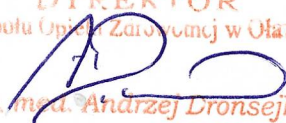


RAPORT

**o stanie ekonomiczno - finansowym
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie
w 2021r.**

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie

lek. med. Andrzej Dronsejko

Oława, dnia 18 maj 2022r.

1. Status prawny:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie jest Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej, posiada osobowość prawną, jest jednostką utworzoną przez Starostwo Powiatowe w Oławie, zarejestrowaną w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia-Fabrycznej IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego (KRS: 0000162172)

2. Charakterystyka jednostki:

a) Lokalizacja:

Zespół, Opieki Zdrowotnej w Oławie ma siedzibę w Oławie przy ul. K. Baczyńskiego 1.

b) Rejon działania Zespołu:

Jednostka zabezpiecza pod względem medycznym obszar zamieszkały ok. 115 tys. mieszkańców obejmujący:

- Miasto Oława
- Gminę Oława
- Gminę Domaniów
- Miasto i Gminę Jelcz-Laskowice
- Gminę Czernica
- Miasto i Gminę Wiązów
- Gminę Święta Katarzyna

c) W obrębie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie funkcjonują następujące komórki organizacyjne:

Lecznictwo zamknięte – szpital:

- SOR - Szpitalny Oddział Ratunkowy
- Oddział Wewnętrzny

Profil oddziału:

Chorób wewnętrznych

Gastroenterologiczny

W obrębie oddziału wewnętrznego

wydzielona została część COVID-owa, zorganizowana zgodnie z zasadami funkcjonowania oddziału zakaźnego.

- Oddział Ginekologiczno-Położniczy (w tym Blok Porodowy)
- Oddział Neonatologiczny
- Oddział Chirurgii Ogólnej

Profil oddziału:

Chirurgia ogólna

Chirurgia naczyniowa
Ortopedia Traumatologia Ruchu

- Oddział Dziecięcy
- Oddział Laryngologii
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Oddział Okulistyczny

Lecznictwo otwarte – Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna:

- Poradnia Alergologiczna
- Poradnia Dermatologiczna
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Kardiologiczna
- Poradnia Chirurgii Ogólnej
- Poradnia Chirurgii Naczyniowej
- Poradnia Gastroenterologiczna
- Poradnia Rehabilitacyjna
- Poradnia Urologiczna
- Poradnia Zdrowia Psychicznego
- Poradnia Medycyny Pracy
- Poradnia Urazowo-Ortopedyczna
- Poradnia Okulistyczna
- Poradnia Laryngologiczna
- Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc
- Poradnia Onkologiczna
- Poradnia Anestezjologiczna

Dział Rehabilitacji

ZOL - Zakład Opiekuńczo – Leczniczy

Hospicjum

POZ - Podstawowa Opieka Zdrowotna

Diagnostyka, komórki usługowe medyczne:

- Blok operacyjny
- Pracownia RTG (w tym: Pracownia Tomografii Komputerowej)
- Pracownia EKG
- Pracownia USG
- Pracownia Endoskopii
- Laboratorium Centralne
- Bakteriologia
- Prosektorium
- Apteka Szpitalna

Komórki usługowe niemedyczne:

- Dział czystości
- Pralnia
- Kuchnia centralna
- Sterylizacja

Komórki administracyjne:

- Dział Księgowości
- Dział Kadr i Płac
- Dział Umów i Zamówień Publicznych
- Dział Organizacji i Zarządzania
- Dział Rozliczeń i Statystyki Medycznej
- Dział Techniczny (kotłownia, warsztat, tlenownia, magazyn, sekcja gospodarcza)
- Dział Informatyki

Stanowiska samodzielne:

- Radca prawny (kancelaria)
- Pielęgniarka epidemiologiczna
- Inspektor BHP/PPoż.
- RODO (umowa cywilnoprawna)
- Kapelan szpitala
- Mobilny Punkt Pobrań

