



**WOJEWÓDZKI OŚRODEK TERAPII UZALEŻNIENIA
OD ALKOHOLU I WSPÓLUZALEŻNIENIA**

w Stalowej Woli

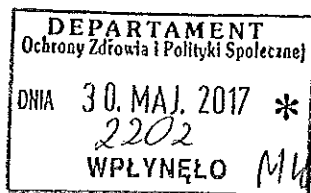
37-464 Stalowa Wola, ul. Dąbrowskiego 7, tel. (15) 844-86-16, 844-88-08

www.wotuw-podkarpackie.pl

NIP: 867-18-81-084; REGON: 830407294; KRS: 0000014593

WOTUW2 – 40/2017

Stalowa Wola, 29 maja 2017 r.



[Handwritten signature]

Urząd Marszałkowski
Województwa Podkarpackiego
Departament Ochrony Zdrowia
i Polityki Społecznej

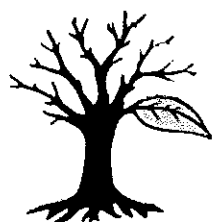
Wypełniając obowiązki ustawowe w załączeniu do niniejszego pisma przekazuję Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stalowej Woli.

Z poważaniem

Z up. DYREKTORA
Wojewódzkiego Ośrodka Terapii
Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia
w Stalowej Woli
[Handwritten signature]
mgr Tomasz Rejowski

**Wojewódzki Ośrodek Terapii
Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia
w Stalowej Woli**

**Raport
o sytuacji ekonomiczno-finansowej**



STALOWA WOLA 2017

RAPORT

o sytuacji ekonomiczno-finansowej

Wojewódzkiego Ośrodka Terapii

Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia

w Stalowej Woli

Niniejszy Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stalowej Woli opracowano na podstawie wytycznych zawartych w art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (w skr. ustawa) (tekst jednolity Dz. U. 2016 poz. 1638) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (w skr. rozporządzenie) (Dz. U. 2017 poz. 832).

I. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej

Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej, zgodnie z zapisami zawartymi w art. 53a ustawy o działalności leczniczej, dokonywana jest na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych i obejmuje poprzedni rok obrotowy. Ze względu na małą wartość poznawczą wskaźników jedynie na podstawie jednego roku obrotowego w poniższej analizie uwzględniono tendencje zmian wartości wskaźników oparte na latach obrotowych 2014-2016, celem przedstawienia bardziej rzetelnej informacji finansowej.

Na podstawie danych zawartych w Załączniku do niniejszego Raportu dotyczących badanego okresu stwierdzić należy, że sytuacja ekonomiczno-finansowa jednostki jest dobra. W każdym z badanych okresów łączna wartość uzyskanych punktów oceniających wartości poszczególnych wskaźników wyniosła 58, co przy maksymalnej do uzyskania ilości 70 punktów oznacza, że jednostka uzyskała 82,857 % maksymalnej wartości punktowej. Suma 70 punktów stanowi maksymalne i pożądane oceny wartości wskaźników zawartych w rozporządzeniu.

1. Wskaźniki zyskowności

Wskaźniki zyskowności w badanym okresie osiągnęły wartość oscylującą wokół wartości 0, spowodowaną niskim wynikiem finansowym w stosunku do osiągniętych przychodów. Na niski poziom wyniku finansowego mają wpływ rosnące koszty działalności przy niezmiennym od wielu lat poziomie finansowania jednostki. Najwyższą wartościowo pozycję kosztów stanowią wynagrodzenia pracowników. Jednostka ze względu na specyfikę prowadzonej działalności leczniczej nie korzysta z aparatury i sprzętu medycznego, a jej „potencjał leczniczy” stanowią wysokiej klasy specjaliści. Pomimo uzyskania przez jednostkę sześciu na maksymalnie piętnaście punktów wynik należy uznać za pozytywny, gdyż przy wyłączeniu z pozycji kosztów amortyzacji, odzwierciedlającej stopniowe zużycie posiadanych zasobów rzeczowych, wskaźniki zyskowności oscylowałyby w granicach wartości 2%. Potencjalny ujemny wynik finansowy roku obrotowego jednostka pokryłaby w całości we własnym zakresie z posiadanego kapitału zapasowego.

