

I N F O R M A C J A

o sytuacji finansowej i realizacji programu naprawczego

CENTRUM OPIEKI MEDYCZNEJ

w Jarosławiu

I. SYTUACJA FINANSOWA

Sytuacja finansowa Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu została przedstawiona zgodnie z raportem o sytuacji ekonomiczno - finansowej sporządzonym na podstawie art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2016.0.1638 t.j). Dla zobrazowania obecnej sytuacji COM dokonano analizy ekonomicznej wyników finansowych za rok 2019 oraz przedstawiono prognozę na trzy lata następne.

Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2019 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu. Przyjęto cztery obszary analizy: zyskowność, płynność, efektywność i zadłużenie:

- 1) wskaźniki zyskowności: zyskowność netto, zyskowność działalności operacyjnej, zyskowność aktywów
- 2) wskaźniki płynności: bieżącej płynności i szybkiej płynności
- 3) wskaźniki efektywności: rotacji należności i rotacji zobowiązań
- 4) wskaźniki zadłużenia: zadłużenie aktywów i wypłacalności

Wskaźniki zyskowności służą do oceny rentowności działania podmiotu, wskaźniki płynności mierzą zdolność do wywiązywania się z krótkoterminowych zobowiązań, wskaźniki efektywności informują w jakich cyklach podmiot spłaca zobowiązania oraz otrzymuje należności.

Dane liczbowe za 2019 r. wynikają ze sprawozdania finansowego, które było pozytywnie zaopiniowane przez Biegłego Rewidenta

Na sprawozdanie finansowe składa się bilans, rachunek zysków i strat, z których to elementów pobrano dane liczbowe i wyliczone wskaźniki dla roku 2019.

Analiza nie opiera się na aspektach medycznych, kadrowych czy społecznych, oceny posiadanego wyposażenia w sprzęt medyczny, jego nowoczesności i stopnia wykorzystania, poniesionych nakładów inwestycyjnych i potrzeb na dalsze inwestycje niezbędne dla utrzymania i unowocześnienia poziomu usług medycznych, źródeł sfinansowania inwestycji oraz innych złożonych aspektach działalności sp zoz. Pomija problematykę ochrony zdrowia uregulowaną w wielu ustawach, programach krajowych i wojewódzkich.

Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiągnięcie zysku

Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu co kwartał od wielu lat, a także za rok wstępny i ostateczny: bilans, rachunek zysków i strat, sprawozdanie o stanie zobowiązań i należności, o kredytach i stanie środków pieniężnych przekazuje do Ministerstwa Zdrowia za pośrednictwem Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia. Ponadto Zarząd Powiatu Jarosławskiego otrzymuje miesięczne informacje dot. zobowiązań wymagalnych i wyniku finansowego.

WYBRANE POZYCJE SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO DO WYLICZENIA WSKAŹNIKÓW		2 019	2 020	2 021	2 022
1	Aktywa ogółem	72 909 608,00	67 305 263,00	64 297 605,00	63 427 785,00
2	Aktywa obrotowe	11 136 729,00	15 270 796,00	13 819 937,00	13 480 967,00
3	Średni stan aktywów ogółem (suma aktywów ogółem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów ogółem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2)	70 553 824,00	70 107 435,50	65 801 434,00	63 862 695,00
a).	aktywa na koniec poprzedniego roku obrotowego	68 198 040,00	72 909 608,00	67 305 263,00	64 297 605,00
b).	aktywa na koniec bieżącego roku obrotowego	72 909 608,00	67 305 263,00	64 297 605,00	63 427 785,00
4	Należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00	0,00
5	Zapasy	1 378 424,00	1 486 699,00	1 415 012,00	1 280 535,00
6	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)	72 430,00	250 600,00	198 000,00	155 000,00
7	Średni stan należności z tytułu dostaw i usług (suma tych należności na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2)	9 785 495,50	10 400 407,00	10 629 853,50	10 209 073,50
a).	Należności na koniec poprzedniego roku obrotowego	9 900 407,00	9 670 584,00	10 559 300,00	10 339 820,00
b).	Należności na koniec bieżącego roku obrotowego	9 670 584,00	10 559 300,00	10 339 820,00	10 078 327,00
8	Kapitał (fundusz) własny	-6 100 966,00	-1 534 607,00	-6 811 287,00	-11 420 031,00
9	Zobowiązania długoterminowe	7 747 864,00	6 512 821,00	5 277 778,00	6 042 735,00
10	Zobowiązania krótkoterminowe	23 485 706,00	23 022 939,00	22 564 017,00	24 779 961,00
11	Zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00	0,00

