Uchwała Nr XXXI/174/2017
Rady Powiatu Sokołowskiego
z dnia 20 listopada 2017 r.

w sprawie zatwierdzenia Programu Naprawczego
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim

Na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638, 1948 i 2260) Rada Powiatu Sokołowskiego uchwala, co następuje:

§ 1

Zatwierdza się „Program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim", przedłożony przez Dyrektora tej jednostki, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Sokołowskiego i Dyrektorowi Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

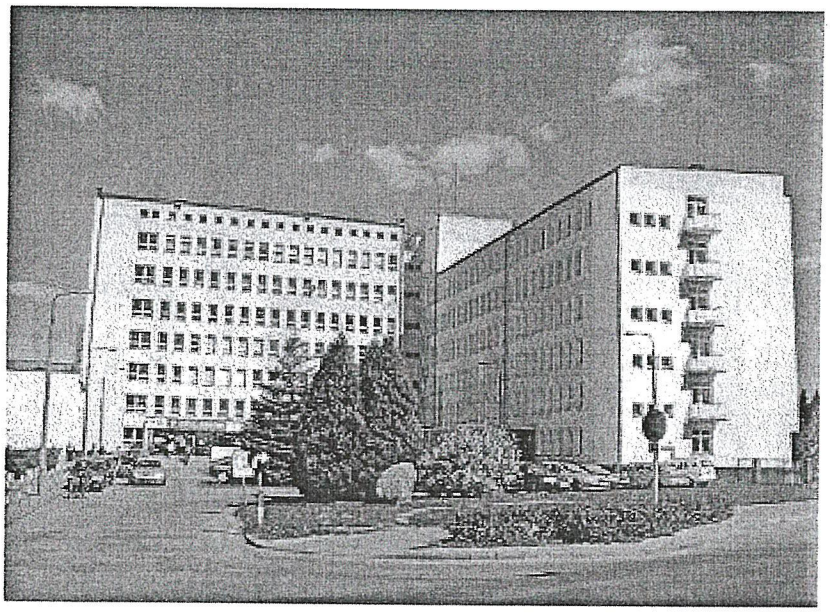
PRZEWODNICZĄCY
RADY POWIATU

Jarosław Puścion

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr XXXI/174/2017
Rady Powiatu Sokołowskiego
z dnia 20 listopada 2017 r.

PROGRAM NAPRAWCZY

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim



Sierpien 2017

I.Wprowadzenie

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim swiadczy usługi medyczne z zakresu: lecznictwa szpitalnego, podstawowej opieki zdrowotnej w tym nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, rehabilitacji leczniczej, pielęgnacyjnej i opiekuńczej w ramach opieki długoterminowej, leczenia stomatologicznego, ratownictwa medycznego i transportu sanitarnego „N", dializoterapii, diagnostyki i analityki medycznej, medycyny pracy, profilaktyki. Zakład prowadzi również działalność inną niż medyczna tj. w zakresie sprzedaży usług sterylizacji, utylizacji z transportem, wynajmowania i dzierżawienia obiektów i sprzętu, handlu oraz realizuje zadania z zakresu ochrony zdrowia związane z obronnością państwa.
Jako jedyny zakład opieki zdrowotnej w powiecie sokołowskim świadczy usługi lecznictwa szpitalnego.
Najbliżej położone konkurencyjne zakłady to:

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach,
- Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Starówka",
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Omega" ,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Optima",
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „"MAX-MED."

Wymienione jednostki świadczą usługi medyczne w podobnych profilach, jednak SPZOZ w Sokołowie Podlaskim posiada zdecydowanie szerszy zakres od Węgrowa, Siemiatycz i SPZOZ w Siedlcach.
Najbardziej konkurencyjnym zakładem w zakresie lecznictwa otwartego jest NZOZ Starówka , który świadczy zarówno usługi specjalistyczne AOS, chirurgia jednego dnia) oraz podstawową opiekę zdrowotną. Pozostałe NZOZ działające na terenie Sokołowa i okolicznych Gmin tworzą konkurencję głównie w zakresie podstawowej opieki medycznej i rehabilitacji.

Zgodnie z ustawą o działalnosci leczniczej i Statutem, SPZOZ może uzyskiwać środki finansowe:
1) z odpłatnej działalności leczniczej, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej
2) z wydzielonej działalności innej niż wymieniona w pkt 1, jeżeli statut przewiduje prowadzenie takiej działalności,
2a)z odsetek od lokat;
3) z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego;
4) na realizację innych zadań określonych odrębnymi przepisami;
5) na pokrycie straty netto.

Art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638) zobowiązuje kierownika Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, którego roczne sprawozdanie finansowe zamyka się stratą netto, do sporządzenia programu naprawczego i przedstawienia go podmiotowi tworzącemu do zatwierdzenia w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia rocznego sprawozdania

finansowego. Program ten powinien być sporządzony na okres nie dłuższy niż trzy lata z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowego SPZOZ. Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ został złożony do podmiotu tworzącego w terminie ustawowym tj. do dnia 31.05.2017r. Przepisy te mają zastosowanie po raz pierwszy w roku 2017.

Rachunek zysków i strat Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim za 2016 rok zamknął się stratą netto w wysokości (-) 925 112,96 **zł,** co zobowiązuje jednostkę do sporządzenia programu naprawczego. Koszty amortyzacji w 2016 roku wyniosły 2 618 866,63**zł, kapitał własny na konie 2016 roku miał wartość 846 340,25zł, w tym** fundusz zakładu na dzień 31.12.2016 ma wartość **0 zł. Zatem w świetle przepisów art. 59 ww. ustawy o działalności leczniczej, jednostka nie jest w stanie pokryć ujemnego wyniku finansowego.**

Program naprawczy obejmuje działania na lata 2017 – 2019. W ocenie kierownika jednostki dłuższa perspektywa w obliczu zmian systemowych wprowadzanych przez ustawodawcę w roku bieżącym jest obarczona dużym ryzykiem niepewności i błędu. Pozycje przychodów i kosztów w okresie objętym programem oszacowano w oparciu o prognozę ekonomiczno-finansową na lata 2017-2019, stanowiącą część raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej , z uwzględnieniem zmian, które znane są na dzień sporządzania Programu Naprawczego.

II. Sytuacja ekonomiczno – finansowa jednostki w latach 2015-2016

Plan finansowy na rok 2016 zakładał osiągnięcie przez jednostkę przychodów w wartości 50 028 193,99 i kosztów w kwocie 52 627 000,00zł. Zgodnie ze sprawozdaniem z wykonania planu finansowego złożonym przez jednostkę podmiotowi tworzącemu, przychody zafakturowane za rok 2016 wyniosły 51 216 688,40zł, koszty 52 179 043,05zl.

Nie zafakturowano za 2016 rok nadwykonań w kwocie 759 090,09zł, które w wyniku podpisanej ugody z MOW NFZ, w większości uległy zrzeczeniu. MOW NFZ zapłacił 1.221.336,63zł, co stanowiło 61,67% kwoty nadwykonań.

1.Strukturę przychodów jednostki oraz ich dynamikę za lata 2015-2016 przedstawia poniższa tabela.

Źródło przychodów	*2015 kwota w zł*	*udział % w przychodach*	*2016 kwota w zł*	*udział % w przychodach*	*Dynamika 2016/2015*
I .Przychody z działalności medycznej finansowane z NFZ :	**44 889 127,18**	**89,69**	**46 836 223,78**	**91,45**	**104,34**
-leczenie szpitalne –oddziały i izba przyjęć	26 350975,19	52,65	27 923 877,66	54,52	105,97
-ambulatoryjna opieka specjalistyczna - poradnie	3 340299,68	6,67	3 322 995,28	6,49	99,48
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna- TK	350 103,66	0,70	359 675,52	0,70	102,73
-opieka psychiatryczna i leczenie uzaleznien	390 767,00	0,78	357 644,00	0,70	91,52
- rehabilitacja lecznicza	2 862 644,46	5,72	2 918 805,54	5,70	101,96
- opieka długoterminowa	1 341 734,54	2,68	1 406 980,05	2,75	104,86
- leczenie stomatologiczne	413 373,84	0,83	450 744,80	0,88	109,04
- pomoc doraźna i trans sanitarny- zespół sanitarny typu „N'	1 416 465,00	2,83	1 439 451,84	2,81	101,62
- świadczenia odrębnie kontraktowane - hemodializa	3 812 928,00	7,62	3 675 858,00	7,18	96,41
- podstawowa opieka zdrowotna- świadczenia lekarza położnej, piel.szkolnej, rodzinnej, transport	3 578 911,88	7,15	3 794 427,01	7,41	106,02
- nocna pomoc lekarska i pielęgniarska-ambulatoryjna i wyjazdowa	624 240,00	1,25	868 556,00	1,70	139,14
- profilaktyczne programy zdrowotne - mammografia	64 915,20	0,13	40 240,80	0,08	61,99
- leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc –program lekowy	341 768,73	0,68	276 967,28	0,54	81,04
II. Przychody z działalności medycznej finansowane przez Ministerstwo Zdrowia:(DDOM)	**0,00**	**0,00**	**96 858,10**	**0,19**	**100,00**
III. Usługi komercyjne:	**1 084 014,28**	**2,17**	**1 204 998,96**	**2,35**	**111,16**
- badania diagnostyczne i laboratoryjne	600 475,75	1,20	703 526,15	1,37	117,16
- Medycyna Pracy	28 842,00	0,06	36 482,00	0,07	126,49
- Pozostałe usługi medyczne odpłatne(dopłaty ZOL, pobyt osób	454 696,53	0,91	747 830,75	1,46	164,47

towarzysz,transporty i inne)					
IV. Przychody niemedyczne:	**568 191,47**	**1,14**	**489 431,84**	**0,96**	**86,14**
- dzierżawy i najmy	447 590,99	0,89	379 061,26	0,74	84,69
Sterylizacja, utylizacjia i inne	120 600,48	0,24	110 370,58	0,22	91,52
V. Pozostałe przychody	**3 510 264,31**	**7,01**	**2 589 175,72**	**5,06**	**73,76**
- rezydentury, staze , bezrobotni	210 543,31	0,42	120 164,03	0,23	57,07
-równowartosc odpisów amortyzacyjnych majątku sfinansowanego dotacjami i darowiznami	1 990 668,47	3,98	2 029 195,22	3,96	101,94
-dofinanowanie szkolen personelu (KFS)	457 412,80	0,91	149 766,40	0,29	32,74
- pozostale przychody(finansowe operacyjne,sprz mater, darowizny, przych z aktual. należności itp.)	851 639,73	1,70	290 050,07	0,57	34,06
Razem PRZYCHODY	**50 051 597,24**	**100,00**	**51 216 688,40**	**100,00**	**102,33**

Przychody wzrosły w 2016 roku o 1.165.091,16 zł tj. o 2,33% , w tym:

I. Przychody zafakturowane w latach 2015-2016 sfinansowane przez MOW NFZ stanowiły w roku 2015 89,69% ogółu przychodów, a w 2016 roku 91,45% ogólnej wartości przychodów SPZOZ. Dynamika finansowania przez NFZ wyniosła w latach 2016/2015 104,34%. Wzrost wynikał głownie z rosnących kwot wypłacanego dodatku dla pielęgniarek i położnych w kolejnych latach, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia, począwszy od wrzesnia 2015roku.