2. Wskaźniki płynności

Wskaźniki płynności finansowej w badanym okresie osiągają wysokie wartości, co świadczy o pełnym bezpieczeństwie jednostki w zakresie regulowania bieżących zobowiązań. Płynne aktywa obrotowe na które składają się należności od NFZ i środki pieniężne, ponad dwu i pół krotnie przewyższają bieżące zobowiązania z jakiegokolwiek tytułu prawnego. Ze względu na ograniczone ustawą o finansach publicznych możliwości gospodarowania wolnymi środkami pieniężnymi jednostka dokonuje ich lokowania w terminowych depozytach bankowych. Obydwa wskaźniki płynności prezentują ten sam wysoki poziom, gdyż jednostka ze względu na specyfikę procesu leczniczego (psychoterapia) nie prowadzi gospodarki magazynowej w żadnym zakresie i nie posiada tym samym zapasów.

3. Wskaźniki efektywności

Wskaźniki efektywności otrzymały najwyższą możliwą do uzyskania ocenę, co świadczy o prawidłowym gospodarowaniu jednostki w zakresie ściągalności należności i regulowania zobowiązań. Nie występują problemy z rozliczeniami z głównym płatnikiem jednostki (NFZ), jak również brak jest zatorów płatniczych związanych ze zobowiązaniami. Stabilność w zakresie rotacji należności i zobowiązań jest stała.

4. Wskaźniki zadłużenia

Wskaźniki zadłużenia należy ocenić bardzo dobrze, gdyż zgodnie z zaproponowaną punktacją w rozporządzeniu, jednostka uzyskuje w każdym z badanych okresów maksymalną ocenę punktową. Świadczy to o bardzo stabilnej sytuacji jednostki w zakresie obsługi zobowiązań,

a wartości obu badanych wskaźników pokazują, że jednostka posiada pełną zdolność regulowania zobowiązań własnym majątkiem. Potwierdzeniem bezpieczeństwa finansowego w zakresie regulowania zobowiązań jest fakt, że jednostka nie posiada zobowiązań długoterminowych, zobowiązań wymagalnych, a wskaźnik rotacji zobowiązań jest na bardzo niskim poziomie. Ponadto, wartość kapitału zapasowego, będącego składową kapitału własnego, tworzonego w jednostce przez coroczne odpisy z zysku netto i mające pełne pokrycie środkami pieniężnymi, również przewyższa wartość zobowiązań i rezerw, co stawia jednostkę w bardzo dobrej sytuacji finansowej i pokazuje możliwość bezproblemowego regulowania zobowiązań bieżących.

Podsumowując analizę, należy uznać, że ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej dokonana na podstawie zaproponowanych w rozporządzeniu wskaźników ukazuje jednostkę w bardzo dobrej sytuacji nie stwarzającej zagrożenia stabilności finansowej. Od wielu lat jednostka maksymalnie efektywnie angażuje swoje zasoby osiągając zbliżone wartości pozycji finansowych zawartych w corocznych sprawozdaniach finansowych, co świadczy o stabilnej i trwałej pozycji na rynku usług medycznych.

II. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej

Założenia do prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej:

1. Niezmiennność dynamiki struktury finansowania przez NFZ udzielanych świadczeń zdrowotnych w prognozowanym okresie.
2. Spadek bezrobocia.
3. Wzrost cen (deflator PKB).
4. Brak wzrostu wysokości wynagrodzeń w służbie zdrowia obciążających koszty jednostki.

