

**RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
ZAKŁADU PIELĘGNACYJNO – OPIEKUŃCZEGO
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W STALOWEJ WOLI ZA 2019 ROK**

Podstawa prawna: art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020 poz. 295, 567 t.j. z dnia 10.04.2020)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej: **Zakład Pielęgnacyjny - Opiekuńczy SPZOZ w Stalowej Woli,**
2. Siedziba: **ul. Dąbrowskiego 5, Stalowa Wola**
3. Adres: **ul. Dąbrowskiego 5, 37-464 Stalowa Wola**
4. Numer telefonu/faksu:
15/844-86-18
5. Adres poczty elektronicznej: **1800313@zoz.org.pl**
6. Numer identyfikacyjny REGON: **830466262**
7. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: **0000003654**
8. Status prawny: Zakład Pielęgnacyjny – Opiekuńczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej działa na podstawie:
 - Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2020 poz. 295, 567 z dnia 10.04.2020) oraz przepisów wykonawczych do tej ustawy,
 - Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2019r. poz. 1373, 1394, 1590, 1694, 1726, 1818, 1905, 2020, 2473) oraz przepisów wykonawczych do tej ustawy,
 - Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 25 czerwca 2012 roku w sprawie sposobu i trybu kierowania osób do zakładów opiekuńczo – leczniczych i pielęgnacyjno – opiekuńczych oraz szczegółowych zasad ustalania odpłatności za pobyt w tych zakładach (Dz.U. z 2012 poz. 731 z dnia 28.06.2012r.),
 - Statutu Zakładu Pielęgnacyjno - Opiekuńczego w Stalowej Woli,
 - Wewnętrznych regulaminów: organizacyjnego, pracy, wynagradzania, depozytów wartościowych.

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 2017r. w sprawie wskaźników ekonomiczno- finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017 poz. 832 z dnia 25.04.2017r.).

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2019 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2019r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 64 punktów (maksymalna ilość punktów to 70) co stanowi 91,43% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki. *(Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej ZP-O SPZOZ. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiągnięcie zysku).*

Podstawowym przedmiotem działalności Zakładu jest realizacja zadań służących promocji zdrowia, zachowaniu zdrowia, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub odpowiednich przepisów regulujących zasady ich wykonywania. Ponadto Zakład, zgodnie z zapisami statutu, może prowadzić działalność gospodarczą w zakresie wynajmu. Głównymi odbiorcami usług udzielanych przez Zakład, są osoby objęte obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym, ubezpieczone w Narodowym Funduszu Zdrowia, z którym jednostka ma zawarty kontrakt w zakresie całodobowej opieki obejmującej działania o charakterze pielęgnacyjnym, opiekuńczym i rehabilitacyjnym z uwzględnieniem leczenia farmakologicznego i dietetycznego dla pacjentów nie wymagających hospitalizacji. Dla pełnego zabezpieczenia tych świadczeń Zakład posiada szereg umów z innymi jednostkami świadczącymi usługi diagnostyczne i laboratoryjne na rzecz naszych podopiecznych.

Profil świadczonych usług zdrowotnych:

- a) pielęgnacyjne – wynikające z diagnozy pielęgniarskiej,
 - b) rehabilitacyjne – aktywizacja, rehabilitacja ruchowa, terapia metodami fizycznymi w podstawowym zakresie,
 - c) niezbędną opiekę lekarską,
 - d) leczenie farmakologiczne, zabiegi terapeutyczne z zastosowaniem podstawowych leków i materiałów, zgodnie z zaleceniem lekarza konsultanta,
 - e) diagnostyczne – w zakresie podstawowych badań laboratoryjnych i radiologicznych, niezbędne do monitorowania stanu zdrowia pensjonariusza,
 - f) dietetyczne – po uzgodnieniu z lekarzem,
 - g) w zakresie terapii zajęciowej,
 - h) w zakresie promocji zdrowia.
3. Edukacja zdrowotna.
 4. Wsparcie psychologiczne.
 5. Usługi socjalno-opiekuńcze polegające na
 - a) udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych,
 - b) aktywizacja,
 - c) pomoc w załatwianiu spraw osobistych,
 - d) dostęp do różnorodnych form pomocy socjalnej.