II. Od 2016 roku SPZOZ uzyskuje również przychody z Ministerstwa Zdrowia na prowadzenie Dziennego Domu Opieki Medycznej, w ramach realizowanego projektu pilotażowego.

III. Uzyskane kwoty przychodów z tytułu swiadczenia usług komercyjnych stanowiły w 2015 roku 2,17% przychodów w 2016 roku 2,35%. Dynamika wyniosła 111,16%.

IV. Przychody niemedyczne stanowiły zarówno w 2015 jak i 2016 roku około 1% w strukturze przychodów. W roku 2016 były mniejsze od poprzedniego roku o 13,86%.

V. Pozostałe przychody zmniejszyły się w 2016 roku o 26,24%. W tym wzrosły przychody w wartości amortyzacji srodków trwałych sfinansowanych dotacjami i darowiznami, pozostałe pozycje przychodowe uległy zmniejszeniu.

2.Strukturę kosztów jednostki oraz ich dynamikę za lata 2015-2016 przedstawia poniższa tabela.

Wyszczególnienienie	Rok 2015	Struktura	Rok 2016	Struktura	Dynamika % 2016/2015
I.Koszty rodzajowe, w tym:	***49 283 114,99***	***98,90%***	***51 922 402,62***	***99,51%***	***105,36***
Amortyzacja	2 514 475,98	5,05%	2 618 866,63	5,02%	104,15
Materiały i energia	7 497 287,89	15,04%	7 914 639,44	15,17%	105,57
Usługi obce	12 697 163,07	25,48%	14 712 154,12	28,20%	115,87
W tym tzw kontrakty	*7 171 787,47*	*14,39%*	*8 721 939,85*	*16,72%*	*121,61%*
Podatki i opłaty	140 400,01	0,28%	144 001,30	0,28%	102,57
Wynagrodzenia	21 055 430,38	42,25%	21 509 131,90	41,22%	102,15
Swiadczenia na rzecz pracowników	5 017 382,33	10,07%	4 699 082,65	9,01%	93,66
Pozostałe koszty	360 975,33	0,72%	324 526,58	0,62%	89,90
II.Koszt własny sprzedazy materiałów i towarów	***5 303,46***	***0,01%***	***9 785,66***	***0,02%***	***184,51***
III.Koszty działalnosci finansowej	***110 947,58***	***0,22%***	***76 816,29***	***0,15%***	***69,24***
IV. Pozostałe koszty operacyjne	***433 995,65***	***0,87%***	***170 038,48***	***0,33%***	***39,18***
Koszty razem	***49 833 361,68***	***100,00%***	***52 179 043,05***	***100,00%***	***104,71***
W tym koszty osobowe (bez ZFSS)	*32 097 897,30*	*64,41%*	*34 152 369,74*	*65,45*	*106,40%*

Koszty razem wzrosły w roku 2016 w stosunku do roku poprzedniego o 4,71% a koszty rodzajowe o 5,36%.

W strukturze ogółu kosztów, koszty rodzajowe stanowiły w 2015 roku 98,90%, natomiast w 2016 roku 99,51%.

Największy udział % w kosztach mają koszty osobowe (kontrakty+wynagrodzenia+zusy) , które stanowiły w 2015 roku 64,41 % kosztów ogółem, a 65,13% w kosztach rodzajowych. W roku 2016 stanowiły one odpowiednio 65,45% koszów ogółem, a 65,78% kosztów rodzajowych.

Amortyzacja stanowiła w obydwu latach około 5% kosztów ogółem i wzrosła w roku 2016 o 4,15%.

Materiały i energia stanowiły w latach 2015-2016 ponad 15% ogólnej wartości kosztów. Dynamika wynosi 105,57%.

Usługi obce stanowiły w 2015 roku 25,48% kosztów ogółem, zas w 2016 roku 28,20%. Dynamika miała wartość 115,87, w tym kontrakty wzrosły o 21,61%.

Udział podatków i opłat w kosztach ogółem wynosił w obydwu latach 0,28%.

Wynagrodzenia i świadczenia na rzecz pracowników stanowiły w 2015 roku 52,32%, natomiast w 2016 udział % w kosztach ogółem stanowił 50,23%.

Udział pozostałych kosztów rodzajowych w 2015 roku wynosił 0,72% a w 2016 roku 0,62%.

Koszty finansowe w 2016 roku zmniejszyły się w stosunku do poprzedniego o 30,74% a pozostałe koszty operacyjne zmniejszyły się o 60,78%.

3.Struktura i dynamika wyniku SPZOZ w latach 2015-2016

Wyszczególnienienie	Rok 2015	Struktura	Rok 2016	Struktura	Dynamika % 2016/2015
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	**46 487 019,03**	**100,00%**	**48 585 639,02**	**100,00%**	**104,51**
B. Koszty działalności operacyjnej	49 288 418,45	106,03%	51 932 188,28	106,89%	105,36
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-2 801 399,42	-6,03%	-3 346 549,26	-6,89%	119,46
D. Pozostałe przychody operacyjne	3 510 566,89	7,55%	2 671 308,81	5,50%	76,09
E. Pozostałe koszty operacyjne	433 995,65	0,93%	170 038,48	0,35%	39,18
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	275 171,82	0,59%	-845 278,93	-1,74%	-307,18
G. Przychody finansowe	2 305,49	0,00%	1 211,26	0,00%	52,54
H. Koszty finansowe	110 947,58	0,24%	76 816,29	0,16%	69,24
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	166 529,73	0,36%	-920 883,96	-1,90%	-552,98
J. Podatek dochodowy	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (Zwiększenia straty)	-35 399,00	-0,08%	4 229,00	0,01%	-11,95
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	201 928,73	0,43%	-925 112,96	-1,90%	-458,14

Udział % kosztów działalności operacyjnej (działalność statutowa) w przychodach netto ze sprzedaży roku 2015 stanowił 106,03%, natomiast w roku 2016 stanowił 106,89% przychodów netto ze sprzedaży. Strata na sprzedaży wynosiła odpowiednio 6,03% (2015) oraz 6,89% (2016) przychodów netto ze sprzedaży. Oznacza to, że w celu zbilansowania podstawowej działalności SPZOZ należałoby zwiększyć przychody medyczne i nie medyczne o ponad 6%.

Po uwzględnieniu pozostałych przychodów działalności kosztów operacyjnych, uzyskano wynik na działalnosci operacyjnej (zysk), który stanowił w 2015 roku 0,59% przychodów netto ze sprzedaży, natomiast w roku 2016 wygenerowano stratę, która stanowiła 1,74% przychodów netto ze sprzedaży.

Po uwzględnienieu kosztów i przychodów finansowych oraz pozostałych obciążeń wyniku, uzyskano w 2015 roku zysk netto, którego udział w przychodach ze sprzedaży stanowił 0,43%. Rok 2016 zamknął się stratą netto, która stanowiła 1,90% przychodów netto ze sprzedaży.

Dynamika przychodów netto ze sprzedaży i zrównanych z nimi wyniosła 104,51%, natomiast dynamika kosztów działalnosci operacyjnej 105,36%.

Dynamika straty ze sprzedaży wyniosła 119,46%, dynamika straty z działalnosci operacyjnej wyniosła - 307,18%, a dynamika wyniku netto wyniosła - 458,14%.

Udział % kosztów osobowych w przychodach działalności podstawowej wynosił w 2015 roku 68,98% a w 2016 roku 71,09%. Koszty osobowe w przychodach działalności podstawowej SPZOZ, nie powinny przekraczać 68-69%.

Należy podkreślić, że w 2016 roku nie zostały zapłacone nadwykonania w wysokości około 759.000,-zł, których w wyniku podpisanej ugody z MOW NFZ, dyrekcja zmuszona była się zrzec.

Wynik finansowy netto (strata) za rok 2016 po wyłączeniu kosztów amortyzacji, w myśl przepisów art. 59 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, daje wynik dodatni, co zwalnia podmiot tworzący z obowiązku pokrycia straty SPZOZ.

4.Struktura i dynamika głównych pozycji bilansu w latach 2015-2016

Pozycja	Rok ubiegły 2015	Rok bieżący 2016	Wzrost lub spadek %	Struktura (rok ubiegły)	Struktura (rok bieżący)
AKTYWA					
Aktywa trwałe	16 063 968,78	14 786 800,60	-7,95	68,59	64,88
Aktywa obrotowe	7 356 441,59	8 005 415,22	8,82	31,41	35,12
PASYWA					
Kapitał (fundusz) własny	1 771 453,21	846 340,25	-52,22	7,56	3,71
Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	21 648 957,16	21 945 875,57	1,37	92,44	96,29
Suma bilansowa	**23 420 410,37**	**22 792 215,82**	**-2,68**	**100,00**	**100,00**

Suma bilansowa w 2016 roku była niższa od poprzedniego roku o 2,68%. W strukturze aktywów, aktywa trwałe stanowiły 68,59% w roku 2015 oraz 64,88% w roku 2016. Aktywa obrotowe stanowiły odpowiednio 31,41% oraz 35,12% ogólnej wartości aktywów.

W pasywach kapitał własny w 2015 roku stanowił 7,56% a w roku 2016 zmniejszył się do 3,71% ogólnej wartości pasywów. Zobowiązania i rezerwy w roku 2015 stanowiły 92,44% majątku, zas w 2016 stanowiły 96,29%.

5.Wskaźniki działalności SPZOZ w latach 2015-2016, obliczone według wzorów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych.

I. Wskaźniki zyskowności	**2015**	**2016**
1) wskaźnik zyskowności netto = wynik netto * 100%/przychody ogółem	0,40	(-)1,81
2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej = wynik z działalności operacyjnej * 100%/(przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne)	0,55	(-)1,65
3) wskaźnik zyskowności aktywów = wynik netto * 100%/średni stan aktywów	1,02	(-)4,00
II. Wskaźniki płynności		
1) wskaźnik bieżącej płynności = aktywa obrotowe – należności o okresie spłaty pow.12 mies. – RMK (czynne) /zobowiązania krótkoterminowe - zob. o okresie wym. pow. 12 mies. + rezerwy krótkoterminowe	0,69	0,74
2) wskaźnik szybkiej płynności = (aktywa obrotowe – należności o okresie spłaty pow.12 mies. – RMK (czynne)- zapasy)/zobowiązania krótkoterminowe - zob. o okresie wym. pow. 12 mies. + rezerwy krótkoterminowe	0,61	0,65
III. Wskaźniki efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi		
1) wskaźnik rotacji należności (w dniach) = średni stan należności z tytułu dostaw i usług * 366/przychody netto ze sprzedaży	45	50
2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) = średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług * 366/przychody netto ze sprzedaży	48	45
IV. Wskaźniki zadłużenia jednostki		
1) wskaźnik zadłużenia aktywów = (zob. długoterminowe + zob. krótkoterminowe + rezerwy)*100%/aktywa razem	55,31	55,14
2) wskaźnik wypłacalności = (zob. długoterminowe + zob. krótkoterminowe + rezerwy)*100%/kapitał własny	7,31	14,85

W 2016 roku w wyniku uzyskania straty netto, wskaźniki zyskowności uległy pogorszeniu i były ujemne.

