

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej
(Dz.U.2020.poz.295 t.j)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu
2. Siedziba **Polska woj. śląskie**
3. Adres **41-200 Sosnowiec ul. Wawel 15**
4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej **32 368-48 -74 , fax 32 293-67-64**
e-mail: **biuro@zla.sosnowiec.pl**
5. Numer identyfikacyjny REGON **272797045**
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym - **0000058988**
7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
rejestracja z dniem 20.07.1998 r., pod numerem 000000013329.

II. 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.

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno- finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

**TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
za 2020 rok**

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	3,16%	4
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	2,99%	3
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	4,32%	5
	I. Razem		12
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,55	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,55	13
	II. Razem		25
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	37	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	10	7
	III. Razem		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	33%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,63	8
	IV. Razem		18
Łączna wartość punktów			65

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2020r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano **65 punkty na 70 możliwych**, co stanowi 92,9 % maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

III. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe

Opis przyjętych założeń.

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2021-2023 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. Spzoz z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów pokrywa koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono utrzymanie stabilności ekonomiczno-finansowej, osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego na minimalnym poziomie.

Wskaźniki makroekonomiczne

Zgodnie z art. 138 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869, z późn. zm). Minister Finansów przedstawia Radzie Ministrów założenia projektu budżetu państwa na rok następny, uwzględniające ustalenia oraz kierunki działań zawarte w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa. Plan ten określa wstępną prognozę podstawowych wielkości makroekonomicznych stanowiących podstawę do prac nad projektem ustawy budżetowej na rok następny.

W dniu 30 kwietnia 2021r. Rada Ministrów przyjęła Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2021 – 2024.

Planowane w nim tempo wzrostu realnego PKB w 2021r. ma osiągnąć 3,8 %, a w horyzoncie prognozy (2021 – 2024) oczekiwany jest wzrost realnego PKB na poziomie 3,5 %.

Uzyskanie przez Polskę środków z unijnego Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności pozwoliłoby jednak na zwiększenie poziomu realnego PKB o odpowiednio o 1,2% w roku 2022 oraz 1,3% w roku po horyzoncie objętym Programem.

Zakłada się wzrost deficytu sektora instytucji rządowych i samorządowych do 7% PKB oraz wzrostu długu do 57,5% PKB.

Po trzech latach niskiej inflacji w 2020 r. wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych osiągnął 3,4%.

Stopa bezrobocia wynosiła w 2020 3,2 %, w kolejnych latach będzie wyraźnie spadać – w 2022 r. do 3%, zaś w 2023 r. do 2,5%.

W 2021 r. oczekuje się jeszcze wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej o 6,2%, a w 2022 r. o 6,4%. W kolejnych 2 latach tempo to będzie spadać – w 2023 r. wynagrodzenia mają wzrosnąć o 5,8%, natomiast w 2024 r. o 5,3%.

Realny wzrost wynagrodzeń osiągnie maksimum w 2022 r. na poziomie 3,5%, by w horyzoncie prognozy stopniowo się obniżyć do 2,8%.

W rezultacie konsumpcja prywatna pozostanie głównym motorem wzrostu gospodarczego i wzrośnie w ujęciu realnym o 4,3% w 2021 r. oraz o 4,4% w 2022 r. W kolejnych latach w horyzoncie prognozy realne tempo wzrostu konsumpcji wyniesie średnio 3,7%.

Początek 2021 r. przyniósł wzrost rocznego tempa wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych do 2,6% w styczniu, spadek do 2,4% w lutym oraz wzrost do 3,2% w marcu. Oczekuje się, że inflacja w całym 2021 r. wyniesie średnio 3,1%, a w następnych latach prognozy będzie się zbliżać do celu inflacyjnego 2,5%.

1. podstawowa opieka zdrowotna – umowa od dnia 1.01.2017r., na czas nieoznaczony,
2. ambulatoryjna opieka specjalistyczna – umowa od dnia 1 stycznia 2011r., aktualnie aneksowana do dnia 30 czerwca 2021r.,
3. opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – umowa od dnia 1 stycznia 2019r., do dnia 30 czerwca 2023r.

Prognoza przychodów na lata 2021-2023 w podstawowej opiece zdrowotnej została sporządzona wg zasad rozliczeń wynikających z obecnie obowiązującej umowy.

Od kilku lat nakłady na podstawową opiekę zdrowotną ulegają sukcesywnemu wzrostowi.

Od października bieżącego roku ma wejść w życie opieka koordynowana POZ. Zakłada ona odrębne finansowanie opieki nad określonymi grupami chorych, profilaktyki oraz płacenie za efekt zdrowotny. Oprócz rocznej stawki kapitałowej za pacjenta zadeklarowanego do (lekarza, pielęgniarki i położnej środowiskowej) Zakład dysponował będzie dodatkowymi środkami finansowymi:

- na koordynację opieki (budżet powierzony),
- na profilaktyczną opiekę zdrowotną (opłata zadaniowa),
- za osiągnięcie oczekiwanego efektu zdrowotnego (dodatek motywacyjny).

