.

Prognoza przychodów w zakresie opieki psychiatrycznej opiera się również na dotychczasowych warunkach, ponieważ zmiana ustawy o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych zakłada przedłużenie tych umów do 30 czerwca 2018 roku.

W prognozach założono realizację ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych na dotychczasowym poziomie uwzględniając jednocześnie projektowane zmiany w zakresie wyceny przychodów. Nowe warunki zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, związane są z planowanym wejściem w życie znowelizowanych przepisów ustawy o świadczeniach oraz

wydanych na jej podstawie rozporządzeniach, wprowadzających regulacje dotyczące systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „systemem zabezpieczenia” zostaną zmienione od 1 października 2017r. Zgodnie z projektem zarządzenia Prezesa NFZ nastąpi zmiana warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna obejmująca ujednolicenie punktacji dla procedur wykonywanych w warunkach ambulatoryjnych i szpitalnych oraz wprowadzenia współczynnika korygującego wycenę punktową świadczeń - rekompensującego wzrost kosztów związanych z podwyższeniem minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Ustawa 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. Wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia zostanie ogłoszony w terminie do dnia 27 czerwca 2017 r. i będzie obowiązywał od dnia 1 października 2017 r. do dnia 30 czerwca 2021r. SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej spełnia wymogi do zakwalifikowania do systemu zabezpieczenia w poziomie szpitali I stopnia.

W związku ze zmianą ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz zapowiadaną podwyżką wartości punktu wprowadzono korekty planowanych przychodów z NFZ na 2017r. Szacunków ryczałtu zabezpieczenia na czwarty kwartał 2017r dokonano z uwzględnieniem regulacji wynikających z projektu Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu zabezpieczenia na pierwszy okres rozliczeniowy.

Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem na lata 2018 i 2019 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 na podstawie zawartych umów, które zgodnie z nowelizacją ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych zostaną przedłużone do 30 czerwca 2018r.

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 zagranicznych a także wydatki inwestycyjne na lata 2017-2019.

**TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
- PROGNOZA NA LATA 2017-2019**

Grupa	Wskaźniki	2017		2018		2019	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-1,75%	0	0,01%	3	0,12%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-1,73%	0	0,03%	3	0,12%	3
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-3,11%	0	0,02%	3	0,19%	3
	Razem		0		9		9
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,08	8	1,01	8	1,01	8
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,00	8	0,93	8	0,93	8
	Razem		16		16		16
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	38	3	37	3	39	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	30	7	29	7	28	7
	Razem		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	26%	10	25%	10	26%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,74	8	0,78	8	0,79	8
	Razem		18		18		18
Łączna wartość punktów			44		53		53

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2016-2019

Wskaźniki	2016	2017	2018	2019
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	3	3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	3	3
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0	0	3	3
Wskaźnik bieżącej płynności	8	8	8	8
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 (%)	10	10	10	10
Wskaźnik wypłacalności	8	8	8	8
RAZEM	44	44	53	53

Podsumowanie

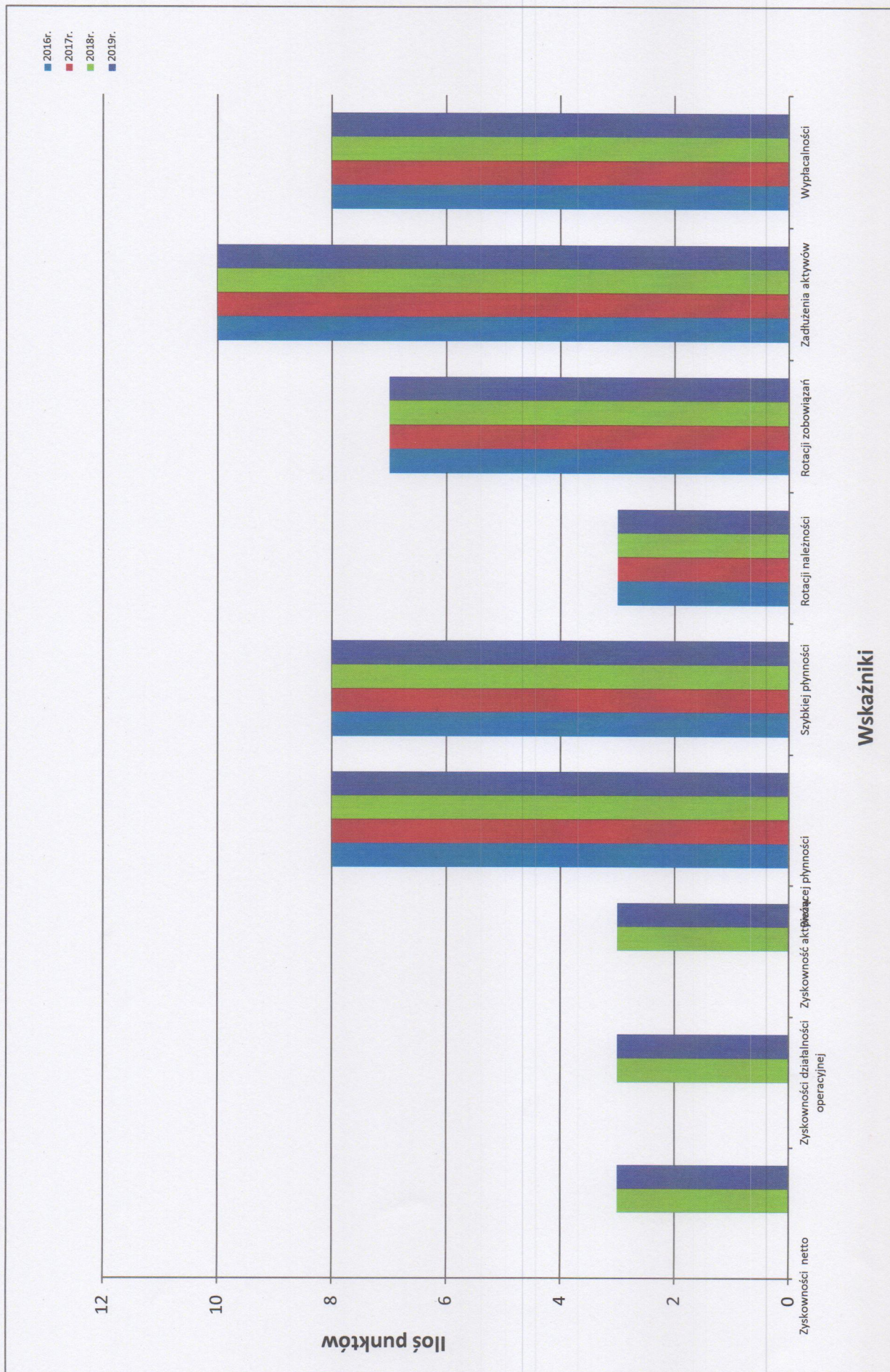
Podstawową działalnością Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej nie są jednostkami nastawionymi na osiągnięcie zysku.

