

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. z 2021 r. poz. 711)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej: Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie
2. Siedziba: Olsztyn
3. Adres: 10-357 Olsztyn, ul. Jagiellońska 78
4. Numer telefonu oraz adres poczty elektronicznej: 89 532 29 01, sekretariat@pulmonologia.olsztyn.pl
5. Numer identyfikacyjny REGON: 000295739
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: 0000000456
7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: 1995.10.30, 000000015277

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 Rozporządzeniu 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.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ

za rok

2 020

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
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	3,97%	4
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	3,96%	4
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	4,60%	5
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	13
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
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	2,32	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	1,97	13
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		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	37	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	24	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)} \times 100\%}{\text{aktywa razem}}$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	18%	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	0,68	8
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	18
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					66

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2020 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 66 punktów co stanowi 94,3 % 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 SPZOZ. 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 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. Istotne z punktu widzenia Zespołu będzie oddanie z końcem roku do użytkowania inwestycji „Rozbudowa istniejącej infrastruktury na potrzeby ośrodka leczącego schorzenia układu oddechowego”. Szpital wzbogaci się o oddział torakochirurgiczny, OIOM oraz blok operacyjny. Szacowane przychody z tego tytułu wyniosą ponad 10 mln zł rocznie.

Wskaźniki makroekonomiczne

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

Obowiązek przygotowywania Wieloletniego Planu Finansowego Państwa (WPFP) wynika z art. 104 ustawy o finansach publicznych. Począwszy od 2014 r. WPFP jest opracowywany w nowym układzie i składa się z:

1. Programu konwergencji, do którego przygotowania Polska jest zobowiązana zgodnie z art. 7 rozporządzenia Rady UE 1466/97.
2. Określenia celów głównych funkcji państwa wraz z miernikami stopnia ich realizacji.

Państwa członkowskie Unii Europejskiej (dalej jako UE) przedkładają co roku Komisji Europejskiej i Radzie Ecofin aktualizacje programów stabilności lub konwergencji.

Na podstawie analizy tych dokumentów Rada wydaje następnie zalecenia dla polityk gospodarczych państw członkowskich, które należy uwzględnić przy projektowaniu budżetów na kolejny rok

W 2020 Program konwergencji zgodnie z wytycznymi Komisji Europejskiej, został ograniczony i koncentrował się na działaniach podjętych w związku z pandemią.

W 2021 Program wraca do standardowego horyzontu i przedstawia średniookresową prognozę sytuacji gospodarczej Polski i jej finansów publicznych do 2024 r.

W naszym przypadku istotny jest okres 2021-2023. Program powstawał równolegle z Krajowym Planem Odbudowy i Zwiększania Odporności (dalej jako KPO), który Polska przekazała do instytucji UE do końca kwietnia.

KPO przedstawia plan reform i inwestycji w latach 2021-26, finansowany dotacjami i pożyczkami z Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności.

W 2020 roku realny PKB zmniejszył się o 2,7%. Prognozuje się, że w 2021 r. tempo wzrostu realnego PKB osiągnie 3,8%. 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.

Po trzech latach niskiej inflacji w 2020 r. wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych osiągnął 3,4%. Na stosunkowo wysokim poziomie przez cały rok pozostawała inflacja bazowa (tj. zmiana cen towarów i usług konsumpcyjnych po wyłączeniu cen żywności i cen energii). Średnio w całym roku wyniosła ona 3,9% i pozostawała pod wpływem wysokich cen usług. 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%.

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%.

Na wydatki sektora w horyzoncie prognozy dodatkowy wpływ będzie miało objęcie wszystkich przewidzianych grup pracodawców Pracowniczymi Planami Kapitałowymi – PPK. 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 oraz składek płaconych przez instytucje publiczne na rzecz zatrudnionych w nich osób po przystąpieniu tej grupy do PPK z początkiem 2021 r.

