

**UCHWAŁA NR XXXV/266/2017  
RADY POWIATU W STARACHOWICACH**

z dnia 28 września 2017 r.

**w sprawie: wydania oceny sytuacji ekonomiczno - finansowej Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Starachowicach.**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tekst jednolity Dz. U. 2016 r., poz. 814 z późniejszymi zmianami), art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. 2016 r., poz. 1638 z późniejszymi zmianami) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017r. w sprawie wskaźników ekonomiczno - finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno - finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. 2017r. poz. 832)

**Rada Powiatu uchwala, co następuje:**

§ 1. Dokonuje się pozytywnej oceny sytuacji ekonomiczno - finansowej Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Starachowicach, na podstawie raportu ekonomiczno - finansowego PZOZ za 2016r., zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 2. Raport ekonomiczno - finansowy Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej za 2016 rok stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

  
**Tomasz Margula**

## Uzasadnienie

Z dniem 14 lipca 2016r. weszła w życie ustawa z dnia 10 czerwca 2016r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2016r. poz. 960).

Wśród nowych uregulowań ustawy znalazły się dodatkowe obowiązki kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej oraz podmiotu tworzącego SP ZOZ.

Wprowadzone zmiany mają za zadanie zwiększenie odpowiedzialności podmiotów tworzących wobec samodzielných publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Zaproponowano wprowadzenie narzędzi umożliwiających skuteczniejsze sprawowanie nadzoru i posiadanie aktualnej wiedzy na temat sytuacji ekonomiczno-finansowej podmiotu leczniczego.

Wprowadzony art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej zobowiązuje kierownika do sporządzenia i przekazania podmiotowi tworzącemu raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej zakładu w terminie do 31 maja każdego roku. Raport ten jest przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy i powinien zawierać w szczególności:

- analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za miniony rok,
- prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem założeń,
- informacje o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową sp zoz.

Na podstawie otrzymanego opracowania podmiot tworzący Zakład jest zobowiązany do przeprowadzenia oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ w oparciu o ww. raport.

Mając na względzie obowiązki wynikające z ustawy o działalności leczniczej przedkłada się Radzie Powiatu w Starachowicach Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej PZOZ w Starachowicach za 2016 celem dokonania oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej PZOZ.

PRZEWODNICZĄCA  
ZARZĄDU  
*Danuta Krępa*  
Danuta Krępa



Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej  
UL. Radomska 70  
27-200 Starachowice



# **RAPORT EKONOMICZNO – FINANSOWY POWIATOWEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ ZA 2016 ROK**

*(Postawa prawna art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia  
2011 roku o działalności leczniczej – tekst jednolity  
Dz. U. z 2016 roku pozycja 1638 z późniejszymi zmianami)*



Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej  
UL. Radomska 70  
27-200 Starachowice



Szpital  
bez bólu



## SPIS TREŚCI

I.	Analiza sytuacji ekonomiczno - finansowej za 2016 rok	str.	3
II.	Założenia do prognozy sytuacji ekonomiczno – finansowej Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej na lata 2017 – 2019	str.	6
II.1.	Założenia makroekonomiczne	str.	6
II.2.	Założenia mikroekonomiczne	str.	6
II.3.	Inwestycje	str.	10
II.4.	Dotacje	str.	11
II.5.	Inne	str.	12
III.	Prognoza sytuacji ekonomiczno – finansowej Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej na lata 2017 – 2019	str.	13
III.1.	Wynik finansowy	str.	15
III.2.	Majątek trwały	str.	15
III.3.	Kapitał własny	str.	15
III.4.	Wskaźniki ekonomiczno – finansowe	str.	15
IV.	Informacje o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej	str.	17
IV.1.	Reforma systemu opieki zdrowotnej	str.	17
IV.2.	Zmiana wyceny świadczeń	str.	20





## I. Analiza sytuacji ekonomiczno - finansowej za 2016 rok

Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej (dalej również „PZOZ” lub „Szpital”) stosownie do zapisów art. 53a ustęp 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2016 roku pozycja 1638 z późniejszymi zmianami) oraz 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 (Dz. U. z dnia 25 kwietnia 2017 roku pozycja 832) w tabeli numer 1 przedstawia analizę sytuacji ekonomiczno – finansowej za 2016 rok.

**Tabela numer 1 Analiza sytuacji ekonomiczno - finansowej za 2016 rok**

Grupa	Wskaźnik	Podstawa wyliczenia	Wartość	Ocena
<b>Wskaźniki zyskowności</b>		<b>x</b>	<b>x</b>	<b>9</b>
1	Wskaźnik zyskowności netto = $\frac{\text{Wynik netto} * 100\%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe}}$	113 525,67 zł	0,12%	3
		97 482 138,58 zł		
2	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej = $\frac{\text{Wynik z działalności operacyjnej} * 100\%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne}}$	628 157,61 zł	0,65%	3
		97 337 978,31 zł		
3	Wskaźnik zyskowności aktywów = $\frac{\text{Wynik netto} * 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	113 525,67 zł	0,08%	3
		149 345 531,59 zł		
<b>Wskaźniki płynności</b>		<b>x</b>	<b>x</b>	<b>25</b>
1	Wskaźnik bieżącej płynności = $\frac{\text{Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	31 544 726,12 zł	2,21	12
		14 297 739,68 zł		
2	Wskaźnik szybkiej płynności = $\frac{\text{Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	28 883 343,62 zł	2,02	13
		14 297 739,68 zł		
<b>Wskaźniki efektywności</b>		<b>x</b>	<b>x</b>	<b>8</b>
1	Wskaźnik rotacji należności (w dniach) = $\frac{\text{Średni stan należności z tytułu dostaw i usług * liczba dni w okresie (365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	6 213 699 858,95 zł	67,21	1
		92 447 989,14 zł		
2	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) = $\frac{\text{Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług * liczba dni w okresie (365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	2 185 968 283,00 zł	23,65	7
		92 447 989,14 zł		



Grupa	Wskaźnik	Podstawa wyliczenia	Wartość	Ocena
<b>Wskaźniki zadłużenia</b>		<b>x</b>	<b>x</b>	<b>20</b>
1	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) = $\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{Aktywa razem}} * 100\%$	38 741 669,96 zł	26,20%	10
		147 857 188,77 zł		
2	Wskaźnik wypłacalności = $\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{Fundusz własny}}$	38 741 669,96 zł	0,36	10
		107 353 647,19 zł		
<b>Łączna wartość punktów</b>		<b>x</b>	<b>x</b>	<b>62</b>

Tabela numer 2 Oceny punktowe przypisane wskaźnikom ekonomicznym

Grupa	Wskaźnik	Przedziały wartości	Ocena
<b>Wskaźniki zyskowności</b>		<b>Max możliwa do uzyskania liczba punktów</b>	<b>15</b>
1	Wskaźnik zyskowności netto	poniżej 0,0%	0
		od 0,0% do 2,0%	3
		powyżej 2,0% do 4,0%	4
		powyżej 4,0%	5
2	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	poniżej 0,0%	0
		od 0,0% do 3,0%	3
		powyżej 3,0% do 5,0%	4
		powyżej 5,0%	5
3	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	poniżej 0,0%	0
		od 0,0% do 2,0%	3
		powyżej 2,0% do 4,0%	4
		powyżej 4,0%	5
<b>Wskaźniki płynności</b>		<b>Max możliwa do uzyskania liczba punktów</b>	<b>25</b>
1	Wskaźnik bieżącej płynności	poniżej 0,60	0
		od 0,60 do 1,00	4
		powyżej 1,00 do 1,50	8
		powyżej 1,50 do 3,00	12
		powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10
2	Wskaźnik szybkiej płynności	poniżej 0,50	0
		od 0,50 do 1,00	8
		powyżej 1,00 do 2,50	13
		powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10
<b>Wskaźniki efektywności</b>		<b>Max możliwa do uzyskania liczba punktów</b>	<b>10</b>
1	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	poniżej 45 dni	3
		od 45 dni do 60 dni	2
		od 61 dni do 90 dni	1
		powyżej 90 dni	0





Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej  
UL. Radomska 70  
27-200 Starachowice



Szpital  
bez bólu



Grupa	Wskaźnik	Przedziały wartości	Ocena
2	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	poniżej 60 dni	7
		od 61 dni do 90 dni	4
		powyżej 90 dni	0
<b>Wskaźniki zadłużenia</b>		<b>Max możliwa do uzyskania liczba punktów</b>	<b>20</b>
1	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	poniżej 40%	10
		od 40% do 60%	8
		powyżej 60% do 80%	3
		powyżej 80%	0
2	Wskaźnik wypłacalności	od 0,00 do 0,50	10
		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
<b>Łączna maksymalna wartość punktów</b>			<b>70</b>

Zaproponowany przez Ministra Zdrowia podział punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno - finansowej Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej. Największy wpływ na tę ocenę mają wskaźniki zadłużenia i wskaźniki płynności, które stanowią 64,29% wszystkich możliwych do uzyskania punktów. PZOZ w grupie wskaźników płynności uzyskał maksymalną ilość punktów (25 punktów na 25 możliwych do uzyskania) oraz w grupie wskaźników zadłużenia również maksymalną liczbę punktów (to jest 20 punktów na 20 możliwych do uzyskania).

Wskazać należy, iż wskaźniki zyskowności stanowią tylko 21% wszystkich punktów ze względu na fakt, iż głównym celem Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia nie zaś maksymalizacja zysków. Biorąc pod uwagę wyliczone wartości wskaźników oraz przypisaną im wagę punktową Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej kwalifikuje się do grupy A (najlepsze szpitale) kategorii stabilności ekonomiczno - finansowej.



## II. Założenia do prognozy sytuacji ekonomiczno – finansowej Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej na lata 2017 – 2019

### II.1. Założenia makroekonomiczne

Założenia makroekonomiczne przyjęto na podstawie Wytycznych dotyczących założeń makroekonomicznych na potrzeby wieloletnich prognoz finansowych jednostek samorządu terytorialnego (aktualizacja – październik 2016 roku) opracowywanych przez Ministra Rozwoju i Finansów.

Wyszczególnienie	2017 Prognoza	2018 Prognoza	2019 Prognoza
Inflacja / wzrost cen towarów i usług	1,3%	1,8%	2,2%

### II.2. Założenia mikroekonomiczne

Bazą do przygotowania prognozy sytuacji ekonomiczno – finansowej na lata 2017 – 2019 jest Plan finansowy Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej na 2017 rok pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w dniu 17 marca 2017 roku Uchwałą Nr 2/2017.

#### PRZYCHODY

Głównym źródłem finansowania działalności Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej są przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej również „NFZ”), które w strukturze przychodów ze sprzedaży stanowią 98,53%. W związku z powyższym opisując założenia skoncentrowano się na tej grupie przychodów.