Zarząd Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie

d) Analiza organizacyjna

Zasoby kadrowe

Struktura zatrudnienia w etatach przeliczeniowych przeciętna z roku

Personel	2021
Lekarze	17,95
Lekarze rezydenci	16,28
Lekarze stażyści	8,42
Pielęgniarki	172,53
Położne	34,79

f

Psycholodzy, psychoterapeuci	1,50
Fizjoterapeuci, technicy rehabilitacji, masażyści, mg rehabilitacji	15,46
Technicy (radiologii, elektroradiologii	8,25
Ratownicy medyczni	11,33
Pozostały personel medyczny (diagności, technicy analityki medycznej, opiekuni medyczni, pracownicy apteki)	32,85
Pozostały personel niemedyczny (salowe, rejestratorki, sekretarki medyczne)	112,50
Pozostały personel niemedyczny (administracja, zarząd)	32,86
Ogółem	464,73

Fluktuacja kadr w ZOZ-ie wynika z dostosowania zatrudnienia do aktualnych potrzeb kadrowych, zwiększenia liczby rezydentów i stażystów.

Średnioroczne wynagrodzenia brutto na jednego zatrudnionego w zawodach

Personel	2021
Lekarze	18758,21
Lekarze rezydenci	12722,17
Lekarze stażyści	7385,32
Pielęgniarki	8178,69
Położne	6599,04
Psycholodzy, psychoterapeuci	5513,92
Fizjoterapeuci, technicy rehabilitacji, masażyści, mg rehabilitacji	4547,55
Technicy (radiologii, elektroradiologii	6536,73
Ratownicy medyczni	9643,79
Pozostały personel medyczny (diagności, technicy analityki medycznej, opiekuni medyczni, pracownicy apteki)	3011,89
Pozostały personel niemedyczny (salowe, rejestratorki, sekretarki medyczne)	4085,10

Pozostały personel niemedyczny (administracja, zarząd)	7668,34
Średnia w ZOZ-ie	8137,56

Struktura zatrudnienia na kontraktach przeciętna z roku w zawodach

Personel	2021
Lekarze	92,49
Lekarze rezydenci	2,46
Lekarze stażyści	
Pielęgniarki	
Położne	2,78
Psycholodzy, psychoterapeuci	
Fizjoterapeuci, technicy rehabilitacji, masażyści, mg rehabilitacji	
Technicy (radiologii, elektroradiologii	3,50
Ratownicy medyczni	3
Pozostały personel medyczny (diagności, technicy analityki medycznej, opiekuni medyczni, pracownicy apteki)	
Pozostały personel niemedyczny (salowe, rejestratorzy, sekretarki medyczne)	
Pozostały personel niemedyczny (administracja, zarząd)	0,25
Ogółem	104,47

Wzrost zatrudnienia w grupie lekarzy kontraktowych wynikał m.in. ze zmiany formy zatrudnienia niektórych lekarzy - z umowy o pracę na umowę kontraktową.

Średnioroczne wynagrodzenia na jednego zatrudnionego na kontraktach w zawodach

Personel	2021
Lekarze	11188,80
Lekarze rezydenci	10276,50

Lekarze stażyści	
Pielęgniarki	
Położne	1367,80
Psycholodzy, psychoterapeuci	
Fizjoterapeuci, technicy rehabilitacji, masażyści, mg rehabilitacji	
Technicy (radiologii, elektroradiologii	7002,50
Ratownicy medyczni	4489,20
Pozostały personel medyczny (diagności, technicy analityki medycznej, opiekuni medyczni, pracownicy apteki)	
Pozostały personel niemedyczny (salowe, rejestratorki, sekretarki medyczne)	
Pozostały personel niemedyczny (administracja, zarząd)	8533,30
Średnia z kontraktów	7142,96