Wskaźniki płynności pomimo poprawy, nadal kształtowały się poniżej „1" co oznacza, że Zakład ma trudności płatnicze.

Wskaźniki efektywności w tym rotacja należnosci kształtowały się w wartościach od 45 dni w 2015 roku do 50 dni w roku 2016 (odzyskiwanie należności wydłużyło się), natomiast wskaźnik rotacji zobowiązań miał wartość 48dni w 2015 roku oraz 45 dni w roku 2016(okres spłaty zobowiązan skrócił się).

Wskaźniki zadłużenia były dość wysokie, zmalał kapitał własny, co może zagrażać utratą wiarygodności zarówno w bankach, jak i u dostawców.

III. Rentowność usług medycznych

Najsłabszym obszarem finansów jednostki jest jej zyskowność. W celu ustalenia przyczyn wystąpienia ujemnego wyniku finansowego, należy przeanalizować rentowność wykonywanych świadczeń i usług, aby wskazać rzeczywiste zakresy nieefektywne, a docelowo dążyć do poprawy takiego stanu rzeczy.

1.Leczenie szpitalne

Lp.	Nazwa zakresu świadczeń	Wynik finansowy 2015 roku	Wynik finansowy 2016 roku	Różnica 2016-2015	Wynik finansowy 2017 I-VI
1	Oddział wewnętrzny	-105 350,02	-459 663,83	-354 313,81	-275 363,63
2	Oddział nefrologiczny	-243 047,10	-417 093,40	-174 046,30	-192 613,08
3	Oddział neurologiczny	-518 021,93	-623 815,59	-105 793,66	-410 119,19
4	Oddział pediatryczny	-347 542,13	-458 001,71	-110 459,58	-187 496,20
5	Oddział neonatologiczny	223 012,51	191 685,51	-31 327,00	163 569,86
6	Oddział patologii noworodka	55 567,99	183 949,99	128 382,00	-104 058,68
7	Oddział połoz-ginekologiczny	-1 217 670,52	-1 411 235,61	-193 565,09	-828 892,50
8	Oddział chirurgii ogolnej	-1 190 966,83	-1 349 284,51	-1 190 966,83	-739 554,32
9	Oddział Intensywnej Terapii	-798 471,49	-454 566,40	343 905,09	-1 166 913,41
10	Izba przyjęć (zadaniowa)	151 124,10	63 325,19	-87 798,91	147 330,40

W 2016 roku większość ośrodków kosztowych leczenia szpitalnego pogorszyła swój wynik (zwiększyła straty). Lepszy od poprzedniego roku wynik uzyskał oddział neonatologiczny (zwiększył zysk) oraz oddział intensywnej terapii (zmniejszył stratę).

Wyniki finansowe I półrocza 2017 w ośrodkach leczenia szpitalnego są również ujemne. Dodatni wynik zanotował oddział neonatologii i izba przyjęc. Nie rozliczone nadwykonania w leczeniu szpitalnym dotyczące tego okresu wynosiły (po odjęciu niewykonań) 1.884.987,52zł.

2. Poradnie specjalistyczne

Lp.	Nazwa zakresu świadczeń	Wynik finansowy 2015 roku	Wynik finansowy 2016 roku	Różnica 2016-2015	Wynik finansowy 2017 I-VI
1	Poradnia Alergologiczna	-18 879,32	-12 888,28	5 991,04	-19 350,04
2	Poradnia Diabetologiczna	-12 847,64	-22 518,19	-9 670,55	-11 377,00
3	Poradnia Kardiologiczna	-32 862,39	-49 781,21	-16 918,82	-29 537,53
4	Poradnia Nefrologiczna	7 225,32	-372,28	-7 597,60	-9 848,56
5	Poradnia Dermatologiczna	-9 639,95	-2 051,32	7 588,63	-5 625,20
6	Poradnia Neurologiczna	79 044,04	-63 491,48	-142 535,52	-37 351,03

7	Poradnia Reumatologiczna	-21 122,68	-26 506,09	-5 383,41	-13 941,15
8	Poradnia Neonatologiczna	-1 522,45	236,72	1 759,17	-850,87
9	Poradnia Ginekol.-Położnicza	115 832,83	128 942,55	13 109,72	20 563,77
10	Poradnia Ginekol.-Położnicza/cytologia	8 064,37	7 868,74	-195,63	6 454,64
11	Poradnia Chirurgii Ogólnej	64 020,90	63 980,64	-40,26	22 360,50
12	Poradnia Okulistyczna	16 318,07	42 671,88	26 353,81	6 041,26
13	Poradnia Otolaryngologiczna	-59 503,97	-54 381,51	5 122,46	-5 013,76
14	Poradnia Logopedyczna	-8 423,72	-14 344,89	-5 921,17	-3 450,10
15	Poradnia Urologiczna	14 242,52	11 318,86	-2 923,66	4 513,45
16	Poradnia Endokrynologiczna	34 524,82	46 710,98	12 186,16	16 913,77
17	Poradnia Chirurgii Ogólnej - K.Lacki	-10 260,46	-12 361,75	-2 101,29	-983,41
18	Poradnia Ginek.-Położ. - K.Lacki	-11 714,78	-17 401,44	-5 686,66	-10 149,68
19	Poradnia Zdrowia Psychicznego	4 572,53	-20 334,32	-24 906,85	-4 582,24
20	Poradnia Leczenia Uzależnień	-21 926,24	-31 844,52	-9 918,28	-15 295,66

W poradniach specjalistycznych od trzech lat nie były zwiększane stawki za punkt. Poradnie specjalistyczne w 2016 roku w większości pogorszyły swoje wyniki (zwiększyły straty lub zmniejszyły zyski. Dodatnie wyniki w przedstawionym okresie odnotowały poradnie: położniczo-ginekologiczna wraz z profilaktyką raka szyjki macicy(cytologia), poradnia chirurgii ogólnej, poradnia okulistyczna, urologiczna oraz endokrynologiczna.

3. Rehabilitacja

Lp.	Nazwa zakresu świadczeń	Wynik finansowy 2015 roku	Wynik finansowy 2016 roku	Różnica 2016-2015	Wynik finansowy 2017 I-VI
1	Poradnia Rehabilitacyjna	-20 812,76	-27 470,75	-6 657,99	-4 036,53
2	Fizjoterapia Ambulatoryjna Sokołów Podlaski	-14 393,77	-73 508,66	-59 114,89	-125 704,09
3	Oddział Rehabilitacji Stacjonarnej	-415 999,26	-464 663,67	-48 664,41	-259 660,53
4	Fizjoterapia Ambulatoryjna w K. Lackim	117 707,50	105 198,04	-12 509,46	38 160,85

Usługi rehabilitacyjne były nierentowne w większości zakresów. Największe wartości ujemne generuje oddział rehabilitacji stacjonarnej ze względu na zbyt niska wycenę punktu, w stosunku do wymogów kadrowych i sprzętowych. Rehabilitacja ambulatoryjna przynosi coraz większą stratę.

4. Podstawowa Opieka Zdrowotna

Lp.	Nazwa zakresu świadczeń	Wynik finansowy 2015 roku	Wynik finansowy 2016 roku	Różnica 2016-2015	Wynik finansowy 2017 I-VI
1	POZ z Transportem Sanitarnym	641 409,25	1 016 326,78	374 917,53	505 368,80
2	NPL Lekarska i Pielęgniarska	- 21 524,64	216 864,12	238 388,76	118 177,00

Usługi podstawowej opieki zdrowotnej są rentowne. Zysk roczny z tej działalnosci ma tendencje rosnącą i kształtuje się około 1.250.000,-zł roczne.

5. Stomatologia

Lp.	Nazwa zakresu świadczeń	Wynik finansowy 2015 roku	Wynik finansowy 2016 roku	Różnica 2016-2015	Wynik finansowy 2017 I-VI
1	Poradnia Stomatologiczna Sokołów Podl.	46 465,29	11 148,85	-35 316,27	13 933,86
2	Poradnia Stomatologiczna Czerwonka	145994,69	137844,98	-8 149,71	4 603,46
3	Poradnia Stomatologiczna dla dzieci do 18 r.życia	0,00	-514,11	-514,11	12 451,17

Usługi stomatologiczne są rentowne, jednak z tendencją malejącą w I półroczu 2017.

6. Pozostałe zakresy usług medycznych

Lp.	**Nazwa zakresu świadczeń**	**Wynik finansowy 2015 roku**	**Wynik finansowy 2016 roku**	**Różnica 2016-2015**	**Wynik finansowy 2017 I-VI**
1	Pracownia Tomografii Komputerowej	78 543,55	149 545,18	71 001,63	61 008,09
2	Hemodializa z Transportem + leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc	488 623,55	428 968,38	-59 655,17	222 829,80
4	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	-351 473,00	-358 840,12	-7 367,12	-268 773,18
5	Zespół Transportowy Neonatologiczny "N"	539 407,41	589 423,81	50 016,40	324 814,33
6	Prof. Programy Zdrowotne - Mammografia	22 979,42	10 909,10	-12 070,32	2 750,67

Usługi medyczne w pozostałych zakresach (umowach) były rentowne , z wyjątkiem Zakładu opiekuńczo-leczniczego, którego wynik jest w całym okresie ujemny.

7. Pozostała działalnosć

Lp.	Nazwa zakresu świadczeń	Wynik finansowy 2015 roku	Wynik finansowy 2016 roku	Różnica 2016-2015	Wynik finansowy 2017 I-VI
	Usługi diagnostyczne i pozostała działalnosć	121 110,75	23 641,54	-97469,21	186 504,71

Pozostała działalnosć razem z odpłatnymi usługami diagnostycznymi oraz DDOM, generuje wyniki dodatnie, które są zmniejszane przez koszty niewykorzystanych pomieszczeń (pustostany).

IV. Organizacja udzielania świadczeń

Sposób organizacji udzielania świadczeń określony jest w Regulaminie Organizacyjnym SPZOZ. Regulamin organizacyjny okresla również strukturę zadaniową Zakładu.

System obsługi pacjenta, rozliczania świadczeń zdrowotnych i prowadzenia dokumentacji medycznej jest w dużej części zinformatyzowany. Ewidencji elektronicznej podlega także wykorzystanie i zużycie leków oraz jednorazowego sprzętu medycznego w oddziałach szpitalnych (apteczki oddziałowe).

Jednostka posiada kilka systemów informatycznych, jednak nie wszystkie są ze sobą w pełni zintegrowane, co często opóźnia przekazywanie danych oraz rozliczenia.