#### 2017 Rok

A. Prognozując **Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi** na poziomie 95.885.520,00 zł uwzględniono następujące założenia:

1. kontrakt z Narodowego Funduszu Zdrowia w poszczególnych zakresach świadczeń zostanie wykonany w 100 %;
2. przychody dla wszystkich umów ustalono jako dwukrotność wartości kontraktu przyznanego na pierwsze półrocze 2017 roku w związku z faktem, że podpisane z NFZ umowy obejmują okres od miesiąca stycznia do miesiąca czerwca 2017 roku;
3. przychody dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ustalono przy założeniu utrzymania przez NFZ kwoty miesięcznego ryczałtu na drugie półrocze 2017 roku na poziomie pierwszego półrocza 2017 roku;
4. przychody dla Podstawowej Opieki Zdrowotnej ustalono przy uwzględnieniu aktualnie obowiązujących stawek ryczałtów jako iloczyn liczby deklaracji według stanu na dzień 01 stycznia 2017 roku i rocznych stawek kapitacyjnych;
5. przychody z tytułu dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne Szpital uzyska z Narodowego Funduszu Zdrowia na mocy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2015 roku pozycja 1400 z późniejszymi zmianami) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 15 października 2015 roku pozycja 1628 z późniejszymi zmianami);
6. Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej wykona świadczenia ponad przyznany przez Narodowy Fundusz Zdrowia limit w wysokości zbliżonej do roku 2016, a NFZ utrzyma finansowanie na poziomie 80%.

Przychody ujęte w prognozie są wyższe od przychodów ujętych w Planie finansowym na 2017 rok o kwotę 4.689.171,00 zł, co jest skutkiem przede wszystkim podpisania aneksów w okresie od miesiąca stycznia do miesiąca maja 2017 roku w zakresie Okulistyka - hospitalizacja B18, B1; Program lekowy - leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C terapią bezinterferonową (ICD-10 B18.2) oraz przyjęcia wartości świadczeń wykonanych ponad przyznany przez NFZ limit na poziomie zbliżonym do wartości świadczeń zapłaconych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w 2016 roku.





- B. Prognozując **Pozostałe przychody operacyjne** na poziomie 5.230.270,00 zł uwzględniono zdarzenia gospodarcze, które miały miejsce w okresie 4 miesięcy 2017 roku w tym między innymi:
1. przeprowadzenie nowych postępowań na dzierżawę pomieszczeń dzięki czemu uzyskano wyższe stawki czynszowe;
  2. wartość otrzymanych w 2017 roku darowizn leków,
  3. rozliczenie przez Narodowy Fundusz Zdrowia (zgodnie z zawartą umową) należności za wypracowane w 2014 roku nadwykonania oraz fakt odzyskania należności od kontrahentów załączających z zapłatą,
  4. sprzedaż zbędnych środków trwałych, a mianowicie fakoemulsyfikatora oraz aparatu USG,
  5. otrzymanie od kontrahentów kar umownych związanych z nieterminową realizacją umów (nieterminowe dostawy).
- C. Prognozując **Przychody finansowe** na poziomie 162.000,00 zł uwzględniono zdarzenia gospodarcze, które miały miejsce w okresie 4 miesięcy 2017 roku oraz fakt dalszego lokowania posiadanej gotówki stanowiącej zabezpieczenie planowanych inwestycji.

#### 2018 Rok

- A. Prognozując **Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi** na poziomie 97.560.520,00 zł założono ich wzrost w stosunku do prognozy na 2017 rok w związku ze zwiększeniem wartości dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne, które PZOZ uzyska z Narodowego Funduszu Zdrowia na mocy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2015 roku pozycja 1400 z późniejszymi zmianami) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 15 października 2015 roku pozycja 1628 z późniejszymi zmianami).
- B. Prognozując **Pozostałe Przychody operacyjne** na poziomie 4.796.217,00 zł założono ich spadek w stosunku do prognozy na 2017 rok wynikający z niższych przychodów z tytułu równowartości amortyzacji jaką Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w 2018 roku naliczy zgodnie z planem amortyzacji od środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie od Powiatu Starachowickiego oraz sfinansowanych z otrzymanych dotacji i dofinansowań przy uwzględnieniu zwiększenia amortyzacji budynku B, D i F w związku z przeprowadzeniem ich termomodernizacji.
- C. Prognozując **Przychody finansowe** przyjęto ich wartość na poziomie 132.000,00 zł i założono ich spadek w stosunku do prognozy na 2017 rok w związku z realizacją inwestycji i wydatkowaniem części środków oraz założono dalsze lokowania posiadanej gotówki niezbędnej do realizacji planowanych inwestycji.

#### 2019 Rok

- A. Prognozując **Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi** na poziomie 96.462.580,00 zł założono spadek w stosunku do prognozy na 2018 rok w związku z wygaśnięciem Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2015 roku pozycja 1400 z późniejszymi zmianami) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z dnia 15 października 2015 roku pozycja 1628 z późniejszymi zmianami) dotyczących dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotne udzielane przez pielęgniarki i położne.
- B. Prognozując **Pozostałe Przychody operacyjne** na poziomie 4.619.217,00 zł założono ich spadek w stosunku do prognozy na 2018 rok wynikający z niższych przychodów z tytułu równowartości amortyzacji jaką Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w 2019 roku naliczy zgodnie z planem amortyzacji od środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie od Powiatu Starachowickiego oraz sfinansowanych z otrzymanych dotacji i dofinansowań przy uwzględnieniu zwiększenia amortyzacji budynku A, C i E w związku z przeprowadzeniem ich termomodernizacji.





C. Prognozując **Przychody finansowe** na poziomie prognozy na 2018 rok przy założeniu dalszego lokowania posiadanej gotówki niezbędnej do realizacji planowanych inwestycji.

## KOSZTY

### 2017 Rok

A. Prognozując **Koszty działalności operacyjnej** na poziomie 95.713.435,00 zł uwzględniono następujące założenia:

1. Amortyzacja – wysokość określono zgodnie z planem amortyzacji środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych.
2. Zużycie materiałów i energii – wysokość określono uwzględniając zdarzenia gospodarcze, które miały miejsce w okresie 4 miesięcy 2017 roku to jest między innymi wyższe wykonanie kontraktu w zakresie programów lekowych.
3. Usługi obce – wysokość określono zgodnie z planem finansowym na 2017 rok gdzie uwzględniono wzrost kosztów usług porządkowo – gospodarczych, sprzątnia i żywienia wynikający ze wzrostu od 1 stycznia 2017 roku minimalnego wynagrodzenia oraz spadek kontraktów w związku z przejściem części lekarzy na dyżury medyczne; w kosztach kontraktów uwzględniono również wzrost stawki za godzinę dyżuru średnio o 3,00 zł na godzinę w związku z przeprowadzonymi konkursami.
4. Podatki i opłaty – wysokość określono zgodnie z planem finansowym na 2017 rok gdzie podatek od nieruchomości wyliczono na podstawie stawki, która została przyjęta przez Radę Miejską (Uchwała nr XII/7/2016 Rady Miejskiej w Starachowicach z dnia 25 listopada 2016 roku) i będzie obowiązywać w 2017 roku (grunty – 0,71 zł/m<sup>2</sup>, budynki – 4,61 zł/m<sup>2</sup>, budowle - 2% wartości).
5. Wynagrodzenia – określając wysokość wzięto pod uwagę:
  - konieczność wypłaty dodatku do wynagrodzenia wynikającego z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2015 roku pozycja 1400 z późniejszymi zmianami) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 15 października 2015 roku pozycja 1628 z późniejszymi zmianami),
  - wygaśnięcie z dniem 31 grudnia 2016 roku porozumienia dotyczącego wypłaty dodatku do wynagrodzenia dla pracowników Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej zawartego pomiędzy pracodawcą a związkami zawodowymi,
  - przejście części lekarzy z dyżurów kontraktowych na dyżury medyczne,
  - podpisanie w dniu 22 marca 2017 roku porozumienia dotyczącego wypłaty dodatku do wynagrodzenia dla pracowników Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej zawartego pomiędzy pracodawcą a związkami zawodowymi.
6. Świadczenia na rzecz pracowników – określając wysokość tej pozycji kosztów wzięto pod uwagę wzrost świadczeń przede wszystkim ze względu na wzrost wynagrodzeń i odpisu na ZFŚS.
7. Pozostałe koszty w tym ubezpieczenie Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej – wysokość określono zgodnie z planem finansowym na 2017 rok gdzie uwzględniono wysokość podpisanych na 2017 rok polis.

B. Prognozując **Pozostałe koszty operacyjne** na poziomie 4.743.302,00 zł uwzględniono zdarzenia gospodarcze, które miały miejsce w okresie 4 miesięcy 2017 roku między innymi wartość otrzymanej dla Oddziału Okulistycznego darowizny leków. Ponadto uwzględniono, fakt nie tworzenia odpisu aktualizującego na należności wynikające z wykonania świadczeń ponad przyznany przez Narodowy Fundusz Zdrowia limit. Powyższe wynika z założenia, że:

- NFZ rozliczy w 2017 roku nadwykonania w analogiczny sposób jak w 2016 roku, a mianowicie zapłaci na podstawie zawieranych aneksów i ugód 80% (co ma odzwierciedlenie w pozycji Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi) wartości wykonanych świadczeń,





- aneksy i ugody w swojej treści zawierać będą oświadczenie, iż Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej nie będzie dochodził w przyszłości jakichkolwiek dalszych roszczeń (zarówno istniejących jak i mogących powstać w przyszłości) związanych z realizacją świadczeń opieki zdrowotnej.

Z tego też względu oraz w wyniku rozliczenia kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia za 2017 rok Szpital nie będzie posiadał nadwykonań pozostających do rozliczenia.

- C. Prognozując **Koszty finansowe** na poziomie 609.100,00 zł uwzględniono odsetki i prowizje od kredytu długoterminowego zaciągniętego, w celu pozytywnego zakończenia procesu restrukturyzacji finansowej, w 2008 roku w Powszechnej Kasie Oszczędności Banku Polskim Spółce Akcyjnej będącej prawnym następcą Nordea Banku Polskiego Spółka Akcyjna na kwotę 33.500.000,00 zł plus koszty kredytu w kwocie 25.322.149,14 zł. Koszty obsługi kredytu zostały ustalone zgodnie z harmonogramem spłaty.