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOSCI					
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	0,04%	3
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	0,00%	3
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	0,09%	3
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOSCI		Maksymalna ocena pkt. 15		Uzyskane pkt.	9
II. WSKAŹNIKI PLYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	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	2,3969	12
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	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	2,3969	13
RAZEM WSKAŹNIKI PLYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt. 25		Uzyskane pkt.	25
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	25	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
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt. 10		Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADLUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{aktywa razem}} \times 100\%$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80 % powyżej 80%	10 8 3 0	17%	10
Wyplacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	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	0,2672	10
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt. 20		Uzyskane pkt.	20
Suma uzyskanych punktów					64

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

Opis przyjętych założeń.

Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy SPZOOZ prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej oraz zgodnie z ustawą o rachunkowości. Prognoza na okres 2020-2022 została opracowana w świetle art. 52 ustawy o działalności leczniczej. ZP-O SPZOOZ 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 ujemnego wyniku finansowego na poziomie nie przekraczającym amortyzacji).

Prognozy oparto na dotychczasowych zasadach finansowania świadczeń opieki długoterminowej ze środków publicznych (aktualnie nie uchwalono zmian w tym zakresie). W prognozach uwzględniono opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2019-2022.

Wskaźniki makroekonomiczne.

1. 27 grudnia 2017 roku opublikowana została w Dzienniku Ustaw RP nowelizacja ustawy z 24 listopada 2017r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która przewiduje wzrost nakładów na ochronę zdrowia do 6 procent PKB w 2025 roku. Zgodnie z ustawą w 2019 roku na ochronę zdrowia będzie przeznaczony 4,86 procenta PKB.

2. Inflacja średnioroczna w 2019r. wyniosła 2,3%, a w następnych latach prognozy będzie się zbliżać do celu inflacyjnego 2,5% r/r. W 2019r. ceny energii pozostały na stałym poziomie. Jednak w horyzoncie prognozy ceny energii, podobnie jak żywności, będą rosły.

3. W 2020r. PKB wzrośnie realnie o 3,7%, a w 2021r. i 2022r. odpowiednio o 3,4% i 3,3%.

4. Polskie społeczeństwo, podobnie jak w innych krajach UE, stopniowo się starzeje. Oczekiwany jest w horyzoncie prognozy dalszy spadek liczebności ludności ogółem, średnio o 0,06% r/r. Równolegle liczba ludności w wieku 15–74 lat w horyzoncie projekcji również będzie spadać.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów.

Podstawą określenia prognozowanych dla ZP-O SPZOOZ przychodów jest plan finansowy na 2020r., który podlega w trakcie roku korekcie mającej na celu uwzględnienie zmienności wielkości ekonomicznych. Do prognozy przychodów na lata 2021-2022 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.	NAZWA PŁATNIKA	RODZAJ/ZAKRES ŚWIADCZEŃ	TERMIN OBOWIĄZYWANIA UMOWY
1	Narodowy Fundusz Zdrowia – Podkarpacki Oddział Wojewódzki w Rzeszowie	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej/świadczenia w Zakładzie Pielęgnacyjno – Opiekuńczym (Zał. Nr 1 do umowy stanowiący plan rzeczowo – finansowy na okres od 01.01.2020 do 31.12.2020)	od 1.07.2017r. do 30.06.2022r.
2	Powiat Stalowowolski	Przeciwdziałanie następstwom długotrwałego unieruchomienia na skutek chorób przewlekłych realizowanych w ramach programu zdrowotnego pn. „Kompleksowe usprawnianie pacjentów w stacjonarnej opiece długoterminowej”.	od 1.01.2020r. do 31.12.2020r.

Ustawa z dnia 23 marca 2017r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, nie wprowadza zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej realizowanych w zakładach pielęgnacyjno - opiekuńczych.

W związku z powyższym prognoza przychodów z tytułu świadczeń finansowanych z POW NFZ została opracowana na podstawie zawartego na rok 2020 kontraktu. Prognoza przychodów z tytułu dotacji celowej z budżetu powiatu stalowowolskiego została opracowana na podstawie zawartej na rok 2020 umowy oraz założenia, że na kolejne lata tj. 2021, 2022, w związku z rosnącym zapotrzebowaniem na realizowane przez Zakład świadczenia umowa będzie kontynuowana.