12	Rezerwy na zobowiązania	3 995 303,00	6 033 603,00	6 473 082,00	6 418 082,00
13	Rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	464 370,00	537 407,00	591 148,00	591 148,00
14	Sredni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług (suma tych zobowiązań na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2)	12 123 713,00	12 900 866,50	12 222 028,00	12 182 537,00
a).	Zobowiązania na koniec poprzedniego roku obrotowego	10 939 749,00	13 307 677,00	12 494 056,00	11 950 000,00
b).	Zobowiązania na koniec bieżącego roku obrotowego	13 307 677,00	12 494 056,00	11 950 000,00	12 182 537,00
15	Przychody netto ze sprzedaży produktów	84 441 801,00	89 593 800,00	95 192 109,00	99 875 751,00
16	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	0,00
17	Pozostałe przychody operacyjne	5 438 708,00	4 898 400,00	5 676 070,00	6 243 677,00
18	Przychody finansowe	29 778,00	32 600,00	58 000,00	47 000,00
19	Wynik z działalności operacyjnej	-6 647 547,00	-3 487 900,00	-4 239 703,00	-4 219 592,00
20	Wynik netto	-7 547 328,00	-4 171 000,00	-4 723 840,00	-4 666 292,00

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ

za rok 2 019

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-8,39%	0
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	-7,40%	0
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-10,70%	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	0

II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	<p>poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł</p>	<p>0 4 8 12 10</p>	0,46	0
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	<p>poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł</p>	<p>0 8 13 10</p>	0,40	0
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskanie pkt.	0
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	<p>poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni</p>	<p>3 2 1 0</p>	42	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	<p>do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni</p>	<p>7 4 0</p>	52	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskanie pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{(\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{aktywa razem}}$	<p>poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%</p>	<p>10 8 3 0</p>	48%	8
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	<p>od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00</p>	<p>10 8 6 4 0</p>	-5,77	0
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskanie pkt.	8
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					18

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ za 2019 rok

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-8,39%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-7,40%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-10,70%	0
	I. Razem		0
II. WSKAŹNIKI PLYNNOSCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,46	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,40	0
	II. Razem		0
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	42	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	52	7
	III. Razem		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	48%	8
	Wskaźnik wypłacalności	-5,77	0
	IV. Razem		8
Łączna wartość punktów			18

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2019 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 18 punktów (maksymalna ilość punktów 70 zg. z analizą wskaźnikową) co stanowi 25,71% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o niestabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

Zerowa ocena występuje dla:

- ✓ **wskaźników zyskowności**, ponieważ corocznie ponoszona jest strata netto pomniejszająca wartość kapitału własnego i stojąca w sprzeczności z zasadą samofinansowania rozwoju potencjału świadczonych usług. Wartość wskaźnika zyskowności netto COM w Jarosławiu wynosi -8,39 (jest ujemny), co oznacza, że mieści się w przedziale 1 tabeli (poniżej 0,0%) uzyskując tym samym ocenę 0 pkt. Wartość wskaźnika zyskowności netto świadczy o braku równowagi pomiędzy przychodami i kosztami. Wartość wskaźnika zyskowności aktywów wynosi -10,70 (jest ujemna) – uzyskana ocena 0 pkt. informuje, że jednostka nie generuje zysku.
- ✓ **wskaźnik wypłacalności** wynosi -5,77 (jest ujemny) co oznacza, że mieści się w przedziale 5 tabeli (poniżej 0,00) uzyskując tym samym ocenę 0 pkt. Ujemna wartość wskaźnika wypłacalności wynika z ujemnej wartości funduszu własnego i sygnalizuje, że COM w Jarosławiu ma trudności z wywiązywaniem się z zobowiązań. Oceniając sytuację gospodarczą w COM w Jarosławiu należy wziąć pod uwagę fakt, że fundusz założycielski jako wstępne wyposażenie sp zoz był stosunkowo niski (obrazował stan majątku na dzień przekształcenia) wobec powyższego generowane przez lata straty przewyższyły jego wartość. Wartość bilansowa kapitału (funduszu) własnego ujemna za 2019 r. po pokryciu straty przez organ założycielski nie odzyska wartości dodatniej.

(Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej sp zoz. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej są organizacjami „non profit” i najistotniejszym celem ich działalności jest zwiększenie użyteczności świadczeń medycznych a nie osiąganie zysku. Rozumie się przez to maksymalizację rozmiarów i jakości realizowanych usług).

Analiza wskaźników ekonomiczno-finansowych pokazuje, że sytuacja finansowa Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu jest bardzo trudna. Prognoza na kolejne trzy lata jest również niekorzystna, nie przewiduje radykalnej zmiany wskaźników.

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe

Opis przyjętych założeń.

Prognoza na okres 2020-2022 została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej.