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej oparta na dotychczasowej, historycznej ocenie sytuacji finansowej winna wskazywać na dalszą stabilność funkcjonowania jednostki w kolejnych okresach. Niemniej jednak, aby wskazać na ewentualne możliwe zmiany, prognozę oparto na dotychczas przedstawionej tendencji kształtowania się wskaźników finansowych, na podstawowej analizie SWOT oraz Wytycznych dotyczących założeń makroekonomicznych na potrzeby wieloletnich prognoz finansowych jednostek samorządu terytorialnego opracowanych przez Ministra Rozwoju i Finansów (październik 2016) (w skr. Wytyczne).

Prognoza częściowa na podstawie Wskaźników finansowych

Przedstawione w części I niniejszego opracowania wartości wskaźników i ich braku zmienności w ujęciu historycznym każą przypuszczać, że nie nastąpią w przyszłości zmiany, które mogłyby negatywnie wpłynąć na stabilną sytuację jednostki, jej poziom wykonania świadczeń czy zmiany finansowania przez jedynego płatnika, jakim jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Na tej podstawie należy uznać, że nie występują żadne zagrożenia dla funkcjonowania jednostki w przyszłości.

Prognoza częściowa na podstawie Analizy SWOT

Analiza SWOT jest narzędziem badania ogólnej sytuacji przedsiębiorstwa, zwykle w kategoriach luźnych i jakościowych, poprzez zestawienie opinii na temat silnych i słabych stron jednostki (Strengths and Weaknesses), oraz szans i zagrożeń działania (Opportunities and Threats). Analiza słabych i silnych stron odnoszone są bezpośrednio do jednostki, natomiast analiza szans i zagrożeń dotyczy czynników zewnętrznych, nad którymi jednostka nie ma kontroli.

Czynniki wewnętrzne	
Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none">• Wyróżniające kompetencje• Reputacja jednostki• Kompleksowość świadczeń – szeroka oferta terapeutyczna• Wysoko wykwalifikowany personel• Ciągły system szkoleń• Zadowolenie pacjentów i wzrost świadomości problemu uzależnienia• Autorskie programy terapeutyczne• Pomoc i możliwość kontynuacji procesu leczenia• Długa kolejka oczekujących (powiązanie z pkt 2 i 3)	<ul style="list-style-type: none">• Niewystarczająca baza lokalowa• Brak dodatkowych źródeł finansowania celem rozwoju i tworzenia nowych komórek medycznych• Długa kolejka oczekujących (powiązanie z pkt 1)
Czynniki zewnętrzne	
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none">• Kampania informacyjna dotycząca uzależnienia jako choroby	<ul style="list-style-type: none">• Niestabilność i niejasność w zakresie przyszłego finansowania świadczeń

<ul style="list-style-type: none"> • Pozyskanie zewnętrznych (poza NFZ) źródeł finansowania rozwoju • Wzrost świadomości społecznej dotyczącej nadużywania alkoholu • Zmiany strukturalne w obrębie lecznictwa odwykowego – utworzenie centrów odwykowych na wzór centrów zdrowia psychicznego 	<p>medycznych, form i zakresów</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wycena świadczeń przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji • Inflacja przekraczająca wzrost wysokości kontraktowania • Nieuregulowany rynek tworzenia jednostek świadczących usługi medyczne • Nierówne traktowanie NZOZ i SPZOZ w możliwości finansowania i pozyskiwania środków spoza NFZ • Poddanie w wątpliwość sensu leczenia uzależnień • Kierowanie środków pozyskanych z akcyzy i pozwoleń na sprzedaż alkoholu na programy wsparcia społecznego, a tylko w znikomym stopniu na lecznictwo odwykowe
---	--

Jak wykazano w powyższym zestawieniu, przed jednostką jest wiele szans na rozwój i dalsze umacnianie stabilnej sytuacji finansowej, lecz występują również czynniki, które mogą powodować zachwianie dotychczasowego sposobu zarządzania i konieczność wprowadzenia odmiennych jego stylów, poprzez dostosowywanie do możliwych zmian systemowych. Do największych zagrożeń zaliczyć należy niewiedzę jednostki dotyczącą przyszłych form finansowania świadczeń, ich zakresu i wysokości.