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

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 (%)	0,04%	3	0,04%	3	0,04%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,00%	3	0,00%	3	0,00%	3
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0,09%	3	0,09%	3	0,09%	3
		RAZEM	9		9		9
II. Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	3,2897	10	4,5152	10	6,1971	10
	Wskaźnik szybkiej płynności	3,2897	10	4,5152	10	6,1971	10
		RAZEM	20		20		20
III. Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	24	3	24	3	24	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	12	7	15	7	18	7
		RAZEM	10		10		10
IV. Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	11%	10	8%	10	5%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,2484	10	0,2310	10	0,2148	10
		RAZEM	20		20		20
Łączna wartość punktów			59		59		59

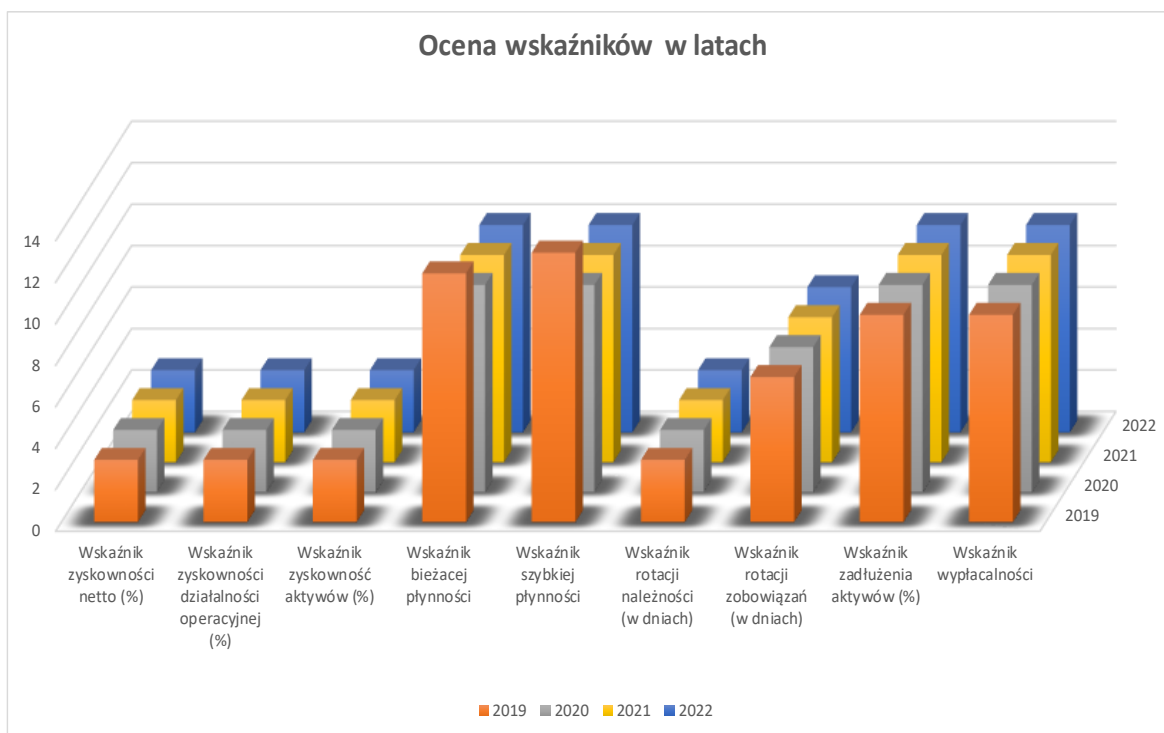


TABELA PUNKTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2019-2022

Wskaźniki	2019	2020	2021	2022
Wskaźnik zyskowności netto (%)	3	3	3	3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	3	3	3	3
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	3	3	3	3
Wskaźnik bieżącej płynności	12	10	10	10
Wskaźnik szybkiej płynności	13	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
RAZEM	64	59	59	59



Podsumowanie

W uchwale z dnia 11 maja 2005r. III CZP 11/05 Sąd Najwyższy stwierdził, że motywem działalności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej nie jest osiągnięcie zysku, lecz zaspokajanie potrzeb ludności w dziedzinie zdrowia. Oznacza to, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej tworzony jest w celu świadczenia na rzecz ludności świadczeń opieki zdrowotnej o charakterze niekomercyjnym.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za lata 2019-2022 przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017r. W wyniku analizy wskaźników, sporządzonej na podstawie prognozowanych danych na lata 2020 - 2022 uzyskano po 59 punktów co stanowi 84,29% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania oraz w 2019 roku uzyskano 64 punktów co stanowi 91,43% maksymalnej liczby punktów możliwej do osiągnięcia i świadczy o stabilności ekonomiczno - finansowej Zakładu.