Ilość łóżek w ZOZ w Oławie

Wyszczególnienie	2018	2019	2020	2021
Oddział wewnętrzny	65	48	36	34
Pododdział COVID-owy (od 15.10.2020r.)			12	12
Gastroenterologia	10	7	7	7
Chirurgia ogólna	45	25	25	25
Ortopedia	12	12	12	12
Chirurgia naczyniowa	5	5	5	5
Ginekologia, Położnictwo	50	30	30	30
Neonatologia	20	15	15	15

Laryngologia	20	20	20	20
Dziecięcy	30	17	17	17
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	6	6	6	6
Oddział Okulistyczny		4	4	4
Szpitalny Oddział Ratunkowy	8	8	8	8+5 (Covidowych)
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	23	23	25	25
Hospicjum	14	14	14	14
Ogółem	308	234	236	239

W związku z ogłoszeniem pandemii choroby COVID-19 decyzją Wojewody Dolnośląskiego w Oddziale wewnętrznym wyłączono 12 łózkową część zakaźną, w OAiIT dla celów leczenia COVID przeznaczono 2 łóżka a w SOR przygotowano dodatkowo 5- łózek obserwacyjnych. W trakcie roku 2021 ilość łózek przeznaczonych do leczenia pacjentów z potwierdzoną chorobą COVID-19 ulegała zmianie. Była dostosowywana do bieżących potrzeb pandemicznych.

Ilość hospitalizacji

Wyszczególnienie	2018	2019	2020	2021
Oddział wewnętrzny	3326	3086	2366	2308
Pododdział COVID-owy (od 15.10.2020r.)			112	328
Gastroenterologia	210	130	7	0
Chirurgia ogólna	1433	1330	1098	1481
Ortopedia	641	597	423	622
Chirurgia naczyniowa	356	341	189	302
Ginekologia	2015	2438	1946	2475
Neonatologia	974	960	833	1098

Laryngologia	1536	1412	754	1088
Dziecięcy	894	905	546	940
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	203	210	184	144
Oddział Okulistyczny		309	468	574
Szpitalny Oddział Ratunkowy	14 247	14 651	12376	14775
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	46	36	39	42
Hospicjum	117	108	103	120
Ogółem	26 998	26 513	21 332	26 297

W związku z pandemią COVID-19, szpital początkowo ograniczył przyjęcia planowe. Pozostałą działalność utrzymywał w pełnym zakresie z zachowaniem wzmożonego reżimu epidemiologicznego, zachowaniem ograniczonego wejścia do szpitala i całkowitym wstrzymaniem odwiedzin na oddziałach. Pod koniec 2021r. odstąpiono od części obostrzeń i przywrócono przyjęcia planowe. Wynikiem tych działań było zwiększenie ogólnej ilości leczonych na poszczególnych oddziałach szpitala.

Ilość osobodni

Wyszczególnienie	2018	2019	2020	2021
Oddział wewnętrzny	17391	16572	11 876	10482
Pododdział COVID-owy			1007	3003
Gastroenterologia	309	182	16	0
Chirurgia ogólna	6032	4675	4496	5510
Ortopedia	2767	2272	1574	2375
Chirurgia naczyniowa	1340	1422	612	1079
Ginekologia, Położnictwo	7255	7591	6023	7050
Neonatologia	3503	3857	3017	3739
Laryngologia	2391	2252	1381	1740

Dziecięcy	3873	3491	2101	3355
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	1758	1605	1762	1855
Szpitalny Oddział Ratunkowy	642	695	927	1335
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	8753	9082	8810	8390
Hospicjum	4834	4815	4572	4444
Ogółem	60848	58 511	48 174	54 357

W 2021r. ilość osobodni wzrosła. Wprowadzone w szpitalu obostrzenia, związane z pandemią COVID-19 skutkowały mniejszą ilością leczonych pacjentów w 2020r. W 2021r. obostrzenia zostały w części poluzowane, wobec czego na poszczególnych oddziałach szpitala wzrosła liczba osobodni pobytu.

3. Istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację zakładu.

a) Sytuacja kadrowa.