Dla oceny efektywności wykorzystania bazy łóżkowej w oddziałach szpitalnych wyliczone zostały wartości podstawowych **wskaźników tj: Liczba leczonych, sredni pobyt pacjenta w oddziale, wskaźnik wykorzystania łóżek szpitalnych,** które zaprezentowano w poniższych tabelach:

1. Liczba łóżek i liczba leczonych w latach 2015-2016 oraz 2017 I-VI

Wyszczególnienie	Liczba łóżek			Liczba leczonych		
	2015	2016	I-VI 2017	2015	2016	2017 I-VI
Oddział internistyczny	64	64	64	2 895	2 776	1 421
Oddział nefrologiczny	6	6	6	367	336	153
Oddział neurologiczny	32	32	32	1 299	1 336	625
Oddział pediatryczny	22	22	22	744	759	356
Oddział neonatologiczny	11	11	11	484	442	250
Oddział patologii noworodka(neonatolog)	9	9	9	200	189	124
Oddział położniczo--ginekologiczny	24	24	24	1 335	1 192	612
Oddział chirurgii ogólnej	35	35	35	1 981	1 933	927
Oddział Intensywnej Terapii	4	6	6	53	58	34
Oddział rehabilitacyjny	30	30	30	340	322	149
ZOL	45	45	45	75	44	12
RAZEM	**282**	**284**	**284**	**9 773**	**9 387**	**4 663**
Rehab. Dzien.	**0**	**0**	**0**	**120**	129	53
Neonatologiczny-matki	10	10	10	0	0	0
OGÓŁEM	**292**	**294**	**294**	**9 893**	**9 516**	**4 716**

Liczba łóżek w ostatnim okresie kształtowała się na podobnym poziomie, z wyjątkiem zwiększenia ilości łóżek na Oddziale intensywnej terapii o 2 szt.

Liczba leczonych wykazuje nieznaczną tendencję malejącą.

2. Średni pobyt pacjenta na oddziale oraz wskaźnik wykorzystania łóżka w latach 2015- 2016 oraz 2017 I-VI

Wyszczególnienie	Średni pobyt pacjenta			Wskaźnik wykorzystania łóżek(%)		
	2015	2016	I-VI 2017	2015	2016	I-VI 2017
Oddział internistyczny	5,47	5,5	5,75	69,7	66,82	70,49
Oddział nefrologiczny	4,06	4,21	4,77	69,68	65,71	67,22
Oddział neurologiczny	5,49	5,68	6,57	62,57	66,55	70,91
Oddział pediatryczny	3,95	3,89	4,12	36,44	36,93	36,79
Oddział neonatologiczny	2,9	2,94	2,93	36,99	65,71	36,82
Oddział patologii noworodka(neonatolog)	9,86	8,86	8,50	59,12	51,4	64,70
Oddział położniczo--ginekologiczny	2,93	2,95	2,94	44,68	40,45	41,48
Oddział chirurgii ogólnej	3,66	3,63	3,33	58,68	56,79	48,76
Oddział Intensywnej Terapii	10,61	12,33	22,88	71,23	61,2	71,64
Oddział rehabilitacyjny	25,35	27,08	30,07	80,79	80,89	82,52
ZOL	214,1	420,8	699,00	100,37	102,19	102,98

Średnie pobyty pacjentów na oddziałach kształtowały się w przedstawionych okresach na zbliżonym poziomie, oprócz podwojenia ilości dni pobytu na oddziale intensywnej terapii w I półroczu 2017 roku oraz wydłużenia średniego pobytu w zakładzie opiekuńczo-leczniczym (ZOL) z niespełna 6 miesięcy w 2015 roku, do 1roku i 9m-cy w 2017. Tendencję wzrostową wykazuje również oddział rehabilitacji neurologicznej.

3. Liczba osobodni oraz wskaźnik umieralności w latach 2015-2016 oraz 2017 I-VI

Wyszczególnienie	Liczba osobodni			Wskaźnik umieralności(%)		
	2015	2016	2017 I-VI	2015	2016	2017 I-VI
Oddział internistyczny	16 281	15 652	8166	6,00	5,80	6,90
Oddział nefrologiczny	1 526	1 443	730	6,00	7,44	10,46
Oddział neurologiczny	7 308	7 794	4107	2,00	2,54	3,04
Oddział pediatryczny	2 926	2 974	1465	0,00	0,00	0,00
Oddział neonatologiczny	1 485	1 386	733	0,00	0,00	0,00
Oddział patologii noworodka(neonatolog)	1 942	1 693	1054	0,50	0,00	0,00
Oddział położniczo--ginekologiczny	3 914	3 553	1802	0,00	0,08	0,00
Oddział chirurgii ogólnej	7 496	7 275	3089	1,00	1,97	1,94
Oddział Intensywnej Terapii	1 040	1 344	778	88,68	87,93	91,18
Oddział rehabilitacyjny	8 846	8 882	4481	0,29	0,00	0,00
ZOL	16 485	16 830	8388	68,00	75,00	75,00
RAZEM	**72 071**	**71 686**	**34 793**	**172,47**	**180,76**	**188,51**
stacja dializ – liczba dializ	9 239	8 849	4386	0,00	0,00	0,00
Izba przyjęć – liczba porad ambulatoryjnych	8 435	8 442	4411	0,00	0,00	0,00

Liczba osobodni w przedstawionym okresie wykazuje tendencję malejącą oprócz oddziału neurologii, pediatrii, OIT i rehabilitacji, w których liczba osobodni wzrasta.

Wskaźnik procentowy umieralności zwiększył się na oddziale intensywnej terapii oraz oddziale nefrologicznym, wewnetrznym, neurologicznym.

4.Liczba udzielonych porad w latach 2014-2016 oraz 2017 I-VI

W przypadku lecznictwa otwartego, liczba udzielonych porad w poszczególnych poradniach kształtowała się następująco:

Nazwa poradni	2014	2015	2016	2017 I-VI
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	2 146	2 007	1 631	878
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	1 675	1 689	1 656	843
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	2 517	2 698	2 745	1 433
PORADNIA NEFROLOGICZNA	1 632	1 568	1 466	665
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	2 919	2 512	2 357	1 265
PORADNIA NEUROLOGICZNA	7 592	5 663	3 316	1 605
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	3 029	2 373	2 282	119
PORADNIA NEONATOLOGICZNA	701	865	690	384
PORADNIA GINEKOL.-POŁOZNICZA	9 534	9 837	9 372	4 625
PORADNIA GINEKOL.-POŁOZNICZA- BAD. CYTOLOG	1463	1583	1671	614
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	11 801	10 933	11 098	5 332
PORADNIA OKULISTYCZNA	5 997	5 523	6 017	2 699
PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA	4 131	4 099	3 995	1 735
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	1 240	609	561	279
PORADNIA UROLOGICZNA	3 017	2 835	2 693	1 503
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	2 879	2 359	2 226	1 230
PORADNIA REHABILITACYJNA	758	872	993	616
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ – Kosowie Lackim	1 557	1 891	446	355
PORADNIA GINEKOL.-POŁOŻNICZA w Kosowie Lackim	674	529	357	181
PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	5 487	4 399	4 847	2 765
PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ	2 347	2 467	1 908	1 014
PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO w Kosowie Lackim	0	0	0	0
Stomatologia (liczba porad)	3824	3717	3586	1603

RAK SZYJKI MACICY, MAMMOGRAFIA	2 399	2 542	2 344	514
PORADNIA MEDYCYNY PRACY	517	412	488	293
Transport „N'- wyjazdy	179	202	177	105

Liczba porad specjalistycznych w przedstawionym okresie kształtowała się na zbliżonych poziomach, z wyjątkiem tendencji wzrostowej w poradni kardiologicznej i rehabilitacyjnej. Tendencje malejącą zanotowano w poradniach: alergologicznej, nefrologicznej, neurologicznej, dermatologicznej i reumatologicznej.

5. Liczba podopiecznych w podstawowej opiece zdrowotnej oraz liczba porad i średnią ilość porad na pacjenta (podopiecznego) w latach 2010-2016 oraz 2017 I-VI

ROK	Liczba podopiecznych	Liczba porad	Liczba porad na pacjenta
2010	36 238	138 212	3,81
2011	35 398	140 590	3,97
2012	29 157	109 705	3,76
2013	15 257	71 027	4,65
2014	14 602	56 903	3,9
2015	13 172	56 665	4,3
2016	12 790	54 563	4,27
2017I-VI	13 644	27 607	2

W podstawowej opiece zdrowotnej w latach 2010-2016 malała liczba podopiecznych. Trend ten związany jest ze zmiana przepisów umożliwiających powstawania niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. W I połowie roku 2017 liczba zapisanych podopiecznych w SPZOZ zwiększyła się prawie o 7%, co jest zjawiskiem pozytywnym i oznacza odzyskanie części pacjentów, k[TM]órzy ponownie zapisali się do naszego Zakładu.

V. Zatrudnienie

Zatrudnienie według grup zawodowych w latach 2015-2016 przedstawia poniższa tabela:

Grupa zawodowa	Stan na 31.12.2015								Stan na 31.12.2016							
	UMOWA O PRACĘ		UMOWA KONTRAKT		UMOWA ZLECENIIE		RAZEM		UMOWA O PRACĘ		UMOWA KONTRAKT		UMOWA ZLECENIIE		RAZEM	
	Etaty przeliczeniowe	Osoby	Etaty przeliczeniowe	Osoby	Etaty przeliczeniowe	Osoby	Etaty przeliczeniowe	Osoby	Etaty przeliczeniowe	Osoby	Etaty przeliczeniowe	Osoby	Etaty przeliczeniowe	Osoby	Etaty przeliczeniowe	Osoby
Lekarze i i lek.stomatolodzy	27,33	29	49,38	73	1,43	8	78,13	110	24,28	26	53,17	76	0,98	5	78,43	107
Pielęgniarki i położne	258	260	6,8	4	0,72	2	265,5	266	259	261	7,7	4	5,77	12	272,47	277
Personel z wyższym wykształceniem	40,64	40	1	1	0,6	0	42,24	44	35,89	36	1,57	3	0,25	0	37,31	50
Niższy personel medyczny	52	52	0	0	0	0	64	66	45	46	0	0	0	0	46	50

Obsługa gospodarcza	3	2			0,5	1	3,5	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Obsługa techniczna	22	21	1	1	0,5	1	23,5	23	20,1	21	0,5	1	0	0	20,6	22
Administracja	33	32		0	0	3	33	35	33,55	34	0	0	0	0	33,55	34
Razem	**472**	**472**	**61,18**	**84**	**3,75**	**17**	**536,9**	**573**	**469,32**	**476**	**64,94**	**89**	**7,00**	**18**	**541,26**	**583**

Zatrudnienie ogółem w etatach przeliczeniowych na koniec 2016 roku miało wartość 541,26 etatu i wzrosło stosunku do poprzedniego roku o 4,36 etatu (w osobach było to 10 osób więcej).