COM pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono, osiągnięcie w 2020-2022 r. ujemnego wyniku finansowego na poziomie nie przekraczającym amortyzacji co wpłynie na zwiększenie straty z lat ubiegłych.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2020 r oparty na planie rzeczowo – finansowym umowy z NFZ. Przychody z NFZ stanowią ok. 98% przychodów jednostki. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową jednostki.

W prognozie na 2020 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umowy zostanie zrealizowany zarówno w umowach ryczałtowych jak i umowach odrębnie finansowych rozliczanych wg wykonanych świadczeń. Jest to założenie optymistyczne, aczkolwiek możliwe do zrealizowania pod warunkiem, że negatywne skutki epidemii – niechęć pacjentów do korzystania ze świadczeń planowych, wysoki % pracowników na zasiłkach opiekuńczych i chorobowych, wydłużenie czasu wykonywania świadczeń związany z zastrzonymi wymogami bezpieczeństwa potrącają w miarę krótko.

Do prognozy przychodów na lata 2021-2022 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

Na lata 2021 i 2022 założono wzrost przychodów na poziomie zakładanej inflacji czyli o 2,8%. Przyjęto założenie, że niezależnie od realizacji kontraktu w 2020r wartość przychodów ze środków publicznych, która powinna zabezpieczać świadczenia gwarantowane dla osób uprawnionych nie może być obniżona nawet przy zmniejszeniu przychodów NFZ ze składek zdrowotnych ponieważ ustawa o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych gwarantuje rosnący udział w PKB środków przeznaczonych na ochronę zdrowia. W przypadku niewystarczających środków pochodzących ze składek zdrowotnych będący skutkiem spadku zatrudnienia oraz obniżeniem wynagrodzeń pozostała część środków pochodzić będzie z budżetu państwa i w pierwszej kolejności ma być przeznaczona na finansowanie świadczeń gwarantowanych.

Ze względu na przewidywany spadek dochodów prywatnych i zmniejszoną liczbę zatrudnionych zakłada się 3% spadek przychodów z usług komercyjnych i 5 % spadek przychodów medycyny pracy.

Wykaz umów na finansowanie świadczeń ze środków publicznych zawartych na dzień sporządzenia raportu finansowanych przez Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie:

Lp	Rodzaje zawartych umów	nr umowy	termin obowiązywania	forma rozliczenia	zakres
1	2	3	4	5	6
1	<p>w systemie: PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO ZABEZPIECZENIA SWIADCZEŃ</p>	<p>nr: 0901000303202008</p>	<p>od 01 stycznia 2020r. do 31 grudnia 2020r.</p>	<p>Ryczałt</p>	<p>CHOROBY WEWNĘTRZNE - HOSPITALIZACJA</p> <p>KARDIOLOGIA - HOSPITALIZACJA</p> <p>NEUROLOGIA - HOSPITALIZACJA</p> <p>NEUROLOGIA - HOSPITALIZACJA - A48, A51</p> <p>ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA - HOSPITALIZACJA</p> <p>REUMATOLOGIA - HOSPITALIZACJA</p> <p>CHOROBY ZAKAŻNE - HOSPITALIZACJA</p> <p>PEDIATRIA - HOSPITALIZACJA</p> <p>POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY</p> <p>CHIRURGIA OGÓLNA - HOSPITALIZACJA</p> <p>ORTOPEDIA I TRAUMAT NARZ RUCHU - HOSPITALIZACJA</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE DIABETOLOGII</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE DIABETOLOGII- ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII- ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOLOGII</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOLOGII- ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE REUMATOLOGII</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE REUMATOLOGII- ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHOROŚ ZAKAŻNYCH</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHOROŚ ZAKAŻNYCH-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEONATOLOGII</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEONATOLOGII- ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII</p> <p>ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W POŁOŻNICTWIE I GINEKOLOGII-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1450.001.02</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGÓLNEJ</p> <p>ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W CHIRURGII OGÓLNEJ-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1500.001.02</p> <p>ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPIEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU</p> <p>ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ORTOPIEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1580.001.02</p>
:					
2	<p>LECZENIE SZPITALNE - odrębnie finansowane</p>	<p>nr: 0901000303202008</p>	<p>od 01 stycznia 2020r. do 31 grudnia 2020r.</p>	<p><i>limit świadczeń</i></p> <p><i>limit świadczeń</i></p> <p><i>limit świadczeń</i></p> <p><i>limit świadczeń</i></p>	<p>NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY</p> <p>NEONATOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY - N20, N22, N23, N24, N25</p> <p>POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY - N01, N02, N03, N20</p> <p>ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA- ZABIEGI ENDOPROTEZOPLASTYKI H01, H02, H09, H10, H11, H13, H14, H15, H16, H17, H18, H19</p>