#### 2018 Rok

- A. Prognozując **Koszty działalności operacyjnej** na poziomie 97.443.248,00 zł założono ich zwiększenie w stosunku do prognozy na 2017 rok w związku ze wzrostem kosztów wynagrodzeń, ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń co wynika ze wzrostu dodatku dla pielęgniarek i położnych wypłacanego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2015 roku pozycja 1400 z późniejszymi zmianami) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 15 października 2015 roku pozycja 1628 z późniejszymi zmianami). Ponadto koszty zużycia materiałów i energii oraz koszty usług obcych (za wyjątkiem dyżurów kontraktowych gdzie podpisano pięcioletnie umowy) zwiększono o planowany wskaźnik inflacji na 2018 rok, to jest o 1,8%. Koszty amortyzacji ustalono na bazie planu amortyzacji środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych na 2018 rok przy uwzględnieniu zwiększenia wartości budynków w związku z przeniesieniem Oddziału Chorób Zakaźnych do kompleksu głównego Szpitala oraz przeprowadzeniem termomodernizacji budynków.
- B. Prognozując **Pozostałe koszty operacyjne** na poziomie 4.286.210,00 zł założono ich spadek w stosunku do 2017 roku wynikający z niższych kosztów amortyzacji jaką Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w 2018 roku naliczy zgodnie z planem amortyzacji od środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie od Powiatu Starachowickiego oraz sfinansowanych z otrzymanych dotacji i dofinansowań przy uwzględnieniu zwiększenia amortyzacji budynku B, D i F w związku z przeprowadzeniem ich termomodernizacji.
- C. Prognozując **Koszty finansowe** na poziomie 510.100,00 zł uwzględniono odsetki i prowizje od kredytu długoterminowego zaciągniętego, w celu pozytywnego zakończenia procesu restrukturyzacji finansowej, w 2008 roku w Powszechnej Kasie Oszczędności Banku Polskim Spółce Akcyjnej będącej prawnym następcą Nordea Banku Polskiego Spółka Akcyjna na kwotę 33.500.000,00 zł plus koszty kredytu w kwocie 25.322.149,14 zł. Koszty obsługi kredytu zostały ustalone zgodnie z harmonogramem spłaty przy założeniu, że w 2018 roku zostanie dokonana spłata kapitału z 2020 roku.

#### 2019 Rok

- A. Prognozując **Koszty działalności operacyjnej** na poziomie 96.386.811,00 zł założono ich zwiększenie w stosunku do prognozy na 2018 rok. Koszty zużycia materiałów i energii oraz koszty usług obcych (za wyjątkiem dyżurów kontraktowych gdzie podpisano pięcioletnie umowy) zwiększono o planowany wskaźnik inflacji na 2019 rok, to jest o 2,2%. Koszty amortyzacji ustalono na bazie planu amortyzacji środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych na 2019 rok przy uwzględnieniu zwiększenia wartości budynków w związku z przeniesieniem Oddziału Chorób Zakaźnych do kompleksu głównego Szpitala oraz przeprowadzeniem termomodernizacji budynków. Ponadto uwzględniono spadek kosztów wynagrodzeń, ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń co wynika z wygaśnięcia dodatku dla pielęgniarek i położnych wypłacanego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2015 roku pozycja 1400 z późniejszymi zmianami) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października





2015 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 15 października 2015 roku pozycja 1628 z późniejszymi zmianami). Co więcej uwzględniono również spadek kosztów zużycia energii cieplnej w związku z przeprowadzeniem termomodernizacji budynków.

- B. Prognozując **Pozostałe koszty operacyjne** na poziomie 4.209.210,00 zł założono ich spadek w stosunku do prognozy na 2018 rok wynikający z niższych kosztów amortyzacji jaką Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w 2019 roku naliczy zgodnie z planem amortyzacji od środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie od Powiatu Starachowickiego oraz sfinansowanych z otrzymanych dotacji i dofinansowań przy uwzględnieniu zwiększenia amortyzacji budynku A, C i E w związku z przeprowadzeniem ich termomodernizacji.
- C. Prognozując **Koszty finansowe** na poziomie 420.100,00 zł uwzględniono odsetki i prowizje od kredytu długoterminowego zaciągniętego, w celu pozytywnego zakończenia procesu restrukturyzacji finansowej, w 2008 roku w Powszechnej Kasie Oszczędności Banku Polskim Spółce Akcyjnej będącej prawnym następcą Nordea Banku Polskiego Spółka Akcyjna na kwotę 33.500.000,00 zł plus koszty kredytu w kwocie 25.322.149,14 zł. Koszty obsługi kredytu zostały ustalone zgodnie z harmonogramem spłaty przy założeniu, że w 2019 roku dokonano spłaty kapitału z 2021 roku.

### II.3. INWESTYCJE

Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w latach 2017 – 2019 planuje przeprowadzić liczne inwestycje związane z odnowieniem posiadanego sprzętu, który uległ zużyciu oraz w budynki i budowlę. Szpital za najważniejsze uważa niżej wskazane inwestycje:

1. Termomodernizacja budynków kompleksu głównego Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej (Bloki: A, B, C, D, E i F) przy udziale środków zewnętrznych pozyskanych ze Środków Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w ramach programu priorytetowego Poprawa jakości powietrza Część 2) Zmniejszenie zużycia energii w budownictwie. Termomodernizacja obejmie docieplenie ścian zewnętrznych i stropodachów oraz wymianę okien na okna energooszczędne. Przeprowadzenie inwestycji będzie miało wpływ na obniżenie kosztów zużycia energii cieplnej i energii elektrycznej. Zmniejszenie kosztów zużycia energii elektrycznej zostanie spowodowane brakiem konieczności dogrzewania pomieszczeń przy pomocy konwektorów elektrycznych.  
Planowany termin realizacji: 2017 rok – 2022 rok.  
Planowane nakłady inwestycyjne wynoszą około 7.634.922,00 zł, w tym: środki własne około 1.162.385,00 zł, środki zewnętrzne 6.472.537,00 zł.  
Oczekiwany docelowy efekt ekonomiczny: obniżenie kosztów energii cieplnej o około 39% to jest o około 307.000,00 zł rocznie.
2. Wdrożenie elektronicznej dokumentacji medycznej przy udziale środków zewnętrznych pozyskanych z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa 7 Sprawne usługi publiczne 2. Zwiększanie dostępności, stopnia wykorzystania i jakości TIK, 2c wzmocnienie zastosowań TIK dla e-administracji, e-uczenia się, e-włączenia społecznego, e-kultury i e-zdrowia. W najbliższym czasie planuje się rozbudowę systemu HIS o kolejne moduły to jest o: zakażenia szpitalne, antybiotykoterapię, moduł do wydruku recept wraz z bazą leków, dokumentację pielęgniarską. Ponadto planuje się unowocześnienie systemu RIS/PACS wraz z pogłębieniem integracji z systemem Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej oraz zakup oprogramowania do Pracowni Cytostatyków. Planowane jest także unowocześnienie systemu działającego w strefie administracyjnej, unowocześnienie systemu ERP jako narzędzia wspomagającego i usprawniającego zarządzanie instytucją oraz oferującego wszechstronne wsparcie w procesach podejmowania decyzji oraz zapewniającego głębszą integrację z HIS dającą dokładniej wyliczyć koszty opieki nad pacjentami. Jednak aby zrealizować powyższe projekty niezbędne jest





przygotowanie właściwej infrastruktury techniczno - lokalowej. Priorytetem staje się przebudowa/utworzenie serwerowni spełniającej odpowiednie warunki techniczne dla prawidłowego działania sprzętu oraz zabezpieczenia takiej ilości istotnych danych. Utworzenie serwerowni zapasowej wraz z przebudową infrastruktury szkieletowej. Konsolidacja serwerów to najbardziej oczywista zaleta wirtualizacji i przynosząca bardzo wymierne korzyści. Uruchomienie kilku wirtualnych maszyn na jednym serwerze fizycznym pozwala na zaoszczędzenie miejsca w serwerowni, ograniczenie kosztów zakupu nowych serwerów, redukcję kosztów zasilania i chłodzenia oraz lepsze wykorzystanie mocy obliczeniowej serwerów. Celem jest zakup dodatkowych hostów maszyn wirtualnych oraz utworzenie klastra wysokiej dostępności jako sposobu zabezpieczenia danych oraz zapewniającego ciągłość w dostępie do nich. Ważną potrzebą staje się także dodatkowe zabezpieczenie łącza internetowego przez modernizację łącza zapasowego.

Planowany termin realizacji: 2017 rok – 2020 rok.

Planowane nakłady inwestycyjne wynoszą około 6.900.000,00 zł, w tym: środki własne około 1.035.000,00 zł, środki zewnętrzne 5.865.000,00 zł.

3. Rozbudowa Pracowni Endoskopii, co pozwoli na zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresie badań endoskopowych (gastroskopii i kolonoskopii).

Planowany termin realizacji: 2017 rok – 2018 rok.

Planowane nakłady inwestycyjne wynoszą około 1.000.000,00 zł, całość stanowią środki własne.

4. Przeniesienie Oddziału Chorób Zakaźnych do nowej lokalizacji znajdującej się w kompleksie głównym szpitala w budynku C. Obecny budynek w którym znajduje się Oddział Chorób Zakaźnych nie spełnia obowiązujących norm i standardów.

Planowany termin realizacji: 2017 rok - 2018.

Planowane nakłady inwestycyjne wynoszą około 3.000.000,00 zł, całość stanowią środki własne.

5. Modernizacja sieci wodociągowej. Zadanie będzie polegało na wymianie istniejącej sieci wodociągowej wykonanej z rur stalowych i żeliwnych na sieć z rur z tworzywa sztucznego PVC. Wymianą planuje się objąć główny wodociąg - opaskę wokół kompleksu głównego szpitala, zasuw, hydranty i przyłącza do poszczególnych budynków. Inwestycja zostanie przeprowadzona dwuetapowo to jest opracowanie niezbędnej dokumentacji projektowej oraz realizacja robót budowlanych zgodnie z dokumentacją. Modernizacja sieci wodociągowej jest konieczna ze względu na zużycie techniczne wodociągu i występujące na nim częste awarie. Pozwoli ona na wyeliminowanie strat wody związanych z wypływem wody do gruntu na skutek awarii to jest uszkodzenia wodociągu i „nietrzymaniem” zasuw - brak możliwości całkowitego zamknięcia uszkodzonego odcinka sieci. Wpłynie to na realne oszczędności związane z kosztami jakie Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej stale ponosi na usuwanie awarii oraz stratami wody.

Planowany termin realizacji: 2017 – 2018 rok.

Planowane nakłady: około 550.000,00 zł

Oczekiwany docelowy efekt ekonomiczny: około 25.000,00 zł rocznie

#### **II.4. DOTACJE**

Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej zakłada, że w latach 2017 – 2022 uzyska dotacje związane z planowanymi inwestycjami na łączną kwotę około 12.337.537,00 zł, w tym środki z:

- Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w ramach programu priorytetowego Poprawa jakości powietrza Część 2) Zmniejszenie zużycia energii w budownictwie na termomodernizację budynków kompleksu głównego Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej (Blok: A, B, C, D, E i F) – kwota około 6.472.537,00 zł;
- Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa 7 Sprawne usługi publiczne 2. Zwiększanie dostępności, stopnia wykorzystania i jakości TIK, 2c wzmocnienie zastosowań TIK



Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej  
UL. Radomska 70  
27-200 Starachowice



Szpital  
bez bólu



dla e-administracji, e-uczenia się, e-włączenia społecznego, e-kultury i e-zdrowia na informatyzację Szpitala – kwota około 5.865.000,00 zł.