Jest to jeden z ważniejszych problemów dotyczących funkcjonowania opieki zdrowotnej w Polsce. Wynika on z kilku aspektów. W pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę na brak kadry medycznej na rynku pracy. Do niedawna dotyczyło to głównie personelu pielęgniarskiego i lekarskiego w niektórych specjalnościach. Obecnie problem w zakresie tych zawodów nasilił się jeszcze bardziej, a wśród deficytowych zawodów pojawili się technicy, rehabilitanci, ratownicy, opiekuni medyczni. Sytuacja ta sprzyja wzrostowi cen pracy przy niezmieniających się radykalnie wycenach świadczeń medycznych. Rynek staje się rynkiem pracownika dyktującego swoje warunki i oczekiwania, a nie pracodawcy. Pozyskanie pracownika wcale nie gwarantuje stabilności sytuacji kadrowej gdyż pracownicy ciągle szukają korzystniejszych warunków pracy i nierzadko je znajdują. Brak młodych pracowników stwarza dodatkowo zagrożenie, że z momentem odejścia na emeryturę obecnie pracujących osób szpital nie będzie w stanie zabezpieczyć wystarczającej ilości kadry medycznej. Brak średnich szkół pielęgniarskich nie jest jedynym problemem wpływającym na tę sytuację. Samo stworzenie możliwości kształcenia w zawodach medycznych bez jasnego zapewnienia atrakcyjnego finansowania ochrony zdrowia nic nie zmieni. Młodzi ludzie nie będą zainteresowani dalszym kształceniem i pracą w sektorze ochrony zdrowia mając gwarancję zatrudnienia i podobnych zarobków w innych miejscach przy mniejszym nakładzie pracy i mniejszej odpowiedzialności. W tej sytuacji konieczne jest nie tylko stworzenie możliwości kształcenia dużej ilości lekarzy specjalistów, pielęgniarek, położnych, ratowników, rehabilitantów, techników medycznych, ale również zapewnienie atrakcyjnych zarobków, które mogłyby zachęcić ludzi do kształcenia się w kierunkach medycznych.

b) Kontrakt z NFZ

Finansowanie z NFZ to praktycznie większość przychodów szpitala (ok 93-95%). Powinno ono, zatem być właściwie wycenione, a wymagania stawiane przez płatnika powinny uwzględniać realia istniejące na rynku zdrowotnym. Niestety tak nie jest. Przeprowadzone zmiany związane z wprowadzeniem tak zwanej sieci szpitali sprawiły jedynie to, że szpital ma zagwarantowany stały miesięczny kontrakt bez względu na swoją pracę. Weryfikacja tej sytuacji następuje po pełnym okresie rozliczeniowym i raczej przewiduje obniżenie kontraktu przy niedow wykonaniu, natomiast nie gwarantuje jego wzrostu przy nadwykonaniu. Niestety realia szczególnie funkcjonowania szpitali powiatowych nie pozwalają na to, aby będąc nierzadko jedynym szpitalem móc odmówić pomocy medycznej. Dodatkowo obawa przed niedow wykonaniem i możliwością obniżenia kontraktu raczej skutkuje zawsze mniejszym lub większym nad wykonaniem, za które szpital nigdy nie będzie miał zapłacone. Drugim aspektem jest poziom wyceny świadczeń medycznych, który pozostawia wiele do życzenia i choć niektóre procedury zazwyczaj wysoko specjalistyczne są dobrze wycenione to jednak większość procedur nie uwzględnia realnych kosztów ich realizacji. Dodatkowo należy zauważyć, że utrzymanie gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych 7 dni w tygodniu przez 24 godziny na dobę nie jest odrębnie finansowane przez NFZ. Jest to bardzo duży koszt i ogromny problem nasilający się przy wspomnianych wcześniej trudnościach kadrowych. Brak konieczności utrzymania ciągłej gotowości w pełnym zakresie można powiedzieć, że faworyzuje podmioty wykonujące świadczenia planowe, które nie muszą zapewnić stałej gotowości np. bloku operacyjnego, a korzystają praktycznie z takich samych wycen świadczeń jak inni.

