



RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ

ZAKŁADU PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z dnia 16 kwietnia 2021r, poz. 711)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

[ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W JĘDRZEJOWIE](#)

2. Siedziba UL.B.CHROBREGO 4, 28-300 JĘDRZEJÓW

3. Adres UL.B.CHROBREGO 4, 28-300 JĘDRZEJÓW

4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej

/41/ 386 21 72, /41/ 386 22 72 e-mail: zpoz_jedrzejow@poczta.onet.pl

5. Numer identyfikacyjny REGON 290464594

6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym KRS 0000007026

7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Nr księgi rejestrowej Wojewody Świętokrzyskiego 000000014653. Data wpisu: 08.09.1994

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

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

Analiza wskaźnikowa za rok 2020 w załączeniu

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2020 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 66 pkt co stanowi 94,29 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

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

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 pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego.

Przyjęte wskaźniki makroekonomiczne

Prognoza przychodów na 2021 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umowy z NFZ. Przychody z NFZ stanowią 88,9% przychodów ZPOZ. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu.

W prognozie na 2021 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umów z NFZ zostanie zrealizowany przynajmniej na poziomie ilości zakontraktowanych świadczeń. Na rok 2021 zakłada się również wzrost przychodów z NFZ związany z realizacją Narodowego Programu Szczepień Ochronnych przeciwko COVID-19. Założono również, że negatywne skutki epidemii nie potrważą długo. Obserwuje się bowiem wzrost ilości pacjentów zainteresowanych korzystaniem ze świadczeń planowych, niski % pracowników na zasiłkach opiekuńczych i chorobowych z powodu wykonanych w pierwszej fazie szczepień grupy „0”, a wydłużenie czasu wykonywania świadczeń, który jest związany z zaostrzonymi wymogami bezpieczeństwa sanitarnego w związku z pandemią, nie wpływa już tak znacząco na ilość przyjmowanych pacjentów na świadczenia diagnostyczne.

Na lata 2022 i 2023 założono wzrost przychodów z NFZ na poziomie zakładanej inflacji czyli o 2,8% w 2022r i o 3,2% w 2023r.

	2021	2022	2023
Inflacja CPI r/r (%)	3,1	2,8	3,2

Przyjęto założenie, że na rok 2021 wartość przychodów ze środków publicznych nie będzie obniżona, gdyż Plan Finansowy NFZ na rok 2021 zakłada wzrost przychodów ze składki zdrowotnej na skutek finansowania składek z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, wypłaty 14-tych pensji dla emerytów, oraz wzrostu płac i malejącego bezrobocia. Dodatkowo za podstawę wyliczeń do zmiany planu przyjęto rok 2019 a nie 2020 r., gdyż ubiegłoroczne rozliczenia placówek medycznych mogłyby zafałszować wyniki o realnym zapotrzebowaniu na świadczenia zdrowotne. Oprócz tego w celu zniwelowania skutków spadku aktywności placówek medycznych spowodowanego sytuacją epidemiczną wydłużono okres rozliczeniowy określony w umowie z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, kończącego się w 2020 r. do dnia 31 grudnia 2021 r.; oraz przedłużono możliwość wypłaty podmiotom leczniczym zaliczek 1/12 kwoty zobowiązania określonej w umowie o udzielanie

świadczeń opieki zdrowotnej) w drugim kwartale 2021 r. (nadal maksymalnie 70%). Te działania mają się przyczynić się do poprawy sytuacji finansowej świadczeniodawców. Jednocześnie otrzymujemy informacje, że Ministerstwo Zdrowia wspólnie z Narodowym Funduszem Zdrowia na bieżąco monitoruje potrzeby jakie niesie za sobą aktualna sytuacja i w zależności od jej rozwoju wprowadzane będą kolejne rozwiązania, aby zagwarantować placówkom medycznym zachowanie stabilności w okresie epidemii COVID-19, także tym które nie realizują bezpośrednio świadczeń związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

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 ustalenia minimalnego wynagrodzenia zasadniczego pracowników ochrony zdrowia oraz zawarte umowy cywilnoprawne. Uwzględniono również zmiany dotyczące projektu nowelizacji ustawy o ustalaniu najniższego wynagrodzenia i wprowadzeniu nowych wskaźników pracy dla poszczególnych grup zawodowych.

Prognozowane wynagrodzenia ustala się biorąc pod uwagę:

- 1) konieczność zwiększenia wynagrodzeń wynikająca m.in. z zapisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych,
- 2) rozporządzenia Rady Ministrów r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej oraz z przewidzianej w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa podwyżki wynagrodzeń pracowników. 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%. Wzrost wynagrodzeń zapewnia ponadto utrzymanie wykwalifikowanej kadry pracowniczej, co przekłada się na zdolność jednostki do działania na najwyższym poziomie.

- Od 2021 podwyższono koszty pracy w związku z ustawowym terminem wprowadzenia w jednostkach finansów publicznych Pracowniczych Planów Kapitałowych.

Wydatki związane z PPK mogą wynikać z przewidzianego mechanizmu zachęt ze strony państwa w postaci opłaty powitalnej i dopłaty rocznej wypłacanych z Funduszu Pracy dla uczestników PPK oraz składek płaconych przez instytucje publiczne na rzecz zatrudnionych w nich osób po przystąpieniu tej grupy do PPK z początkiem 2021 r.

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

W obecnych warunkach stanu epidemii możemy stwierdzić, iż prognozowanie sytuacji makroekonomicznej obarczone jest dużym ryzykiem błędu.

Możliwe zagrożenia:

- nieprzewidywalność sytuacji związanej z SARS-CoV-2 i rozprzestrzenianiem się choroby zakaźnej wywołanej tym wirusem. Utrzymująca się sytuacja w kraju, związana z epidemią niesie bowiem ryzyko pogorszenia sytuacji finansowej. W przypadku, gdy pełny powrót do normalnej sytuacji potrwa dłużej, a walka ze skutkami epidemii będzie długotrwała, może to mieć wpływ na pogorszenie sytuacji finansowej; *(wzrost kosztów związanych z zakupem środków ochrony osobistej i płynów do dezynfekcji, a także wzrost wydatków związanych z utylizacją odpadów medycznych)*;
- 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 kadry medycznej. Czynnikiem ryzyka związanym ze zmianami strukturalnymi na rynku pracy w Polsce jest wielkość podaży pracy w zakresie personelu medycznego: lekarskiego, pielęgniarskiego, diagnostów laboratoryjnych;
- brak możliwości wypracowania kontraktu z NFZ z powodu wprowadzenia ograniczeń ustawowych w zakresie możliwości realizacji świadczeń w danym zakresie, oraz obniżenie wartości kontraktów w latach następnych;
- nierelatywnie większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów;
- zmiana przepisów w zakresie pokrycia strat spoz przez organy tworzące;
- likwidacja jednostek generujących straty;
- obowiązek przystąpienia do PPK bez zwiększenia środków po stronie przychodów rekompensujących dodatkowe koszty;
- pogorszenie wskaźników demograficznych Polski z powodu pandemii. 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%.