Ponadto Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej zakłada, że w dalszym ciągu w latach 2017 – 2019 będzie otrzymywał dotacje, dopłaty i dofinansowania zgodnie z zawartymi umowami na rezydentury z Ministerstwa Zdrowia, staże z Urzędu Marszałkowskiego oraz z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w związku z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych w wysokości około 2.700.000,00 zł.

## II.5. INNE

Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w latach 2017 – 2018 będzie musiał rozszerzyć działalność o świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii, polegające na podawaniu leków świadczeniobiorcom realizowane w trybie hospitalizacji. W chwili obecnej Szpital świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii, polegające na podawaniu leków świadczeniobiorcom realizuje w trybie jednego dnia oraz w trybie ambulatoryjnym. Zgodnie z zapisami §5 Zarządzenia Nr 68/2016/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapia świadczeniodawca jest zobowiązany do realizacji we wszystkich trybach to jest w trybie hospitalizacja, w trybie jednego dnia oraz w trybie ambulatoryjnym. Wskazać należy również, iż w związku z rozszerzeniem działalności oczekiwane jest zwiększenie osiąganych przychodów z tytułu realizacji kontraktu w zakresie chemioterapii realizowanej w trybie hospitalizacji lecz w chwili obecnej ze względu na fakt, iż Narodowy Fundusz Zdrowia nie ogłosił konkursu na te świadczenia trudno jest oszacować efekt ekonomiczny.

Ponadto Szpital pomimo prognozowanego uzyskania stabilności finansowej w tym także utrzymania płynności finansowej ciągle będzie musiał pamiętać o fakcie, iż funkcjonuje na bardzo dynamicznym rynku usług zdrowotnych. Do najważniejszych czynników mających duży wpływ na funkcjonowanie Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w latach 2017 - 2019 można zaliczyć:

- wzrost płacy minimalnej z 1.850,00 zł brutto do 2.000,00 zł brutto oraz zapowiadany dalszy jej wzrost,
- wzrost stawek dyżurowych lekarzy średnio o 3 zł za godzinę,
- obniżenie punktacji w wybranych Jednorodnych Grupach Pacjentów (JGP) w tym przede wszystkim z zakresu kardiologii i ortopedii o czym szerzej w punkcie IV.2. Zmiana wyceny świadczeń,
- wzrost kosztów wynagrodzeń związany z wypłatą dodatków: stażowe, jubileusze, odprawy emerytalne spowodowany koniecznością wypłaty dodatku do wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych wynikającego z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2015 roku pozycja 1400 z późniejszymi zmianami) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 15 października 2015 roku pozycja 1628 z późniejszymi zmianami).





### III. Prognoza sytuacji ekonomiczno – finansowej Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej na lata 2017 – 2019

Tabela numer 3 Bilans – Prognoza na lata 2017 - 2019

AKTYWA	Dane sprawozdawcze na dzień	Dane sprawozdawcze na dzień	Dane sprawozdawcze na dzień	Dane sprawozdawcze na dzień
	31.12.2016 rok	31.12.2017 rok	31.12.2018 rok	31.12.2019 rok
0	1	2	3	4
<b>A. Aktywa trwałe</b>	<b>115 615 985,74 zł</b>	<b>112 546 124,63 zł</b>	<b>110 711 656,99 zł</b>	<b>111 563 697,95 zł</b>
I. Wartości niematerialne i prawne	18 433,80 zł	15 600,00 zł	100 000,00 zł	50 000,00 zł
II. Rzeczowe aktywa trwałe	115 584 567,23 zł	112 519 524,63 zł	110 600 656,99 zł	111 502 697,95 zł
III. Należności długoterminowe	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
IV. Inwestycje długoterminowe	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	12 984,71 zł	11 000,00 zł	11 000,00 zł	11 000,00 zł
<b>B. Aktywa obrotowe</b>	<b>32 241 203,03 zł</b>	<b>32 250 000,00 zł</b>	<b>33 488 700,00 zł</b>	<b>33 567 500,00 zł</b>
I. Zapasy	2 661 382,50 zł	2 700 000,00 zł	2 748 600,00 zł	2 810 000,00 zł
II. Należności krótkoterminowe, w tym:	15 538 587,93 zł	15 450 000,00 zł	16 027 500,00 zł	16 027 500,00 zł
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	15 078 956,10 zł	15 000 000,00 zł	15 577 500,00 zł	15 577 500,00 zł
– do 12 miesięcy	15 078 956,10 zł	15 000 000,00 zł	15 577 500,00 zł	15 577 500,00 zł
– powyżej 12 miesięcy	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
III. Inwestycje krótkoterminowe	13 344 755,69 zł	13 400 000,00 zł	14 000 000,00 zł	14 000 000,00 zł
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	696 476,91 zł	700 000,00 zł	712 600,00 zł	730 000,00 zł
<b>C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy</b>	<b>0,00 zł</b>	<b>0,00 zł</b>	<b>0,00 zł</b>	<b>0,00 zł</b>
<b>D. Udziały (akcje) własne</b>	<b>0,00 zł</b>	<b>0,00 zł</b>	<b>0,00 zł</b>	<b>0,00 zł</b>
<b>Aktywa razem</b>	<b>147 857 188,77 zł</b>	<b>144 796 124,63 zł</b>	<b>144 200 356,99 zł</b>	<b>145 131 197,95 zł</b>

PASywa	Dane sprawozdawcze na dzień	Dane sprawozdawcze na dzień	Dane sprawozdawcze na dzień	Dane sprawozdawcze na dzień
	31.12.2016 rok	31.12.2017 rok	31.12.2018 rok	31.12.2019 rok
0	1	2	3	4
<b>A. Kapitał (fundusz) własny</b>	<b>107 353 647,19 zł</b>	<b>107 565 600,19 zł</b>	<b>107 814 779,19 zł</b>	<b>108 012 455,19 zł</b>
<b>B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania</b>	<b>40 503 541,58 zł</b>	<b>37 230 524,44 zł</b>	<b>36 385 577,80 zł</b>	<b>37 118 742,76 zł</b>
I. Rezerwy na zobowiązania, w tym:	1 002 487,00 zł	1 002 487,00 zł	1 002 487,00 zł	1 002 487,00 zł
– krótkoterminowa	1 002 487,00 zł	1 002 487,00 zł	1 002 487,00 zł	1 002 487,00 zł
II. Zobowiązania długoterminowe	24 443 930,28 zł	21 863 333,44 zł	19 151 666,80 zł	16 440 000,16 zł
III. Zobowiązania krótkoterminowe, w tym:	13 295 252,68 zł	13 454 704,00 zł	13 180 659,00 zł	13 033 600,00 zł
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	6 100 276,39 zł	6 210 000,00 zł	6 321 780,00 zł	6 461 000,00 zł
– do 12 miesięcy	6 100 276,39 zł	6 210 000,00 zł	6 321 780,00 zł	6 461 000,00 zł
– powyżej 12 miesięcy	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
IV. Rozliczenia międzyokresowe	1 761 871,62 zł	910 000,00 zł	3 050 765,00 zł	6 642 655,60 zł
<b>Pasywa razem</b>	<b>147 857 188,77 zł</b>	<b>144 796 124,63 zł</b>	<b>144 200 356,99 zł</b>	<b>145 131 197,95 zł</b>





Tabela numer 4 Rachunek Zysków i Strat (wariant porównawczy) – Prognoza na lata 2017 – 2019

Treść		Dane	Dane	Dane	Dane
		sprawozdawcze za rok obrotowy 31.12.2016 rok	sprawozdawcze za rok obrotowy 31.12.2017 rok	sprawozdawcze za rok obrotowy 31.12.2018 rok	sprawozdawcze za rok obrotowy 31.12.2019 rok
1		2	3	4	5
<b>A. PRZYCHODY NETTO ZE SPRZEDAŻY I ZRÓWNANE Z NIMI, W TYM:</b>	<b>01</b>	<b>92 422 798,51 zł</b>	<b>95 885 520,00 zł</b>	<b>97 560 520,00 zł</b>	<b>96 462 580,00 zł</b>
- od jednostek powiązanych	02	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	03	92 435 989,14 zł	95 873 520,00 zł	97 548 520,00 zł	96 450 580,00 zł
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna)	04	-438 118,47 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
III. Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	05	412 927,84 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	06	12 000,00 zł	12 000,00 zł	12 000,00 zł	12 000,00 zł
<b>B. KOSZTY DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ</b>	<b>07</b>	<b>92 207 685,00 zł</b>	<b>95 713 435,00 zł</b>	<b>97 443 248,00 zł</b>	<b>96 386 811,00 zł</b>
I. Amortyzacja	08	6 957 890,99 zł	7 080 000,00 zł	6 431 800,00 zł	5 840 000,00 zł
II. Zużycie materiałów i energii	09	23 921 958,94 zł	24 790 500,00 zł	25 202 729,00 zł	25 577 189,00 zł
III. Usługi obce	10	19 686 817,51 zł	19 977 992,00 zł	20 159 340,00 zł	20 384 977,00 zł
IV. Podatki i opłaty, w tym:	11	422 904,30 zł	421 239,00 zł	421 239,00 zł	421 239,00 zł
V. Wynagrodzenia	13	33 563 690,44 zł	35 363 384,00 zł	36 869 540,00 zł	35 987 806,00 zł
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	14	7 170 400,78 zł	7 606 220,00 zł	7 884 500,00 zł	7 701 500,00 zł
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	16	472 022,04 zł	462 100,00 zł	462 100,00 zł	462 100,00 zł
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	17	12 000,00 zł	12 000,00 zł	12 000,00 zł	12 000,00 zł
<b>C. ZYSK (STRATA) ZE SPRZEDAŻY (A – B)</b>	<b>18</b>	<b>215 113,51 zł</b>	<b>172 085,00 zł</b>	<b>117 272,00 zł</b>	<b>75 769,00 zł</b>
<b>D. POZOSTAŁE PRZYCHODY OPERACYJNE</b>	<b>19</b>	<b>4 889 989,17 zł</b>	<b>5 230 270,00 zł</b>	<b>4 796 217,00 zł</b>	<b>4 619 217,00 zł</b>
I. Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	20	0,00 zł	30 375,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
II. Dotacje	21	2 423 735,18 zł	2 791 000,00 zł	2 807 000,00 zł	2 868 000,00 zł
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	22	22 137,66 zł	30 000,00 zł	30 000,00 zł	30 000,00 zł
IV. Inne przychody operacyjne	23	2 444 116,33 zł	2 378 895,00 zł	1 959 217,00 zł	1 721 217,00 zł
<b>E. POZOSTAŁE KOSZTY OPERACYJNE</b>	<b>24</b>	<b>4 476 945,07 zł</b>	<b>4 743 302,00 zł</b>	<b>4 286 210,00 zł</b>	<b>4 209 210,00 zł</b>
I. Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	25	2 840,62 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	26	42 297,37 zł	10 000,00 zł	10 000,00 zł	10 000,00 zł
III. Inne koszty operacyjne	27	4 431 807,08 zł	4 733 302,00 zł	4 276 210,00 zł	4 199 210,00 zł
<b>F. ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ (C + D – E)</b>	<b>28</b>	<b>628 157,61 zł</b>	<b>659 053,00 zł</b>	<b>627 279,00 zł</b>	<b>485 776,00 zł</b>
<b>G. PRZYCHODY FINANSOWE</b>	<b>29</b>	<b>144 160,27 zł</b>	<b>162 000,00 zł</b>	<b>132 000,00 zł</b>	<b>132 000,00 zł</b>
I. Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	30	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
II. Odsetki, w tym:	34	143 417,56 zł	160 000,00 zł	130 000,00 zł	130 000,00 zł
III. Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	36	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
IV. Aktualizacja wartości aktywów finansowych	38	742,71 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
V. Inne	39	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
<b>H. KOSZTY FINANSOWE</b>	<b>40</b>	<b>658 792,21 zł</b>	<b>609 100,00 zł</b>	<b>510 100,00 zł</b>	<b>420 100,00 zł</b>
I. Odsetki, w tym:	41	653 092,95 zł	604 000,00 zł	505 000,00 zł	415 000,00 zł
II. Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	43	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
III. Aktualizacja wartości aktywów finansowych	45	5 646,02 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł
IV. Inne	46	53,24 zł	100,00 zł	100,00 zł	100,00 zł
<b>I. ZYSK (STRATA) BRUTTO (F + G - H)</b>	<b>47</b>	<b>113 525,67 zł</b>	<b>211 953,00 zł</b>	<b>249 179,00 zł</b>	<b>197 676,00 zł</b>
<b>J. PODATEK DOCHODOWY</b>	<b>48</b>	<b>0,00 zł</b>	<b>0,00 zł</b>	<b>0,00 zł</b>	<b>0,00 zł</b>
<b>K. POZOSTAŁE OBOWIĄZKOWE ZMNIĘSZENIA ZYSKU (ZWIĘKSZENIA STRATY)</b>	<b>49</b>	<b>0,00 zł</b>	<b>0,00 zł</b>	<b>0,00 zł</b>	<b>0,00 zł</b>
<b>L. ZYSK (STRATA) NETTO (I – J – K)</b>	<b>50</b>	<b>113 525,67 zł</b>	<b>211 953,00 zł</b>	<b>249 179,00 zł</b>	<b>197 676,00 zł</b>