Zasadniczym celem działania podmiotów leczniczych realizujących usługi w całości finansowane lub dofinansowane ze środków NFZ jest zaspokajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych. SPZZOZ udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na

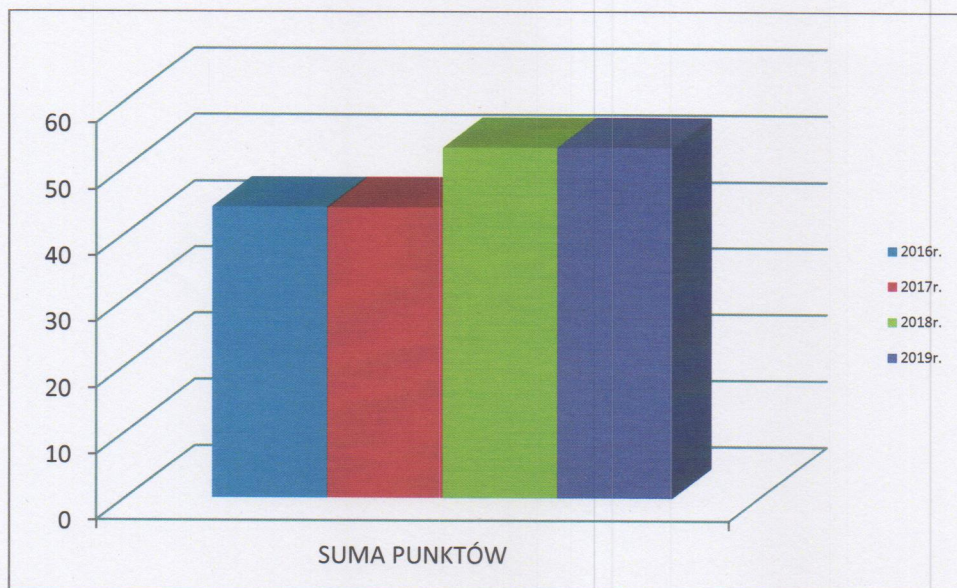
podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością. Opłaty za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie, w sytuacjach, w których ustawa oraz przepisy odrębne dopuszczają taką odpłatność ustalane są w oparciu o rzeczywiste koszty związane z realizacją procedur medycznych.

Celem SPZZOZ jest równoważenie kosztów przychodami. W związku z powyższym uzyskanie w 2016 r i w prognozach na lata 2017-2019 69,29 % możliwych punktów w kategoriach wszystkich wskaźników oraz uzyskanie bardzo wysokiej oceny wskaźników płynności i zadłużenia świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej SPZZOZ i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

Σ 18



5 10



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

1. Skutki finansowe wynikających z toczących się spraw sądowych z powództwa SPZZOZ o zapłatę za świadczenia ponadlimitowe.

W chwili obecnej toczą się sprawy sądowe dotyczące nadwykonań za lata:

2012 rok kwota nadwykonań - 1.356.549,40 zł.

2013 rok kwota nadwykonań - 1.422.723,33 zł.

2. Krótka charakterystyka struktury organizacyjnej Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej z podaniem zmian organizacyjnych związanych ze zmianą zasad finansowania świadczeń ze środków publicznych.

SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej jest na etapie planowania struktury organizacyjnej, która będzie dostosowana do nowych przepisów wynikających z ustawy tzw. sieci szpitali oraz projektów aktów wykonawczych wymienionych poniżej.

Zakwalifikowanie się do sieci zależy od kryteriów ustawowych (prowadzenie izby przyjęć/SOR i posiadanie w tym zakresie umowy z NFZ od co najmniej 2 lat) oraz posiadania umów w tzw. profilach kwalifikujących wskazanych art. 95l ust. 4, a także spełniania kryteriów szczegółowych określonych w projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych kryteriów kwalifikacji świadczeniodawców do poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Poprzez posiadanie umowy rozumiemy umowę na świadczenia zawartą z NFZ na hospitalizację. Jako hospitalizacja jest tutaj rozumiana pełna hospitalizacja czyli tzw. tryb

ostry. I poziom zabezpieczenia powinien posiadać minimum 2 profile systemu spośród niżej wymienionych:

- chirurgia ogólna
- choroby wewnętrzne
- położnictwo i ginekologia (jeden z poziomów referencyjnych)
- neonatologia (jeden z poziomów referencyjnych)
- pediatria.

Projekt rozporządzenia, o którym mowa wyżej dopuszcza dodatkowe profile, w ramach których świadczeniodawca może udzielać świadczeń gwarantowanych np. kardiologia, jeżeli spełnia wymagania leczenia inwazyjnego ostrych zespołów wieńcowych i rehabilitacji kardiologicznej by spełnić wymagania opieki kompleksowej określonej w 31d lub art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczenia opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Najbardziej zagadkowa jest obecnie pozycja umów w rodzaju Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna gdyż, żaden z projektów nie daje bowiem odpowiedzi na to, jaka będzie ostatecznie rola przychodni specjalistycznych nie będących poradniami przyszpitalnymi, w nowym systemie. I tu pojawia się problem źródła finansowania naszych dwóch poradni otolaryngologicznej i okulistycznej, niestety nie posiadamy oddziałów o takich profilach.

Projekt ustawy o POZ jest jeszcze bardziej niejasny i stanowi, iż opieka zintegrowana obejmuje zapewnienie badań diagnostycznych, konsultacji specjalistycznych u świadczeniodawców, z którymi Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, sygnalizując tym samym, iż umowy na AOS będą nadal przedmiotem odrębnego kontraktowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Ustawa wprowadzi do POZ tzw. opiekę koordynowaną i związane z nią zmiany finansowania. Lekarze, tak jak obecnie, będą otrzymywali wynagrodzenie za każdego zapisanego do nich pacjenta (tzw. stawka kapitałowa), dodatkowo otrzymają też dodatki motywacyjne za opiekę nad pacjentami przewlekle chorymi i profilaktykę. Projekt przewiduje też, że do POZ będą trafiały środki na badania diagnostyczne i opiekę specjalistyczną. W praktyce oznacza to, że lekarz POZ ze specjalnej puli środków będzie "opłacał" wizytę pacjenta u lekarza specjalisty i koszty badań diagnostycznych. Pacjent nie będzie miał jednak możliwości wybrania dowolnego lekarza specjalisty - chory będzie mógł leczyć się u tych specjalistów, którzy mają podpisaną umowę z jego przychodnią POZ. Ten model opieki będzie skierowany do pacjentów z wybranymi chorobami przewlekłymi, a jego wprowadzenie zostanie poprzedzone rocznym pilotażem.

Poniżej projekty rozporządzeń wykonawczych do ustawy z dnia 23 marca 2017r. *o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. Poz. 844) – ustawy wprowadzającej system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia

świadczeń opieki zdrowotnej znajdujące się na stronie MZ, które będą miały wpływ na przyszłą działalność SPZZOZ (tzw. sieć szpitali):

- *projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych kryteriów kwalifikacji świadczeniodawców do poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej*
- *projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na pierwszy okres rozliczeniowy*
- *projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania*

oraz

- *projekt ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej.*

3. Regulacje płacowe

- a) na podstawie przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015r. SPZZOZ w latach 2016-2019 jest zobowiązany do zapewnienia średniego wzrostu miesięcznego wynagrodzenia wraz z pochodnymi w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarki albo położnej o :
- 1) 400 zł od dnia 1 września 2015 r. do dnia 31 sierpnia 2016 r.,
 - 2) 800 zł od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r.,
 - 3) 1200 zł od dnia 1 września 2017 r. do dnia 31 sierpnia 2018 r.,
 - 4) 1600 zł od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r.,

Środki na ten cel, na dzień sporządzenia analizy ekonomiczno-finansowej, zgodnie z podpisanymi aneksami do umów zawartych z NFZ zagwarantowane są do dnia 30.09.2017 roku.

Utrzymanie od 01.01.2018 roku dodatku dla pielęgniarek i położnych lub włączenie tego dodatku do wynagrodzeń zasadniczych

Skutki finansowe :

Rok 2018 – 3.920,0 tys. zł.

Rok 2019 – 3.130,0 tys. zł.

- 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 3.900,00 złotych brutto.

