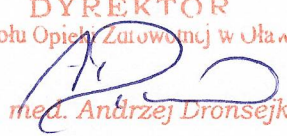


RAPORT

**o stanie ekonomiczno - finansowym
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie
w 2020r.**

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie

lek. med. Andrzej Dronsejko

Oława, dnia 18 marca 2021r.

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

Od października 2020r. 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

2

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 Oławied) Analiza organizacyjna**Zasoby kadrowe****Struktura zatrudnienia w etatach przeliczeniowych przeciętna z roku**

Personel	2017	2018	2019	2020
Lekarze	47,958	45,482	41,971	40,174
Farmaceuci	1	1	1	1
Mgr analityki	4	4	4	4,42
Pielęgniarki i położne	186,350	198,074	199,88	195,339
Technicy medyczni	21,629	19,145	18,842	15,416

Pozostały personel medyczny	28,770	36,331	37,684	40,936
Pozostały personel nie medyczny	74,383	80,322	78,31	86,42
Wyższy inny	17,312	18,832	19,592	23,145
Administracja	33,275	32,228	33,079	34,922
Ogółem	414,677	435,414	434,358	436,352

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	2017	2018	2019	2020
Lekarze	6367,12	8706,73	10461,24	11131,90
Farmaceuci	6905,83	7594	9174,67	9775
Mgr analityki	4557,28	4821,50	5672,50	5818,89
Pielęgniarki i położne	4390,50	4839,30	5520,53	6673
Technicy medyczni	3347,02	3603,68	4211,10	4620,37
Pozostały personel medyczny	2883,57	3262,98	3857,84	4751,16
Pozostały personel nie medyczny	2418,38	2604,29	3246,35	3589,38
Wyższy inny	3633,66	4010,66	4612,98	49,23
Administracja	4453,27	5107,59	6006,22	6400,95
Średnia w ZOZ-ie	4087,99	4663,27	5392,74	6125,68

Struktura zatrudnienia na kontraktach przeciętna z roku w zawodach

Personel	2017	2018	2019	2020
Lekarze	57,65	68,6	76,06	82,33
Farmaceuci				
Mgr analityki				

Pielęgniarki i położne	1	1,5	2,92	1,25
Technicy medyczni			0,25	2,66
Pozostały personel medyczny	2,75	2,66	2,58	2,58
Pozostały personel nie medyczny				
Wyższy inny				
Administracja	1,75	1	1	1
Ogółem	63,15	75,76	82,81	89,82

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	2017	2018	2019	2020
Lekarze	7663,40	9590,22	14002,10	11594,39
Farmaceuci				
Mgr analityki				
Pielęgniarki i położne	1642,29	2503,52	3481,54	3347,20
Technicy medyczni			3857,5	6330,32
Pozostały personel medyczny	2577,48	2664,75	2846,75	4062,21
Pozostały personel nie medyczny				
Wyższy inny				
Administracja	6302,64	6300	8356	8379,17
Średnia z kontraktów	45646,45	5264,62	6508,78	6596,38

Ilość łóżek w ZOZ w Oławie

Wyszczególnienie	2017	2018	2019	2020
Oddział wewnętrzny	65	65	48	36
Pododdział COVID-owy (od 15.10.2020r.)				12
Gastroenterologia	10	10	7	7
Chirurgia ogólna	45	45	25	25
Ortopedia	12	12	12	12
Chirurgia naczyniowa	5	5	5	5
Ginekologia	30	30	15	15
Położnictwo	20	20	15	15
Neonatologia	20	20	15	15
Laryngologia	19	20	20	20
Dziecięcy	30	30	17	17
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (od października 2020r. 2 łóżka przeznaczone do leczenia chorych na COVID-19)		6	6	6
Oddział Okulistyczny (od 01.07.2019r.)			4	4
Szpitalny Oddział Ratunkowy	8	8	8	8
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	27	23	23	25
Hospicjum	10	14	14	14
Ogółem	301	308	234	234

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- łóżek obserwacyjnych.

Ilość hospitalizacji

Wyszczególnienie	2017	2018	2019	2020
Oddział wewnętrzny	2980	3326	3086	2366
Pododdział COVID-owy (od 15.10.2020r.)				112
Gastroenterologia	213	210	130	7
Chirurgia ogólna	1350	1433	1330	1098
Ortopedia	627	641	597	423
Chirurgia naczyniowa	293	356	341	189
Ginekologia	2312	2032	1469	1111
Położnictwo	1190	983	969	835
Neonatologia	1176	974	960	833
Laryngologia	1338	1536	1412	754
Dziecięcy	952	894	905	546
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii		203	210	184
Oddział Okulistyczny			309	468
Szpitalny Oddział Ratunkowy	13 544	14 247	14 651	12376
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	45	46	36	39
Hospicjum	136	117	108	103
Ogółem	26 156	26 998	26 513	21 332

Liczba hospitalizacji jest mniejsza niż w latach poprzednich i wynika z trwającej od m-ca marca 2020r. pandemii COVID-19. W związku z pandemią, szpital 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.