W związku z powyższym zakładamy sukcesywny wzrost nakładów na poz o około 6 % rocznie.

W prognozach założono realizację ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych oraz świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień finansowanych ze środków publicznych w obecnym zakresie.

Na lata 2022 i 2023 założono wzrost przychodów z tych dwóch umów na poziomie nieznacznie przewyższającym inflację z 2020 roku tj. 3,6 %.

Prognoza pozostałych przychodów z tytułu wykonywania świadczeń medycznych, jak również z tytułu pozostałej sprzedaży (wiążącej się z wynajmem powierzchni), została opracowana na podstawie dotychczas zawartych umów.

Prognoza kosztów na 2021 rok i lata następne została oparta na przyjętym planie finansowym na ten rok .

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 obowiązujące na dzień sporządzenia raportu ustalenia minimalnego wynagrodzenia zasadniczego pracowników ochrony zdrowia oraz zawarte umowy cywilnoprawne

-koszty stałe funkcjonowania podmiotu ustalono w oparciu o obowiązujące stawki na dzień 30 kwietnia 2021r.

-w pozostałych kosztach założono wzrost rok do roku w wysokości inflacji 3,4 % (nie przewidując wzrostu w zakupie paliwa i usług pomocniczych przy jednoczesnym założeniu większego wzrostu w usługach specjalistycznych w tym medycznych)

Pozostałe przychody operacyjne i przychody finansowe zostały oszacowane w oparciu o plan amortyzacji na lata 2021-2023 (rozwiązanie przychodów przyszłych okresów), planowane rozwiązanie rezerwy na świadczenia pracownicze (uwzględniono nagrody jubileuszowe i odprawy emerytalne, do których otrzymania pracownicy nabędą prawo w latach 2021-2023).

Wydatki inwestycyjne na lata 2021-2023r.

W planie inwestycyjnym na 2021 rok ujęto wykonanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej na dostosowanie Przychodni Nr 9 ul. Wawel 15 do wymogów przeciwpożarowych oraz wykonanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej na modernizację pomieszczeń Przychodni Nr 10 ul. Hallera 5 poprzez wymianę instalacji elektrycznej, wodno-kanalizacyjnej i montaż nowej instalacji klimatyzacyjnej oraz dostosowanie do aktualnych wymogów przeciwpożarowych. Łącznie na zadania inwestycyjne planuje się wydanie kwoty 123.500,00 zł.

W 2022 roku planuje się wykonanie dostosowania Przychodni Nr 9 ul. Wawel 15 do aktualnych wymogów pożarowych koszt szacunkowy 450 000,00 zł, oraz wykonanie I etapu modernizacji Przychodni Nr 10 ul. Hallera 5 koszt szacunkowy 1 400 000,00 zł.

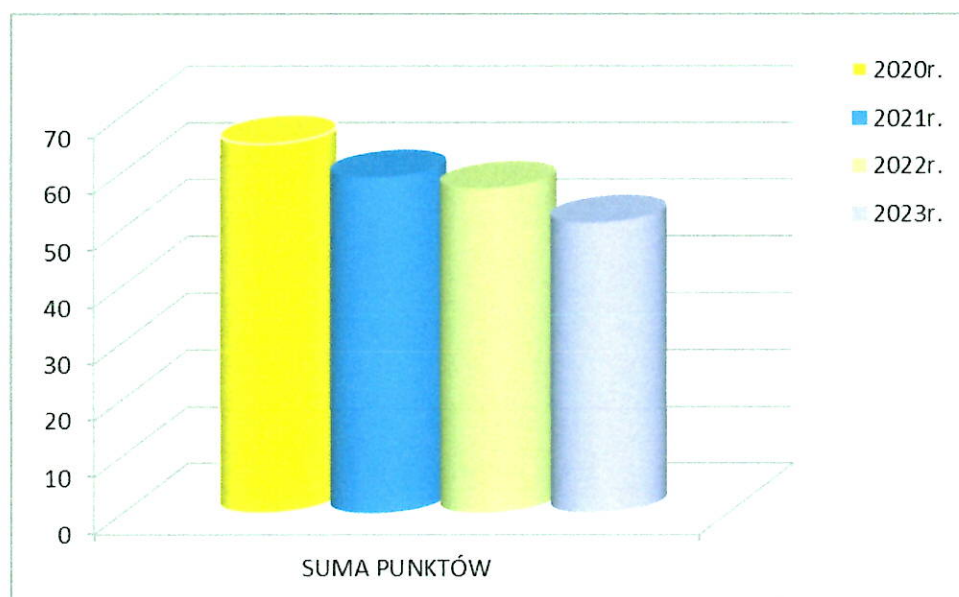
Na 2023 rok planujemy zakończenie modernizacji Przychodni Nr 10 ul. Hallera 5 koszt szacunkowy 600 000,00 zł.