Docelowo – czyli od 1 stycznia 2022 r. – kwotę bazową będzie stanowiła równowartość przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego (w rozumieniu art. 1 pkt 3a ustawy z dnia 10 października 2002 r. 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 r. 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.

Łączne skutki finansowe powodujące wzrost wynagrodzeń z pochodnymi:

Rok 2018: 3.920,0 tys. zł + 820,0 tys. zł. = 4.740,0 tys. zł.

Rok 2019: 3.130,0 tys. zł + 820,0 tys. zł. = 3.950,0 tys. zł.

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW
OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSTROWI MAZOWIECKIEJ
07-300 Ostrów Mazowiecka, ul. Dubois'a 68
tel. 29 746 37 11 ; fax 29 746 37 06
REGON 000306756 ; NIP 759-14-36-186

DYREKTOR
E. Malec
mgr Elżbieta Malec

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT

KOD	Wyszczególnienie	2 015	2 016	2 017	2 018	2 019
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	54 904 961	55 475 501	57 800 000	60 880 000	61 980 000
-	od jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
A.I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	54 904 961	55 475 501	57 800 000	60 880 000	61 980 000
A.I.1.	sprzedanych NFZ	51 183 541	51 695 109	53 900 000	56 870 000	57 970 000
A.I.2.	sprzedanych Ministerstwu Zdrowia	0	0	0	0	0
A.I.3.	sprzedanych pracodawcom	3 219 104	3 196 677	3 300 000	3 400 000	3 400 000
A.I.4.	pozostałych	502 316	583 715	600 000	610 000	610 000
A.II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie –wartość dodatnia, zmniejszenie –wartość ujemna)	0	0	0	0	0
A.III.	Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0	0	0
A.IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0	0	0	0	0
B.	Koszty działalności operacyjnej	57 966 855	60 036 499	61 423 000	63 630 000	64 560 000
B.I.	Amortyzacja	2 744 526	2 439 447	2 800 000	2 750 000	2 700 000
B.II.	Zużycie materiałów i energii	10 076 609	10 795 120	11 200 000	11 300 000	11 500 000
B.II.1.	Materiałów	9 426 772	10 298 656	10 659 000	10 737 000	10 905 000
B.II.1.a.	- leków	3 582 356	4 158 620	4 310 000	4 350 000	4 580 000
B.II.1.b.	- żywności	17 752	17 240	17 500	18 000	20 000
B.II.1.c.	- sprzętu jednorazowego	2 577 618	2 707 213	2 820 000	2 850 000	2 900 000
B.II.1.d.	- odczynników chemicznych i materiałów diagnostycznych	1 670 861	1 795 171	1 840 000	1 890 000	1 900 000
B.II.1.e.	- paliwa (gaz)	664 453	505 064	550 000	570 000	580 000
B.II.1.f.	- pozostałe	913 731	1 115 348	1 121 500	1 059 000	925 000
B.II.2.	Energii	649 837	496 463	541 000	563 000	595 000
B.II.2.a.	- elektrycznej	609 410	456 672	500 000	520 000	550 000
B.II.2.b.	- ciepłej	40 427	39 792	41 000	43 000	45 000
B.II.2.c.	- pozostałe	0	0	0	0	0
B.III.	Usługi obce	22 877 162	23 292 053	23 310 000	23 570 000	23 950 000
B.III.1.	remontowe	828 169	1 066 064	1 050 000	1 070 000	1 100 000
B.III.2.	transportowe	693 915	659 215	660 000	700 000	750 000
B.III.3.	medyczne obce (umowy cywilno-prawne, prace wykonane przez laboratoria itp.)	16 726 567	17 478 046	17 500 000	17 600 000	17 700 000
B.III.4.	pozostałe usługi	4 628 511	4 088 729	4 100 000	4 200 000	4 400 000
B.IV.	Podatki i opłaty	316 846	364 054	400 000	410 000	420 000
	w tym podatek akcyzowy	0	0	0	0	0
B.V.	Wynagrodzenia	17 756 851	18 873 838	19 197 200	20 636 000	20 856 000
B.V.1.	wynagrodzenia ze stosunku pracy	17 473 590	18 380 841	18 812 200	20 256 000	20 456 000
B.V.2.	wynagrodzenia z umów zleceń i o dzieło	283 262	492 998	385 000	380 000	400 000
B.V.3.	wynagrodzenia pozostałe	0	0	0	0	0
B.VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 820 527	3 971 882	4 170 800	4 614 000	4 764 000
	- składki na ubezpieczenia społeczne	2 921 546	3 085 164	3 172 100	3 525 000	3 565 000
	- składki na fundusz pracy	310 325	324 815	325 500	334 000	339 000
	- składki na Fundusz Emerytur Pomostowych	12 991	17 023	17 500	17 800	20 000
B.VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	374 335	300 104	345 000	350 000	370 000
	- w tym podróże służbowe	47 496	33 467	35 000	40 000	45 000
B.VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	0	0	0	0
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A–B)	-3 061 894	-4 560 998	-3 623 000	-2 750 000	-2 580 000
D.	Pozostałe przychody operacyjne	3 565 725	3 599 925	3 610 000	3 750 000	3 660 000
D.I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0	0	0
D.II.	Dotacje, w tym:	357 030	404 268	410 000	450 000	460 000
	- dotacje z budżetu państwa	0	0	0	0	0
	- dotacje z jednostek samorządu terytorialnego	0	7 004	55 000	50 000	50 000
D.III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0	0	0
D.IV.	Inne przychody operacyjne, w tym:	3 208 694	3 195 656	3 200 000	3 300 000	3 200 000
	- bezzwrotne środki zagraniczne	0	0	0	0	0
	- równowartość rocznych odpisów amortyzacyjnych środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych sfinansowanych z dotacji celowych	1 535 249	1 629 036	1 620 000	1 700 000	1 600 000
E.	Pozostałe koszty operacyjne	604 714	1 066 780	1 050 000	980 000	1 000 000
E.I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0	2 613	0	0	0
E.II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	155 884	532 712	500 000	400 000	400 000
E.III.	Inne koszty operacyjne	448 830	531 454	550 000	580 000	600 000
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D–E)	-100 883	-2 027 853	-1 063 000	20 000	80 000
G.	Przychody finansowe	23 602	38 925	50 000	40 000	40 000
G.I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0	0	0	0	0
G.I.a.	od jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
G.I.a.-	w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
G.I.b.	od jednostek pozostałych, w tym:	0	0	0	0	0
G.I.b.-	w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
G.II.	Odsetki	23 602	38 925	50 000	40 000	40 000
G.II.-	w tym od jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
G.III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0	0
G.III.-	w jednostkach powiązanych	0	0	0	0	0
G.IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0	0
G.V.	Inne	0	0	0	0	0
H.	Koszty finansowe	71 128	50 752	60 000	50 000	40 000
H.I.	Odsetki, w tym:	71 128	50 752	60 000	50 000	40 000
H.I.-	dla jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
H.II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0	0
H.II.-	w jednostkach powiązanych	0	0	0	0	0
H.III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0	0
H.IV.	Inne	0	0	0	0	0
I.	Zysk (strata) brutto (F+G–H)	-148 409	-2 039 680	-1 073 000	10 000	80 000
J.	Podatek dochodowy	3 854	2 546	2 600	2 800	2 800
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0	0	0
L.	Zysk (strata) netto (I–J–K)	-152 263	-2 042 226	-1 075 600	7 200	77 200

Lp.	Wyszczególnienie	2 015	2 016	2 017	2 018	2 019
1	Suma Przychodów	58 494 288	59 114 351	61 460 000	64 670 000	65 680 000
2	Suma Kosztów	58 642 697	61 154 031	62 533 000	64 660 000	65 600 000