Ilość osobodni

Wyszczególnienie	2017	2018	2019	2020
Oddział wewnętrzny	15523	17391	16572	11 876
Pododdział COVID-owy (od 15.10.2020r.)				1007
Gastroenterologia	349	309	182	16
Chirurgia ogólna	6224	6032	4675	4496
Ortopedia	3356	2767	2272	1574
Chirurgia naczyniowa	1399	1340	1422	612
Ginekologia	4026	3589	3758	3000
Położnictwo	4514	3666	3833	3023
Neonatologia	4315	3503	3857	3017
Laryngologia	2300	2391	2252	1381
Dziecięcy	4382	3873	3491	2101
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii		1758	1605	1762
Oddział Okulistyczny (od 01.07.2019r.)			0	0
Szpitalny Oddział Ratunkowy	616	642	695	927
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	9218	8753	9082	8810
Hospicjum	4275	4834	4815	4572
Ogółem	60497	60848	58 511	48 174

Wyraźny spadek ilości osobodni w 2020r. wynika z trwającej od m-ca marca 2020r. pandemii COVID-19 i wprowadzonymi w szpitalu obostrzeniami, które skutkowały mniejszą ilością leczonych pacjentów.

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 kształcenie dużej ilości lekarzy specjalistów, pielęgniarek, położnych, ratowników, rehabilitantów, techników medycznych, ale również zapewnienie atrakcyjnych zarobków, które mogłyby zachęcić ludzi do pójścia w tym kierunku.

b) Kontrakt z NFZ

Finansowanie z NFZ to praktycznie większość przychodów szpitala (ok 92-93%). 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, choć wcześniej jakiś dodatkowy „grosz” z tego tytułu się pojawiał. 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. Jakiegokolwiek 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, 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. Dokończenie przebudowy bloku porodowego. Przebudowa ma na celu dostosowanie sal porodowych do porodów rodzinnych w czasie epidemii.
2. Przeprowadzenie modernizacji prosektorium, w szczególności chłodni za zwłoki osób zmarłych. Pojawienie się w strukturze Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Hospicjum i Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego wpłynęło na znaczny wzrost zgonów. Dodatkowy wzrost zgonów nastąpił też w czasie trwania pandemii i co za tym idzie istnieje konieczność przechowywania ciał większej liczby zmarłych pacjentów.
3. Modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Okres epidemii wymusił konieczność wydzielenia łóżek obserwacyjnych w ramach SOR. Obecne miejsce zostało 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.
4. Utworzenie pracowni diagnostycznej uwzględniającej również badania w kierunku COVID-19.

4. Źródła finansowania działalności Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie w 2020r.

a) Działalność bieżąca

- Kontrakt z NFZ	94 %
- Przychody ze sprzedaży świadczeń medycznych	2,6 %
- Przychody z dzierżaw, odpłatnej sterylizacji	0,4 %
- Przychody otrzymane na realizację staży i rezydentur lekarzy	3 %
- Kredyt w rachunku bieżącym	

b) Działalność inwestycyjna

- Dotacja od organu założycielskiego (w tym środki dla ZOZ-u, których beneficjentem funduszy unijnych oraz środków budżetu państwa było Starostwo Powiatowe w Oławie)	1 649 073,96 zł.
- Dotacja od Ministerstwa Finansów	450 926,36 zł.
- Dotacja od NFZ	224 584,47 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

$$= 375\,442,09 \times 100\% / 68906720,08 + 4565510,80 + 2330,52 =$$

0,51

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 0,51 % świadczy o poprawieniu rentowności ZOZ-u w porównaniu z rokiem 2019.

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

$$= - 3218974,98 \times 100\% / 68906720,08 + 4565510,80 = \textbf{-4,39 \%}$$

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 -4,39 % oznacza, iż na zyskowność działalności operacyjnej duży wpływ ma działalność podstawowa, która w 2020r. wygenerowała stratę na poziomie – 3218974,98 zł.

c) wskaźnik zyskowności aktywów (%)

Formuła:

$$\frac{\text{Wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$$

$$= 375442,09 \times 100\% / 37539493 = 1,0 \%$$

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 1,0 % 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

$$= 12307032,75 - 7363952,98 / 12821881,59 + 1089630 = 0,36$$

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

$$= 12307032,75 - 7363952,98 - 2802814,58 / 12821881,59 + 1089630 = 0,15$$

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 0,5. 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

$$= 7\,122\,990,54 \times 365 / 68\,906\,720,08 = 38$$

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 38 dni.

b) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)

Formuła:

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

$$= 3\,665\,876,44 \times 365 / 68\,906\,720,08 = 19$$

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:

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

$$= (352\,441 + 128\,218\,81,59 + 2\,350\,578,30) \times 100\% / 39\,778\,164,08 = 39,02 \%$$

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

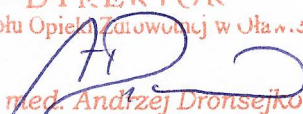
$$= 352441 + 12821881,59 + 2350578,30 / 16260271,85 = 0,95$$

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 0,95 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 (%)	0,51	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-4,39	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	1,0	3
	1. Razem		6
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,36	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,15	0
	2. Razem		0
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	38	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	19	7
	3. Razem		10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	39,02	10
	2) wskaźnik wypłacalności	0,95	8
	4. Razem		18
Łączna wartość punktów osiągnięta przez ZOZ w Oławie			34
Maksymalna ilość punktów możliwa do uzyskania			70

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie

lek. med. Andrzej Dronsejko