Podstawową formą zatrudnienia jest umowa o pracę. Liczba etatów przeliczeniowych osób zatrudnionych na umowy o pracę wynosiła na koniec 2016 roku 469,32 etatów i była niższa o 2,68etatów przeliczeniowych od stanu na koniec 2015 roku. Udział % zatrudnionych na umowy o pracę w ogólnej liczbie etatów na koniec 2016 roku wynosił 86,71%. Najliczniejszą grupę zatrudnionych stanowiły pielęgniarki i położne 272,47 etatu, co stanowiło 50,34% ogólnej liczby etatów przeliczeniowych. Na koniec 2016 roku o prawie 7 etatów przeliczeniowych wystąpił wzrost w grupie pielęgniarek i położnych. Spowodowane to było przede wszystkim uruchomieniem Dziennego Domu Opieki Medycznej oraz rozszerzeniem działalności OIT.

Udział procentowy lekarzy i stomatologów w ogólnej liczbie etatów stanowił 14,49%. W etatach przeliczeniowych zatrudnienie w tej grupie kształtowało się około 78 etatów (78,13 i 78,43), co w osobach dało liczbę około 110.

Zwiększenie zatrudnienia personelu z wyższym wykształceniem do 47,71 etatów w 2016 roku (o 5,47 etatu), związane jest z podniesieniem wykształcenia pracowników, w wyniku którego nastąpiło przesunięcie ich do wyższego personelu.

W personelu średnim medycznym zatrudnienie w 2016 roku było większe o 2 etaty przeliczeniowe (4 osoby) od stanu na koniec 2015 roku.

W 2016 roku zmniejszyło się zatrudnienie w grupie niższego personelu medycznego oraz obsługi gospodarczej i obsługi technicznej z 32 etatów przeliczeniowych do 24,6etatów.

W grupie administracji nastąpił wzrost zatrudnienia o 0,55 etatu przeliczeniowego w stosunku do 2015 roku.

VI. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2017-2019

1.Opis przyjętych założeń.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2017-2019 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. SPZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono poprawę stabilności ekonomiczno-finansowej, zmniejszenie ujemnego wyniku finansowego *(na poziomie nie przekraczającym amortyzacji).*

2.Wskaźniki makroekonomicze

Z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2017-2020 wynika, że opracowywane są zmiany systemowe zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB w kolejnych latach. Prowadzone prace dotyczą zmian modelu organizacji finansowania służby zdrowia, polegające m.in. na likwidacji NFZ i przeniesieniu finansowania do budżetu, zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na zdrowię. Zależnie od ostatecznego kształtu tych rozwiązań i rozstrzygnięć Rady Ministrów, struktura wydatków w 2020 r. może ulec zmianie, przy zachowaniu łącznego limitu zgodnego ze stabilizującą regułą wydatkową. **Wstępnie w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2017-2020 założono, że wydatki na ochronę zdrowia do 2020r. utrzymają się na poziomie 4,7% PKB. Utrzymanie takiego samego poziomu finansowania świadczeń medycznych będzie wpływało na dalsze zadłużanie się w szczególności najbardziej kosztochłonnego, lecznictwa szpitalnego, i nie jest korzystną prognozą dla prowadzenia działalnosci medycznej.**

W całym horyzoncie prognozy przyjęto założenie, że tempo wzrostu zużycia pośredniego, czyli zakupy towarów i usług związane z wykonywaniem świadczeń wysokospecjalistycznych będą rosły w tempie wzrostu nominalnego PKB.

Prognozuje się, że po okresie deflacji w latach 2015-2016, od 2017 r. średnioroczne zmiany inflacji będą stopniowo podążać w kierunku celu wyznaczonego przez NBP. I tak średnioroczny wskaźnik inflacji w 2017 r. powinien ukształtować się na poziomie 1,8 proc., by w latach 2018-19 wynieść po 2,3 proc. i w 2020 r. osiągnąć poziom 2,5 proc.

Nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej prognozowane jest w 2017r na 4,8%, w 2018r na 4,7 a w 2019r na 5,1%.

3.Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2017r. Do prognozy przychodów na lata 2017-2019 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.
U S T AWA z dnia 23 marca 2017r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadza zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń oraz określa kwalifikacje świadczeniodawcy do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia oraz wskazanie profili systemu zabezpieczenia, zakresów lub rodzajów świadczeń, w ramach których będą udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia. Wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia został ogłoszony i będzie obowiązywał od dnia 1 października 2017r. SPZOZ spełniał wymogi i został zakwalifikowany do systemu zabezpieczenia w grupie I - szpitale powiatowe.

W związku ze zmianą ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz zapowiadaną podwyżką wartości punku wprowadzono korekty planowanych przychodów z NFZ na 2017r. Szacunków ryczałtu zabezpieczenia na czwarty kwartał 2017r. dokonano na podstawie znanych na dzień sporządzania tego Planu propozycji MOW NFZ. W prognozie przychodów na 2017 rok uwzględniono zapłatę części nadwykonań dotyczących pierwszego półrocza.

Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem na lata 2018 i 2019 opracowano z uwzględnieniem projektu Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz aktualnych, wstępnych propozycji dotyczących planowanego finansowania w ramach tzw. sieci szpitali.
Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów. Koszty uwzględniają podjęte w 2017 roku zwiększenia wynagrodzeń zasadniczych w związku ze wzrostem płacy minimalnej.

Prognozy przychodów i kosztów uwzględniają zwiększenia z tytułu wzrostu dodatku dla pielęgniarek i położnych od m-ca wrzesnia, do wartosci 1200,- zł na etat.

4.ANALIZA SWOT SPZOZ

Silne strony szpitala (S)

1. Kadra posiadająca doświadczenie i wykształcenie.

2. Możliwość kompleksowości świadczonych usług w niektórych oddziałach i poradniach.

3. Wykonana termomodernizacja kompleksu budynków z wymianą oświetlenia na LED oraz instalacją ogniw fotowoltaicznych pozwalająca na oszczędności w kosztach energii oraz dostosowująca instalację ogrzewania do obowiązujących wymogów.

4. Skomputeryzowanie większości komórek organizacyjnych umożliwiające szybszą sprawozdawczość.

5. Możliwość prowadzenia specjalizacji lekarskich w niektórych oddziałach.

6. Posiadanie w strukturze specjalności o charakterze wyższej referencyjności.

8. Szeroki dostęp do bazy diagnostycznej, w tym laboratoryjnej, RTG, TK oraz RM.

10. Posiadanie certyfikatu ISO.

Słabe strony szpitala (W)

1. Wysokie zadłużenie (zobowiązania wymagalne z tytułu dostaw i usług oraz kredyt i pożyczka).

2. Brak środków inwestycyjnych na odnawianie infrastruktury oraz aparatury medycznej.

3. Problemy z ilością kadry medycznej, częste zmiany dezorganizują działalność na niektórych oddziałach i w poradniach.

4. W dużym stopniu stary i zużyty sprzęt oraz aparatura medyczna.

5. Utrudnienia w świadczeniu usług komercyjnych wynikające z ograniczeń prawnych dotyczących placówek publicznych.

7. Niska efektywność wykorzystania posiadanych zasobów, związanych z małą ilością zakontraktowanych przez NFZ świadczeń.

8. Niedostosowana struktura oraz zasoby do możliwości finansowych placówki i płatnika.

9. Niewystarczająca integracja systemów informatycznych wykorzystywanych przez SPZOZ, co utrudnia rozliczanie oraz zarządzanie zakładem.

10. Problemy w porozumieniu się dyrekcji z organizacjami związkowymi.

Szanse dla szpitala (O)

1. Otrzymanie dotacji na modernizację bloku operacyjnego i pracowni endoskopowej wraz z doposażeniem w sprzęt. Złożono wnioski o dofinansowanie, które wstępnie zostały zweryfikowane pozytywnie.

2.Doposażenie w sprzęt POZ i poradnie specjalistyczne- złozono wniosek o dotacje ze srodków unijnych.

3.Pomoc Organu Założycielskiego w dążeniu do zmian zmierzających w kierunku poprawy efektywności poprzez sfinansowanie zakupów niezbędnej aparatury medycznej oraz udzielenie pożyczki krótkoterminowej na spłate zobowiązań bieżących.

4. Położenie – możliwość pozyskania pacjentów oraz kadry z ościennych Powiatów

5. Zmiany przepisów prawnych w zakresie unormowania spzoz w kwestii pobierania opłat oraz finansowanie programów medycznych przez organ nadzorujący-powiat,

6. Rezerwy wytwórcze w posiadanym potencjale.

Zagrożenia dla szpitala (T)

1. Monopolistyczna pozycja NFZ.
2. Konkurencja ze strony placówek położonych w sąsiedztwie-odpływ pacjentów oraz kadry w związku z bliskością innych szpitali Węgrów 17km, Siedlce 30km, Siemiatycze 45km, Mińsk mazowiecki 60km, Wyszków 64km, Łuków 62km.
3. Konkurencja ze strony placówek niepublicznych w Sokołowie i Gminach Powiatu sokołowskiego.
4. Niestabilna sytuacja w systemie ochrony zdrowia
5. Niewystarczające finansowanie za wykonane świadczenia medyczne, (zbyt niska cena świadczeń).
6. Brak przełożenia wyceny świadczeń medycznych przez Agencje Oceny Technologii Medycznych na płatności za usługi medyczne przez NFZ.
7. Zagrożenie utraty finansowania działalności bieżącej zakładu, kredytem w rachunku bieżącym.
8. Żądania płacowe pracowników.

5.Wskazanie obszarów problematycznych

Przeprowadzona analiza jednostki wskazuje na następujące trzy podstawowe problemy i obszary wymagające działań naprawczych:

1) **Ujemne wartości wskaźników zyskowności, będące efektem generowania przez jednostkę straty netto;**

Działania naprawcze wymagają ukierunkowania na ograniczenie kosztów i poszukiwanie nowych źródeł przychodów jednostki, z wykorzystaniem posiadanych zasobów majątkowych i ludzkich. Docelowo planuje się zminimalizowanie strat ponoszonych przez jednostkę.

Nierentowność dużego zakresu świadczeń, w szczególności w zakresie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;

Działania naprawcze powinny dotyczyć reorganizacji deficytowych zakresów świadczeń i maksymalnego ograniczenia nierentowności.

W aktualnej sytuacji, w której istnieje nadal bardzo dużo niepewności co do finansowania usług medycznych zarówno w roku bieżącym jak i latach następnych, przy zapowiadanych wzrostach kosztów m.in. zwiększania płacy minimalnej, trudno jest na obecną chwilę oszacować, jak będą kształtowały się wyniki zarówno w poszczególnych umowach z NFZ jak i całym SPZOZ. W wyniku braku bieżącej zapłaty za wykonane usługi (nadwykonania) Zakład od kilku lat ma trudności z płynnością finansową. SPZOZ prowadzi w sądzie postępowanie przeciwko MOW NFZ o zwrot kwoty prawie 3,2 mln złotych za nadwykonania z lat 2012-2014. Niebilansowanie się działalności uniemożliwia poprawę sytuacji płatniczej. Uniemożliwia również zwiększanie wynagrodzeń pracownikom, co budzi frustrację i niezadowolenie wśród załogi. Występujące braki kadrowe dotyczące przede wszystkim personelu lekarskiego, zarówno w lecznictwie szpitalnym jak i lecznictwie otwartym zmuszają na dyrekcję do zwiększania stawek w celu zatrzymania lub pozyskania odpowiedniej kadry medycznej.