BILANS

KOD	Wyszczególnienie	2 015	2 016	2 017	2 018	2 019
1	2	3	4	5	6	7
AKTYWA						
A.	Aktywa trwałe	22 765 629	22 637 249	26 597 079	31 607 426	29 573 866
A.I.	Wartości niematerialne i prawne	1 018 440	258 941	29 093	80 000	150 000
A.I.1.	Koszty zakończonych prac rozwojowych	0	0	0	0	0
A.I.2.	Wartość firmy	0	0	0	0	0
A.I.3.	Inne wartości niematerialne i prawne	1 018 440	258 941	29 093	80 000	150 000
A.I.4.	Zaliczki na wartości niematerialne i prawne	0	0	0	0	0
A.II.	Rzeczowe aktywa trwałe	21 745 089	20 951 929	25 249 857	30 318 857	28 324 857
A.II.1.	Środki trwałe	21 706 836	20 711 386	24 999 857	30 068 857	28 024 857
A.II.1.a	grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	224 857	224 857	224 857	224 857	224 857
A.II.1.b	budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	18 165 897	17 517 619	18 400 000	19 200 000	18 700 000
A.II.1.c	urządzenia techniczne i maszyny	1 047 249	886 129	650 000	620 000	700 000
A.II.1.d	środki transportu	0	0	0	0	0
A.II.1.e	inne środki trwałe	2 268 834	2 082 782	5 725 000	10 024 000	8 400 000
A.II.2.	Środki trwałe w budowie	38 253	240 543	250 000	250 000	300 000
A.II.3.	Zaliczki na środki trwałe w budowie	0	0	0	0	0
A.III.	Należności długoterminowe	0	0	0	0	0
A.III.1.	Od jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
A.III.2.	Od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
A.III.3.	Od pozostałych jednostek	0	0	0	0	0
A.IV.	Inwestycje długoterminowe	2 100	2 100	2 100	2 100	2 100
A.IV.1.	Nieruchomości	0	0	0	0	0
A.IV.2.	Wartości niematerialne i prawne	0	0	0	0	0
A.IV.3.	Długoterminowe aktywa finansowe	2 100	2 100	2 100	2 100	2 100
A.IV.3.a	w jednostkach powiązanych	0	0	0	0	0
A.IV.3.a.-	udziały lub akcje	0	0	0	0	0
A.IV.3.a.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0	0
A.IV.3.a.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0	0
A.IV.3.a.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0	0
A.IV.3.b.	w pozostałych jednostkach, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
A.IV.3.b.-	udziały lub akcje	0	0	0	0	0
A.IV.3.b.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0	0
A.IV.3.b.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0	0
A.IV.3.b.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0	0
A.IV.3.c.	w pozostałych jednostkach	2 100	2 100	2 100	2 100	2 100
A.IV.3.c.-	udziały lub akcje	2 100	2 100	2 100	2 100	2 100
A.IV.3.c.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0	0
A.IV.3.c.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0	0
A.IV.3.c.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0	0
A.IV.4.	Inne inwestycje długoterminowe	0	0	0	0	0
A.V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	1 424 280	1 316 029	1 206 469	1 096 909
A.V.1.	Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	0	0	0	0
A.V.2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	0	1 424 280	1 316 029	1 206 469	1 096 909
B.	Aktywa obrotowe	12 129 097	10 246 587	9 770 913	9 867 053	10 220 000
B.I.	Zapasy	788 604	731 251	720 000	770 000	790 000
B.I.1.	Materiały	788 604	731 251	720 000	770 000	790 000
B.I.2.	Półprodukty i produkty w toku	0	0	0	0	0
B.I.3.	Produkty gotowe	0	0	0	0	0
B.I.4.	Towary	0	0	0	0	0
B.I.5.	Zaliczki na dostawy i usługi	0	0	0	0	0
B.II.	Należności krótkoterminowe	7 934 713	7 878 712	7 375 913	7 297 053	7 530 000
B.II.1.	Należności od jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
B.II.1.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty	0	0	0	0	0
B.II.1.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.II.1.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.II.1.b.	inne	0	0	0	0	0
B.II.2.	Należności od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
B.II.2.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0	0	0	0	0
B.II.2.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.II.2.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.II.2.b.	inne	0	0	0	0	0
B.II.3.	Należności od pozostałych jednostek	7 934 713	7 878 712	7 375 913	7 297 053	7 530 000
B.II.3.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	5 681 021	6 126 644	6 050 000	6 300 000	6 800 000
B.II.3.a.-	do 12 miesięcy	5 681 021	6 126 644	6 050 000	6 300 000	6 800 000
B.II.3.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.II.3.b.	z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	1 174	68 016	68 000	70 000	70 000
B.II.3.c.	inne	442 682	376 139	400 000	420 000	460 000
B.II.3.d.	dochodzone na drodze sądowej	1 809 836	1 307 913	857 913	507 053	200 000

B.III.	Inwestycje krótkoterminowe	1 437 020	1 201 864	1 240 000	1 350 000	1 400 000
B.III.1.	Krótkoterminowe aktywa finansowe	1 437 020	1 201 864	1 240 000	1 350 000	1 400 000
B.III.1.a.	w jednostkach powiązanych	0	0	0	0	0
B.III.1.a.-	udziały lub akcje	0	0	0	0	0
B.III.1.a.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0	0
B.III.1.a.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0	0
B.III.1.a.-	inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0	0
B.III.1.b.	w pozostałych jednostkach	0	0	0	0	0
B.III.1.b.-	udziały lub akcje	0	0	0	0	0
B.III.1.b.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0	0
B.III.1.b.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0	0
B.III.1.b.-	inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0	0
B.III.1.c.	środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	1 437 020	1 201 864	1 240 000	1 350 000	1 400 000
B.III.1.c.-	środki pieniężne w kasie i na rachunkach	435 984	150 821	180 000	200 000	200 000
B.III.1.c.-	inne środki pieniężne	1 001 036	1 051 043	1 060 000	1 150 000	1 200 000
B.III.1.c.-	inne aktywa pieniężne	0	0	0	0	0
B.III.2.	Inne inwestycje krótkoterminowe	0	0	0	0	0
B.IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	1 968 759	434 759	435 000	450 000	500 000
C.	Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0	0	0	0	0
D.	Udziały (akcje) własne	0	0	0	0	0
	RAZEM AKTYWA	34 894 725	32 883 836	36 367 992	41 474 479	39 793 866

