



# **RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMORZĄDOWEJ PRZYCHODNI ZDROWIA W TUSZYNIE ZA 2020 ROK**

## **Podstawa prawna:**

1. art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j.Dz.U.z 2020 r. poz. 295 z późn.zm.)
2. Rozporządzeniem 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 (Dz.U.2017 poz.832)

## **I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.**

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej:

**Samorządowa Przychodnia Zdrowia w Tuszynie,**

2. Adres: ul. Żeromskiego 24/26; 95-080 Tuszyn

3. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej: tel:42-614 34 00; fax:42-2321704;  
e-mail: administracja@spztuszyn.pl

4. Numer identyfikacyjny REGON: 590500790

5. Numer w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia XX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod nr: 0000050481 z dniem 08.10.2001.

6. Rejestr podmiotów wyk. działalność leczniczą: 000000005170, data wpisu 11-12-1992.

7. Samorządowa Przychodnia Zdrowia prowadzi działalność leczniczą na podstawie UCHWAŁY NR XLVIII/353/17 RADY MIEJSKIEJ W TUSZYNIE z dnia 28 września 2017 r. w sprawie nadania Statutu Samorządowej Przychodni Zdrowia w Tuszynie.

8. Strukturę organizacyjną i zakres udzielanych świadczeń określa Regulamin Organizacyjny opiniowany przez Radę Społeczną działającą przy Samorządowej Przychodni Zdrowia w Tuszynie.

9. Podstawowym celem działania Przychodni jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na:

- udzielaniu świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania;
- promocji zdrowia poprzez prowadzenie działań umożliwiających zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu.

10. W skład placówki wchodzi komórki organizacyjne świadczące usługi w zakresie:

1.1. Podstawowej Opieki Zdrowotnej:

- Świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;
- Świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej;
- Świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej;
- Świadczenia pielęgniarki szkolnej w środowisku nauczania i wychowania

1.2. Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej:

- Świadczenia w poradni położniczo- ginekologicznej,
- Świadczenia w poradni okulistycznej,
- Świadczenia w poradni geriatrycznej,
- Świadczenia w poradni chirurgii ogólnej,
- Świadczenia w poradni urazowo- ortopedycznej,
- Świadczenia w poradni dermatologicznej,
- Świadczenia w poradni neurologicznej,
- Świadczenia w poradni laryngologicznej.

1.3. Rehabilitacji leczniczej.

1.4. Leczenie stomatologiczne.

1.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

11. Dyrektorem SPZ w Tuszynie jest Żaneta Karczewska. Funkcję Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych jest lek. Agnieszka Korzeniewska- Jaworska. Główna Księgowa mgr Teresa Kaczmarek.
12. Placówka posiada Akredytację Ministerstwa Zdrowia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej – Certyfikat Nr 2021/P/94 na lata 2019-2022.
13. W placówce jest wdrożony System Jakości ISO 9001.

## **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 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno- finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U.2017 poz.832)

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

**ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ za rok 2 020**

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
<b>I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI</b>					
Zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe}} \times 100\%$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	<b>6,18%</b>	<b>5</b>
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne}} \times 100\%$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	<b>6,13%</b>	<b>5</b>
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto}}{\text{stan aktywów}} \times 100\%$ Średni	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	<b>9,48%</b>	<b>5</b>
<b>RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI</b>		Maksymalna ocena pkt.	<b>15</b>	Uzyskane pkt.	<b>15</b>

<b>II. WSKAŹNIKI PLYNNOŚCI</b>					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}} \times 100\%$	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	0 4 8 12 10	<b>9,65</b>	<b>10</b>
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}} \times 100\%$	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 8 13 10	<b>9,55</b>	<b>10</b>
<b>RAZEM WSKAŹNIKI PLYNNOŚCI</b>		Maksymalna ocena pkt.	<b>25</b>	Uzyskane pkt.	<b>20</b>

III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	33	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	6	7
<b>RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI</b>			Maksymalna ocena pkt. 10	Uzyskane pkt. 10	
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{aktywa razem}} \times 100\%$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	26%	10
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	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	10 8 6 4 0	0,36	10
<b>RAZEM WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA</b>			Maksymalna ocena pkt. 20	Uzyskane pkt. 20	
<b>SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW</b>					<b>65</b>

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2020 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 65 punktów co stanowi 93% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania. Maksymalne wskaźniki efektywności i zadłużenia oraz bardzo wysokie wskaźników płynności świadczą o stabilności ekonomiczno-finansowej spoz i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej spoz. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiągnięcie zysku, ale na bilansowanie działalności.