W związku z powstaniem tzw. sieci szpitali należy rozważyć w przyszłości połączenie niektórych oddziałów istniejących w strukturach samego spzoz (np. oddział internistyczny i nefrologiczny) lub łączenie sąsiadujących placówek np. SPZOZ w Sokołowie z SPZOZ w Węgrowie. Połączenie mogłoby zmniejszyć problemy kadrowe istniejące w obydwu SPZOZ-ach. Dla potencjalnych pacjentów nie byłoby wielkim utrudnieniem korzystanie z usług medycznych w Węgrowie lub Sokołowie, ponieważ odległość między tymi placówkami to tylko 17km.

Połączenie dwóch SPZOZ (z dwóch sąsiednich powiatów) pozwoliłoby również na redukcję administracji, ośrodków pomocniczych nie medycznych oraz integrację diagnostyki (efektywniejsze wykorzystanie zarówno posiadanego sprzętu jak personelu).

Wydaje się jednak, że z podejmowaniem radykalnych decyzji należy wstrzymać się przynajmniej do początku 2018 roku, kiedy znane będzie faktyczne sfinansowanie roku 2017 oraz powinny być znane konkretne wartości na finansowanie roku 2018.

Ewentualne zmiany w przychodach i kosztach wynikające z połączeń lub innej reorganizacji, nie są uwzględnione w powyższym Planie.

2) **Generowanie zobowiązań wymagalnych będących następstwem niebilansowania się przychodów i kosztów jednostki – brak mozliwosci regulowania na bieżąco wszystkich zobowiązań.**

Działania naprawcze będą związane z poprawą płynności finansowej jednostki, ograniczaniem poziomu zadłużenia wymagalnego z wykorzystaniem narzędzi restrukturyzacji zobowiązań, które jednostka stara się wykorzystywać na bieżąco, zwracając się do dostawców o umarzanie odsetek z tytułu nieterminowych płatnosci lub odraczanie terminów płatności.

6.PROGNOZA PRZYCHODÓW na lata 2017- 2019

Wyszczególnienie	PROGNOZA na ROK 2017	PROGNOZA na ROK 2018	PROGNOZA na ROK 2019
Leczenie szpitalne	**28 386 676,00**	**31 229 306,00**	**32 827 306,00**
w tym NFZ usł medyczne+dodatek	28 386 676,00	31 229 306,00	32 827 306,00
Hemodializoterapia	**3 654 035,40**	**3 978 928,00**	**4 076 928,00**
w tym NFZ + dodatek	3 654 035,40	3 978 928,00	4 076 928,00
Leczenie nadczynności przytarczyc	**245 989,20**	**341 769,00**	**341 769,00**
w tym nfz ref.leków	245 989,20	341 769,00	341 769,00
Opieka długoterminowa (ZOL)	**1 901 545,00**	**2 024 270,00**	**2 075 470,00**
w tym NFZ usługi medyczne+dodatek	1 471 545,00	1 574 270,00	1 625 470,00
od pacjentów	430 000,00	**450 000,00**	**450 000,00**
Rehabilitacja lecznicza	**3 258 388,20**	**3 163 643,00**	**3 208 443,00**
w tym NFZ usługi medyczne+dodatek	3 258 388,20	3 163 643,00	3 208 443,00
Podstawowa Opieka Zdrowotna +transport poz	**3 950 635,40**	**3 973 528,00**	**3 992 328,00**
w tym NFZ usługi medyczne+dodatek	3 950 635,40	3 973 528,00	3 992 328,00
Wyjazdowa, ambulatoryjna, nocna i świąteczna pomoc lekarska i pielegniarska	**1 174 800,00**	**688 240,00**	**701 040,00**
w tym NFZ usługi medyczne+dodatek	1 174 800,00	688 240,00	701 040,00
Leczenie stomatologiczne	**530 280,00**	**413 374,00**	**413 374,00**
w tym NFZ usługi medyczne	530 280,00	413 374,00	413 374,00
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz profilaktyka raka szyjki macicy+szk rodzenia	**3 438 062,60**	**3 568 522,00**	**3 610 762,00**
w tym NFZ usługi medyczne+dodatek	3 438 062,60	3 568 522,00	3 610 762,00
Diagnostyka kosztochonna	**338 884,00**	**374 469,00**	**379 269,00**
w tym NFZ usługi medyczne+dodatek	338 884,00	374 469,00	379 269,00
Leczenie psychiatryczne i uzależnień	**415 484,00**	**419 568,00**	**425 968,00**
w tym NFZ usługi medyczne+dodatek	415 484,00	419 568,00	425 968,00
Zespół wyjazdowy „N"	**1 479 192,50**	**1 481 265,00**	**1 495 665,00**
w tym NFZ usługi medyczne+dodatek	1 479 192,50	1 481 265,00	1 495 665,00
Profilaktyka raka piersi	**46 036,80**	**64 915,00**	**64 915,00**

w tym NFZ usługi medyczne+dodatek	46 036,80	64 915,00	64 915,00
Diagnostyka dla innych jednostek	**750 000,00**	**750 000,00**	**750 000,00**
Medycyna Pracy	**70 000,00**	**40 000,00**	**40 000,00**
Dodatek dla pielęgniarek po 800,1200,1600	***3 106 000,00***	***4 457 000,00***	***5 348 640,00***
Ogółem medyczne	***49 640 009,10***	**52 511 797,00**	**54 853 237,00**
w tym NFZ	***48 390 009,10***	**51 271 797,00**	**53 163 237,00**

II.Usługi niemedyczne

Wyszczególnienie	PROGNOZA na ROK 2017	PROGNOZA na ROK 2018	PROGNOZA na ROK 2019
Czynsze,dzierżawy, parkingi	350 000,00	365 000,00	365 000,00
Sprzedaż pozostała	20 000,00	20 000,00	20 000,00
Sprzedaż usług sterylizacji	10 000,00	10 000,00	10 000,00
pobyt osób towarzysz	55 000,00	55 000,00	55 000,00
Wynajem prosektorium i kaplicy	42 000,00	50 000,00	50 000,00
Sprzedaż usług utylizacji transportu	50 000,00	60 000,00	60 000,00
Ogółem usł.niemedyczne	**527 000,00**	**560 000,00**	**560 000,00**
Razem I +II	**50 167 009,10**	**53 071 797,00**	**55 413 237,00**

III. Pozostałe przychody:

Sprzedaż materiałów i towarów+surowce wtórne	**20 000,00**	**20 000,00**	**20 000,00**
Przychody finansowe	**2 000,00**	**2 000,00**	**2 000,00**
Pozostałe przychody operacyjne:	**3 123 746,41**	**3 000 000,00**	**2 850 000,00**
III. Ogółem pozostałe przychody	**3 145 746,41**	**3 022 000,00**	**2 872 000,00**
Razem I + II+III	**53 312 755,51**	**56 093 797,00**	**58 285 237,00**

Prognoza przychodów zakłada:

Rok 2017:

1) wykonanie 100% zawartych umów z NFZ na 2017 rok
2) zwiększenie finansowania lecznictwa szpitalnego – zapłata części nadwykonań dotyczących I półrocza 2017 (około 650.000,-zł)
3) zwiększenie finansowania NPL od IV kwartału 2017
4) dodatek dla pielęgniarek i położnych po 800,-zł (I-VIII) oraz 1200,-(IX-XII) około 450.000,-zł.

Rok 2018:

1) zwiększenie finansowania OIT do średniego wykonania lat 2016 i 2017 – wzrost około 1.500.000,-zł
2) zwiększenie finansowania NPL i izby przyjęć
3) dodatek dla pielęgniarek i położnych po 1200,- (I-VIII) oraz po 1600,(IX-XII)

Rok 2019:

1) finansowanie OIT na poziomie średniego wykonania z lat 2016- 2017
2) kontynuacja zwiększonego finansowania izby przyjęć i NPL
3) dodatek dla pielęgniarek i położnych po 1600,- przez cały rok.

7. PROGNOZA KOSZTÓW na lata 2017-2019

Wyszczególnienie	PROGNOZA 2017	Prognoza na 2018	Prognoza na 2019
Amortyzacja	2 550 000,00	2 500 000,00	2 600 000,00
Materiały i energia	8 400 000,00	8 400 000,00	8 400 000,00
Usługi obce	15 350 000,00	15 600 000,00	15 650 000,00
Podatki i opłaty	140 000,00	145 000,00	150 000,00
Wynagrodzenia	23 350 000,00	24 500 000,00	26 000 000,00
Świadczenia na rzecz pracowników	5 150 000,00	5 350 000,00	5 500 000,00
Pozostałe koszty	366 000,00	370 000,00	400 000,00
Razem koszty rodzajowe	**55 306 000,00**	**56 865 000,00**	**58 700 000,00**
Koszt własny sprzedaży materiałów	15 000,00	15 000,00	15 000,00
Koszty finansowe	150 000,00	170 000,00	170 000,00
koszty operacyjne pozostałe	120 000,00	80 000,00	80 000,00
Razem koszty działalności	**55 591 000,00**	**57 130 000,00**	**58 965 000,00**

Prognoza kosztów zakłada :

Rok 2017:

1) zwiększenie kosztów leków w wyniku wprowadzenia leczenia udarów, odczynników oraz sprzętu jednorazowego i bielizny w wyniku wprowadzenia obostrzeń epidemiologicznych od miesiąca maja 2017

2) zwiększenie kosztów wynagrodzeń (podwyżki wynagrodzeń pracownikom najniżej zarabiającym, podwyżki wynikające z ustawy o minimalnym wynagrodzeniu pracowników medycznych, więcej odpraw emerytalnych, wyższe koszty wypłaconych godzin nadliczbowych oraz umów zleceń, w wyniku braków kadrowych personelu medycznego oraz dużej absencji chorobowej(zastępstwa), wypłata dodatku dla pielęgniarek i położnych.

3) zwiększenie stawek niektórym osobom zatrudnionym na tzw kontraktach

Rok 2018 i 2019:

1) utrzymanie kosztów materiałów i energii na poziomie roku 2017,

2) zwiększenie kosztów tzw kontraktów w wyniku podwyższania stawek lekarzom,

3) kontynuacja zwiększeń kosztów wynagrodzeń wynikających z ustaw o minimalnym wynagrodzeniu pracowników medycznych, zwiększanie się kosztów zastępstw w wyniku braków kadrowych personelu medycznego, wypłata dodatku dla pielęgniarek i położnych.