		nr: 0901000303202001	od 01 stycznia 2020r. do 31 grudnia 2020r.	limit świadczeń	REUMATOLOGIA - HOSPITALIZACJA
3	Ambulatoryjne Świadczenia Diagnostyczne Kosztochłonne	nr: 0901000303202008	od 01 stycznia 2020r. do 31 grudnia 2020r.	limit świadczeń	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - GASTROSKOPIA
				limit świadczeń	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - KOLONOSKOPIA
				limit świadczeń	BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK)
				limit świadczeń	BADANIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO (RM)
4	Świadczenia realizowane w SOR i Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej	nr: 0901000303202008	od 01 stycznia 2020r. do 31 grudnia 2020r.	ryczałt	SOR
				ryczałt	ŚWIADCZENIA W SOR - UE
				ryczałt	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ NA OBSZARZE ZABEZPIECZENIA POWYŻEJ 50 tys. ŚWIADCZENIOBIORCÓW W ZAKRESIE UZUPEŁNIONYM - UE
				ryczałt	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ NA OBSZARZE ZABEZPIECZENIA POWYŻEJ 50 tys. ŚWIADCZENIOBIORCÓW W ZAKRESIE UZUPEŁNIONYM
5	Programy Lekowe	nr: 0901000303202008	od 01 stycznia 2020r. do 31 grudnia 2020r.	limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B
				limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B
				limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C
				limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C
				limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY
				limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO
				limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIENIECZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM
				limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIENIECZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM
				limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS)
				limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS)
				limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNA POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK)
				limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNA POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK)
				limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B U ŚWIADCZENIOBIORCÓW PO PRZESZCZEPACH LUB U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CHŁONIAKAMI, LECZONYCH RYTUKSYMABEM
				limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C TERAPIA BEZINTERFERONOWĄ (ICD-10 B 18.2)
				limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C TERAPIA BEZINTERFERONOWĄ (ICD-10 B 18.2)

6	Programy Lekowe	nr: 0901000303202005	od 01 stycznia 2020r. do 31 grudnia 2020r.	limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIENIECZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIENIECZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS)
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS)
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK)
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK)
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B U ŚWIADCZENIOBIORCÓW PO PRZESZCZEPACH LUB U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CHŁONIAKAMI, LECZONYCH RYTUKSYMABEM
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B U ŚWIADCZENIOBIORCÓW PO PRZESZCZEPACH LUB U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CHŁONIAKAMI, LECZONYCH RYTUKSYMABEM
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ (ICD-10 B 18.2)
				limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ (ICD-10 B 18.2)
limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE SPASTYCZNOŚCI KONCZYNY DOLNEJ PO UDRZIE MÓZGU Z UŻYCIEM TOKSYNY BOTULINOWEJ TYPU A (I61, I63, I69)				
limit świadczeń	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE SPASTYCZNOŚCI KONCZYNY DOLNEJ PO UDRZIE MÓZGU Z UŻYCIEM TOKSYNY BOTULINOWEJ TYPU A (I61, I63, I69)				
limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE SPASYCZNOŚCI KONCZYNY DOLNEJ PO UDARZE MÓZGU Z UŻYCIEM TOKSYNY BOTULINOWEJ TYPU A (I61, I63, I69)				
limit świadczeń	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE SPASYCZNOŚCI KONCZYNY DOLNEJ PO UDARZE MÓZGU Z UŻYCIEM TOKSYNY BOTULINOWEJ TYPU A (I61, I63, I69)				

7	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	nr: 0901000302202001	od 01 stycznia 2020r. do 31 grudnia 2020r.	limit świadczeń	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII
				limit świadczeń	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII- ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE
				limit świadczeń	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUŹLICY I CHOROŢ PŁUC
				limit świadczeń	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUŹLICY I CHOROŢ PŁUC-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE
		nr: 0901000303202008	od 01 marca 2020r. do 31 grudnia 2020r.		ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII
					ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE
					ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOLOGII
					ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOLOGII- ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE
					ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU
					ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1580.001.02
					ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ze wskazań nagłych
					ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU- ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE
8	Fizjoterapia Ambulatoryjna	nr: 0901000305202001	od 01 stycznia 2020r. do 31 grudnia 2020r.	limit świadczeń	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA
				limit świadczeń	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA <i>dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności</i>
9	Świadczenia Pielęgniacyjne i Opiekuńcze - Opieka Długoterminowa	nr: 0901000314202001	od 01 stycznia 2020r. do 31 grudnia 2020r.	limit świadczeń	ŚWIADCZENIA W PIELĘGNIARSKIEJ OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ DOMOWEJ
				limit świadczeń	ŚWIADCZENIA W ZAKŁADZIE PIELĘGNIACZYNO- OPIEKUŃCZYM/OPIEKUŃCZO-LECZNICZYM
10	Podstawowa Opieka Zdrowotna	nr: 0901000305202013	na czas nieokreślony (szacunkową wartość umowy przyjęto na okres od 01.01.2020r. do 31.12.2020r.)	deklaracje	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ
				deklaracje	TRANSPORT SANITARNY W POZ
				deklaracje	ŚWIADCZENIA PIELĘGNIARKI POZ
				deklaracje	ŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ POZ
				deklaracje	ŚWIADCZENIA PIELĘGNIARKI SZKOLNEJ