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

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	6,18%	5
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	6,13%	5
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	9,48%	5
		<b>I. Razem</b>	<b>15</b>
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	9,65	10
	Wskaźnik szybkiej płynności	9,55	10
		<b>II. Razem</b>	<b>20</b>
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	33	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	6	7
		<b>III. Razem</b>	<b>10</b>
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	26%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,36	10
		<b>IV. Razem</b>	<b>20</b>
<b>Łączna wartość punktów</b>			<b>65</b>

#### IV. 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 pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono utrzymanie stabilności ekonomiczno-finansowej, osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego lub *ujemnego wyniku finansowego na poziomie nie przekraczającym poziom amortyzacji*.

W prognozach uwzględniono uchwalone przez sejm zmiany w zasadach finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2021-2024.

**PROGNOZA NA LATA 2021-2023**

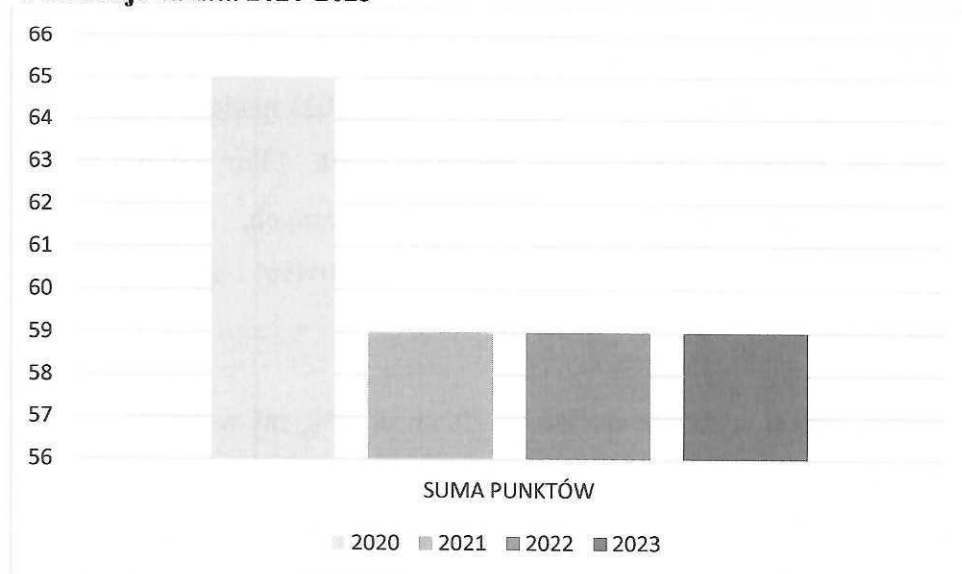
Grupa	Wskaźniki	2021		2022		2023	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
<b>I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI</b>	Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,06%	3	0,05%	3	0,05%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,03%	3	0,04%	3	0,03%	3
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0,09%	3	0,08%	3	0,08%	3
	<b>Razem</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>			
<b>II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI</b>	Wskaźnik bieżącej płynności	9,63	10	9,75	10	9,51	10
	Wskaźnik szybkiej płynności	9,53	10	9,65	10	9,41	10
	<b>Razem</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>			
<b>III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI</b>	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	30	3	31	3	32	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	6	7	6	7	6	7
	<b>Razem</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>			
<b>IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA</b>	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	27%	10	27%	10	28%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,38	10	0,39	10	0,40	10
	<b>Razem</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>			
<b>Łączna wartość punktów</b>		<b>59</b>	<b>59</b>	<b>59</b>			



**TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2020-2023**

Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
Wskaźnik zyskowności netto (%)	5	3	3	3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	5	3	3	3
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	5	3	3	3
Wskaźnik bieżącej płynności	10	10	10	10
Wskaźnik szybkiej płynności	10	10	10	10
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	10	10	10	10
<b>RAZEM</b>	<b>65</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>59</b>

**Punktacja za lata 2020-2023**



## Wskaźniki makroekonomiczne

Przy opracowaniu raportu odniesiono się do Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2021-2024. Uchwalona Ustawa budżetowa na rok 2021 zakłada m.in. wzrost PKB (w ujęciu realnym o 3,8 proc.). W horyzoncie prognozy (2021-2024) oczekiwany jest wzrost realnego PKB na poziomie 3,5%. Możliwość uzyskania przez Polskę środków z unijnego instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności pokazuje szanse na zwiększenie realnego PKB odpowiednio o 1.2% w roku 2022 oraz o 1.3% w roku po horyzoncie objętym Programem. Ustalono również czasowe zawieszenie stosowania stabilizującej reguły wydatkowej do 2022r. Ograniczenie działalności firm i mobilności osób jak również niepewność co do przyszłej sytuacji na rynku pracy miało ogromny wpływ na spadek konsumpcji prywatnej. Nieznacznej obniżce uległa stopa bezrobocia z 3,3% w roku poprzedzającym do 3,2% w 2020. Polska jest krajem o jednej z najniższych stóp bezrobocia wśród państw UE. Wskaźniki pokazują, że kolejny rok z rzędu jest niższa niż średnia w UE o ok. 4 pkt. procentowe. Współczynnik aktywności zawodowej nieznacznie obniżył się o 0,1 pkt proc. do 56,15.

Po kilku latach niskiej inflacji wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych za 2020r wyniósł 3,4%. Natomiast inflacja bazowa (tj. zmiana cen towarów i usług konsumpcyjnych po wyłączeniu cen żywności i cen energii) utrzymywała się na dość wysokim poziomie przez cały rok.. Średnio w całym roku wynosiła 3,9% i pozostawała pod wpływem wysokich cen usług.

Budżet państwa na rok 2021 uwzględnia m.in.-realizację zobowiązania Rządu do zwiększenia w roku 2021 nakładów na finansowanie ochrony zdrowia do poziomu 5,3% PKB, waloryzację świadczeń emerytalno-rentowych od 1 marca 2021 r. wskaźnikiem waloryzacji na poziomie 103,84%, finansowanie potrzeb obronnych Rzeczypospolitej Polskiej na zwiększonym poziomie 2,2% PKB, zwiększenie wydatków w obszarze szkolnictwa wyższego i nauki. Budżet uwzględnia realizację zobowiązania Rządu do zwiększenia w roku 2021 nakładów na finansowanie ochrony zdrowia do poziomu 5,3% PKB, zgodnie z art. 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wydatki budżetowe w porównaniu do roku 2020 rosły o ok. 11,6 mld zł, tj. wzrost o 104%" . Zgodnie z planami NFZ, wydatki na świadczenia mają wynieść ponad 102 mld zł.

Prognozuje się, że stopa bezrobocia będzie wyraźnie spadać- w 2022r. do 3%, zaś w 2023 r. do 2,5%, Natomiast przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej według oczekiwań wzrośnie o 6,2% a w 2022r. o 6,4%, . Kolejne 2 lata mają mieć tendencje spadkową i osiągnąć wzrost w 2023r. o 5,8%, natomiast w 2024r. 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%

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 w całym 2021 r. inflacja wyniesie średnio 3,1%, a w następnych latach prognozy będzie się zbliżać do celu inflacyjnego 2,5%.