Syntetyczna prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej

Przedstawione powyżej częściowe prognozy każą przypuszczać, że w kontekście historycznej stałości gospodarki finansowej jednostki, niezmienności wskaźników ekonomicznych, praktycznie 100 % wykorzystaniu posiadanych zasobów kadrowych i rzeczowych przyszłość jednostki nie powinna budzić żadnych wątpliwości. Jednakże analiza SWOT przedstawia już pewne zagrożenia na które jednostka nie ma wpływu, a które mogą mieć decydujące znaczenie w przyszłości. Główny problem sprowadza się do niewiedzy jednostki o formie i wysokości finansowania świadczeń. Wstępne wyceny dokonane przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wskazują, że wg Agencji, świadczenia stacjonarne w zakresie leczenia uzależnień są przeszacowane. Biorąc pod uwagę zapisy ustawowe, NFZ będzie zobligowany opierać się na wycenie świadczeń wg szacunków Agencji, co dla jednostki oznaczać będzie

zmniejszenie wartości punktu za pacjentów korzystających z opieki stacjonarnej. Jednostka prognozuje, że może to nastąpić w 2019 roku, a wówczas cena płacona przez NFZ za osobodzień pobytu pacjenta w oddziale całodobowym może zmniejszyć się nawet o 25%. Pociąga to za sobą bardzo niekorzystną i niebezpieczną sytuację, gdyż od 2010 roku jednostka kontraktuje z NFZ taką samą wartość punktu, przy wielokrotnych w powyższych latach wzrostach kosztów funkcjonowania jednostki. Wzrost cen jest wyraźnie zaznaczony w Wytycznych, zarówno w pozycji Dynamiki cen towarów i usług, jak również w zmianie deflatora PKB. Ponadto, dane zawarte w Wytycznych wskazują na duży, coroczny wzrost przeciętnych wynagrodzeń, którego to wzrostu będą spodziewać się również pracownicy służby zdrowia, co przy, historycznie rzecz ujmując, braku wzrostu wartości kupowanych przez NFZ świadczeń, może spowodować problemy finansowe skutkujące zwolnieniami pracowników jednostki.

Kolejną kwestią mającą bezpośredni związek ze stabilnością finansową jest struktura przychodów ze sprzedaży usług medycznych, a konkretnie, zmniejszenie finansowania świadczeń stacjonarnych na rzecz świadczeń realizowanych w ramach opieki ambulatoryjnej. W okresie 2014 – 2016 jednostka zauważa zmianę trendów w leczeniu uzależnienia od alkoholu i wyraźne tendencje do zmiany struktury przychodów, co wskazują dane w poniższych tabelach.

Wyszczególnienie	2014	Struktura %	2015	Struktura %	2016	Struktura %
1. Przychody ze sprzedaży usług medycznych	2 829 076,80	100,00	2 933 418,60	100,00	3 055 232,60	100,00
A. Oddział Całodobowy	2 197 267,80	77,67	2 241 678,60	76,42	2 248 227,80	73,67
B. Przychodnia P1	484 162,20	17,11	489 073,20	16,67	540 926,40	17,70
C. Przychodnia P2	21 394,80	0,76	42 814,80	1,46	38 102,40	1,25
D. Oddział Dzienny OD I	69 132,00	2,44	57 540,00	1,96	93 912,00	3,07
E. Oddział Dzienny OD II	57 120,00	2,02	102 312,00	3,49	131 628,00	4,31

Wyszczególnienie	Dynamika 2015/2014	Dynamika 2016/2015	Dynamika 2016/2014
1. Przychody ze sprzedaży usług medycznych	103,68	104,15	107,99