U S T A W A 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 na terenie województwa podkarpackiego obowiązuje od 1 października 2017 r. do dnia 20 czerwca 2021 r. Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu jako świadczeniodawca spełnia wymogi i zostało zakwalifikowane do poziomu szpitali II stopnia.

Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem na lata 2021 i 2022 opracowano z uwzględnieniem projektu Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.

Prognoza pozostałych przychodów z tytułu świadczeń finansowanych ze środków publicznych została opracowana na podstawie zawartych umów, które zgodnie z nowelizacją ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych zostaną przedłużone do 31 grudnia 2021 r.

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów.

Prognoza kosztów na 2020 rok i lata następne została oparta na przyjętym planie finansowym na ten rok . Prognozowane koszty mogą zostać wykonane w kwocie wyższej od planu zatwierdzonego z powodu dodatkowych kosztów, związanych przede wszystkim ze zwiększeniem wymogów sanitarno-epidemiologicznych ze względu na stan epidemii oraz realizację dodatkowych zadań nałożonych na podmiot związanych z COVID-19 . Zgodnie z wprowadzonymi regulacjami prawnymi wprowadzonymi ustawą szczególną zmiany planu finansowego w zakresie zwiększenia kosztów związanych z epidemią mogą być wprowadzane z pominięciem art.52 ustawy o finansach publicznych.

Do prognoz kosztów przyjęto następujące założenia:

- koszty pracy pracowników zatrudnionych na umowę o pracę ustalono biorąc pod uwagę obowiązujący Regulamin Wynagrodzeń , zawarte porozumienia dotyczące wzrostu płac i ustalenia minimalnego wynagrodzenia zasadniczego pracowników ochrony zdrowia oraz zawarte umowy cywilnoprawne
- od 2021 podwyższono koszty pracy o 1,5% w związku z ustawowym terminem wprowadzenia w jednostkach finansów publicznych Pracowniczych Planów Kapitałowych
- koszty stałe funkcjonowania podmiotu ustalono w oparciu o obowiązujące stawki na dzień 30 kwietnia 2020r
- w pozostałych kosztach założono wzrost rok do roku w wysokości inflacji 2,8% (nie przewidując wzrostu w zakupie paliwa i usługach pomocniczych przy jednoczesnym założeniu większego wzrostu w usługach specjalistycznych w tym medycznych) .

**TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ - PROGNOZA
NA LATA 2020-2022**

Grupa	Wskaźniki	2020		2021		2022	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-4,41%	0	-4,68%	0	-4,40%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-3,69%	0	-4,20%	0	-3,98%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-5,95%	0	-7,18%	0	-7,31%	0
	Razem		0		0		0
II. WSKAŹNIKI PLYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,64	4	0,59	0	0,53	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,57	8	0,53	8	0,47	0
	Razem		12		8		0
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	42	3	41	3	37	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	53	7	47	7	45	7
	Razem		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	51%	8	54%	8	59%	8
	Wskaźnik wypłacalności	-23,18	0	-5,04	0	-3,26	0
	Razem		8		8		8
Łączna wartość punktów			30		26		18

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2019-2022

Wskaźnik	2019	2020	2021	2022
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0	0	0	0
Wskaźnik bieżącej płynności	0	4	0	0
Wskaźnik szybkiej płynności	0	8	8	0
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	8	8	8	8
Wskaźnik wypłacalności	0	0	0	0
RAZEM	18	30	26	18

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. określa sposób obliczania wskaźników ekonomiczno-finansowych oraz przypisane im punktowe oceny, które służą do analizy finansowej dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia. Przyjęto cztery podstawowe obszary analizy: zyskowność, płynność, efektywność oraz zadłużenie przypisując im maksymalną ilość punktów 70.