Pandemia spowodowała pogorszenie wskaźników demograficznych Polski w 2020 r. i zapewne wywrze wpływ na nie w roku bieżącym. W kolejnych latach założono, że liczba ludności w wieku 15–74 lat będzie malała w tempie 0,2% rocznie, by w 2024 r. zmniejszyć się o 0,4%

W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 i 1515) wprowadza się następujące zmiany:  
Na finansowanie ochrony zdrowia przeznaczają się corocznie środki finansowe w wysokości nie niższej niż 6% produktu krajowego brutto, z zastrzeżeniem że wysokość środków finansowych przeznaczonych na finansowanie ochrony zdrowia w latach 2018–2023 nie może być niższa niż:

5,30% produktu krajowego brutto w 2021

5,55% produktu krajowego brutto w 2022

5,80% produktu krajowego brutto w 2023

Znowelizowana ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. skróciła zwiększanie nakładów na ochronę zdrowia o 1 rok, tj. do 2024 r. Działalności państwa ujętej w obszarze funkcji 20. Zdrowie został przypisany cel: *zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń ratujących życie*. W tym obszarze realizowane będą działania zwiększające dostępność leczenia, tak aby każdy obywatel otrzymał pomoc medyczną w sposób szybki i pozwalający na utrzymanie obywateli w poczuciu bezpieczeństwa. W zwiększeniu środków na ochronę zdrowia ujęte są wydatki dotyczące rosnącego ze względu na zmiany demograficzne zabezpieczenia zdrowia osób starszych obejmujące opiekę zdrowotną i długookresową, działania w zakresie kształtowania zdrowego stylu życia poprzez profilaktykę i promocję zdrowia oraz środki na wzrost wynagrodzeń. Kontynuacja przyznanego świadczeniobiorcom po ukończeniu 75 roku życia uprawnień do bezpłatnych leków, środków

spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych. W ramach środków finansowanych z budżetu planowane jest tylko częściowe finansowanie porad wysokospecjalistycznych pozostałe wydatki finansowane są ze środków NFZ, w związku z tym realny wpływ na zwiększenie przychodów świadczeniodawców będzie miał wzrost wynagrodzeń oraz ściągalność składek zdrowotnych. Mając na uwadze zapowiadany podział środków uwzględniający priorytety finansowania świadczeń podwyższenie przychodów NFZ nie przełoży się równomiernie na wzrost przychodów u każdego świadczeniodawcy. Przychody z NFZ zostały przygotowane na podstawie zawartych umów z uwzględnieniem skutków zmiany wyceny procedur oraz rozszerzenia katalogu świadczeń nielimitowanych.

### Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2021 r. Do prognozy przychodów na lata 2021-2023 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu. Wykaz umów na finansowanie świadczeń ze środków publicznych zawartych na dzień sporządzenia raportu:

LP	RODZAJE UMÓW ZAWARTYCH Z NARODOWYM FUNDUSZEM ZDROWIA
1	Rehabilitacja lecznicza (fizjoterapia domowa dla niepełnosprawnych ZSN, konsultacje lekarza rehabilitacji)
2	Leczenie stomatologiczne
3	Podstawowa Opieka Zdrowotna
4	Ambulatoryjna opieka psychiatryczna
5	AOS (chirurgia, okulistyka, ginekologia, geriatrya)

Prognoza przychodów na lata 2021-2023 w podstawowej opiece zdrowotnej, rehabilitacji, stomatologii, psychiatrii i ambulatoryjnej opiece specjalistycznej została sporządzona wg zasad rozliczeń wynikających z obecnie obowiązujących umów.

Prognoza przychodów w zakresie opieki psychiatrycznej i AOS opiera się również na dotychczasowych warunkach ponieważ zmiany ustawy o finansowaniu świadczeń

że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy.

Od dnia 2 lipca 2021 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, nie może być niższe niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze ustalone w sposób określony w ust. 1 na dzień 1 lipca 2021 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 w ustawie. Zgodnie z harmonogramem zaproponowanym w projekcie ustawy od 1 lipca 2018 r. wynagrodzenie pracowników służby zdrowia zostanie podwyższone co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę między określonym w ustawie minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika. Wynagrodzenie zasadnicze lekarza specjalisty nie może być mniejsze niż 6 750 zł brutto. 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.