Analiza wrażliwości i porównanie z poprzednią aktualizacją Programu

1. Czynniki ryzyka

- długookresowe skutki przedłużającego się kryzysu - widoczne po wygaśnięciu działań pomocowych ze strony polityki gospodarczej - mogłyby być bardziej negatywne (np. większa skala bankructw i wyższe bezrobocie)
- silnym impulsem wzrostowym byłaby również szybka implementacja Planu odbudowy dla Europy
- czynnikiem ryzyka związanym ze zmianami strukturalnymi na rynku pracy w Polsce jest wielkość podaży pracy w horyzoncie prognozy. Z jednej strony wzrost popytu na pracę, również tę mniej wykwalifikowaną i gorzej opłacaną wraz z niską stopą zastąpienia mogą przekładać się na odraczenie decyzji o przejściu na emeryturę
- silne obecnie czynniki wypychające w procesach migracyjnych mają wpływ także na Polaków pracujących za granicą, a nasilenie tych procesów w okresie post pandemicznym może wywołać istotne przepływy ludności w wieku produkcyjnym

- w przypadku braków po stronie podaży może okazać się, że przestrzeń do zwiększania produkcji i ekspansji przedsiębiorstw będzie ograniczona, a konkurencja o pracowników za pomocą wyższych wynagrodzeń przekładać się będzie na wzrost inflacji bazowej. W rezultacie możliwe jest obniżenie tempa wzrostu PKB oraz szybszy wzrost cen niż w scenariuszu Programu
- utrzymania się obserwowanego w ostatnich latach zjawiska starzenia się ludności, które ma źródła w wydłużaniu się oczekiwanej długości życia, niskiej dzietności oraz obecnej strukturze wiekowej ludności. W efekcie pogorszeniu ulegnie współczynnik obciążenia demograficznego i wzrosną całkowite wydatki finansów publicznych związane z wiekiem
- czynnikiem ryzyka dla realizacji prognozy inflacji jest również możliwość innego niż założono kształtowania się cen na światowych rynkach surowców energetycznych i żywności, co bezpośrednio przełoży się na ścieżkę zmian cen w Polsce
- wzrost dynamiki cen producenta, wynikający z braków surowców i komponentów do produkcji, przy rosnącym wraz z poprawą koniunktury popycie na środki produkcji.

Po zakończeniu prac AWG nad prognozami dotyczącymi opieki zdrowotnej, weszła w życie ustawa o zmianie ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która zakłada stopniowe zwiększanie nakładów na ochronę zdrowia do 2025 r. aż do osiągnięcia poziomu 6% PKB. Znowelizowana ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. skróciła zwiększanie nakładów na ochronę zdrowia o 1 rok, tj. do 2024 r.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest wykonanie za 4 miesiące 2021 r. Do prognozy przychodów na lata 2021-2023 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu oraz powiększy się o wspomniany już obszar działalności związany z torakochirurgią.

Wykaz umów na finansowanie świadczeń ze środków publicznych zawartych na dzień sporządzenia raportu:

Zestawienie umów z NFZ

L.P.	UMOWA	NR UMOWY	DATA PODPISANIA	PLAN FINANSOWY I PÓŁROCZE	PLAN FINANSOWY ROK - SYMULACJA	umowa zawarta na okres	uwagi
1	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia świadczeń Opieki Zdrowotnej	14-00-00795-17/015/03/08/SZP	2017-09-27	17 722 442,69 zł	35 444 885,38 zł	01-10-2017 - 31-12-2021	plan finansowy 2021
2	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne w zakresie Alergologia - hospitalizacja	14-00-00795-18/008/03/01/SZP	2018-03-20	1 633 492,00 zł	3 266 984,00 zł	01-04-2018 - 31-12-2021	plan finansowy 2021
3	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne w zakresie Programy lekowej (Idiopatyczne włóknienie płuc)	14-00-00795-17/004/03/05/SZP	2017-07-07	581 325,00 zł	1 162 650,00 zł	01-04-2018 - 31-12-2021	plan finansowy 2021
4	O udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - ambulatoryjna opieka specjalistyczna - tomografia komputerowa	14-00-00795-20/001/02/02/AOS	2020-01-27	577 323,54 zł	1 154 647,08 zł	24-01-2020 - 31-12-2021	plan finansowy 2021
				20 514 583 zł	41 029 166 zł		

Oprócz w/w umów ze środków publicznych finansowane są wynagrodzenia rezydentów w kwocie około 412 500,00 zł w roku 2021 – Ministerstwo Zdrowia.