KOD	Wyszczególnienie	2 015	2 016	2 017	2 018	2 019
1	2	3	4	5	6	7
PASYWA						
A.	Kapitał (fundusz) własny	16 154 750	14 112 524	13 036 924	13 034 124	13 111 324
A.I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	20 163 675	20 163 675	20 163 675	20 163 675	20 163 675
A.II.	Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0	0	0	0	0
A.II.-	nadwyżka wartości sprzedaży (wartości emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)	0	0	0	0	0
A.III.	Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0	0	0	0	0
A.III.-	z tytułu aktualizacji wartości godziwej	0	0	0	0	0
A.IV.	Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0	0	0	0	0
A.IV.-	tworzone zgodnie z umową (statutem) spółki	0	0	0	0	0
A.IV.-	na udziały (akcje) własne	0	0	0	0	0
A.V.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-3 856 661	-4 008 925	-6 051 151	-7 136 751	-7 129 551
A.V.1.	Zysk (wielkość dodatnia)	0	0	0	0	0
A.V.2.	Strata (wielkość ujemna)	-3 856 661	-4 008 925	-6 051 151	-7 136 751	-7 129 551
A.VI.	Zysk (strata) netto	-152 263	-2 042 226	-1 075 600	7 200	77 200
A.VI.1.	Zysk (wielkość dodatnia)	0	0	0	0	0
A.VI.2.	Strata (wielkość ujemna)	-152 263	-2 042 226	-1 075 600	7 200	77 200
A.VII.	Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0	0	0	0	0
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	18 739 975	18 771 313	23 331 068	28 440 355	26 682 542
B.I.	Rezerwy na zobowiązania	543 112	700 383	950 073	1 158 885	1 355 550
B.I.1.	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	0	0	0	0
B.I.2.	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	543 112	700 383	950 073	1 158 885	1 355 550
B.I.2.-	długoterminowa	240 808	226 840	502 350	537 825	544 718
B.I.2.-	krótkoterminowa	302 304	473 543	447 723	621 060	810 832
B.I.3.	Pozostałe rezerwy	0	0	0	0	0
B.I.3.-	długoterminowe	0	0	0	0	0
B.I.3.-	krótkoterminowe	0	0	0	0	0
B.II.	Zobowiązania długoterminowe	779 558	637 714	495 870	364 992	267 044
B.II.1.	Wobec jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
B.II.2.	Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
B.II.3.	Wobec pozostałych jednostek	779 558	637 714	495 870	364 992	267 044
B.II.3.a.	kredyty i pożyczki	779 558	637 714	495 870	364 992	267 044
B.II.3.b.	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0	0	0
B.II.3.c.	inne zobowiązania finansowe	0	0	0	0	0
B.II.3.d.	zobowiązania wekslowe	0	0	0	0	0
B.II.3.e.	inne	0	0	0	0	0
B.III.	Zobowiązania krótkoterminowe	6 986 722	8 630 579	8 161 844	8 660 879	8 797 948
B.III.1.	Zobowiązania wobec jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
B.III.1.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0	0	0	0	0
B.III.1.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.III.1.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.III.1.b.	inne	0	0	0	0	0
B.III.2.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
B.III.2.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0	0	0	0	0
B.III.2.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.III.2.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.III.2.b.	inne	0	0	0	0	0
B.III.3.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	6 512 046	8 233 446	7 801 844	8 190 879	8 297 948
B.III.3.a.	kredyty i pożyczki	149 794	600 239	141 844	130 879	97 948
B.III.3.b.	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0	0	0
B.III.3.c.	inne zobowiązania finansowe	0	0	0	0	0
B.III.3.d.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	3 683 209	4 836 056	4 750 000	4 800 000	4 800 000
B.III.3.d.-	do 12 miesięcy	3 683 209	4 836 056	4 750 000	4 800 000	4 800 000
B.III.3.d.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.III.3.e.	zaliczki otrzymane na dostawy i usługi	0	0	0	0	0
B.III.3.f.	zobowiązania wekslowe	0	0	0	0	0
B.III.3.g.	z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	1 307 183	1 384 912	1 430 000	1 460 000	1 500 000
B.III.3.h.	z tytułu wynagrodzeń	947 757	1 017 804	1 080 000	1 350 000	1 400 000
B.III.3.i.	inne	424 103	394 435	400 000	450 000	500 000
B.III.4.	Fundusze specjalne	474 677	397 133	360 000	470 000	500 000
B.III.4.-	w tym zakładowy fundusz świadczeń socjalnych (ZFŚS)	474 677	397 133	400 000	470 000	500 000
B.IV.	Rozliczenia międzyokresowe	10 430 582	8 802 637	13 723 281	18 255 600	16 262 000
B.IV.1.	Ujemna wartość firmy	0	0	0	0	0
B.IV.2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	10 430 582	8 802 637	13 723 281	18 255 600	16 262 000
B.IV.2.-	długoterminowe, w tym:	8 706 642	7 535 256	12 455 900	14 953 600	12 910 000
	- dotacje z budżetu państwa	3 143 159	3 012 033	3 012 033	3 012 033	3 012 033
	- dotacje z budżetu jednostki samorządu terytorialnego	1 982 295	1 581 875	3 031 875	2 540 000	3 210 000
B.IV.2.-	krótkoterminowe, w tym:	1 723 940	1 267 381	1 267 381	3 302 000	3 352 000
	- dotacje z budżetu państwa	131 157	131 142	131 142	131 142	131 142
	- dotacje z budżetu jednostki samorządu terytorialnego	501 492	475 348	475 348	721 300	721 300
	RAZEM PASYWA	34 894 725	32 883 836	36 367 992	41 474 479	39 793 866

Załącznik Nr 2 do uchwały Nr XXIV/223/2017
Rady Powiatu w Ostrowi Mazowieckiej
z dnia 29 czerwca 2017 r.

SADREN BIURO AUDYTORSKIE

An independent member of: **UHY**

ul. Srebrna 16
00-810 Warszawa
Phone (+ 48 22) 621 72 16-18
(+ 48 22) 621 62 31-33
Fax (+ 48 22) 625 11 31
biuro@sadren.com.pl

**OPINIA W SPRAWIE OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
w OSTROWI MAZOWIECKIEJ.**

dla

POWIATU OSTROWSKIEGO
z siedzibą w Ostrowi Mazowieckiej 07-300, ul. 3 Maja 68

Informacje ogólne.

Przeprowadziliśmy prace weryfikacyjne danych zawartych w „Raporcie o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej” (dalej Raport) przekazanego Powiatowi Ostrowskiemu przez Dyrektora SPZZOZ, sporządzonego na podstawie art. 53a ust.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (DZ.U. z 2016 r. poz.1638) i zawierającego:

- 1) Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy.
- 2) Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe.
- 3) Informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową.

Zlecone prace przeprowadzono na podstawie umowy z dnia 12 czerwca 2017 r. zawartej pomiędzy Powiatem Ostrowskim (dalej Zleceniodawca) a Biurem Audytorskim SADREN Sp. z o.o. (dalej Zleceniobiorca). Zgodnie z par.1 umowy przedmiotem zlecenia była weryfikacja danych zawartych w Raporcie pod kątem ich zgodności z danymi wynikającymi ze sprawozdania finansowego za 2016 rok oraz zbadanie poprawności i kompletności przyjętych założeń oraz realności przedstawionej w raporcie prognozy na kolejne trzy lata obrotowe, tj. 2017-2019, w tym w szczególności dokonanie:

- 1) oceny poprawności wyliczeń wartości wskaźników 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,
- 2) oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2016,
- 3) oceny prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne 3 lata obrotowe, tj 2017-2019 wraz z analizą założeń, na których prognozę oparto

A member of UHY, an international association of independent accounting and consulting firms

SADREN Biuro Audytorskie Sp. z o.o.

Numer KRS: 0000167985 Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydz. Gosp. Krajowego Rejestru Sądowego
100 numer ewidencyjny w Krajowej Izbie Biegłych Rewidentów

Zarząd: Prezes - Wojciech Sadren, V-ce Prezes - Wiesław Leśniewski

Kapitał zakładowy: 60 000 zł • Kapitał rezerwowy: 403 544 zł

Regon: 008422367 • NIP: 526-03-03-409 • Bank: PEKAO S.A. O/Warszawa 55 1240 6175 1111 0000 4580 8032

- 4) analizy informacji o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SPZZOZ.

Prace objęte ww. umową przeprowadziliśmy stosownie do postanowień:

- 1/ rozdziału 7 ustawy o rachunkowości,
- 2/ ustawy o biegłych rewidentach i ich samorządzie, podmiotach uprawnionych do badania sprawozdań finansowych oraz o nadzorze publicznym,
- 3/ krajowych standardów rewizji finansowej wydanych przez Krajową Radę Biegłych Rewidentów w Polsce, w tym w szczególności Krajowego Standardu Rewizji Finansowej 3400 w brzmieniu Międzynarodowego Standardu Usług Atestacyjnych 3400 (IAASB) mającego zastosowanie do sprawdzania prognozowanych informacji finansowych.