W przyjętych do sporządzenia raportu o sytuacji ekonomiczno- finansowej Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu latach 2019-2022 uzyskano następujące ilości punktów:

- 1) w 2019 r. - 18 punktów co stanowi 25,71% maksymalnej liczby punktów
- 2) w 2020 r. - 30 punktów co stanowi 42,86% maksymalnej liczby punktów
- 3) w 2021 r. - 26 punktów co stanowi 37,14% maksymalnej liczby punktów
- 4) w 2022 r. - 18 punktów co stanowi 25,71% maksymalnej liczby punktów

Ocena punktowa na 2020 r. ulegnie podwyższeniu o w porównaniu do 2019 r. co wynika z założenia iż strata bilansowa nie przekroczy kwoty amortyzacji. Prognozowane uzyskanie

w 2021 - 37,14% maksymalnej liczby punktów i w 2022 - 25,71% świadczy o pogorszeniu stabilności ekonomiczno-finansowej COM w Jarosławiu.

Zgodnie z art. 59 pkt. 4 Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15.04.2011 r. z późn.zm. – w związku z wygenerowaniem straty w 2019 r. w wysokości 7 547 328,57 zł. w terminie 3 miesięcy od zatwierdzenia sprawozdania finansowego za 2019 r. Dyrektor Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu zobowiązany jest sporządzić program naprawczy i przedstawić go podmiotowi tworzącemu do zatwierdzenia.

Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową

1. Skutki wprowadzenia przez stronę rządową regulacji płacowych:

- a) podwyższenie wynagrodzenia dla lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę (52 etatów) do kwoty 6 750,00 zł. spowodowało nie zrefundowany koszt pochodnych od wynagrodzenia zasadniczego o kwotę **1 342 638,00 zł.**
- b) podwyższenie stawki zasadniczej dla lekarzy zatrudnionych na umowach o pracę spowodowało automatyczny wzrost stawki godzinowej lekarzy (104 lekarzy) zatrudnionych na umowach cywilno-prawnych o kwotę **600 090,25 zł.**
- c) realizacja od 1 lipca 2019 r. kolejnego etapu ustawy o zawodach medycznych stanowi koszt **310 680,00 zł.** oraz symboliczna podwyżka o 100,00 zł do wynagrodzenia pozostałych pracowników niemedycznych stanowi koszt **201 600,00 zł.**
- d) podwyższenie minimalnego wynagrodzenia zgodnie z Ustawą z dnia 1 sierpnia 2017 r., który zakłada, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. W okresie przejściowym – tj. do 31 grudnia 2021 r. – kwota bazowa została ustalona na poziomie 4800,00 złotych brutto (co odpowiada wysokości przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w 2019 r. ogłoszonego w komunikacie prezesa GUS z lutego 2020 r.)

Docelowo – czyli od 1 stycznia 2022 r. – kwotę bazową będzie stanowiła równowartość przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego (w rozumieniu art. 1 pkt 3a ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) w poprzednim roku. Takie rozwiązanie wprowadzi mechanizm corocznej automatycznej waloryzacji minimalnych kwot wynagrodzeń zasadniczych określonych w projekcie ustawy.

- e) Zgodnie z art. 3 pkt. 5 ppkt. b Ustawy z dnia 1 sierpnia 2017 r. od 1 lipca 2019r. wynagrodzenie pracowników służby zdrowia zostało podwyższone co najmniej

o 20% kwoty stanowiącej różnicę między określonym w ustawie minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika. Natomiast w kolejnych latach wynagrodzenie to będzie corocznie podwyższane co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę między minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika, aż do osiągnięcia docelowego poziomu wynagrodzenia minimalnego, zapisanego w ustawie.

- f) Zmiana rozporządzenia określającego sposób ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w szpitalach - przewidywał obowiązek ich stosowania od czerwca 2019 r. Proponowane normy zatrudnienia określają minimalną liczbę pielęgniarek powiązaną z liczbą łóżek na oddziałach zabiegowych 0,7 na oddziałach zachowawczych 0,6 oraz dziecięcych 0,8.
- g) Zwiększenie odpisu na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych w związku ze zmianą wysokości przeciętnego wynagrodzenia zgodnie z obwieszczeniem prezesa GUS na 2020.