c) Konieczność inwestycji w infrastrukturę szpitala

Należy wyraźnie podkreślić, że wycena świadczeń medycznych nie zawiera w sobie środków na modernizację czy rozbudowę szpitala. Jakikolwiek duże prace remontowe czy rozwój muszą być więc finansowane w zdecydowanej większości ze środków zewnętrznych. Wśród źródeł tych są fundusze europejskie i inne fundusze, darczyńcy a także środki przekazane przez organ założycielski. Zewnętrzne środki zazwyczaj związane są z możliwością aplikowania do konkretnych projektów związanych z ochroną zdrowia, których w ostatnim czasie praktycznie nie ma. Na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat szpital pozyskał wiele środków na rozwój właśnie z takich projektów. Jedynym stałym źródłem środków na modernizację czy rozbudowę jest organ założycielski, którego możliwości są jednak ograniczone i nie zawsze dają szansę realizacji wszystkich potrzeb. Pozostaje jeszcze finansowanie w oparciu o kredyt komercyjny, którego możliwość pozyskania w dużej mierze zależy od kondycji finansowej szpitala, a także zgody organu założycielskiego.

Infrastruktura szpitala niestety jest stara i wymaga wielu remontów i modernizacji. Postępująca dekapitalizacja majątku trwałego szpitala wymusi w najbliższym czasie konieczność poniesienia wydatków inwestycyjnych. W związku z całkowitą amortyzacją znacznej części sprzętu medycznego planuje się sukcesywną wymianę wyeksploatowanej aparatury poprzez zakup urządzeń nowej generacji.

Na konieczność tych prac składają się nie tylko wymogi stawiane przez przepisy prawa (Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą), ale również oczekiwania coraz bardziej świadomego społeczeństwa, a także postęp w opiece zdrowotnej.

Na chwilę obecną jest kilka zadań inwestycyjnych, które powinny być uznane za priorytetowe:

1. Modernizacja wszystkich pomieszczeń Oddziału Wewnętrznego.
2. Przebudowa Bloku operacyjnego. Połączenie co najmniej jednej sali operacyjnej z częścią brudną, w celu usuwania zużytych materiałów, z zachowaniem ruchu jednokierunkowego oraz zorganizowanie pomieszczenia porządkowego.
3. Modernizacja Centralnej sterylizacji. Wydzielenie strefy brudnej, czystej sterylnej. Zorganizowanie myjni przelotowej – dezynfektora przeznaczonego do mycia wózków i innych elementów transportowych.

Ze względu na warunki architektoniczne jedynym rozwiązaniem problemów ujętych w pkt. 2 i 3 jest budowa nowego Bloku operacyjnego i Sterylizacji w nowej lokalizacji.

4. W oddziale Neonatologicznym wyposażenie dwóch sal położnic w węzły sanitarne oraz przeprowadzenie remontu magazynu sprzętu i bielizny czystej.
5. Remont ścian i podłóg w pomieszczeniu do dekontaminacji środków transportu wewnętrznego, w magazynie brudnej bielizny oraz w magazynie odpadów medycznych.
6. Modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Okres epidemii wymusił konieczność wydzielenia łóżek obserwacyjnych w ramach SOR. Miejsca zostały przygotowane z wykorzystaniem pomieszczeń wynajmowanych dla Zespołów Ratownictwa Medycznego Pogotowia. Planuje się uporządkowanie prowizorycznych rozwiązań dotyczących miejsc obserwacji pacjentów podejrzanych o infekcję. Planując prace należałoby uwzględnić takie rozwiązania, które skupiłyby całą pomoc doraźną (SOR i NiŚOZ) w jednym miejscu. Dałoby to możliwość kierowania pacjentów w jedno miejsce bez względu na to, czy wymagają pomocy SOR czy NiŚOZ. Dodatkowo da to możliwość lepszego wykorzystania personelu pracującego w pomocy doraźnej.
7. Modernizacja pomieszczeń i wyposażenia Kuchni centralnej.