Biuro Audytorskie SADREN Sp. z o.o. oraz biegły rewident sporządzający opinię złożyli deklaracje o niezależności od Powiatu Ostrowskiego oraz od SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej.

Za sporządzenie Raportu, w tym w szczególności za prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne 3 lata obrotowe, tj. 2017-2019 i przyjęte założenia, na których została oparta prognoza, odpowiada kierownictwo jednostki sporządzającej Raport, tj. Dyrekcja SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej.

Opinia.

Naszym zdaniem:

- 1) podane w raporcie wartości wskaźników 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, dotyczących roku 2016 są wyliczone prawidłowo na podstawie danych wynikających ze sprawozdania finansowego za 2016 r.,
- 2) ocena punktowa sytuacji ekonomiczno-finansowej jest prawidłowa i zgodna z ww. rozporządzeniem,
- 3) sprawdzając dowody uzasadniające założenia przyjęte do sporządzenia prognozy sytuacji ekonomiczno finansowej na kolejne 3 lata obrotowe, tj. 2017-2019, nie stwierdziliśmy niczego, co kazałoby nam sądzić, że nie stanowią one racjonalnej podstawy sporządzenia prognozy,
- 4) prognoza na kolejne 3 lata obrotowe, tj. 2017-2019, została poprawnie sporządzona na podstawie przyjętych założeń i zaprezentowana w postaci wyliczonych wskaźników, oceny punktowej oraz zawierających dane do ich sporządzenia zestawień bilansów i rachunków zysków i strat za lata 2015-2019,
- 5) informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SPZZOZ zawiera informacje o zdarzeniach mających istotny wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SPZZOZ.

Należy podkreślić, że rzeczywiste wyniki mogą różnić się od wyników podanych w prognozie, ponieważ przewidywane zdarzenia i przyjęte do prognozy wartości, oparte w głównej mierze na projektach ustaw i rozporządzeń Ministra Zdrowia, mogą w ostatecznej formie mieć inną postać oraz wartości, a wynikające stąd odchylenia mogą być istotne.

Część szczegółowa.

I. Ocena poprawności wyliczeń wartości wskaźników 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.

Weryfikacji poprawności wyliczenia wartości wskaźników pod kątem ich zgodności z danymi wynikającymi ze sprawozdania finansowego za 2016 r. dokonano w oparciu o sprawozdanie finansowe za rok 2016 podpisane dnia 31 marca 2017 r. przez Dyrektora SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej p. Elżbietę Malec i Główną Księgową p. Bogusławę Sołowińską oraz Opinię i raport z badania sprawozdania finansowego za rok obrotowy 01.01.2016-31.12.2016 SPZZOZ wydane przez Biuro Audytorskie SADREN Sp. z o.o. w dniu 24 maja 2017 r..

W wyniku przeprowadzonej weryfikacji poprawności wyliczenia wartości wskaźników stwierdzono iż są one wyliczone poprawnie na podstawie danych zawartych w zbadanym przez biegłego rewidenta sprawozdaniu finansowym za rok obrotowy 2016.

W poniższej tabeli podsumowującej zestawiono wyliczone wskaźniki oraz ich ocenę punktową przedstawioną przez jednostkę oraz po weryfikacji.

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej				
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena	Ocena zweryfikowana
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-3,45%	0	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-3,43%	0	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-6,03%	0	0
		1. Razem	0	0
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	1,08	8	8
	2) wskaźnik szybkiej płynności	1,00	8	8
		2. Razem	16	16
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	39	3	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	28	7	7
		3. Razem	10	10

4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	30%	10	10
	2) wskaźnik wypłacalności	0,71	8	8
4. Razem			18	18
Łączna wartość punktów			44	44
Maksymalna wartość punktów			70	
Łączna wartość punktów / Maksymalna wartość punktów (%)			62,86	62,86

W wyniku przeprowadzonej oceny punktowej wskaźników ekonomiczno-finansowych uzyskano łączną ocenę 44 punktów, co stanowi 62,86% maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania (70).

Maksymalną wartość punktów uzyskały wskaźniki efektywności (10 na 10) a zbliżoną do maksymalnej wskaźniki zadłużenia (18 na 20, tj. 90%).

Wysoka ocena wskaźników efektywności wynika z niskiej wartości wskaźników efektywności co świadczy o dobrej ściągальności należności oraz o braku trudności ze spłatą bieżących zobowiązań. Na również wysoką ocenę wskaźników zadłużenia ma wpływ niski poziom finansowania aktywów przez zobowiązania (wskaźnik zadłużenia aktywów - 30%) oraz udziału pokrycia zobowiązań kapitałem (funduszem) własnym (wskaźnik wypłacalności - 0,71).

Ocena punktowa wskaźników płynności na poziomie 64% maksymalnej oceny punktowej (16 na 25 punktów) wynika ze zbliżonych do 1 wartości wskaźników płynności bieżącej i szybkiej co oznacza, że wartość bieżących (krótkoterminowych) należności oraz inwestycji krótkoterminowych (środków pieniężnych) w praktyce jest zbliżona do wartości zobowiązań krótkoterminowych. Oznacza to również, że wydłużenie terminów regulowania należności przez odbiorców może powodować problemy ze spłatą bieżących zobowiązań. Zalecana wartość wskaźników płynności bieżącej powinna mieścić się w przedziale 1,5 - 2.

Ze względu na poniesioną w 2016 r. stratę wskaźniki zyskowności mają wartości ujemne i ich ocena punktowa wynosi 0.

Jakkolwiek uzyskana łączna ocena punktowa w wysokości 44 punktów, tj. 62,86% możliwych do uzyskania wskazuje na stabilną pozycję ekonomiczno-finansową w 2016 r. to jednak należy zwrócić uwagę na fakt, iż w przypadku opóźnień w uzyskiwaniu zapłat należności, szczególnie przez głównego odbiorcę usług czyli Narodowy Fundusz Zdrowia (dalej NFZ), mogą wystąpić problemy ze spłatą bieżących zobowiązań.

II. Ocena prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne 3 lata obrotowe, tj. 2017-2019 wraz z analizą założeń, na których prognozę oparto.

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne 3 lata obrotowe opracowana przez SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej opiera się na założeniu poprawy stabilności ekonomiczno-finansowej, poprzez stopniowe zmniejszenie straty i w efekcie uzyskanie dodatniego wyniku finansowego.

W założeniach do prognozy wykorzystano wskaźniki makroekonomiczne zawarte w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2017-2020, dotyczące;

a) wydatków na ochronę zdrowia utrzymanych na poziomie 4,7% PKB,

- b) tempa wzrostu zakupu towarów i usług związanych z wykonywaniem wysokospecjalistycznych świadczeń w wysokości wzrostu PKB, tj. 3,6% w 2017 r., 3,8% w 2018 i 3,9% w 2018 r.,
- c) średniorocznego wskaźnika inflacji kształtującego się na poziomie 1,8% w 2017 r., 2,3% w 2018-2019 r., i 2,5% w 2020 r.,
- d) wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej prognozowanego w wysokości 4,8% w 2017 r., 4,7% w 2018 r. i 5,1% w 2019 r..

W Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2017-2020 założono zmiany systemowe zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB, zmiany modelu organizacji służby zdrowia związane z likwidacją NFZ i przeniesienia finansowania do budżetu, zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia.