IV. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową (opis istotnych czynników ryzyka i zagrożeń)

1. Ryzyko związane z sytuacją makroekonomiczną

Na realizację założonych przez ZP-O SPZOZ celów strategicznych i osiągnięte wyniki finansowe oddziałują między innymi czynniki makroekonomiczne, których skutki są niezależne od działań ZP-O SPZOZ. Z uwagi na brak dywersyfikacji przychodów (kontrakt z POW NFZ, odpłatność pacjentów za pobyt) uzyskiwanych z tytułu prowadzenia koherentnej działalności na rynku krajowym, do tych czynników zaliczyć można: stopień stabilizacji sytuacji politycznej, inflację, ogólną kondycję polskiej gospodarki, zmiany sytuacji gospodarczej, wysokość produktu krajowego brutto oraz politykę podatkową. Zmiany wskaźników makroekonomicznych mogą wpłynąć na zmniejszenie planowanych przychodów bądź na zwiększenie kosztów działalności. Działalność ZP-O SPZOZ jest przede wszystkim ściśle uzależniona od redystrybucji środków

publicznych. Powyższe może mieć istotny, niekorzystny wpływ na działalność, sytuację finansową i wyniki działalności ZP-O SPZOZ.

2. Ryzyko związane z konkurencją

Ryzyko związane z nasileniem się działalności konkurencji dotyczy zwłaszcza konkurencji ze strony dotychczasowych i nowo powstających prywatnych placówek (podział publicznych środków finansowych przez płatnika czyli POW NFZ na większą pulę bazy łózkowej w opiece długoterminowej – determinuje obniżenie ilości zakontraktowanych osobodni). Równocześnie prywatne placówki posiadające odpowiednie zasoby finansowe i nastawione na intensywny rozwój mają wyjątkową możliwość pozyskania pacjentów na zasadach komercyjnej odpłatności za świadczone usługi opieki długoterminowej. W przypadku nasilenia konkurencji ZP-O SPZOZ może zostać zmuszone do poniesienia dodatkowych nakładów w celu utrzymania swojej pozycji rynkowej (pilna konieczność rozbudowy placówki celem dywersyfikacji świadczonych usług). Powyższe może mieć istotny niekorzystny wpływ na działalność, sytuację finansową i wyniki działalności ZP-O SPZOZ.

3. Ryzyko wzrostu kosztów wynagrodzeń

W związku ze zmianami występującymi w systemie podatkowym, systemie wsparcia socjalnego oraz w otoczeniu politycznym i makroekonomicznym może dojść do nasilenia presji płacowej, która będzie w dużym stopniu dotyczyć pracowników nie wykonujących zawodu medycznego oraz narastającą dysproporcję w zakresie poziomu wynagrodzeń zasadniczych grup pracowników medycznych i niemedycznych zatrudnionych w ZP-O SPZOZ, co może prowadzić do wzrostu kosztów wynagrodzeń oraz trudności w pozyskaniu pracowników. Powyższe okoliczności mogą mieć negatywny wpływ na działalność, sytuację finansową i wyniki działalności ZP-O SPZOZ.

4. Ryzyko związane z ciągłością działania systemów IT

Postęp techniczny sprawia, że konieczne jest ciągle poprawianie funkcjonalności i wydajności systemów IT. W przypadku problemów technicznych wynikających zarówno z czynników zewnętrznych, takich jak działanie siły wyższej, awarie łączy, serwerowni, ataków na stronę internetową, jak i takich czynników wewnętrznych jak błąd ludzki, uszkodzenie mechaniczne może dojść do czasowego zatrzymania możliwości korzystania z oprogramowania. ZP-O SPZOZ, aby przeciwdziałać tym ryzkom dokonuje cyklicznych archiwizacji systemów i danych, posiada dodatkowe zabezpieczenia dopływu prądu elektrycznego. Powyższe może mieć istotny niekorzystny wpływ na działalność, sytuację finansową i wyniki działalności ZP-O SPZOZ.

5. Ryzyko związane z regulacjami prawno-podatkowymi

Przepisy prawa podatkowego są skomplikowane i niejasne oraz podlegają częstym zmianom. Istnieje ryzyko, że wraz z wprowadzeniem nowych regulacji ZP-O SPZOZ będzie musiała podjąć działania dostosowawcze, co może skutkować powstaniem znaczących kosztów wymuszonych okolicznościami związanymi z dostosowaniem się do nowych przepisów. Stosowaniu przepisów prawa podatkowego często towarzyszą kontrowersje oraz spory, które są zazwyczaj rozstrzygane dopiero przez sądy administracyjne. Dodatkowo praktyka stosowania prawa

podatkowego przez organy podatkowe nie jest jednolita, a w orzecznictwie sądów administracyjnych w zakresie prawa podatkowego występują istotne rozbieżności. Nie można także wykluczyć ryzyka, że poszczególne interpretacje podatkowe, stosowane już przez ZP-O SPZOZ zostaną zakwestionowane, może to mieć istotny niekorzystny wpływ na działalność, sytuację finansową i wyniki działalności ZP-O SPZOZ.