### **III.1. WYNIK FINANSOWY**

Prognozuje się, iż w okresie od 2016 roku do 2019 roku wynik finansowy Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej będzie dodatni i będzie ulegał wahaniom z poziomu 113.525,67 zł w 2016 roku, poprzez 211.953,00 zł w 2017 roku, 249.179,00 zł w roku 2018 aż do osiągnięcia poziomu 197.676,00 zł w roku 2019. Powyższe spowodowane będzie prognozowanymi wahaniami amortyzacji wynikającymi z osiągnięcia 100% umorzenia niektórych posiadanych przez PZOZ środków trwałych oraz rozłożenia w czasie dużych inwestycji, o których pisano w punkcie II.3. Inwestycje. Inwestycje te w momencie zakończenia spowodują zwiększenie wartości budynków oraz wpłyną na zmniejszenie kosztów zużycia energii cieplnej. Ponadto prognozuje się, iż wpływ na tendencję zmienną wyniku finansowego będzie miał prognozowany wzrost kosztów materiałów wynikający ze zwiększenia w poszczególnych latach ich wartości w związku z prognozowaną przez Ministra Rozwoju i Finansów inflacją na lata 2018 – 2019.

### **III.2. MAJĄTEK TRWAŁY**

W roku 2016 aktywa trwałe stanowiły 78,19% aktywów ogółem (wartościowo 115.615.985,74 zł), po czym prognozuje się, iż w kolejnych latach będzie następował ich spadek do poziomu 110.711.656,99 zł w roku 2018. W 2019 roku prognozuje się niewielki wzrost majątku trwałego, który będzie stanowił 76,87% (kwotowo 111.563.697,95 zł) aktywów ogółem. Planuje się, że na wzrost tej pozycji w 2019 roku będzie miał wpływ wzrost rzeczowych aktywów trwałych, których wartość w 2019 roku osiągnie poziom 111.502.697,95 zł, co będzie stanowiło 99,95% aktywów trwałych i 76,83% aktywów ogółem. Prognozowany wzrost spowodowany będzie faktem, iż wartość zakończonych inwestycji związanych z termomodernizacją budynków będzie wyższa niż naliczone w 2019 roku umorzenie.

### **III.3. KAPITAŁ WŁASNY**

Kapitały własne w prognozowanym okresie będą kształtować się na dodatnim poziomie, co należy uznać za zjawisko pozytywne. Należy zaznaczyć, że prognozuje się, iż wielkość tych kapitałów ulegała będzie poprawie w związku z osiąganiem przez Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej dodatnich wyników finansowych. W 2016 roku kapitały własne kształtowały się na poziomie 107.353.647,19 zł. Prognozuje się iż w kolejnych latach ich wartość będzie ulegała poprawie i w 2019 roku osiągną poziom 108.012.455,19 zł. Planuje się, iż największy wpływ na taką dynamikę kapitałów własnych będą miały straty z lat ubiegłych oraz zyski wykazywane w kolejnych latach.

### **III.4. WSKAŹNIKI EKONOMICZNO – FINANSOWE**

#### **Wskaźniki zyskowności**

W prognozowanym okresie wszystkie wskaźniki zyskowności będą kształtować się na pozytywnym (dodatnim) poziomie co spowodowane będzie osiągnięciem planowanego zysku. Planowane wielkości wskaźników zyskowności netto, zyskowności działalności operacyjnej oraz zyskowności aktywów oscylować będą w przedziale od 0,08% do 0,65% i w skali ocen przypisanych przez Ministra Zdrowia w Rozporządzeniu 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 (Dz. U. z dnia 25 kwietnia 2017 roku pozycja 832) w poszczególnych latach otrzymywać będą po 3 punkty.

#### **Wskaźniki płynności**

Prognozowany wskaźnik bieżącej płynności oscylować będzie w przedziale od 2,21 w 2016 roku do 2,34 w roku 2019. Planowaną wielkość tego wskaźnika można określić jako korzystną, ponieważ prognozuje się, iż przyjmie on wartości najlepiej oceniane przez Ministra Zdrowia w wyżej wymienionym rozporządzeniu. Dodatkowo warto nadmienić, iż planuje się, iż wskaźnik ten w badanym okresie ulegał będzie poprawie, co oznacza polepszającą się sytuację finansową Szpitala.





Prognozuje się, iż wskaźnik płynności szybkiej kształtował się będzie na poziomie zbliżonym do wskaźnika płynności bieżącej, a więc oscylował będzie w granicach od 2,02 w 2016 roku do 2,14 w 2019 roku. Planowane wartości wskaźnika w prognozowanym okresie można uznać za pozytywne, gdyż w poszczególnych latach otrzymywać będzie maksymalną ocenę określoną przez Ministra Zdrowia.

#### Wskaźniki efektywności

Wskaźnik rotacji należności w dniach w prognozowanym okresie będzie ulegał zmniejszeniu z 67,21 dni w 2016 roku do 58,94 dni w 2019 roku. Wysoki poziom wskaźnika wynika z planowanego wykonywania dużej ilości świadczeń ponad przyznany limit przez Świętokrzyski Wojewódzki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia.

Prognozowany wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach nie będzie ulegał wielkim zmianom. Jego planowana wielkość kształtować się będzie w przedziale od 23,65 dni w 2016 roku do 24,18 dni w 2019 roku. Prognozowana wartość tego wskaźnika utrzymać się będzie na niskim poziomie i obrazować będzie, że Szpital nie będzie miał trudności w realizowaniu bieżących zobowiązań.

#### Wskaźniki zadłużenia

Prognozowany wskaźnik zadłużenia aktywów będzie utrzymywał tendencję spadkową i oscylować będzie w przedziale od 26,20% w 2016 roku do 21,00% w roku 2019. Planowaną wielkość tego wskaźnika można określić jako korzystną, ponieważ prognozuje się, iż przyjmie on wartości najlepiej oceniane przez Ministra Zdrowia w wyżej wymienionym rozporządzeniu.

Prognozuje się, iż wskaźnik wypłacalności również będzie utrzymywał tendencję spadkową i kształtował się będzie na poziomie od 0,36 w 2016 roku do 0,28 w 2019 roku. Planowane wartości wskaźnika w prognozowanym okresie można uznać za pozytywne, gdyż w poszczególnych latach otrzymywać będzie maksymalną ocenę określoną przez Ministra Zdrowia.

**Tabela numer 5 Wskaźniki ekonomiczno – finansowe Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Prognoza na lata 2017 – 2019**

Nazwa wskaźnika	2016 rok		2017 rok		2018 rok		2019 rok	
	Wartość	Ocena	Wartość	Ocena	Wartość	Ocena	Wartość	Ocena
<b>Wskaźniki zyskowności</b>		<b>9</b>		<b>9</b>		<b>9</b>		<b>9</b>
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,12%	3	0,21%	3	0,24%	3	0,20%	3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,65%	3	0,65%	3	0,61%	3	0,48%	3
Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,08%	3	0,14%	3	0,17%	3	0,14%	3
<b>Wskaźniki płynności</b>		<b>25</b>		<b>25</b>		<b>25</b>		<b>25</b>
Wskaźnik bieżącej płynności	2,21	12	2,18	12	2,31	12	2,34	12
Wskaźnik szybkiej płynności	2,02	13	2,00	13	2,12	13	2,14	13
<b>Wskaźniki efektywności</b>		<b>8</b>		<b>9</b>		<b>9</b>		<b>9</b>
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	67,21	1	57,25	2	57,2	2	58,94	2
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	23,65	7	23,43	7	23,44	7	24,18	7
<b>Wskaźniki zadłużenia</b>		<b>20</b>		<b>20</b>		<b>20</b>		<b>20</b>
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	26,20%	10	25,08%	10	23,12%	10	21,00%	10
Wskaźnik wypłacalności	0,36	10	0,34	10	0,31	10	0,28	10
<b>Łączna wartość punktów</b>		<b>62</b>		<b>63</b>		<b>63</b>		<b>63</b>





## IV. Informacje o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej

### IV.1. Reforma systemu opieki zdrowotnej

W prognozowanym okresie przed Powiatowym Zakładem Opieki Zdrowotnej stoi wyzwanie związane z koniecznością podjęcia decyzji strategicznych co do zmian w funkcjonowaniu Szpitala w związku z wprowadzonymi, planowanymi i przygotowywanymi przez Ministerstwo Zdrowia zmianami dotyczącymi wielu obszarów funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Do najważniejszych zmian mających wpływ na działalność PZOZ należą:

**1. Nowe zasady kontraktowania świadczeń obowiązujące od 1 września 2016 roku** wynikające z Rozporządzenia Ministra Zdrowia dotyczącego kryteriów oceny ofert. Kryteria te mają zastosowanie również w postępowaniu konkursowym dotyczącym Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej, w którym ostatnio uczestniczył Szpital. Zmiany w kryteriach są związane między innymi z: ograniczeniem znaczenia certyfikatów ISO, dodatkowym punktowaniem za współpracę z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (PZOZ współpracował z Agencją w zakresie wyceny świadczeń w rodzaju Leczenie Szpitalne, Opieka Paliatywna i Hospicyjna, Psychiatria i Leczenie Uzależnień oraz Leczenie chorób dzieci w ramach lecznictwa szpitalnego, który obejmuje 28 grup z sekcji P Choroby dzieci oraz 32 grupy w obrębie innych sekcji dedykowane pacjentom poniżej 18 roku życia), dodatkową punktacją za ciągłość świadczeń, promowaniem podmiotów prowadzących szkolenie specjalizacyjne w poszczególnych zakresach, dodatkową punktacją za prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej (Szpital spełnia ten warunek) lub prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM), wprowadzenie ujemnych punktów za nieterminowe sprawozdawanie świadczeń, dodatkową punktacją za zapewnienie realizacji świadczeń pacjentom z otyłością, premiowanie jakości udzielanych świadczeń.