A. Oddział Całodobowy	102,02	100,29	102,32
B. Przychodnia P1	101,01	110,60	111,72
C. Przychodnia P2	200,12	88,99	178,09
D. Oddział Dzienny OD I	83,23	163,21	135,84
E. Oddział Dzienny OD II	179,12	128,65	230,44

Następuje stały spadek procentowy udziału przychodów ze świadczeń realizowanych w opiece stacjonarnej na rzecz dość dynamicznego wzrostu udziału sprzedaży świadczeń ambulatoryjnych w całej strukturze wpływów z NFZ. Jest to zgodne z obserwowanymi tendencjami w krajach Europy zachodniej. Potwierdzeniem są również wartości wskaźników Rynku pracy wykazane w Wytocznych. Następuje zmiana „struktury” pacjentów, którzy nie chcąc rezygnować z pracy czy podejmując pracę chcą nadal aktywnie uczestniczyć w leczeniu. Takie możliwości daje dostępność świadczeń ambulatoryjnych. Jednostka uważa, że w prognozowanym okresie lekka wzrostowa tendencja przychodów ogółem zostanie utrzymana, a zmieni się jedynie podział środków. Nastąpi dalsze zwiększanie finansowania świadczeń ambulatoryjnych kosztem zmniejszenia finansowania opieki stacjonarnej. Pomimo możliwego spadku wartości świadczeń stacjonarnych jednostka prognozuje ich rekompensatę zdecydowanym zwiększeniem dostępności do świadczeń realizowanych w ramach poradni i oddziałów dziennych.

Podsumowanie

Wymogiem współczesnej gospodarki rynkowej jest potrzeba stałej i wszechstronnej analizy sytuacji ekonomicznej podmiotów gospodarczych. Analiza i ocena dotyczyć powinna zarówno informacji o stanach zasobów i zobowiązań, jak i o procesach obrazujących działalność podmiotu na rynku medycznym. Łączy się z tym duży wzrost znaczenia analizy ekonomicznej w zarządzaniu, a w szczególności konieczność dostosowania się jednostki do nowego systemu ocen, stanowiącego niezbędny element zarządzania w obecnych realiach rynkowych.

Celem powyższej prognozy było dokonanie analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stalowej Woli. W sytuacji takiej, gdzie od samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej oczekuje się świadczenia usług zdrowotnych bez względu na koszty, z drugiej jednak strony próbując sprowadzić je do formy spółek kapitałowych, jeszcze bardziej wzmacnia się potrzeba przeprowadzania analiz

i prognoz ekonomicznych w celu możliwości konkurencji z innymi placówkami tej branży i kontynuowania działalności.

Przeprowadzone podstawowe badania empiryczne pozwalają stwierdzić, że ogólna sytuacja finansowa jednostki jest bardzo dobra, choć występują pewne „niedociągnięcia” w systemie gospodarowania i efektywnego wykorzystywania posiadanych zasobów. Dobra sytuacja spowodowana jest również specyfiką działalności badanej jednostki, ponieważ nie ponosi ona pewnych stałych kosztów funkcjonowania, jak ma to miejsce w typowej, szpitalnej placówce służby zdrowia; jednostka nie posiada obowiązku, a więc nie musi inwestować w zakup i utrzymanie wysokospecjalistycznych urządzeń i aparatury medycznej, zatrudniania wielu lekarzy specjalistów.

Bardzo dobrą sytuację jednostka posiada w zakresie poziomu i obsługi zadłużenia, co jest obecnie „piętą Achillesa” większości jednostek szpitalnych. Wszystkie wskaźniki dotyczące tego aspektu są na niskim poziomie i potwierdzają one niezależność finansową jednostki. Jednostka nie korzysta z kredytów długoterminowych, a jedynie ze zobowiązań bieżących, co jednak ma pełne pokrycie w kapitale zapasowym i nie występują żadne trudności z ich regulowaniem.