Dodatkowe zagrożenia dla sytuacji finansowej :

- pełny powrót do normalnej sytuacji potrwa (po epidemii covid) dłużej, a walka ze skutkami epidemii będzie długotrwała i może mieć znacznie większy wpływ na pogorszenie sytuacji finansowej
- spadek aktywności gospodarczej i pogorszenia sytuacji na rynku pracy mogą mieć większą skalę niż przyjęto w założeniach,
- zmiana lub zamrożenie przepisów określających minimalny poziom środków przekazywanych na ochronę zdrowia
- brak możliwości wypracowania kontraktu z NFZ w dobie epidemii COVID mimo przywrócenie planowych zabiegów i badań w placówkach ochrony zdrowia. Możliwe obniżenie wartości kontraktów w latach następnych
- zmniejszenie wartości jednostki rozliczeniowej ze względu na spadek przychodów i braku środków w budżecie państwa na świadczenia gwarantowane
- nierelatywnie większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów
- zmiana przepisów w zakresie pokrycia strat przez organy tworzące
- niebezpieczeństwo generowanie wysokich kosztów finansowych w związku z wejściem w życie ustaw o przeciwdziałaniu zatorom płatniczym
- obowiązek przystąpienia do PPK bez zwiększenia środków po stronie przychodów rekompensujących dodatkowe koszty
- brak kadry medycznej

II REALIZACJA PROGRAMU NAPRAWCZEGO

Realizacja PLANU NAPRAWCZEGO Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu opracowanego przez firmę Ekspertus – Szkolenia Mirosława Trojnacka Firma doradczo-szkoleniowa wspierająca zarządzanie ZOZ z siedzibą w Mikołowie na podstawie umowy z dnia 08.08.2019 r. Powyższy Plan Naprawczy uzyskał pozytywną opinię w formie rekomendacji Rady Społecznej COM w dniu 25 października 2019 r. W celu poprawy sytuacji ekonomiczno – finansowej COM wdrożono następujące zalecenia i rekomendacje:

1. Zmiany organizacyjne

Wyszczególnienie	Termin realizacji	Stan na 1.XI.2019 r.	Stan na 29.II.2020 r.	Zmiana	Uzyskany efekt
Zwiększenie liczby łóżek w Oddziale Urazowo-Ortopedycznym	01.11.2019	16	20	+4	Racjonalizacja kosztów i zwiększenie procedur w zakresie endoprotezoplastyki o ok. 10% tj. średnio o kwotę 122 300,00 zł. miesięcznie
Zmniejszenie liczby łóżek w Oddziale Chirurgicznym	01.11.2019	34	28	-6	Racjonalizacja kosztów
Zmniejszenie liczby łóżek w Oddziale Kardiologicznym	01.11.2019	35	30	-5	Racjonalizacja kosztów
Zmniejszenie liczby łóżek w Oddziale Dziecięcym	01.11.2019	25	20	-5	Racjonalizacja kosztów
Zmniejszenie liczby łóżek w Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym	01.11.2019	25	23	-2	Racjonalizacja kosztów
Zmniejszenie liczby łóżek w Oddziale Reumatologii	01.11.2019	20	12	-8	Racjonalizacja kosztów
Zmniejszenie liczby łóżek w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym	01.11.2019	36	35	-1	Racjonalizacja kosztów
Razem:		191	168	-23	

-roszczenia płacowe

-zamrożenie środków na inwestycje ze względu na wzrost deficytu sektora instytucji rządowych i samorządowych

Sytuacja ekonomiczno-finansowa

1. Wielkość funduszy własnych Centrum Opieki Medycznej na koniec poprzedniego roku obrotowego tj. 2018 :

a) Fundusz założycielski	18 942 436,00 zł.
b) fundusz zakładu	0,00 zł.
c) fundusz rezerwowy z aktualizacji wyceny	0,00 zł.
d) wynik finansowy (niepodzielony zysk lub niepokryta strata)	-19 496 073,00 zł.

Razem: - 553 637,00 zł.

2. Wielkość funduszy własnych Centrum Opieki Medycznej na koniec roku obrotowego 2019 :

e) fundusz założycielski	18 942 435,00 zł.
f) fundusz zakładu	0,00 zł.
g) fundusz rezerwowy z aktualizacji wyceny	0,00 zł.
h) wynik finansowy (niepodzielony zysk lub niepokryta strata)	- 25 043 402 zł.

Razem: - 6 100 966 zł.

Na podstawie zaprezentowanych wyników należy stwierdzić, że sytuacja finansowa Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu jest niezmiernie trudna. Do najważniejszych problemów należą: ograniczona płynność finansowa i wysokie zadłużenie. W celu poprawy sytuacji konieczne są działania naprawcze mające na celu zahamowanie zadłużenia i poprawę płynności finansowej.