V. Wskazanie czynników, które będą miały wpływ na osiągnięte wyniki w perspektywie trzech lat.

1. Skutki finansowe istotnych zagrożeń wynikających z toczących się spraw sądowych nie objętych rezerwami w sprawozdaniu finansowym za 2019r.

Nie dotyczy.

2. Korzystne zakończenie spraw z powództwa samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej o zapłatę za nadwykonania.

Nie dotyczy.

3. Krótka charakterystyka struktury organizacyjnej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej z podaniem zmian organizacyjnych związanych ze zmianą zasad finansowania świadczeń ze środków publicznych.

Ustawa z dnia 23 marca 2017r. o zmienia ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie wprowadza zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej realizowanych w zakładach pielęgnacyjno - opiekuńczych. Na dzień sporządzenia raportu brak uregulowań prawnych dotyczących proponowanych zmian organizacyjnych w tym zakresie.

4. Skutki finansowe braku (lub zmniejszenia) umowy na finansowanie ze środków publicznych

a) brak lub obniżenie kontraktu w zakresach:

Nie dotyczy.

b) zwrot środków UE w związku z brakiem trwałości projektu:

Nie dotyczy.

5. Regulacje płacowe

a) utrzymanie od 1 września 2015r. dodatku dla pielęgniarek poprzez włączenie tego dodatku do wynagrodzeń zasadniczych plus wzrost wynagrodzenia zasadniczego lekarza ze specjalizacją (umowa o pracę w jednym podmiocie leczniczym)

b) wzrost minimalnego wynagrodzenia za pracę; Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z 10.09.2019 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2020 r. minimalne wynagrodzenie za pracę wynosi 2600 zł, a minimalna stawka godzinowa – 17,00 zł (wzrost o 15,56% w porównaniu rok do roku). Ustawa rozszerza o dodatek za staż pracy, katalog składników wynagrodzenia, które nie są uwzględniane przy obliczaniu wysokości wynagrodzenia porównywanego z wysokością minimalnego wynagrodzenia za pracę.

c) podwyższenie minimalnego wynagrodzenia pracowników służby zdrowia zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2017r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników medycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych zakładu, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. W okresie przejściowym -tj. do 31 grudnia 2021r. -

Ustawa z dnia 19 lipca 2019r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych: zmienia kwotę bazową, w okresie od 1 lipca 2019r. do 30 czerwca 2020r. - z kwoty 3900 zł, na kwotę 4200 zł. Ponadto ustawa wydłuża o 6 miesięcy okres stosowania przepisu przejściowego w art. 7 ustawy, z 31 grudnia 2019r., na 31 czerwca 2020r. kwota bazowa została ustalona na poziomie 4200 złotych brutto.

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

Zgodnie z harmonogramem zaproponowanym w ustawie do 1 lipca 2020r. wynagrodzenie pracowników służby zdrowia zostanie 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.

6. Wymogi legislacyjne determinujące wprowadzenie rozwiązań elektronicznych i informatycznych w perspektywie 2020 roku w ZP-O SPZOZ. Poprawa efektywności organizacyjnej opieki medycznej przez zwiększenie zastosowania nowoczesnych narzędzi informatycznych i lepsze zarządzanie kapitałem ludzkim:
 - a) nowelizacja art. 56 ustawy z 28.04.2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia ustawodawca dokonał kolejnej zmiany terminu wejścia w życie obowiązku prowadzenia dokumentacji wyłącznie w formie elektronicznej. Zgodnie z obecnym brzmieniem wskazanego przepisu dokumentacja papierowa i elektroniczna może być co do zasady prowadzona w obu formach do 31.12.2020r., nieodzowne jest zaakcentowanie konieczności podjęcia określonych działań przygotowawczych w nadchodzącym roku w zakresie wdrożenia e-dokumentacji w ZP-O SPZOZ.
 - b) Ustawa z dnia 16 kwietnia 2020r. o szczególnych instrumentach wsparcia w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2: Aktualna sytuacja związana ze skutkami SARS CoV-2 powoduje, że zaistniała potrzeba wprowadzenia kolejnych szczególnych rozwiązań mających na celu przeciwdziałanie negatywnym skutkom gospodarczym i społecznym.

Stalowa Wola, 30.04.2020r.

Sporządził:

Główny Księgowy
Iwona Golarz

Zatwierdził:

Dyrektor
Małgorzata Stańczak