**2. Zmiana zasad funkcjonowania i finansowania Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej również „POZ”) w tym integracja z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną** (data obowiązywania od 1 października 2017 roku). Planowane zmiany w POZ obejmą między innymi: utworzenie zespołów POZ, koordynację opieki nad pacjentem, zmianę systemu finansowania, zmianę dotyczącą kwalifikacji lekarza POZ. Zespoły POZ będą złożone z lekarza, pielęgniarki, pielęgniarki szkolnej i położnej. W podmiotach realizujących świadczenia POZ będzie obowiązywała jedna lista deklaracji pacjentów a nie jak obecnie spersonalizowane listy pacjentów zapisanych do poszczególnych osób personelu lekarskiego oraz pielęgniarek i położnych. Do zadań zespołu POZ będzie należała koordynacja opieki nad pacjentem, która będzie obejmowała między innymi: zapewnienie dostępu do specjalistycznej opieki ambulatoryjnej w tym w domu pacjenta, zapewnienie dostępu do badań diagnostycznych, kierowanie na leczenie szpitalne, kontynuację leczenia pacjentów hospitalizowanych w szpitalu, których objęto leczeniem w poradniach przyszpitalnych (będzie obejmować okres 30 dni od momentu wypisu ze szpitala). Zmiana systemu finansowania POZ będzie związana z podziałem stawki przekazywanej miesięcznie na pacjenta zadeklarowanego do zespołu POZ i wydzieleniem następujących składowych:

- części *kapitacyjnej*, która będzie złożona ze: stawki podstawowej, dodatku za opiekę nad pacjentami przewlekle chorymi, dodatku motywacyjnego za profilaktykę i promocję zdrowia;
- części *powierzonej*, która będzie zawierać: środki na badania diagnostyczne, środki na realizację Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej;
- *premier za wyniki*.

Realizacja wyżej wymienionych zadań będzie związana ze znacznym wzrostem poziomu finansowania w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Zgodnie z planowanymi zmianami członkiem zespołu POZ będzie mógł być lekarz, który posiada tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej, odbywa szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny rodzinnej lub posiada specjalizację II stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej.





Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej  
UL. Radomska 70  
27-200 Starachowice



Szpital  
bez bólu



**3. Utworzenie sieci szpitali** (data obowiązywania od 1 października 2017 roku). Ustawa z dnia 23 marca 2017 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 roku, pozycja 844 z późniejszymi zmianami) wprowadza od dnia 1 października 2017 roku System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. W dniu 5 maja 2017 roku na stronie Rządowego Centrum Legislacji opublikowano projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych kryteriów kwalifikacji świadczeniodawców do poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Zgodnie z tymi aktami prawnymi w ramach systemu zostanie utworzona sieć szpitali przyporządkowanych do następujących grup:

- *podstawowe* w tym: I stopień – szpitale powiatowe o ograniczonej liczbie profili działalności (specjalności oddziałów szpitalnych), II stopień – w większości były szpitale wojewódzkie i szpitale powiatowe o dużej liczbie profili działalności (specjalności oddziałów szpitalnych), III stopień – w większości wieloprofilowe szpitale specjalistyczne;

- *specjalistyczne* w tym: Onkologiczne, Pediatriczne, Ogólnopolskie.

Świętokrzyski Oddział Wojewódzki NFZ działając na podstawie ustawy z dnia 23 marca 2017 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2017 roku, pozycja 844 z późniejszymi zmianami), rozpoczął kwalifikację świadczeniodawców do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, co wiąże się z obowiązkiem przedłożenia przez świadczeniodawców dokumentów potwierdzających spełnienie ustawowych wymogów kwalifikacyjnych. Wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych przez Dyrektora Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia - dla terenu województwa świętokrzyskiego – zostanie ogłoszony w terminie do dnia 27 czerwca 2017 roku, w Biuletynie Informacji Publicznej Narodowego Funduszu Zdrowia i będzie obowiązywać od dnia 1 października 2017 roku do dnia 30 czerwca 2021 roku. Wskazać należy, iż PZOZ spełnia wymagania dla szpitala II stopnia zabezpieczenia podstawowego. Kwalifikacja obejmuje włączenie do systemu wraz z określeniem profili (oddziałów szpitalnych), w których będą udzielane świadczenia. Kwalifikacja może ulec zmianie w przypadku stwierdzenia niespełnienia przez świadczeniodawcę kryteriów kwalifikacji do systemu lub określonego poziomu lub w przypadku spełnienia wymogów dla wyższego poziomu. Finansowanie świadczeń leczenia szpitalnego w ramach sieci szpitali będzie dokonywane w formie miesięcznego ryczału (budżetu) ustalonego dla poszczególnych profili (oddziałów szpitalnych). W dniu 5 maja 2017 roku opublikowano projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na pierwszy okres rozliczeniowy, w którym określono sposób wyliczania ryczału wskazując jako podstawę plan zakupu świadczeń opieki zdrowotnej. Ryczałty będą obejmowały również środki na realizację AOS w poradniach przyszpitalnych (do 30 dni od zakończenia hospitalizacji). Zgodnie z projektem Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (opublikowanym w dniu 5 maja 2017 roku na stronie Rządowego Centrum Legislacji) odrębnie rozliczane będą świadczenia dotyczące między innymi: tomografii komputerowej, badań endoskopowych przewodu pokarmowego, porodów i opieki nad noworodkami, leczenia szpitalnego w zakresie ostrego zawału serca, endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego, zabiegów usunięcia zaćmy, programów lekowych, chemioterapii, Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, diagnostyki i leczenia onkologicznego na podstawie karty DILO, rehabilitacji leczniczej w warunkach oddziału / ośrodka dziennego i stacjonarnego. Ze względu na przesunięcie terminu wprowadzenia sieci Szpitali obowiązujące obecnie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarte przez Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej ze Świętokrzyskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w zakresie:

- leczenia szpitalnego,
- ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
- rehabilitacji leczniczej,
- programów lekowych,
- leków stosowanych w chemioterapii





na wniosek Dyrektora Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ i za zgodą świadczeniodawcy mogą zostać przedłużone do 30 września 2017 roku. Umowy w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (w zakresie świadczeń, które nie zostaną objęte umowami zawartymi w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – tzw. sieć szpitali), opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień mogą zostać przedłużone do 30 czerwca 2018 roku.

**4. Ustawa o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjenta.** Celem wprowadzenia ustawy, która jest obecnie w fazie projektu (w dniu 20 stycznia 2017 roku na stronie Rządowego Centrum Legislacji opublikowano projekt założeń do projektu ustawy o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjenta) jest między innymi: wprowadzenie systemu autoryzacji podmiotów wykonujących działalność leczniczą, wprowadzenie systemu monitorowania zdarzeń niepożądanych, uregulowanie prowadzenia przez szpitale wewnętrznych systemów monitorowania jakości i bezpieczeństwa, monitorowanie klinicznych wskaźników jakości, prowadzenie rejestrów medycznych celem oceny jakości, zwiększenie znaczenia systemu akredytacji w ochronie zdrowia, wprowadzenie zasad i trybu różnicowania poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zależności od poziomu jakości udzielanych świadczeń. Projektowana ustawa wprowadzi system autoryzacji, którym na początku zostaną objęte szpitale. W pierwszym roku obowiązywania systemu w trakcie rocznego okresu dostosowawczego, podmioty będą zobligowane do podjęcia działań celem spełnienia wszystkich kryteriów. Po zakończeniu okresu dostosowawczego szpitale będą systematycznie weryfikowane przez Agencję do spraw Jakości Opieki Zdrowotnej i Bezpieczeństwa Pacjenta. Autoryzacji będzie udzielał Minister Zdrowia. Cofnięcie autoryzacji z tytułu niespełnienia kryteriów będzie równoznaczne z brakiem możliwości finansowania ze środków publicznych oraz wykreśleniem z systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

**5. Likwidacja Narodowego Funduszu Zdrowia i powstanie Urzędu Zdrowia Publicznego.** Oddziały Wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia zostaną przekształcone w Wojewódzkie Urzędy Zdrowia, zależne od Ministra Zdrowia oraz częściowo od wojewody. Do zadań Wojewódzkiego Urzędu Zdrowia będzie należało finansowanie służby zdrowia; kontraktowanie części zakresów świadczeń; nadzorowanie działania szpitali; ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i POZ; tworzenie, realizacja i nadzór nad wykonaniem planu finansowego opieki zdrowotnej dla województwa. Dyrektora Wojewódzkiego Urzędu Zdrowia będzie powoływał Minister Zdrowia na wniosek wojewody.

**6. Określenie sposobu ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.** W dniu 24 maja 2017 roku do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej wpłynął rządowy projekt ustawy, która określa sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego przysługującego poszczególnym grupom zawodowym pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionym w podmiotach leczniczych, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy, sposób i harmonogram dochodzenia do ustalonego poziomu wynagrodzenia zasadniczego. W uzasadnieniu ustawy wskazano iż sfinansowanie skutków ustawy polegających na podwyższeniu najniższych wynagrodzeń zasadniczych pracowników medycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych, w założeniu ma się odbywać w oparciu o środki finansowe, które są dostępne w systemie, bez kierowania odrębnego źródła finansowania przeznaczonego wyłącznie na podwyżki dla pracowników służby zdrowia. Zgodnie z projektem ustawy docelowy zakładany poziom najniższego wynagrodzenia zasadniczego miałby zostać osiągnięty do dnia 31 grudnia 2021 roku. Wobec powyższego jak i w obliczu zmian systemowych prognozowane wielkości w zakresie przychodów, kosztów, wskaźników, danych zawartych w bilansie i rachunku zysków i strat, mogą ulec zmianie z uwagi na fakt, że wyliczenie ryczałtu nastąpi już po przygotowaniu Raportu ekonomiczno – finansowego Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej za 2016 rok i prognozy na lata 2017 - 2019.