2. Zmiany personalne – lekarze

Wyszczególnienie	Termin realizacji	Uzyskany efekt
Zmiana na stanowisku lekarza kierującego Oddziałem Chirurgicznym	15.10.2019	Poprawa organizacji pracy oddziału i zwiększenie ilości wykonywanych zabiegów operacyjnych co może wpłynąć na zwiększenie przyznanego ryczałtu od 1.01.2020 r. średnio o kwotę 150 000,00 zł. miesięcznie (aneksowanie umów w m-cu kwietniu br.)
Zmiana na stanowisku lekarza kierującego SOR	01.09.2019	Poprawa organizacji pracy oddziału
Redukcja 1 etatu lekarskiego w Oddziale Wewnętrznym	01.01.2020	Obniżenie kosztów
Zmiany na 3 stanowiskach w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym	1.01.2020	W miesiącu styczniu i lutym 2020 r. odnotowano wzrost w zakresie hospitalizacji noworodków i położnic po porodzie w stosunku do XI-XII.2019 r. o około 29% co spowodowało zwiększenie finansowania przez NFZ średnio o kwotę 56 586,60 zł. miesięcznie

3. Zmiany personalne – pielęgniarki

Zmniejszenie stanu łóżek w COM nie spowodowało zmniejszenia zatrudnienia.

	01.11.2019	09.03.2020
Pielęgniarki	311	310
Położne	47	47

	01.11.2019	09.03.2020
Ogółem zatrudnienie w osobach	764	764

W związku z wejściem w życie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego zostały wprowadzone od 1 stycznia 2020 r. nowe (zwiększające) normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych dla Oddziału Dziecięcego i Neonatologicznego

Do wymogów cytowanego Rozporządzenia na dzień 09.03.2020r. brakuje 7 etatów pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę oraz w ramach umowy

o zastępstwo 4 etaty pielęgniarek oraz 1 etat położnej. Powyższe braki kształtują się następująco:

- Oddz. Dziecięcy – 4 etaty pielęgniarek
- Oddział Neonatologiczny - 3 etaty pielęgniarek

Natomiast w ramach umowy na zastępstwo pielęgniarek i położnych w związku z ciążą pracownic

- Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym – 1 etat na
- OITiA – 1 etat
- Oddział Położniczo – Ginekologiczny – 1 etat
- Oddział Wewnętrzny – 1 etat
- Oddział Zakaźny - 1 etat

Stan zatrudnienia na 10.03.2020r.

Lp	Oddział	Liczba łóżek x wskaźnik norm	Obecny stan zatrudnienia	Zatrudnienie wymagane od 1.01.2020r.	Braki
1.	Oddz. Kardiologiczny	24 x0.6 OIOK -6 Poradnie diagnostyczne	15 10 1	15 10 1	0
2.	Oddz. Dziecięcy	20 x0.8	12	16	4
3.	Oddz. Neonatologiczny II °	12 łóżeczek x 0.8 2 OC - 2x0,89 2 OP - 2x0.89 2 IT - 2x2.22	15	18	3
4.	Oddz. Chirurgiczny	28 x0.7 Sala opatrunkowa	21 1	20 1	1 ciąża
5.	Oddz. Urazowo-Ortopedyczny	20 x0.7 Sala opatrunkowa	14 1	14 1	0

4. Inne zmiany

Wyszczególnienie	Termin realizacji	Uzyskany efekt
Usprawnienie systemu sprawozdawczości i rozliczania świadczeń	01.11-31.12.2019	Prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta w wersji elektronicznej

zdrowotnych poprzez włączenie do wspólnego systemu informatycznego wszystkich gabinetów POZ		
Cykliczne szkolenia lekarzy, pielęgniarek i sekretek medycznych w zakresie poprawy kodowania procedur medycznych	1 x m-cu	W 2019 r. osiągnięto 102,86% wykonania ryczałtu (PZS) oraz procedur ambulatoryjnych o około 6,7% w stosunku do 2018 r. – co w m-cu marcu br. będzie skutkować zwiększeniem ryczałtu o około 150 000,00 zł. miesięcznie
Stale monitorowanie dokumentowania wykonanych procedur medycznych SOR	Proces ciągły	Wzrost przychodów w związku ze zmianą ryczałtu dobowego średnio o około 111 960,00 zł. miesięcznie
Inne zamierzenia wynikające z rekomendacji strategicznych „Planu naprawczego”	Proces ciągły	Zmniejszenie kosztów, Zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów, Poprawa wizerunku szpitala

Bardzo poważną przeszkodą dla kontynuowania realizacji programu naprawczego jest wejście w stan epidemii COVID-19. Sytuacji ta generuje nieprzewidziane w planie finansowym na 2020 rok koszty związane z nowymi wymogami określonymi przepisami o stanie epidemii. Stąd nadal pogłębia się stan niekorzystnej sytuacji ekonomicznej jednostki.

p.o. DYREKTOR
Centrum Opieki Medycznej
w Jarosławiu
Inż. Monika Pachacz - Świdorska

Centrum Opieki Medycznej
37-500 Jarosław
ul. 3 Maja 70
tel. 16 621 33 88, fax 16 621 42 83
NIP 772-18-05-707 Regon 000304496