4. Źródła finansowania działalności Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie w 2021r.

a) Działalność bieżąca

- Kontrakt z NFZ	95 %
- Przychody ze sprzedaży świadczeń medycznych	2,8 %
- Przychody z dzierżaw, odpłatnej sterylizacji	0,2 %
- Przychody otrzymane na realizację staży i rezydentur lekarzy	2 %
- Kredyt w rachunku bieżącym	

b) Działalność inwestycyjna

- Dotacja od organu założycielskiego	525 000,00 zł.
- Dotacja od Ministerstwa Zdrowia	600 000,00 zł.
- Środki własne (kredyt w rachunku bieżącym)	3 000 000,00 zł.

5. Analiza wskaźnikowa

ZYSKOWNOŚĆ (RENTOWNOŚĆ)

a) wskaźnik zyskowności netto (%)

Formuła:

Wynik netto x 100%

Przychody netto ze sprzedaży produktów +przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów+
pozostałe przychody operacyjne +przychody finansowe

$$= 463\,991,46 \times 100\% / 83756471,56 + 3683007,39 + 44211,31 =$$

0,53 %

Przedziały wartości	Ocena
poniżej 0,0%	0
od 0,0% do 2,0%	3
powyżej 2,0% do 4,0%	4
powyżej 4,0%	5

Wskaźnik określa , ile zysku netto przynosi każda złotówka zaangażowana w przychody. Wskaźnik obejmuje wszystkie przychody generowane przez firmę tzn. przychody operacyjne, pozostałe przychody operacyjne, przychody finansowe i uwzględnia obowiązkowe obciążenia wyniku finansowego (CIT). Pokazuje rentowność sprzedaży na tle wszystkich przychodów osiągniętych przez jednostkę. Wskaźnik na poziomie 0,53 % świadczy o poprawieniu rentowności ZOZ-u w porównaniu z rokiem 2020.

b) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)

Formuła:

Wynik z działalności operacyjnej x 100%

Przychody netto ze sprzedaży produktów +przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów+
pozostałe przychody operacyjne

$$= - 2736901,11 \times 100\% / 83756471,56 + 3683007,39 = - \mathbf{3,13 \%}$$

Przedziały wartości	Ocena
poniżej 0,0%	0
od 0,0% do 3,0%	3
powyżej 3,0% do 5,0%	4
powyżej 5,0%	5

Wskaźnik określa efektywność działania szpitala biorąc pod uwagę działalność podstawową oraz pozostałą. Działalność pozostała uwzględnia przychody o charakterze nieciągłym np. przychody równe amortyzacji środków trwałych zakupionych z dotacji i otrzymanych w darowiźnie. Wskaźnik o wartości – 3,13 % oznacza, iż na zyskowość działalności operacyjnej duży wpływ ma działalność podstawowa, która w 2021r. wygenerowała stratę na poziomie – 2 736 901,11 zł.

c) wskaźnik zyskowości aktywów (%)

Formuła:

Wynik netto x 100%

Średni stan aktywów

$$= 463991,46 \times 100\% / 40282328,54 = 1,15 \%$$

Przedziały wartości	Ocena
poniżej 0,0%	0
od 0,0% do 2,0%	3
powyżej 2,0% do 4,0%	4
powyżej 4,0%	5

Wskaźnik informuje o wpływie aktywów na generowanie zysku z działalności operacyjnej, czyli wskazuje jaka jest efektywność wykorzystania majątku trwałego i obrotowego do osiągnięcia zysku. W przypadku ZOZ-u wskaźnik na poziomie 1,15 % wskazuje na niepełne wykorzystanie aktywów w celu osiągnięcia zysku.