#### IV.2. Zmiana wyceny świadczeń

Istotne znaczenie w funkcjonowaniu i finansowaniu działalności Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej odgrywają przychody uzyskiwane z Narodowego Funduszu Zdrowia. Dlatego też każda zmiana wartości punktowej świadczenia dokonana przez NFZ na podstawie taryfikacji świadczeń przeprowadzonych przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (dalej „AOTMiT” lub „Agencja”) wpływa na wynik Szpitala. W dniu 1 lipca 2016 roku zgodnie z Zarządzeniem Nr 71/2016/DSOZ z dnia 30 czerwca 2016 roku Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne zmieniono Załącznik nr 1 określający wartości taryf świadczeń medycznych. Wartość punktowa dotycząca świadczeń z zakresu kardiologii interwencyjnej, leczenia ostrych zespołów wieńcowych jak również wybranych świadczeń z zakresu kardiologii zachowawczej uległa zmianie. Zmiana punktacji wywarła istotny wpływ na zmniejszenie przychodów Oddziału Kardiologicznego uzyskanych w II półroczu 2016 roku. Obniżki punktacji w wybranych Jednorodnych Grupach Pacjentów (JGP) wyniosły od 9 pkt do 125 pkt, to jest od 7% do 30%.

Kolejna zmiana w zakresie punktacji świadczeń medycznych, która skutkuje na wielkość przychodów poczynszy od 2017 roku, została wprowadzona w dniu 1 stycznia 2017 roku Zarządzeniem Nr 117/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 grudnia 2016 roku zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne. Istotne zmiany punktacji dla usług realizowanych przez PZOZ dotyczą świadczeń w zakresie okulistyki (witrektomii) oraz w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu (endoprotezoplastyka biodra i kolana). Największe obniżenie punktacji z zakresu endoprotezoplastyki biodra i kolana, które wyniosło od około 15% do 50% częściowo zostało zrekompensowane przez wprowadzenie Zarządzenia Nr 129/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 grudnia 2016 roku zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne. W zarządzeniu tym określono współczynnik 1,2, który podwyższa wartość wybranych procedur dla świadczeniodawców udzielających świadczeń w zakresie ortopedia i traumatologia narządu ruchu, którzy w roku kalendarzowym poprzedzającym rok na który obowiązuje współczynnik, zrealizowali co najmniej:

- 1) 90 pierwotnych całkowitych aloplastyk stawu biodrowego, w sytuacji rozliczania hospitalizacji grupą H13, H14,
- 2) 60 pierwotnych całkowitych aloplastyk stawu kolanowego, w sytuacji rozliczania hospitalizacji grupą H01, H15,
- 3) 10 operacji rewizyjnych endoprotezy stawu biodrowego lub kolanowego, w sytuacji rozliczania hospitalizacji grupą H09, H10, H11, H16, H17, H18, H19.

Korzystną zmianą dla PZOZ w zakresie zmiany punktacji było zwiększenie taryf w opiece paliatywnej i hospicyjnej. W 2016 roku poziom finansowania osobodnia w Oddziale Medycyny Paliatywnej w Powiatowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej wynosił 210,00 zł/osobodzień. Od 1 stycznia 2017 roku poziom finansowania osobodnia w Oddziale Medycyny Paliatywnej w PZOZ wzrósł do 280,60 zł/osobodzień, to jest o 33,6%.

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w dalszym ciągu prowadzi prace nad wyceną świadczeń medycznych. W planie taryfikacji na 2017 rok ujęto leczenie chorób dzieci w ramach lecznictwa szpitalnego, który obejmuje 28 grup z sekcji P Choroby dzieci oraz 32 grupy w obrębie innych sekcji dedykowane pacjentom poniżej 18 roku życia oraz nowy zakres świadczeń koordynowaną opiekę nad kobietą w ciąży (KOC). Ponadto Agencja realizuje inne zadania w zakresie taryfikacji świadczeń, szczególnie istotne dla bieżącego funkcjonowania systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, wskazane przez Ministra Zdrowia lub wytypowane w Agencji na podstawie analizy rynku świadczeń (analiza popytu i podaży) jako te, których wycena powinna zostać zweryfikowana.

Podnieść należy, iż planowane są kolejne zmiany w wycenie świadczeń medycznych. W związku z wprowadzeniem Systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej i strukturą realizowanych świadczeń w ramach tego systemu, Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia dostrzegają konieczność wprowadzenia ujednoczonych wartości punktowych jednostek rozliczeniowych pomiędzy leczeniem szpitalnym a ambulatoryjną opieką specjalistyczną, wynikającą z przepisów



Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej  
UL. Radomska 70  
27-200 Starachowice



Szpital  
bez bólu



projektowanego 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. Zgodnie z projektem Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne z dnia 11 kwietnia 2017 roku (data publikacji na stronie Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia - 13 kwietnia 2017 roku) dotychczasowe wartości punktowe poszczególnych produktów rozliczeniowych przeliczono na nową liczbę punktów - przy założeniu wzrostu ceny za punkt z 52,00 zł do 54,00 zł oraz założeniu, że średnia wartość punktu będzie wynosić 1 zł.

DYREKTOR  
Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Starachowicach  
lek. med. Grzegorz Fitas



Załącznik nr 2 do Uchwały Nr XXXV/266/2017  
 Rady Powiatu w Starachowicach  
 z dnia 28 września 2017 r.

Zgodnie z art. 53a ust 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. 2016. 1638 z późniejszymi zmianami) podmiot tworzący samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej jest zobowiązany do oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej tej jednostki na podstawie raportu o sytuacji ekonomiczno – finansowej.

Źródłem informacji na temat sytuacji ekonomiczno-finansowej Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Starachowicach jest raport ekonomiczno- finansowy sporządzony przez Dyrektora Zakładu na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy i przekazany w terminie określonym w art. 53a ust. 1 ww. ustawy. Obowiązek przedłożenia raportu w terminie do 31 maja każdego roku pozwala na łączne przekazanie raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej oraz sprawozdania finansowego jednostki, umożliwiając tym samym ich porównanie i weryfikację.

Raport zawiera:

- analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2016 rok.,
- założenia do prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej PZOZ na lata 2017-2019,
- prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej PZOZ na lata 2017-2019,
- informacje o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową PZOZ.

Podstawę analizy i prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej PZOZ stanowią wskaźniki ekonomiczno-finansowe określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Do celów oceny przyjęto cztery podstawowe obszary analizy: zyskowność, płynność, efektywność i zadłużenie.

Ocena polega na zbadaniu sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala przy zastosowaniu wskaźników przedstawionych poniżej.

GRUPA	WSKAŹNIK	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
<b>Wskaźniki zyskowności</b>		<b>Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania</b>	<b>15</b>
1	Wskaźnik zyskowności netto	poniżej 0,0%	0
		od 0,0% do 2,0%	3
		powyżej 2,0% do 4,0%	4
		powyżej 4,0%	5
2	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	poniżej 0,0%	0
		od 0,0% do 3,0%	3
		powyżej 3,0% do 5,0%	4
		powyżej 5,0%	5
3	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	poniżej 0,0%	0
		od 0,0% do 2,0%	3
		powyżej 2,0% do 4,0%	4
		powyżej 4,0%	5



Wskaźniki płynności		Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania	25
1	Wskaźnik bieżącej płynności	poniżej 0,60	0
		od 0,60 do 1,00	4
		powyżej 1,00 do 1,50	8
		powyżej 1,50 do 3,00	12
		powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10
2	Wskaźnik szybkiej płynności	poniżej 0,50	0
		od 0,50 do 1,00	8
		powyżej 1,00 do 2,50	13
		powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10
Wskaźniki efektywności		Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania	10
1	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	poniżej 45 dni	3
		od 45 dni do 60 dni	2
		od 61 dni do 90 dni	1
		powyżej 90 dni	0
2	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	do 60 dni	7
		od 61 dni do 90 dni	4
		powyżej 90 dni	0
Wskaźniki zadłużenia		Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania	20
1	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	poniżej 40%	10
		od 40% do 60%	8
		powyżej 60% do 80%	3
		powyżej 80%	0
2	Wskaźnik wypłacalności	od 0,00 do 0,50	10
		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
<b>Łączna maksymalna wartość punktów</b>			<b>70</b>

Podział punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej jednostki. Największy wpływ na ocenę mają wskaźniki płynności (stanowią 35,71% wszystkich punktów), w następnej kolejności wskaźnik zadłużenia (28,57% punktów) oraz wskaźniki zyskowności (21,43% punktów) i efektywności (14,29% wszystkich punktów).

### Analiza wskaźników ekonomicznych

Wskaźniki zyskowności pozwalają określić zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności.

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
Wskaźniki Zyskowności PZOZ	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	0,12 %	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,65 %	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,08 %	3
Razem:			9
Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania:			15

Wskaźniki zyskowności stanowią 21,43% wszystkich możliwych do uzyskania punktów.

W grupie wskaźników zyskowności Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej uzyskał 9 punktów na 15 możliwych do uzyskania (tj. 12,86%).

Przedstawione powyżej wskaźniki zyskowności w badanym roku przyjęły wartości dodatnie, co świadczy o rentowności Szpitala, a także generowaniu zysku przez PZOZ. Należy jednak zwrócić uwagę, iż głównym celem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia, nie zaś maksymalizacja zysków.

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Obrazują zdolność jednostki do pokrywania swoich zobowiązań.

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
Wskaźniki Płynności PZOZ	1) wskaźnik bieżącej płynności	2,21	12
	2) wskaźnik szybkiej płynności	2,02	13
Razem:			25
Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania:			25

Wskaźniki płynności stanowią 35,71% wszystkich możliwych do uzyskania punktów.

W grupie wskaźników płynności PZOZ uzyskał maksymalną ilość punktów, tj. 25 punktów na 25 możliwych do uzyskania.

Wskaźniki płynności to najważniejsze wskaźniki oceny bieżącej sytuacji finansowej. Utrata możliwości terminowego regulowania zobowiązań prowadzi w krótkim czasie do poważnych zakłóceń w funkcjonowaniu jednostki oraz powstania zagrożenia dla prowadzenia działalności. Wskaźniki płynności PZOZ wskazują, iż kondycja finansowa Zakładu jest zadowalająca i Szpital może sprostać bieżącym zobowiązaniom.

W grupie wskaźników efektywności znajdują się wskaźniki rotacji należności i zobowiązań, które opisują efektywność przyjętej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi.

Wskaźnik rotacji należności określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za



świadczone usługi.

Wskaźnik rotacji zobowiązań określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych.