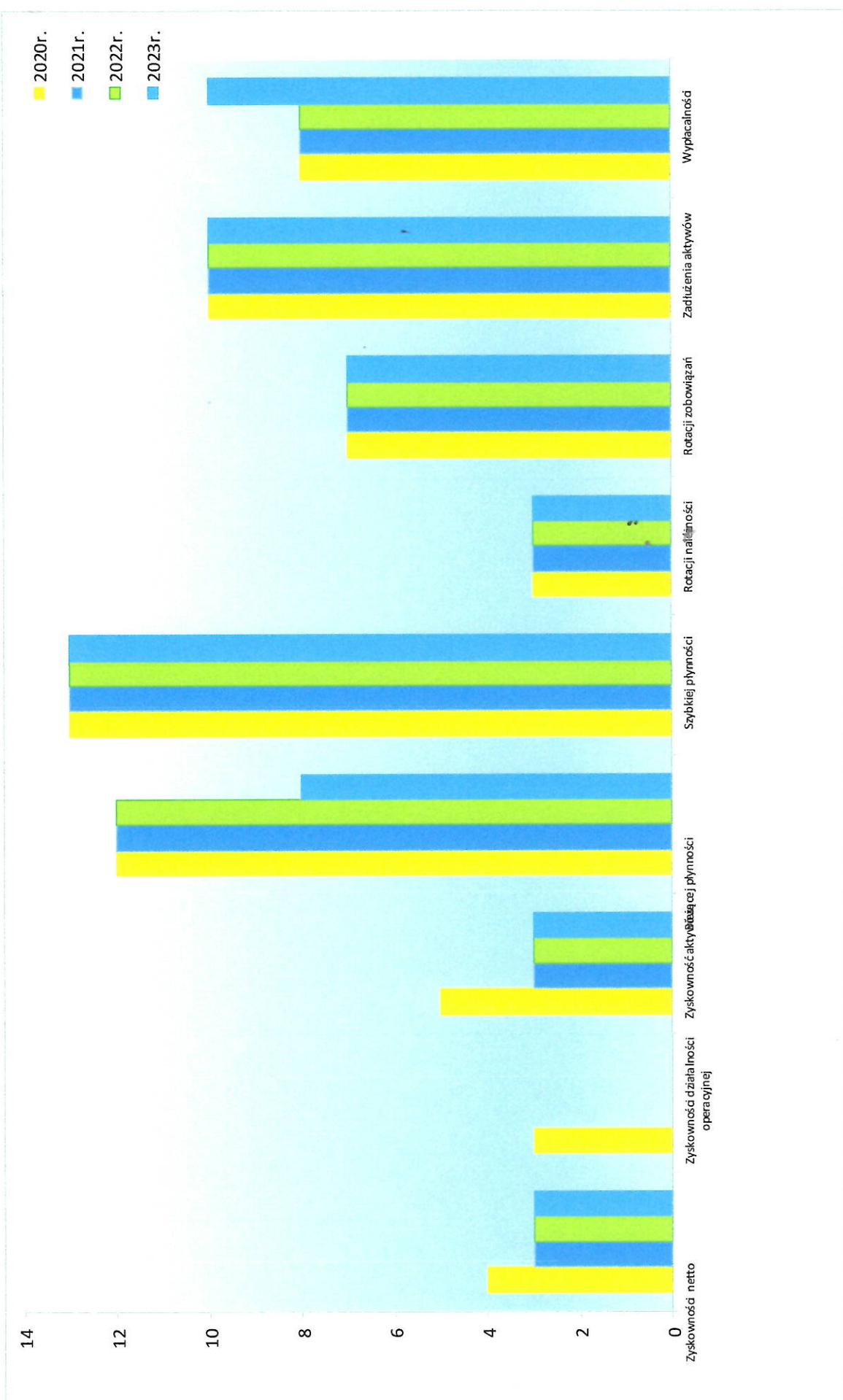
TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ - PROGNOZA NA LATA 2021-2023

Grupa	Wskaźniki	2021		2022		2023	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,02%	3	0,00%	3	0,01%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,01%	0	-0,02%	0	0,01%	3
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,02%	3	0,01%	3	0,01%	3
	Razem		6		6		9
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,56	12	1,06	8	0,86	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,56	13	1,06	13	0,86	8
	Razem		25		21		12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	35	3	32	3	33	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	10	7	8	7	8	7
	Razem		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	30%	10	29%	10	28%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,55	8	0,50	10	0,48	10
	Razem		18		20		20
Łączna wartość punktów			59		57		51

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2020-2023

Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
Wskaźnik zyskowności netto (%)	4	3	3	3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	3	0	0	3
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	5	3	3	3
Wskaźnik bieżącej płynności	12	12	8	4
Wskaźnik szybkiej płynności	13	13	13	8
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	10	10	10
Wskaźnik wypłacalności	8	8	10	10
RAZEM	65	59	57	51





Podsumowanie

Podstawową działalnością samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej nie jest jednostką nastawioną na osiągnięcie zysku.