8. PROGNOZA RACHUNKU WYNIKÓW NA LATA 2017-2019

	Wyszczególnienie	Prognoza na 2017	Prognoza na 2018	Prognoza na 2019
Lp.	1			
A.	**Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi**	**50 187 009,10**	**52 991 797,00**	**55 333 237,00**
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	50 167 009,10	53 071 797,00	55 413 237,00
II.	Zmiana stanu produktów	-100 000,00	-100 000,00	-100 000,00
III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	100 000,00	0,00	0,00
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	20 000,00	20 000,00	20 000,00
B.	**Koszty działalności operacyjnej**	**55 321 000,00**	**56 880 000,00**	**58 715 000,00**
I.	Amortyzacja	2 550 000,00	2 500 000,00	2 600 000,00
II.	Zużycie materiałów i energii	8 400 000,00	8 400 000,00	8 400 000,00
III.	Usługi obce	15 350 000,00	15 600 000,00	15 650 000,00
IV.	Podatki i opłaty	140 000,00	145 000,00	150 000,00
V.	Wynagrodzenia	23 350 000,00	24 500 000,00	26 000 000,00
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	5 150 000,00	5 350 000,00	5 500 000,00
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	366 000,00	370 000,00	400 000,00
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	15 000,00	15 000,00	15 000,00
C.	**Zysk (strata) ze sprzedaży (A–B)**	-5 133 990,90	**-3 888 203,00**	**-3 381 763,00**
D.	**Pozostałe przychody operacyjne**	3 123 746,41	3 000 000,00	2 850 000,00
E.	**Pozostałe koszty operacyjne**	120 000,00	80 000,00	80 000,00
F.	**Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D–E)**	-2 130 244,49	**-968 203,00**	**-611 763,00**
G.	**Przychody finansowe**	2 000,00	2 000,00	2 000,00
H.	**Koszty finansowe**	150 000,00	170 000,00	170 000,00
I.	**Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F+G–H)**	**-2 278 244,49**	**-1 136 203,00**	**-779 763,00**
J.	**Zysk (strata) brutto**	-2 278 244,49	-1 136 203,00	-779 763,00
K.	**Podatek dochodowy**	0,00	0,00	0,00
L.	**Pozost obow.zmniejsz/zwiększenia zysku/straty**	0,00	0,00	0,00
Ł.	**Zysk (strata) netto**	**-2 278 244,49**	-1 136 203,00	-779 763,00

Prognoza wyniku na lata 2017-2019 zakłada wygenerowanie we wszystkich trzech latach, strat netto, z tendencją malejącą.

Wynik roku 2017 szacuję się na wartość (-) 2.278.244,49zł, przy założeniu wykonania 100% zawartych umów z NFZ, oraz zwiększenia finansowania w NPL, izbie przyjęć, zapłaty części nadwykonań z I półrocza, oraz wypłacie dodatku dla pielęgniarek od wrzesnia 2017 po 1200,- na etat.

Wygenerowany wynik za I półrocze 2017 to strata w wysokości 2.165.130,03zł. Nadwykonania nie zapłacone za I półrocze wynosiły 2.220.569,23zł. Jeżeli NFZ zapłaci za wszystkie nadwykonania, wynik końcowy za 2017 rok może okazać się dodatni.

Wynik roku 2018 szacuje się na wartość (-) 1.136.203,-zł, przy założeniu sfinansowania OIT na poziomie wykonania lat 2016-2017(więcej o 1.500.000,-zł), zwiększeniu finansowania NPL i izby przyjęć przez cały rok, zwiększeniu przychodów na wypłatę wyższych dodatków dla pielęgniarek i położnych. W założeniach uwzględniono skutki zwiększonych w 2017 roku wynagrodzeń pracownikom oraz wypłatę wyższego dodatku dla pielęgniarek i położnych

Wynik roku 2019 szacuje się na wartość (-) 779.763,zł.

Ponieważ aktualnie nie jest znana wartość ewentualnej zapłaty nadwykonań z roku 2017, nadal istnieje wiele wątpliwości co do finansowania usług OIT i udarów (brak jasnych i konkretnych propozycji), zapowiadane wzrosty finansowania usług są w trakcie przeliczeń, trudno jest prawidłowo oszacować przychody. Faktyczne sfinansowanie usług roku 2017 oraz faktyczne propozycje co do finansowania lat 2018-2019 (zawarcie konkretnych umów), powinno być znane w końcówce roku 2017, co będzie miało wpływ na sporządzenie planu finansowego na kolejny rok.

9.PROGNOZA STANU AKTYWÓW W LATACH 2017-2019

AKTYWA	Stan na 31.12.2016	PROGNOZA na rok 2017	PROGNOZA na rok 2018	PROGNOZA na ROK 2019	dynamika w latach 2019-2016	Dynamika % 2019-2016	struktura roku 2019
Aktywa trwałe	**14 786 800,60**	**13 476 453,10**	**15 471 453,10**	**14 171 453,10**	**-615 347,50**	**-4,16**	**64,76**
w tym							
- wartości niematerialne i prawne	514 386,47	400 000,00	300 000,00	100 000,00	-414 386,47	-80,56	0,46
- rzeczowe aktywa trwałe	13 712 645,13	12 506 453,10	14 591 453,10	13 481 453,10	-231 192,03	-1,69	61,61
- aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	559 769,00	570 000,00	580 000,00	590 000,00	30 231,00	5,40	2,70
Aktywa obrotowe	**8 005 415,22**	**7 391 642,66**	**7 640 439,66**	**7 710 676,66**	**-294 738,56**	**-3,68**	**35,24**

Zapasy	843 828,50	900 000,00	900 000,00	900 000,00	56 171,50	6,66	4,11
Należności krótkoterminowe w tym:	7 113 764,08	6 440 000,00	6 650 000,00	6 700 000,00	-413 764,08	-5,82	30,62
- z tytułu dostaw i usług:	7 003 568,73	6 240 000,00	6 500 000,00	6 550 000,00	-453 568,73	-,648	29,93
a) do 12 mcy	5 688 782,21	5 240 000,00	5 700 000,00	5 950 000,00	261 217,79	4,59	27,19
b)powyzej 12 m-cy	1 314 786,52	1 000 000,00	800 000,00	600 000,00	-714 786,52	-54,37	2,74
- inne	110 195,35	200 000,00	150 000,00	150 000,00	39 804,65	36,12	0,69
Inwestycje krótkoterminowe (środki pieniężne)	40 070,27	21 642,66	60 439,66	80 676,66	40 606,39	101,34	0,37
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	7 752,37	30 000,00	30 000,00	30 000,00	22 247,63	286,98	0,14
AKTYWA OGÓŁEM	**22 792 215,82**	**20 868 095,76**	**23 111 892,76**	**21 882 129,76**	**-910 086,06**	**-3,99**	**100,00**

Wartość prognozowanych aktywów w latach 2017-2019 kształtuje się w granicach od około 21 mln zł w 2017 roku, do niepełnych 22 mln zł w 2019 roku. Wyższa wartość aktywów trwałych w roku 2018 wynika z planowanego wykonania modernizacji instalacji sygnalizacji przeciwpożarowej oraz wykonania części modernizacji izby przyjęć na SOR, które to inwestycje zostaną sfinansowane ze środków zewnętrznych tj dotacji Powiatu oraz Ministerstwa Zdrowia.

Dynamika prognozowanych wartości aktywów ogółem w latach 2019-2016 wynosi (-) 910.086,06zł tj. 3,99%, w tym aktywa trwałe zmniejszyły się o ponad 615 tys złotych tj. 4,16%, a aktywa obrotowe o prawie 300 tys złotych tj. o 3,68%.

10.PROGNOZA STANU PASYWÓW W LATACH 2017-2019

PASYWA	Stan na 31.12.2016	PROGNOZA na rok 2017	PROGNOZA na rok 2018	PROGNOZA na ROK 2019	dynamika w latach 2019-2016	Dynamik % 2019-2016	struktura roku 2019
Kapitał własny	**846 340,25**	**-1 431 904,24**	**-2 568 107,24**	**-3 347 870,24**	**-4 194 210,49**	**-495,57**	**-15,30**
w tym							
- Kapitał założycielski	7 266 485,55	7 266 485,55	7 266 485,55	7 266 485,55	0,00	0,00	33,21
- Kapitał zakładowy	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
- Zysk/ strata z lat ubiegłych	-5 495 032,34	-6 420 145,30	-8 698 389,79	-9 834 592,79	-4 339 560,45	78,97	-44,94
- Zysk/ strata netto	-925 112,96	-2 278 244,49	-1 136 203,00	-779 763,00	145 349,96	-15,71	-3,56
Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	**21 945 875,57**	**22 300 000,00**	**25 680 000,00**	**25 230 000,00**	**3 284 124,43**	**14,96**	**115,30**
Rezerwy na zobowiązania	2 946 157,00	3 050 000,00	3 100 000,00	3 150 000,00	203 843,00	6,92	14,40
w tym:							

- rezerwy na świadczenia emerytalne i podobne	2 946 157,00	3 050 000,00	3 100 000,00	3 150 000,00	203 843,00	6,92	14,40
- długoterminowe	2 310 654,00	2 400 000,00	2 450 000,00	2 500 000,00	189 346,00	8,19	14,40
- krótkoterminowe	635 503,00	650 000,00	650 000,00	650 000,00	14 497,00	2,28	2,97
Zobowiązania długoterminowe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Zobowiązania krótkoterminowe	9 620 529,42	10 200 000,00	10 330 000,00	10 580 000,00	959 470,58	9,97	48,35
w tym:							
- kredyty i pożyczki	2 491 388,62	2 500 000,00	2 500 000,00	2 500 000,00	8 611,38	0,35	11,42
- z tytułu dostaw i usług, w tym:	5 743 562,19	6 300 000,00	6 450 000,00	6 700 000,00	956 437,81	16,65	30,62
- do 12 m-cy	4 495 779,57	5 000 000,00	5 200 000,00	5 500 000,00	1 004 220,43	22,34	25,13
- powyzej 12 m-cy	1 247 782,62	1 300 000,00	1 250 000,00	1 200 000,00	-47 782,62	-3,83	5,48
w tym wymagalne	*1 477 207,73*	*1 200 000,00*	*1 400 000,00*	*1 500 000,00*	22 792,27	1,54	*6,85*
- z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych	981 393,92	1 000 000,00	1 000 000,00	1 000 000,00	18 606,08	1,90	4,57
w tym wymagalne	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	0,00	0,00	*0,00*
- z tytułu wynagrodzeń	227 663,57	230 000,00	230 000,00	230 000,00	2 336,43	1,03	1,05
w tym wymagalne	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	0,00	0,00	*0,00*
-inne (kaucje , wadia, depozyty)	44 993,80	50 000,00	50 000,00	50 000,00	5 006,20	11,13	0,23
Fundusz socjalny	131 527,32	120 000,00	100 000,00	100 000,00	-31 527,32	-23,97	0,46
Rozliczenia międzyokresowe	9 379 189,15	9 050 000,00	12 250 000,00	11 500 000,00	2 120 810,85	22,61	52,55
PASYWA OGÓŁEM	**22 792 215,82**	**20 868 095,76**	**23 111 892,76**	**21 882 129,76**	**-910 086,06**	**-3,99**	100,00

W aktualnej prognozie pasywów kapitały własne, na skutek prognozowego wyniku ujemnego, zmniejszą się w 2019 roku o prawie 4mln200tys zł w stosunku do roku 2016, co stanowi 495,57%. Wartości ujemne kapitałów własnych jest zjawiskiem niekorzystnym i prawdopodobnie Powiat jako organ nadzorujący będzie musiał uzupełnić tę kwotę przynajmniej do zera. Prognoza zakłada jednocześnie zwiększenie zobowiązań i rezerw o 14,96%.