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
Wskaźniki Efektywności PZOZ	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	67,21	1
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	23,65	7
		<b>Razem:</b>	<b>8</b>
		<b>Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania:</b>	<b>10</b>

Wskaźniki efektywności stanowią 14,29% wszystkich możliwych do uzyskania punktów.

W grupie wskaźników efektywności PZOZ uzyskał 8 punktów na 10 możliwych do uzyskania (tj. 11,43%).

Wskaźnik rotacji należności PZOZ uzyskał 1 punkt na 3 możliwe do uzyskania. W przypadku szpitali odbiorcą świadczonych przez nie usług jest ludność, natomiast płatnikiem – przede wszystkim NFZ. Przychody z NFZ w strukturze przychodów ze sprzedaży PZOZ stanowią 98,53%. Wskaźnik ten ocenia – oprócz sytuacji płynnościowej – jakość współpracy z NFZ.

Natomiast warto zauważyć, iż poziom wskaźnika rotacji zobowiązań PZOZ uzyskał maksymalną ocenę (tj. 7 punktów na 7 możliwych do zdobycia).

Kolejną grupą wskaźników charakteryzujących sytuację finansową PZOZ są *wskaźniki zadłużenia*. Informują one o strukturze finansowania majątku jednostki oraz jej zdolności do obsługi zadłużenia.

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
Wskaźniki Zadłużenia PZOZ	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	26,20 %	10
	2) wskaźnik wypłacalności	0,36	10
		<b>Razem:</b>	<b>20</b>
		<b>Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania:</b>	<b>20</b>

Wskaźniki zadłużenia stanowią 28,57% wszystkich możliwych do uzyskania punktów.

W grupie wskaźników zadłużenia PZOZ uzyskał maksymalną liczbę punktów, tj. 20 punktów na 20 możliwych. Wskaźniki wskazują wartość dodatnią, a ich poziom świadczy o możliwości finansowania aktywów kapitałem własnym.

Łącznie Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach uzyskał 62 punkty na 70 możliwych. Wyliczone wartości wskaźników stanowią 88,57% wszystkich punktów. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej PZOZ za 2016r. wskazuje, iż sytuacja finansowa Szpitala utrzymuje się na zadowalającym poziomie.

### Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej

Zgodnie z brzmieniem nowych przepisów ustawy o działalności leczniczej drugą część raportu stanowi prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń.

Założenia do prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej PZOZ na lata 2017-2019 opierają się na podstawowych wskaźnikach makroekonomicznych przyjętych na podstawie wytycznych dotyczących założeń makroekonomicznych na potrzeby wieloletnich prognoz finansowych jednostek samorządu terytorialnego opracowanych przez Ministra Rozwoju i Finansów (wskaźnik inflacji) oraz wskaźnikach mikroekonomicznych. Bazą do przygotowania prognozy ekonomiczno-finansowej PZOZ na lata 2017-2019 jest Plan Finansowy PZOZ na 2017 rok. Założenia do prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej PZOZ opisane są w sposób wartościowy oraz w formie opisowej, która przedstawia wpływ założeń na poszczególne kategorie ekonomiczne, tj. wartość przychodów, kosztów i wynik Zakładu w kolejnych latach.

	Prognoza na lata 2017-2019			
	Rok 2016	Rok 2017	Rok 2018	Rok 2019
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	92 422 798,51zł	95 885 520,00 zł	97 560 520,00 zł	96 462 580,00 zł
Koszty działalności operacyjnej	92 207 685,00 zł	95 713 435,00 zł	97 443 248,00 zł	96 386 811,00 zł
<b>Wynik ze sprzedaży</b>	<b>215 113,51 zł</b>	<b>172 085,00 zł</b>	<b>117 272,00 zł</b>	<b>75 769,00 zł</b>
Pozostałe przychody operacyjne	4 889 989,17 zł	5 230 270,00 zł	4 796 217,00 zł	4 619 217,00 zł
Pozostałe koszty operacyjne	4 476 945,07 zł	4 743 302,00 zł	4 286 210,00 zł	4 209 210,00 zł
<b>Wynik z działalności operacyjnej</b>	<b>628 157,61 zł</b>	<b>659 053,00 zł</b>	<b>627 279,00 zł</b>	<b>485 776,00 zł</b>
Przychody finansowe	144 160,27 zł	162 000,00 zł	132 000,00 zł	132 000,00 zł
Koszty finansowe	658 792,21 zł	609 100,00 zł	510 100,00 zł	420 100,00 zł
<b>Wynik netto</b>	<b>113 525,67 zł</b>	<b>211 953,00 zł</b>	<b>249 179,00 zł</b>	<b>197 676,00 zł</b>

Prognozowane wartości wskaźników ekonomicznych, określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017r., wyliczono w oparciu o przygotowaną i zawartą w raporcie prognozę sprawozdań finansowych (bilans i rachunek zysków i strat) na lata 2017-2019.

Prognozowana wartość i ocena wskaźników ekonomicznych PZOZ na lata 2017-2019								
Wskaźnik	Rok 2016		Rok 2017		Rok 2018		Rok 2019	
	Wartość	Ocena	Wartość	Ocena	Wartość	Ocena	Wartość	Ocena
<b>Wskaźniki zyskowności (łącznie wartość punktów)</b>		<b>9</b>		<b>9</b>		<b>9</b>		<b>9</b>
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,12%	3	0,21%	3	0,24%	3	0,20%	3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,65%	3	0,65%	3	0,61%	3	0,48%	3
Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,08%	3	0,14%	3	0,17%	3	0,14%	3



<b>Wskaźniki płynności (łącznie wartość punktów)</b>		<b>25</b>		<b>25</b>		<b>25</b>		<b>25</b>
wskaźnik bieżącej płynności	2,21	12	2,18	12	2,31	12	2,34	12
wskaźnik szybkiej płynności	2,02	13	2,00	13	2,12	13	2,14	13
<b>Wskaźniki efektywności (łącznie wartość punktów)</b>		<b>8</b>		<b>9</b>		<b>9</b>		<b>9</b>
wskaźnik rotacji należności (w dniach)	67,21	1	57,25	2	57,20	2	58,94	2
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	23,65	7	23,43	7	23,44	7	24,18	7
<b>Wskaźniki zadłużenia (łącznie wartość punktów)</b>		<b>20</b>		<b>20</b>		<b>20</b>		<b>20</b>
wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	26,20%	10	25,08%	10	23,12%	10	21,00%	10
wskaźnik wypłacalności	0,36	10	0,34	10	0,31	10	0,28	10
<b>łącznie wartość punktów</b>		<b>62</b>		<b>63</b>		<b>63</b>		<b>63</b>

W prognozowanym okresie obserwuje się utrzymanie pozytywnego (dodatniego) poziomu wszystkich wskaźników ekonomicznych.

Planowane wielkości *wskaźników zyskowności* oscylować będą w przedziale 0,08-0,65% i w skali ocen określonych w Rozporządzeniu będą otrzymywać po 3 punkty w poszczególnych latach.

Prognozowana wielkości *wskaźnika bieżącej płynności* kształtować się będzie w przedziale od 2,21 w 2016 roku do 2,34 w 2019 roku. Natomiast wartość *wskaźnika płynności szybkiej* oscylować będzie w przedziale od 2,02 w 2016 roku do 2,14 w 2019 roku. Wartości wskaźników płynności w poszczególnych latach otrzymywać będą maksymalną ocenę określoną w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia, w związku z powyższym prognozowane wartości wskaźnika można uznać za korzystne.

W grupie *wskaźników efektywności* w prognozowanym okresie *wskaźnik rotacji należności* będzie ulegał zmniejszeniu z 67,21 dni w 2016 roku do 58,94 dni w 2019 roku. Planowane wartości wskaźnika otrzymywać będą po 2 punkty na 3 możliwe. Natomiast wielkość *wskaźnika rotacji zobowiązań* nie będzie ulegała znaczącym zmianom i kształtować się będzie na niskim poziomie w przedziale od 23,65 dni w 2016 roku do 24,18 dni w 2019 roku, co świadczy o otrzymaniu w poszczególnych latach maksymalnej oceny wskaźnika.

Prognozowane wielkości w grupie *wskaźników zadłużenia* można określić jako korzystne, gdyż w poszczególnych latach otrzymywać będą maksymalną ocenę określoną przez Ministra Zdrowia.

#### ***Istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową PZOZ***

Kolejną część raportu stanowi wskazanie istotnych zdarzeń mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową PZOZ w Starachowicach w prognozowanym okresie.

Obecnie Ministerstwo Zdrowia planuje i przygotowuje zmiany dotyczące wielu obszarów funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce, mające wpływ na działalność PZOZ. Do najważniejszych zmian należą:

- nowe zasady kontraktowania świadczeń obowiązujące od 1 września 2016 roku,
- zmiana zasad funkcjonowania i finansowania Podstawowej Opieki Zdrowotnej w tym integracja z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną,
- utworzenie sieci szpitali,
- wprowadzenie ustawy o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjenta,

- likwidacja Narodowego Funduszu Zdrowia,
- określenie sposobu ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Istotne znaczenie w funkcjonowaniu i finansowaniu działalności Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Starachowicach odgrywają zmiany wartości punktowej świadczenia dokonane przez Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie taryfikacji świadczeń przeprowadzonych przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

W dniu 1 lipca 2016r. uległa zmianie wartość punktowa dotycząca świadczeń z zakresu kardiologii interwencyjnej, leczenia ostrych zespołów wieńcowych oraz wybrane świadczenia z zakresu kardiologii zachowawczej. Zmiana punktacji wywarła istotny wpływ na zmniejszenie przychodów Oddziału Kardiologicznego w II półroczu 2016 roku. Od dnia 1 stycznia 2017r. wprowadzono zmiany w punktacji dotyczące świadczeń w zakresie okulistyki (witrektomii) oraz ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Obniżenie punktacji wpływa na wielkość przychodów. Korzystną zmianą dla Szpitala było zwiększenie taryf w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej o 33,6 %.

W związku z wprowadzeniem od 1 października 2017r. Systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej tzw. Sieci szpitali planowane są kolejne zmiany w wycenie świadczeń medycznych.

### *Podsumowanie*

Uwzględniając wskaźniki dokonanej analizy ekonomiczno-finansowej PZOZ za 2016r. oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej PZOZ na lata 2017-2019, w tym analizy otoczenia makro i mikroekonomicznego podmiotu oceniające szanse i zagrożenia na kolejne lata **ocenia się pozytywnie sytuację ekonomiczno-finansową Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Starachowicach**. Analiza wskaźnikowa nie sygnalizuje o zagrożeniu dla kontynuowania przez Szpital działalności w dającej się przewidzieć przyszłości. Mając jednak na uwadze istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową PZOZ w związku z reformą systemu, planowaną i przygotowywaną przez Ministerstwo Zdrowia, przed Powiatowym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Starachowicach stoi wyzwanie związane z koniecznością podjęcia decyzji strategicznych co do zmian w funkcjonowaniu jednostki.