A. Założenia dotyczące prognozowanych przychodów

Ponieważ głównym odbiorcą świadczonych usług w zakresie ochrony zdrowia jest NFZ (ok.93% przychodów ze sprzedaży usług) założenia dotyczące przychodów oparto na istniejących aktualnie umowach, ustawach oraz projektach rozporządzeń Ministra Zdrowia:

- a) umowy na finansowanie świadczeń ze środków publicznych obowiązujące do 30.09.2017 r. – 7 umów (poz.1-6 i 8 w tabeli na str.5 raportu),
- b) umowa na świadczenie opieki zdrowotnej w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień obowiązująca do 30.06.2018 r. (poz.7 w tabeli na str.5 raportu),
- c) umowa na świadczenia gwarantowane w zakresie POZ zawarta na czas nieokreślony (poz.9 w tabeli na str.5 raportu),
- d) Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2017-2020,
- e) ustawa z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2017 r. poz.844),
- f) projekt ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej,
- g) projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych kryteriów kwalifikacji świadczeniodawców do poziomów systemów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej,
- h) projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na pierwszy okres rozliczeniowy,
- i) projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania,

Za podstawę prognozowanych przychodów przyjęto plan finansowy na 2017 oraz założenie, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

Prognozę przychodów na lata 2017-2019 w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ), w zakresie opieki psychiatrycznej oraz ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych oparto na dotychczas obowiązujących umowach i warunkach z uwzględnieniem projektowanych zmian w zakresie wyceny przychodów.

Przygotowywane przez rząd zmiany w finansowaniu opieki zdrowotnej są na etapie konsultacji społecznych i ma je poprzedzać program pilotażowy w 2018, dający podstawę określenia zasad finansowania świadczeń POZ oraz zasad przekazywania i rozliczania środków na zakup ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych i diagnostyki.

Zmiana ustawy o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych zakłada przedłużenie aktualnie obowiązujących umów w zakresie opieki psychiatrycznej umów do 30 czerwca 2018 r..

Zgodnie z ustawą z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadzającą zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń oraz określającą kwalifikacje świadczeniodawcy do jednego z poziomów zabezpieczenia, do dnia 27 czerwca 2017 r. zostanie ogłoszony wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia i będzie obowiązywał od 1 października 2017 r. do 30 czerwca 2021 r.. Zdaniem Dyrekcji SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej spełnia wymogi zakwalifikowania do systemu zabezpieczenia w poziomie szpitali I stopnia.

W prognozie uwzględniono korektę planowanych przychodów z NFZ na 2017 r. w związku z planowaną podwyżką wartości punktu oraz ze zmianą ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W szacunkach ryczału zabezpieczenia na czwarty kwartał 2017 r. uwzględniono regulacje wynikające z projektu Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczału systemu zabezpieczenia na pierwszy okres rozliczeniowy po zakończeniu dotychczasowych umów i wprowadzenia nowych zasad.

Prognoza przychodów z tytułu świadczeń objętych ryczałem na lata 2018 – 2019 uwzględnia projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.

Prognozę przychodów z tytułu świadczeń finansowanych ze środków publicznych opracowano na podstawie zawartych umów, ponieważ zgodnie z nowelizacją ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych zostaną one przedłużone do 30 czerwca 2018 r..

Naszym zdaniem założenia przyjęte do prognozy na lata 2017-2019 oparte na aktualnie obowiązujących przepisach i propozycjach zmian są prawidłowe jednakże ze względu na zmiany w organizacji i finansowaniu systemu opieki zdrowotnej przewidziane do wprowadzenia w roku bieżącym zawierają bardzo duży element niepewności.

Zmiany ostatecznie wprowadzone ostatecznie uchwalonymi ustawami oraz wprowadzonymi w życie Rozporządzeniami Ministra Zdrowia mogą w sposób zasadniczy zmienić ocenę przyjętych założeń i w związku z tym wpłynąć na realność prognozy.

B. Założenia dotyczące kosztów działalności

SPZZOZ nie jest jednostką ukierunkowaną na uzyskiwanie zysków a jej podstawowa działalność jest działalnością leczniczą związaną ze świadczeniem usług zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. W związku z tym planowane koszty i wydatki muszą zapewnić realizację umów zawartych z płatnikiem publicznym oraz wynikających z innych przychodów (świadczeń dla zakładów pracy lub odpłatnych świadczeń dla osób prywatnych).

W prognozie uwzględniono również zaplanowane do sfinansowania wydatki w ramach projektów i programów wieloletnich, w tym związane z programami współfinansowanymi udziałem środków zagranicznych oraz wydatki inwestycyjne na lata 2017-2019.

Głównym składnikiem kosztów działalności operacyjnej są wynagrodzenia (ok. 30%) oraz świadczenia społeczne i inne świadczenia na rzecz pracowników (ok. 7%), podlegające szczególnym regulacjom w służbie zdrowia, w związku z czym w założeniach do prognozy uwzględniono regulacje płacowe, wynikające z:

1. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r.,
2. Projektu rządowego w sprawie minimalnego wynagrodzenia.

a) Regulacje płac pielęgniarek i położnych

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia SPZZOZ jest zobowiązany do zapewnienia w latach 2016-2019 średniego wzrostu miesięcznego wynagrodzenia wraz z pochodnymi w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarki lub położnej o:

- 400 zł w okresie 1.09.2015 r. – 31.08.2016 r.,
- 800 zł w okresie 1.09.2016 r. – 31.08.2017 r.,
- 1.200 zł w okresie 1.09.2017 r. – 31.08.2018 r.,
- 1.600 zł w okresie 1.09.2018 r. – 31.08.2019 r..

Środki na ten cel, zgodnie z podpisanymi aneksami do umów z NFZ są zagwarantowane do 30.09.2017 r..

Utrzymanie od 1.01.2018 r. dodatku dla pielęgniarek i położnych lub włączenie go do wynagrodzeń zasadniczych spowoduje wzrost kosztów wynagrodzeń o:

- 3.920.000 zł w 2018 r.,
- 3.130.000 zł w 2019 r..

b) Podwyższenie minimalnego wynagrodzenia

Zgodnie z projektem rządowym 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 3.900 zł brutto.

c) Regulacje dotyczące płac w służbie zdrowia

Zgodnie z projektem ustawy do 1 lipca 2018 wynagrodzenie pracowników służby zdrowia zostanie podwyższone co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę między określonym w ustawie minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika.

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 minimalnego zapisanego w ustawie.

Związany z regulacjami płacowymi wzrost kosztów wynagrodzeń z pochodnymi wyniesie łącznie:

- 3.920.000 zł + 820.000 zł = 4.740.000 zł w 2018 r.,
- 3.130.000 zł + 820.000 zł = 3.950.000 zł w 2019 r.

C. Prognoza wyników na lata 2017-2019.

W Raporcie przedstawiono zestawienie rachunków zysków i strat oraz bilanse za lata 2015-2019, przy czym dane za lata 2015-2016 wynikają ze zbadanych przez podmiot uprawniony sprawozdań finansowych, natomiast dane za okres 2017-2019 wynikają z prognozy opracowanej na podstawie przyjętych założeń.