Zasadniczym celem działania podmiotów leczniczych realizujących usługi w całości finansowane lub dofinansowane ze środków NFZ jest zaspokajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością. Opłaty za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie, w sytuacjach, w których ustawa oraz przepisy odrębne dopuszczają taką odpłatność ustalane są w oparciu o rzeczywiste koszty związane z realizacją procedur medycznych.

Celem spzoz jest równoważenie kosztów przychodami. W związku z powyższym uzyskanie w 2020r. 92,86 % maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania, a w prognozach na 2021 rok – 84,29 %, na 2022 rok – 81,43 %, a na 2023 rok – 72,86 % świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej Zakładu i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

IV. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową

Zagrożenia

- Deficyt kadr medycznych (głównie lekarzy), zwiększająca się liczba umów tzw. kontraktowych skutkująca wyższymi kosztami ponoszonymi przez Zakład.
Obecnie na podstawie umów kontraktowych świadczeń zdrowotnych udziela 55,7 % lekarzy.
- Rezygnacja z kontynuowania zatrudnienia przez lekarzy ze względu na wiek (średnia powyżej 60 roku życia, a 58,3 % lekarzy to emeryci).
- Ogólnopolski problem braku młodych lekarzy na rynku usług medycznych.
- Nierelatywnie większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów.
- Wzrost cen rynkowych materiałów, energii i usług.
- Ograniczenia stosowane przez NFZ w konkursach ofert na świadczenia medyczne (zmniejszanie liczby poradni specjalistycznych, niskie stawki świadczeń niepokrywające ich kosztów).
- Dynamiczny wzrost płacy minimalnej a przede wszystkim wejście w życie Ustawy z dnia 8 czerwca 2017r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych zaburzyły tzw. siatkę płac, zwiększyły ryzyko konfliktów wśród pracowników oraz presję na wzrost wynagrodzeń pozostałej ich części.

2. Regulacje płacowe

Nowelizacja Ustawy z dnia 8 czerwca 2017r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, będąca aktualnie przedmiotem prac Sejmu zakłada:

- podwyższenie współczynników pracy dla wszystkich grup zawodowych objętych ustawą,
- przyśpieszenie o pół roku wymogu osiągnięcia przez wszystkie podmioty lecznicze ustawowo gwarantowanych poziomów wynagrodzeń zasadniczych pracowników medycznych i niemedycznych działalności leczniczej.

Minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. Kwota bazowa (przeciętne wynagrodzenie brutto w gospodarce

narodowej w roku poprzedzającym), obecnie to 5.167,47 złotych.

Współczynniki pracy mieszczą się w przedziale od **0,59** kwoty bazowej dla pracownika niemedycznego działalności podstawowej (rejestratorka), do **1,31** dla lekarza specjalisty.

Wynagrodzenia zasadnicze będą musiały zostać podwyższone od dnia 1 lipca 2021r.

Prognozowane skutki finansowe ustawy:

2021r. - 500.000,00 zł,

2022r. - 1.000.000,00 zł,

2023r. - 1.200.000,00 zł.

W 2022 roku ma nastąpić kolejny wzrost płacy minimalnej. Zgodnie z ustalonym mechanizmem, musi być on nie mniejszy niż **184,70** zł.

Spowoduje to wzrost płac (pracownicy obsługi) , w 2022 roku będzie to koszt około 95.000,00 zł.

Zakładamy, że na tak duże podwyżki otrzymamy adekwatne środki z Narodowego Funduszu Zdrowia.

V. Sytuacja ekonomiczno-finansowa ZLA

1. Wielkość funduszy własnych samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na koniec poprzedniego roku obrotowego:

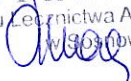
- fundusz założycielski	5.238.902,52 zł
- fundusz zakładu	2.438.770,90 zł
- wynik finansowy z lat ubiegłych	- 889.990,63 zł
- wynik finansowy bieżącego roku	603.765,60 zł
Razem fundusze własne	7.391.448,39 zł

2. Należności krótkoterminowe 1.952.225,30 zł

3. Zobowiązania krótkoterminowe 2.496.531,17 zł

4. Środki pieniężne 2.749.133,42 zł.

Sosnowiec, dnia 31.05.2021r.

DYREKTOR
Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego
w Sosnowcu

mgr Małgorzata Macek