Prognoza przychodów na 2021 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umowy z NFZ. Przychody z NFZ stanowią około 95% przychodów Zespołu. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu. Podobnie jak w całej gospodarce w ubiegłym roku odnotowano znaczne zmniejszenie rzeczowe wykonania kontraktu w stosunku do planu. Mimo to zgodnie z obowiązującymi przepisami spadek wykonania świadczeń nie miał bezpośredniego przełożenia na wpływy środków z NFZ. Jednak w wyniku pobierania 1/12 umowy rocznej za miesiąc realizacji kontraktu powstało nie do wykonania w wysokości prawie 1,5 mln zł w umowach poza ryczałtowych. Kwoty tej nie przyjęto do wykonania w 2020 roku. Zgodnie z podpisanymi umowami powinna ona zostać odpracowana do końca bieżącego roku i ujęto ją w przychodach roku 2021. W prognozie na 2021 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umowy zostanie zrealizowany zarówno w umowach ryczałtowych jak i umowach odrębnie finansowych rozliczanych wg wykonanych świadczeń. Jest to założenie optymistyczne, aczkolwiek możliwe do zrealizowania. Na lata 2022 i 2023 założono wzrost przychodów na poziomie 4,5%. Ujęto także ponad 10 mln zł z tytułu nowej działalności – torakochirurgii. Przyjęto założenie, że niezależnie od realizacji kontraktu w 2021 r. wartość przychodów ze środków publicznych, która powinna gwarantować świadczenia gwarantowane dla osób uprawnionych nie może być obniżona nawet przy zmniejszeniu przychodów NFZ ze składek zdrowotnych ponieważ ustawa o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych gwarantuje rosnący udział w PKB środków przeznaczonych na ochronę zdrowia. W przypadku niewystarczających środków pochodzących ze składek zdrowotnych będący skutkiem spadku zatrudnienia oraz obniżeniem wynagrodzeń pozostała część środków pochodzić będzie z budżetu państwa i w pierwszej kolejności ma być przeznaczona na finansowanie świadczeń gwarantowanych. Po wynikach I kwartału 2021 roku widać, że perspektywa tego roku rysuje się optymistycznie. Plan NFZ na 2020 r. zakładał przychody w wysokości 93 mld zł – wykonanie 90 mld zł, w tym wykonanie I-IV 22,4 mld zł. Natomiast plan NFZ na 2021 r. to 95,3 mld zł, a wykonanie za I-III 25,4 mld zł.

Zwiększenie wpływu składek zdrowotnych w 2021 to:

- finansowanie składek z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19
- 14 dla emerytów
- wzrost płac i malejące bezrobocie

Prognoza pozostałych przychodów z tytułu świadczeń finansowanych ze środków publicznych została opracowana na podstawie wykonywanych dotychczas świadczeń zdrowotnych i jest możliwa do uzyskania w drodze postępowań ogłaszanych na poszczególne zakresy świadczeń.

Prognoza kosztów na 2021 rok i lata następne została oparta na wykonaniu planu za okres styczeń – kwiecień 2021 i założeniach do korekty planu finansowego. Prognozowane koszty za okres styczeń – kwiecień nie przekraczają globalnie wysokości kosztów z planu kosztów zatwierdzonego przez Radę Społeczną, pomimo dodatkowych kosztów związanych przede wszystkim ze zwiększeniem wymogów sanitarno-epidemiologicznych ze względu na stan epidemii oraz realizację dodatkowych zadań nałożonych na podmiot związanych z COVID-19.

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

- od 2021 podwyższono koszty pracy o 1,5% w związku z ustawowym terminem wprowadzenia w jednostkach finansów publicznych Pracowniczych Planów Kapitałowych

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

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów. W prognozach ujęto również zaplanowane do sfinansowania wydatki w ramach projektów i programów wieloletnich w tym związane z programami współfinansowanymi udziałem środków zagranicznych a także wydatki inwestycyjne na lata 2021-2023 r oraz pozyskanie zewnętrznych środków na finansowanie zadań inwestycyjnych. Jako że występują różne prognozy co do inflacji do wzrostu kosztów przyjęto inflację na poziomie zbliżonym do marcowych prognoz Narodowego Banku Polskiego – 3,5%.

Bieżąca projekcja inflacji i PKB (opublikowana 8 marca 2021 r. przez NBP)

	2021	2022	2023
Inflacja CPI r/r (%)	3,1	2,8	3,2
PKB r/r (%)	4,1	5,4	5,4
WIBOR 3M* (%)	0,22	0,22	0,22

* projekcja sporządzona przy założeniu stałych stóp procentowych

Poza przychodami ze środków publicznych w przychodach uwzględniono także wpływy z innych źródeł – głównie z badań klinicznych w kwocie zbliżonej wartościowo do roku 2020.