PŁYNNOŚĆ

a) wskaźnik bieżącej płynności

Formuła:

Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)

Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe

$$= 12016253,80 / 13174296,15 + 1019725 = 0,85$$

Przedziały wartości	Ocena
poniżej 0,60	0
powyżej 0,6 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

Wskaźnik informuje o zdolności firmy do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych w oparciu o bieżące (obrotowe) aktywa. Wartość wskaźnika informuje o tym, iż ZOZ posiada problemy z regulowaniem zobowiązań wymagalnych.

b) wskaźnik szybkiej płynności

Formuła:

Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy

Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe

$$= 12016253,80 - 3376327,76 / 13174296,15 + 1019725 = \mathbf{0,61}$$

Przedziały wartości	Ocena
poniżej 0,50	0
powyżej 0,50 do 1,00	8
powyżej 1,00 do 2,50	13
powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł.	10

Wskaźnik określa w jakim stopniu zobowiązania krótkoterminowe mogą być pokrywane przez płynne aktywa bieżące (obrotowe). ZOZ mieści się w wartości wskaźnika poniżej 0,61. Oznacza to, iż nie wszystkie zobowiązania mogą być regulowane przez aktywa obrotowe.

EFEKTYWNOŚĆ

a) wskaźnik rotacji należności (w dniach)

Formuła:

Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)

Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów

$$= 8047391,31 \times 365 / 83756471,56 = \mathbf{35}$$

Przedziały wartości	Ocena
poniżej 45 dni	3
od 45 do 60 dni	2
od 61 do 90dni	1
powyżej 90 dni	0

Wskaźnik określa ilość dni ściągania należności. W skali oceny, ZOZ mieści się w optymalnej, dla służby zdrowia ilości dni ściągania należności, czyli 35 dni.

b) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)

Formuła:

$$\frac{\text{Średni stan zobowiązań krótkoterminowych z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$$

$$= 4519904 \times 365 / 83756471,56 = \mathbf{19}$$

Przedziały wartości	Ocena
do 60 dni	7
od 61 do 90dni	4
powyżej 90 dni	0

Wskaźnik informuje w jakich cyklach szpital spłaca zobowiązania. Wartość wskaźnika (19 dni) kształtuje się na poziomie terminów płatności charakterystycznych dla ZOZ-ów.

ZADŁUŻENIE

a) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)

Formuła:

$$\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe+ rezerwy na zobowiązania x 100\%}}{\text{Aktywa razem}}$$

$$= (181165 + 13174296,15 + 1329099,06) \times 100\% / 40786492,99 = \mathbf{36 \%}$$

Przedziały wartości	Ocena
poniżej 40 %	10
od 40% do 60 %	8
powyżej 60 % do 80 %	3
powyżej 80 %	0

Wartość wskaźnika finansowania majątku trwałego w przypadku ZOZ w Oławie ma wartość optymalną i oznacza, że zobowiązania regulowane są w terminie.

b) wskaźnik wypłacalności

Formuła:

Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania

Fundusz własny

$$= 181165 + 13174296,15 + 1329099,06 / 16724263,31 = \mathbf{0,88}$$

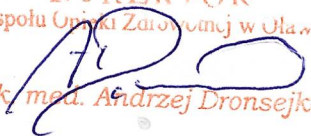
Przedziały wartości	Ocena
od 0,00 do 0,50	10
od 0,51 do 1,00	8
od 1,01 do 2,00	6
od 2,01 do 4,00	4
powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0

Wskaźnik w wysokości 0,88 świadczy o wypłacalności jednostki polegającej na zdolności do regulowania zobowiązań oraz oznacza efektywne wykorzystanie finansowania zewnętrznego.



Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	0,53	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-3,13	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	1,15	3
	1. Razem		6
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,85	4
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,61	8
	2. Razem		12
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	35	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	19	7
	3. Razem		10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	36	10
	2) wskaźnik wypłacalności	0,88	8
	4. Razem		18
Łączna wartość punktów osiągnięta przez ZOZ w Oławie			46
Maksymalna ilość punktów możliwa do uzyskania			70

DYREKTOR
 Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie

 lek. med. Andrzej Dronsejko