Ogólna sytuacja przedsiębiorstwa przedstawiona w postaci oceny wskaźnikowej jest bardzo dobra, jednakże wskaźniki te nie obejmują całości oceny przedsiębiorstwa, gdyż każdy z wskaźników interpretowany oddzielnie, może prowadzić do błędnie podejmowanych decyzji i wyboru złego kierunku rozwoju. Dlatego celowym jest, w kontekście prognozy, przeprowadzenie syntetycznej oceny sytuacji finansowej przedsiębiorstwa pod kątem upadłości i bankructwa w oparciu o dane historyczne. Do oceny takiej może posłużyć Model Hamrola, będący swoistym systemem wczesnego ostrzegania sporządzonym przez polskich naukowców i dostosowany do realiów polskiej gospodarki. Model Hamrola oparty jest na czterech wybranych spośród wielu wskaźników współczynnikach finansowych.

Funkcja ta ma postać następującą:

$$FD = 3,562 * W_7 + 1,588 * W_{16} + 4,288 * W_5 + 6,719 * W_{13} - 2,368$$

Wyliczona wartość funkcji pozwala na pogrupowanie jednostek o dużym ryzyku bankructwa, dla wyniku wynoszącego ≤ 0 i o dobrej pozycji finansowej, dla $FD > 0$. Model ten cechuje się bardzo wysoką jakością, zarówno w ujęciu statystycznym, jak i empirycznym i posiada 96 % trafności prognoz, co stanowczo przemawia za jego wykorzystaniem w praktyce.

Oznaczenia W_x przedstawiają wyselekcjonowane i uważane za najbardziej diagnostyczne wskaźniki, których postać zaprezentowana jest poniżej:

W_7 = Wynik finansowy netto / Majątek całkowity

W_{16} = (Majątek obrotowy-Zapasy) / Zobowiązania krótkoterminowe

W_5 = Kapitał stały / Majątek całkowity

W_{13} = Wynik finansowy ze sprzedaży / Przychody ze sprzedaży

Zestaw wskaźników w ocenie zagrożenia bankructwem

Rodzaj wskaźnika	2014	2015	2016
W7	0,021	0,011	0,014
W16	4,418	4,422	4,940
W5	3,058	3,072	3,044
W13	- 0,111	- 0,140	0,059
FD	5,018	4,997	5,689
Empiryczny poziom graniczny	0	0	0

Z przeprowadzonych obliczeń wynika, że w każdym z analizowanych okresów wartość wskaźnika FD przewyższała graniczną wartość 0, co w pełni potwierdza spostrzeżenia zauważone wcześniej, a dotyczące dobrej sytuacji finansowej jednostki. Na tak dobre wyniki wpływ miały praktycznie dwa wskaźniki, W_{16} i W_5 , których wartość znacznie przekraczała wartość graniczną. Sytuację taką spowodowała duża wartość kapitału stałego oraz bardzo niski poziom zobowiązań krótkoterminowych. Prognoza w tym zakresie jest zatem bardzo pozytywna.

Powyższe obliczenia potwierdzają więc spostrzeżenia zawarte w opracowaniu, że pomimo trudności na rynku usług medycznych sytuacja finansowa jednostki jest bardzo dobra, m.in. ze względu na specyfikę udzielanych świadczeń i przy dotychczasowym poziomie finansowania jednostka nie jest zagrożona wszczęciem postępowania upadłościowego, czy też zmuszona do rozpoczęcia procesu restrukturyzacji celem ochrony przed bankructwem. Zmiana struktury przychodów jest naturalnym procesem zmierzającym do zwiększenia własnej odpowiedzialności pacjenta i tożsamości z chorobą i daje szansę jednostce na zwiększenie oferty świadczonych usług ambulatoryjnych. Pomimo możliwych zmian w zakresie finansowania świadczeń stacjonarnych, wzrostu cen towarów i usług, wzrostu przeciętnych wynagrodzeń jednostka prognozuje na podstawie zaobserwowanych trendów w „strukturze” pacjenta i spadku bezrobocia utrzymanie stabilności finansowej na dotychczasowym poziomie.