Z podpisanych na chwilę obecną umów jak i umów w trakcie negocjacji kwota ta powinna być zrealizowana z nadwyżką.

W powiązaniu z kosztami amortyzacji w przychodach uwzględniono dotacje zewnętrzne w stopniu odpowiadającym amortyzacji dla danego roku rozrachunkowego.

Na chwilę obecną Zespół nie posiada żadnych zobowiązań wynikających z kredytów czy pożyczek.

**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 (%)	0,23%	3	0,16%	3	0,08%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,27%	3	0,20%	3	0,12%	3
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0,21%	3	0,18%	3	0,10%	3
	Razem		9		9		9
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	3,32	10	3,38	10	3,12	10
	Wskaźnik szybkiej płynności	2,72	10	2,60	10	2,42	13
	Razem		20		20		23
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	38	3	26	3	28	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	25	7	16	7	17	7
	Razem		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	11%	10	12%	10	13%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,47	10	0,47	10	0,48	10
	Razem		20		20		20
Łączna wartość punktów			59		59		62

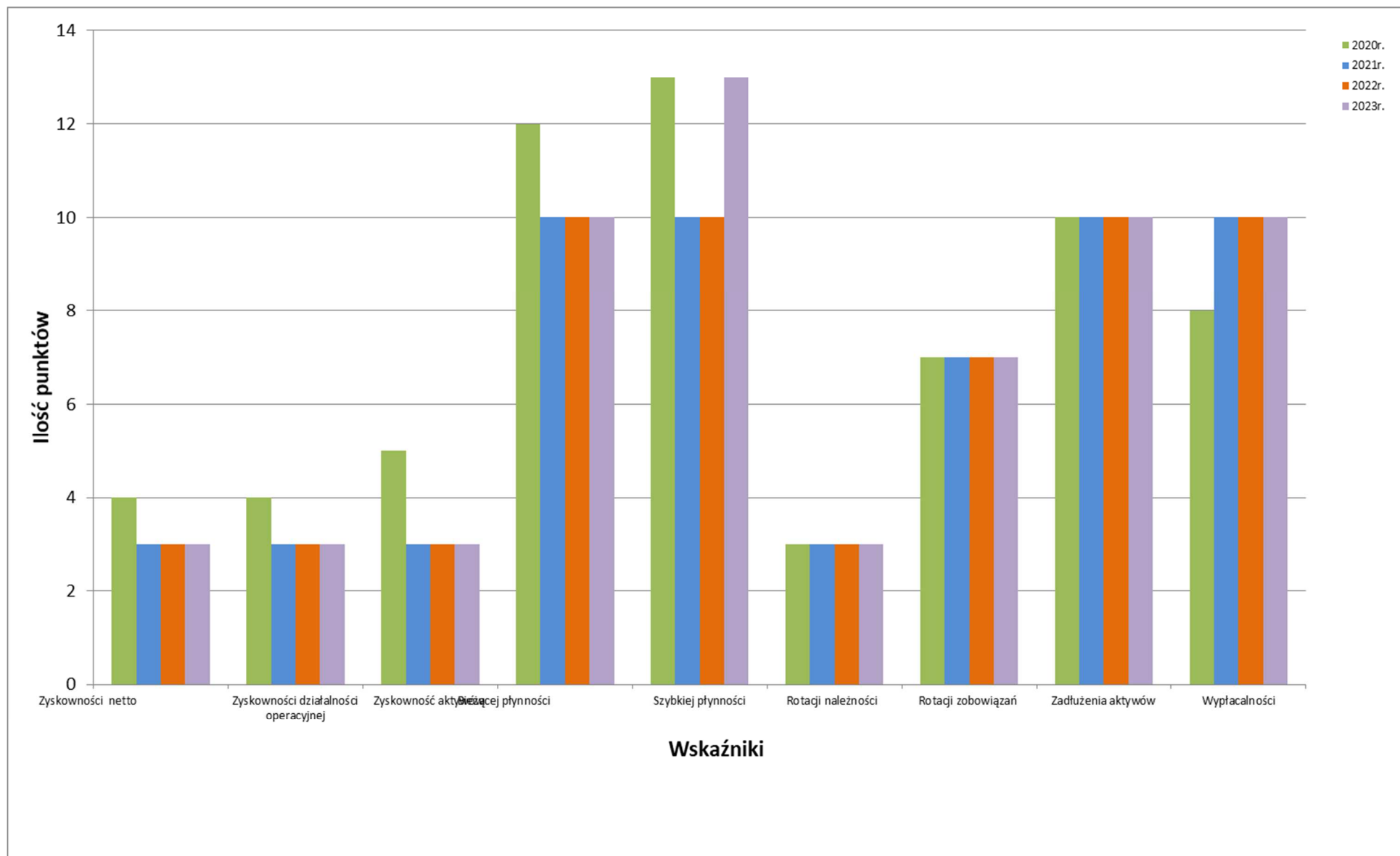
TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2020 - 2023