Syntetyczne ujęcie całkowitych przychodów i kosztów, wyniku brutto oraz ich zmian w latach 2015-2019 przedstawiono w tabeli:

	2015	2016	2017	2018	2019
Przychody	58.494.287,60	59.114.351,02	61.460.000,00	64.670.000,00	65.680.000,00
Zmiana w zł	-----	620.063,42	2.345.648,98	3.210.000,00	1.010.000,00
Dynamika %	-----	101,1%	104,0%	105,2%	101,6%

Koszty	58.642.697,02	61.154.030,87	62.533.000,00	64.660.000,00	65.600.000,00
Zmiana w zł	-----	2.511.333,85	1.378.969,13	2.127.000,00	940.000,00
Dynamika %	-----	104,3%	102,6%	103,4%	101,5%
Wynik brutto	-148.409,42	-2.039.679,85	-1.073.000,00	10.000,00	80.000,00
Zmiana w zł	-----	-1.891.270,43	966.679,85	1.083.000,00	70.000,00
Dynamika %	-----	1.374%	52,61%	-----	800%

Jak wynika z podanego zestawienia prognoza zakłada poprawę wyniku w 2017 i 2018 r. w stosunku do roku poprzedniego. po ok. 1 mln zł rocznie, co ma przynieść uzyskanie w 2018 r. zbilansowania kosztów z przychodami i uzyskanie niewielkiego wyniku dodatniego.

Jak podano przy omawianiu prognozy przychodów w sytuacji bardzo istotnych i zasadniczych zmian w organizacji i systemie finansowania opieki zdrowotnej prognoza przychodów obarczona jest bardzo dużym stopniem niepewności i powinna być skorygowana po uchwaleniu ustaw i przyjęciu rozporządzeń regulujących zasady finansowania opieki zdrowotnej.

Realizacja założonych przychodów będzie też zależała od uzyskania przez SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej przedłużenia umów dotychczasowych lub uzyskania nowych w ramach wprowadzonych zmian.

W oparciu o przedstawioną prognozę wyników i bilansu na lata 2017-2019 w Raporcie na str.7 zaprezentowano podsumowanie wskaźników określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. wraz z ich oceną punktową w postaci tabelarycznej:

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Prognoza na lata 2017-2019							
Grupa	Wskaźnik	2017		2018		2019	
		Wskaźnik	Ocena	Wskaźnik	Ocena	Wskaźnik	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-1,75%	0	0,01%	3	0,12%	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-1,73%	0	0,03%	3	0,12%	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-3,11%	0	0,02%	3	0,19%	3
Razem			0		9		9

2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	1,08	8	1,01	8	1,01	8
	2) wskaźnik szybkiej płynności	1,0	8	0,93	8	0,93	8
Razem			16		16		16
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	38	3	37	3	39	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	30	7	29	7	28	7
Razem			10		10		10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	26%	10	25%	10	26%	10
	2) wskaźnik wypłacalności	0,74	8	0,78	8	0,79	8
Razem			18		18		18
Łączna wartość punktów			44		53		53
Średnia ocena punktowa			50				
Maksymalna wartość punktów			70				
Łączna wartość punktów / Maksymalna wartość punktów (%)		62,86 %		75,71 %		75,71 %	
Średnia wartość punktów w %			71,43%				

Wyliczenie wartości wskaźników oraz ich ocena punktowa zostały sporządzone prawidłowo na podstawie prognozy rachunku zysków i strat oraz bilansów za lata 2017-2019.

Należy podkreślić, że wartości te obarczone są niepewnością związaną z realizacji założonych przychodów w zmieniającej się rzeczywistości prawnej i aktualnie nieznanymi ostatecznymi rozwiązaniami dotyczącymi systemu finansowania opieki zdrowotnej co było podkreślone przy omawianiu założeń dotyczących przychodów.

Jak wynika z powyższego zestawienia średnia ocena punktowa sytuacji ekonomiczno-finansowej według prognozy za lata 2017-2019 wynosi 50 punktów co stanowi 71,43% oceny maksymalnej.

Uzyskanie tej oceny przy zerowej lub bardzo niskiej ocenie wskaźników zyskowności możliwe było dzięki wysokiej ocenie wskaźników płynności, efektywności i zadłużenia. Wartość tych wskaźników zależy przede wszystkim od terminowości otrzymywania należności oraz od spłaty bieżących zobowiązań, a więc w dużej mierze od wywiązywania się płatnika z tytułu realizacji świadczeń z zakresu ochrony zdrowia (obecnie NFZ).

III. Analiza informacji o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SPZZOZ

W Raporcie na str.11-12 SPZZOZ przedstawił informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na

sytuację ekonomiczno-finansową jednostki, do których zaliczono kwestie związane ze sporem sądowym z NFZ z tytułu zapłaty za świadczenia ponad limitowe z lat 2012-2013, zmiany organizacyjne związane ze zmianami zasad finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych oraz niepewność związaną z przygotowywanymi projektami ustaw i rozporządzeń.

Naszym zdaniem te zagadnienia mają kluczowe znaczenie dla funkcjonowania SPZZOZ w najbliższych latach.

Jak podkreślono w opracowaniu kwestia regulowania należności przez płatnika, czyli aktualnie NFZ, ma kluczowe znaczenie dla bieżącego funkcjonowania jednostki, w tym dla bieżącego regulowania jej zobowiązań.

Sprawy sądowe dotycząc należności z tytułu nadwykonań w latach 2012-2013 dotyczą należności:

- 1.356.549, 40 zł za 2012 r.,

- 1.422.723,33 zł za 2013 r.

czyli w sumie 2.779.272,73 zł.

Planowane zmiany struktury organizacyjnej wynikają z nowych przepisów dotyczących wprowadzonych ustawą tzw. sieci szpitali oraz projektów aktów wykonawczych, które wymieniono w pkt. II opracowania.

Zmiany organizacyjne SPZZOZ mają zapewnić spełnienie wymogów stawianych sieciom szpitali i zagwarantowanie finansowania działalności z pieniędzy publicznych.

W Raporcie zwrócono uwagę na niejasne uregulowania umów w zakresie Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej świadczonej przez poradnie nie będące poradniami przyszpitalnymi, jak to ma miejsce z poradnią otolaryngologiczną i okulistyczną prowadzonymi przez SPZZOZ.

W Raporcie omówiono też niejasności związane z projektem ustawy o Podstawowej Opiece Zdrowotnej związane z opieką zintegrowaną i koordynowaną.

Poruszane w Raporcie zmiany w ustawodawstwie mają istotne znaczenie dla funkcjonowania SPZZOZ a więc i dla oceny jego prognoz na lata 2017-2019.

Ustalenia końcowe.

Dokonując oceny prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej na lata 2017-2019 należy mieć na uwadze, że przyjęte do jej sporządzenia założenia oparte na aktualnie obowiązujących umowach, ustawach i rozporządzeniach oraz na projektach aktów prawnych (ustaw i rozporządzeń), których ostateczny kształt nie jest możliwy do przewidzenia. Ponadto należy mieć na uwadze, że SPZZOZ musi dokonać zmian organizacyjnych pozwalających na uzyskanie odpowiadającej zakresowi działalności kwalifikacji zapewniającej uzyskanie koniecznych środków z puli finansowania opieki zdrowotnej ze środków publicznych.

Ze względu na wspomnianą niepewność co do ostatecznego kształtu przyjętych w zakresie opieki zdrowotnej rozwiązań nie można z całą pewnością przyjąć, że zaprezentowana prognoza sytuacji ekonomiczno –finansowej zostanie zrealizowana w całości lub przynajmniej w części zapewniającej stabilną sytuację finansową najbliższej przyszłości.

Niniejsza opinia zawiera 10 stron parafowanych przez biegłego rewidenta działającego w imieniu podmiotu uprawnionego.

Warszawa, 16.06.2017 r.

W imieniu

Biura Audytorskiego SADREN Sp. z o.o.



Wiesław Leśniewski

Biegły rewident nr 9264

BIURO AUDYTORSKIE
SADREN Sp. z o.o.

00-810 Warszawa, ul. Srebrna 16
NIP: 526-03-03-409