DYREKTOR
Wojewódzkiego Ośrodka Terapii
Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia
w Stawowej Wóli
mgr Sławomir Grab

Tabela podsumowująca wyniki sytuacji ekonomiczno-finansowej za lata 2014-2016									Maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów
Grupa	Wskaźniki	2014		2015		2016		Ocena	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena		
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	0,534	3	0,286	3	0,316	3	5	
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,495	0	-0,198	0	-0,131	0	5	
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,605	3	0,321	3	0,396	3	5	
		1. Razem	6	1. Razem	6	1. Razem	6	15	
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	2,668	12	2,736	12	2,649	12	12	
	2) wskaźnik szybkiej płynności	2,668	10	2,736	10	2,649	10	13	
		2. Razem	22	2. Razem	22	2. Razem	22	25	
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	33,763	3	35,312	3	34,855	3	3	
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7,733	7	7,901	7	5,181	7	7	
		3. Razem	10	3. Razem	10	3. Razem	10	10	
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	28,690	10	28,367	10	29,007	10	10	
	2) wskaźnik wypłacalności	0,402	10	0,396	10	0,409	10	10	
		4. Razem	20	4. Razem	20	4. Razem	20	20	
Łączna wartość punktów		58		58		58		70	

GŁÓWNY KSIĘGOWY
Tomasz Rejowski
mgr Tomasz Rejowski

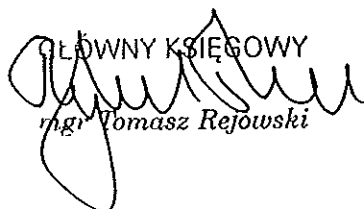
Wojewódzki Ośrodek Terapii
UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU
I WSPÓŁUZALEŻNIENIA
w Stalowej Woli
mgr Sławomir Grab

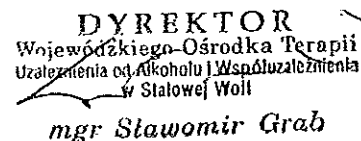
Załącznik do Raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej

Tabela prognozująca wyniki sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2017-2019										Maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów	
Grupa	Wskaźniki	2017			2018			2019			
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena				
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	0,379	3	0,379	3	0,379	3	5			
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,275	0	-0,275	0	-0,275	0	5			
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,441	3	0,441	3	0,441	3	5			
		1. Razem	6	1. Razem	6	1. Razem	6	15			
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	2,684	12	2,684	12	2,684	12	12			
	2) wskaźnik szybkiej płynności	2,684	10	2,684	10	2,684	10	13			
			2. Razem	22	2. Razem	22	2. Razem	22	25		
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	34,643	3	34,643	3	34,643	3	3			
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7,733	7	7,901	7	6,938	7	7			
			3. Razem	10	3. Razem	10	3. Razem	10	10		
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	28,688	10	28,688	10	28,688	10	10			
	2) wskaźnik wypłacalności	0,402	10	0,402	10	0,402	10	10			
			4. Razem	20	4. Razem	20	4. Razem	20	20		
Łączna wartość punktów		58			58			58			70

GŁÓWNY KSIĘGOWY
[Podpis]
mgr Tomasz Rejowski

Tabela podsumowująca wyniki sytuacji ekonomiczno-finansowej 2016			
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	0,316	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,131	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,396	3
		1. Razem	6
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	2,649	12
	2) wskaźnik szybkiej płynności	2,649	10
		2. Razem	22
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	34,855	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	5,181	7
		3. Razem	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	29,007	10
	2) wskaźnik wypłacalności	0,409	10
		4. Razem	20
Łączna wartość punktów			58

GLÓWNY KSIĘGOWY

mgr Tomasz Rejowski

DYREKTOR
Wojewódzkiego Ośrodka Terapii
Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia
w Stalowej Woli

mgr Sławomir Grab