W wyniku występujących wielu niewiadomych, co do faktycznego finansowania usług zarówno w roku bieżącym, jak i latach przyszłych prognozowane wartości mogą znacznie odbiegać od faktycznie uzyskanych.

11. Prognoza wskaźnikowa na lata 2017-2019

LP	Rodzaj wskaźnika	PROGNOZA w latach		
		2017	2018	2019
		Wartość wskaźnika	Wartość wskaźnika	Wartość wskaźnika
1	***wskaźnik zyskowności netto%*** = wynik netto *100% / przychody ogółem(przych ze sprzed prod.+przych ze sprzedaży towarów i materiałów +pozostałe przychody operacyjne+przych.finansowe.)	- 4,36	-2,07	-1,39
2	***wskaźnik zyskowności działalnosci operacyjnej %*** = wynik na działan.operacyjnej *100% / przychody netto ze sprzedaży prod+przych netto ze sprzed towar i mat+ pozostałe przychody operacyjne	-4,00	-1,73	-1,05
3	***wskaźnik zyskowności aktywów %***= wynik netto *100 % / sredni stan aktywów	-10,44	-5,17	-3,47
4	***wskaźnik bieżącej płynności***= aktywa obrotowe -należnosci krótkotermin. z tyt dostaw i usług powyżej 12m-cy – krótkoterminowe rozliczenia miedzyokresowe (czynne) / zobowiązania krótkoterminowe- zobowiąz z tyt dostaw i usług [powyżej 12 m-cy +rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	0,67	0,70	0,71
5	***wskaźnik szybkiej płynności***= aktywa obrotowe-należnosci krótkoterminowe z tyt dostaw i usług powyżej 12m-cy – zapasy - krótkt.rozlicz.miedzyokr.czynne) / zobowiązania krótkoterminowe- zobowiązania z tytułu dostaw i usług powyżej 12m-cy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	0,57	0,61	0,62
6	***wskaźnik rotacji należności (w dniach)*** = sredni stan należności z tytułu dostaw i usług * liczba dni w okresie (365) / przychody netto ze sprzedaży produktów +przychody netto ze sprzed towarów i materiałów	48	44	43
7	***wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach***= sredni stan zobowiązań z tyt.dostaw i usług * liczba dni w okresie (365) / przychody netto ze sprzedaży produktów +przychody netto ze sprzed towarów i materiałów	44	44	43
8	***wskaźnik zadłużenia aktywów (%*** = zobowiązania długotermin.+zobowiązania krótkotermin+ rezerwy na zobowiazania *100%/ Aktywa ogółem	63,49	58,11	62,75
9	***wskaźnik wypłacalności***= zobowiązania długoterminowe+ zobowiązania krótkoterminowe +rezerwy na zobowiązania) / Fundusz własny	-9,25	-5,23	-4,10

Prognozowane wskaźniki zyskowności na skutek planowanych w latach 2017-2019 strat netto, mają wartości ujemne, z tendencją malejącą.

Prognozowane wartości wskaźników płynności kształtują się poniżej wartości bezpiecznych (tj<1) , co oznacza brak płynności finansowej.

Wskaźniki rotacji należności prognozowane są w granicach 48 do 43 dni, z tendencją malejącą.

Wskaźniki rotacji zobowiązań prognozowane są w granicach od 44 do 43 dni.

Wskaźnik zadłużenia aktywów prognozowany jest na poziomie od 63,49% do 62,75%.

Wskaźnik wypłacalności ma wartości ujemne, z tendencją malejącą.

VII. PODSTAWOWE PROBLEMY

Na podstawie przeprowadzonych analiz należy stwierdzić, że podstawowymi problemami determinującym całokształt funkcjonowania zakładu są:

1) Zła sytuacja finansowa, narastające zadłużenie oraz brak środków na działalność bieżącą, a tym bardziej na odnowienie potencjału (inwestycje).

2) Zbyt niski kontrakt z NFZ. Największy udział w strukturze przychodów mają wpływy z realizacji kontraktu dla NFZ, jednak w związku z możliwościami płatnika, są to środki bardzo ograniczone – stąd też zbyt niskie kwoty w stosunku do zgłaszanych potrzeb i możliwości (wyrażonych m.in. poprzez nadwykonania), które nie dają gwarancji zbilansowania się oraz spokojnego funkcjonowania i patrzenia z nadzieją w przyszłość ku rozwojowi. Brak możliwości odzyskania środków z tytułu nadwykonań, dla realizacji których szpital musiał ponieść koszty, nie poprawia tej sytuacji.

3) Tendencja wzrostowa kosztów wynikająca ze wzrostu płacy minimalnej, oczekiwań płacowych pracowników etatowych i kontraktowych, działań związanych z prowadzoną profilaktyką przeciwepidemiologiczną, oraz zwiększająca się diagnostyką pacjentów.

4) Zbyt wysokie koszty funkcjonowania w stosunku do uzyskiwanych przychodów. Największą pozycje (około67%) kosztów stanowiły w latach 2015-2016 wynagrodzenia z pochodnymi (koszty osobowe). W przychodach zafakturowanych koszty osobowe stanowiły w 2015 roku 68,98 %, natomiast w 2016 roku 71,09%.

5) Niedostosowana struktura organizacyjna, infrastruktura oraz struktura świadczeń zdrowotnych do możliwości finansowych placówki i płatnika, poziomu wpływów, które utrudniają, a nawet uniemożliwiają efektywne funkcjonowanie. M.in. chodzi tu o historycznie ugruntowane: zakres działania, strukturę oraz rozlokowanie poszczególnych komórek działalności leczniczej.

6) Niosące za sobą wysokie wydatki: przestarzała infrastruktura, niedostosowany stan techniczny budynków oraz w dużym stopniu stary, zużyty sprzęt i aparatura medyczna.

7) Niska efektywność wykorzystania posiadanych zasobów, oraz wysokie koszty przeglądów, konserwacji i napraw.

8) Brak jednego, spójnego zintegrowanego systemu informatycznego, który dostarczałby informacje zarządcze.

9) Zbyt wiele niewiadomych w zakresie zmian w finansowaniu działalności poprzez ryczałtowanie (tzw sieć szpitali) od m-ca października 2017, oraz brak wiedzy jak kształtować się będzie finansowanie nadwykonań za 2017 rok.

PROPOZYCJE DZIAŁAŃ:

1. Podstawowym zadaniem stojącym przed kierownictwem szpitala jest podjecie wszelkich działań zmierzających do zrównoważenia budżetu, tak aby nie narastało zadłużenie.

2. Kontynuowanie bieżącego i cyklicznego przeprowadzania szczegółowych analiz działania całego szpitala na poziomie globalnym i poziomie poszczególnych komórek organizacyjnych.

3. Analiza wygenerowanych kosztów i uzyskanych przychodów zarówno z aktualnych umów z MOW NFZ, jaki i ryczałtowania działalności od m-ca października 2017.

4. W przypadku wystąpienia straty powyżej planowanej na 2017 rok należy zweryfikować aktualną strukturę zakładu, oraz określić nowe kierunki zmian oraz drogi dochodzenia do tych zmian, w celu dążenia do zrównania kosztów z przychodami.

5. Należy dążyć do zwiększania liczby podopiecznych w podstawowej opiece zdrowotnej, co pozwoli na uzyskiwanie większych przychodów, oraz stworzenie kompleksowej opieki nad pacjentem oraz zapobiegnie występowaniu zjawisku przerzucania kosztów przez inne placówki na szpital.

6.Opracowanie i wdrożenie nowego regulaminu pracy i wynagradzania, który wprowadzi motywacyjne formy płacenia za pracę. Aktualnie w SPZOZ nie ma funduszu premiowego ani żadnej innej formy o charakterze motywacyjnym.

7. Dążenie do ograniczenia kosztów dyżurowych poprzez wprowadzenie zakazu dyżurowania kierownikom komórek organizacyjnych z uwagi na wysoki koszt dyżuru wynikający z wyższej stawki godzinowej. Wprowadzić dyżury łączone pomiędzy poszczególnymi oddziałami (jeden dyżurny na dwa oddziały) oraz wprowadzić dyżury pod telefonem w miejsce dyżurów regularnych, z uwagi, że są one tańsze oraz nie ma konieczności schodzenia po nich następnego dnia (po dyżurze pod telefonem pracownik jest następnego dnia normalnie w pracy).

Dopasowanie kosztów, w tym przede wszystkim wynagrodzeń, do poziomu adekwatnego do wysokości uzyskiwanych przychodów. Poziom kosztów powinien uwzględniać możliwości placówki oraz płatnika.

7. Umacnianie pozycji i autorytetu Dyrektora Zakładu, którego decyzje i działania zapewnią osiągnięcie celu, przy ścisłej współpracy oraz wsparcia finansowego oraz zaufania ze strony organu nadzorującego.

Zakończenie

Od Szpitala oczekuje się zapewnienie mieszkańcom powiatu lepszego dostępu do opieki zdrowotnej, szczególnie specjalistycznej. Dla realizacji tych celów konieczne jest zbudowanie organizacji, która swoją kulturą organizacyjną oraz efektywnością finansową sprosta wszystkim wyzwaniom związanym z leczeniem pacjentów, przy jednoczesnym jak największym odciążeniu władz lokalnych od konieczności bieżącego zarządzania placówką oraz wspierania jej finansowo. Ponadto placówka powinna mieć charakter samofinansującej się, nie powinna generować długów, a stare długi powinna obsługiwać i regulować wraz z upływem czasu. Dodatkowo konieczne jest wypracowywanie nadwyżki finansowej, która będzie stanowić środki inwestycyjne na odnowienie i rozbudowę potencjału. Podstawowym kierunkiem powinien być rozwój.

W tym celu należy oczekiwać ścisłej współpracy oraz wsparcia finansowego i zaufania ze strony organu tworzącego.

Szpital posiada dobre zaplecze, szczególnie zabiegowe, i w związku z tym konieczne jest podjecie działań w kierunku optymalnego wykorzystania zasobów kadrowych, sprzętowych oraz lokalowych. Połączenie oddziałów w ramach samego SPZOZ lub łączenie Zakładów pomiędzy samorządami mogłoby ograniczyć koszty funkcjonowania łączonych Zakładów. Aktualne przepisy zawarte w ustawie o działalności leczniczej umożliwiają podejmowanie tego rodzaju działań. W przeciwnym razie, w przypadku dalszego niebilansowania się SPZOZ, niezbędna może być pomoc finansowa dla SPZOZ od organu tworzącego.

DYREKTOR
mgr Ewa Wojciechowska

PRZEWODNICZĄCY
RADY POWIATU
Jarosław Puścion