**c) PPK pracownicze plany kapitałowe w Polsce - W przypadku podmiotów zatrudniających będących jednostkami wchodzącymi w skład sektora finansów publicznych w rozumieniu art. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077 oraz z 2018 r. poz. 62, 1000, 1366, 1669 i 1693), obowiązek, o którym mowa w art. 8 ust. 1, powstaje w dniu 1 stycznia 2021 r. Umowę o prowadzenie PPK podmiot taki zawiera najpóźniej do dnia 10 kwietnia 2021 r.**

Wpłata podstawowa finansowana przez podmiot zatrudniający będzie wynosić 1,5% wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe. Podmiot zatrudniający będzie mógł zadeklarować w umowie o zarządzanie PPK dokonywanie wpłaty dodatkowej w wysokości do 2,5%;

Wydatki związane z PPK wynikać będą z przewidzianego mechanizmu zachęt ze strony państwa w postaci opłaty powitalnej i dopłaty rocznej wypłacanych z Funduszu Pracy dla uczestników PPK.

3. Kosztochłonne procedury zapewniające wdrożenie RODO- rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r w sprawie ochrony osób

ze środków publicznych zakłada przedłużenie tych umów. Dodatkowo zniesienie limitów na Ambulatoryjną Opiekę Specjalistyczną, prawią dostępność do opieki medycznej.

W prognozach założono realizację ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych na dotychczasowym poziomie uwzględniając jednocześnie projektowane zmiany w zakresie wyceny przychodów. Nowe warunki zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, związane są z planowanym wejściem w życie znowelizowanych przepisów ustawy o świadczeniach oraz wydanych na jej podstawie rozporządzeniach, wprowadzających regulacje dotyczące systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „systemem zabezpieczenia zostały zmienione. Nastąpiła zmiana warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna obejmująca ujednoczenie punktacji dla procedur wykonywanych w warunkach ambulatoryjnych i szpitalnych oraz wprowadzenia współczynnika korygującego wycenę punktową świadczeń - rekompensującego wzrost kosztów związanych z podwyższeniem minimalnego wynagrodzenia za pracę. 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 wskazuje profile systemu zabezpieczenia, zakresów lub rodzajów świadczeń, w ramach których będą udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia.

Na prognozowane przychody i koszty na lata 2021-2023 wpływ mają uchwalone lub przygotowywane zmiany przepisów prawa.

### **III. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową**

Planowane zmiany organizacji opieki medycznej i podatkowej mogą wpłynąć niekorzystnie na wynik finansowy placówki oraz organizację pracy:

1. Braki kadrowe personelu medycznego (lekarzy, pielęgniarek i położnych),
2. Regulacje placowe:
  - a) włączenie dodatku dla pielęgniarek do wynagrodzeń zasadniczych,
  - b) podwyższenie minimalnego wynagrodzenia zgodnie z projektem rządowym, który zakłada,

- fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE,
4. Kosztochłonne dostosowanie wyposażenia do wymogów NFZ (zakup, wymiana, przeglądy techniczne),
  5. Informatyzacja- utrzymanie infrastruktury i obsługa informatyczna,
  6. Remonty budynku,
  7. Migracje pacjentów pomiędzy placówkami poz,
  8. Wzrost kosztów funkcjonowania Przychodni w związku ze wzmożonym reżimem sanitarnym zabezpieczenia epidemiologicznego.

### **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. SPZOZ 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 2020 r i w prognozach na lata 2021-2023 wysokiej punktacji w kategorii wskaźników efektywności i zadłużenia oraz bardzo wysoka punktacja wskaźników płynności świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej spzoz.

Priorytetem w naszych działaniach jest zabezpieczenie kompleksowe świadczeń medycznych – leczniczych, profilaktycznych i diagnostycznych, jak największej liczby pacjentów korzystających ze usług przychodni.

DYREKTOR  
Samorządowej Przychodni Zdrowia  
w Tuszynie  
Żaneta Karczewska