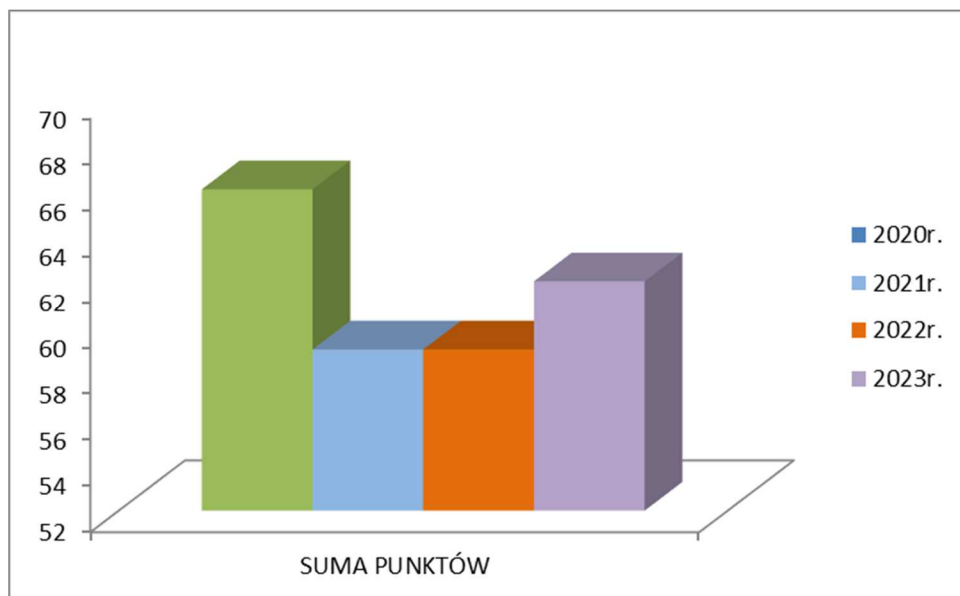
Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
Wskaźnik zyskowności netto (%)	4	3	3	3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	4	3	3	3
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	5	3	3	3
Wskaźnik bieżącej płynności	12	10	10	10
Wskaźnik szybkiej płynności	13	10	10	13
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	10	10	10
Wskaźnik wypłacalności	8	10	10	10
RAZEM	66	59	59	62

Podsumowanie

Samodzielny Publiczny Zespół Gruzlicy i Chorób Płuc w Olsztynie wykazuje stabilną sytuację finansową i na przestrzeni lat objętych prognozą powinien kontynuować działalność bez większych problemów finansowych. Informacje o zagrożeniach mogących mieć negatywny wpływ na sprawne funkcjonowanie Zespołu zostały zawarte w następnym punkcie raportu. Z danych poddanych analizie wynika, że w roku 2020 szpital uzyskał 66 na 70 możliwych do zdobycia punktów, tj 94,3 % maksimum. W latach następnych prognozuje się uzyskanie 59-62 punktów, tj 84,3-88,6 % maksimum. Obniżenie ilości punktów wynika z mniejszej ilości punktów ze wskaźników płynności. Zrealizowanie działań inwestycyjnych pozostających w fazie realizacji i negocjacji pozwoli zwiększyć potencjał świadczeń medycznych szpitala, a jednocześnie środki przepłyną z aktywów obrotowych do aktywów trwałych powodując poprawę wskaźników płynności.

Kształtowanie się wskaźników w latach objętych raportem obrazują poniższe wykresy





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

Zagrożenia

-W obecnych warunkach prognozowanie sytuacji makroekonomicznej obarczone jest dużym ryzykiem błędu.

(Podstawowym założeniem przy opracowaniu korekty wskaźników na 2021 było przyjęcie, że ograniczenia składające się na ogólnospołeczną kwarantannę istotne dla funkcjonowania gospodarki będą znoszone w maju br., co jest obecnie realizowane)

- Pełny powrót do normalnej sytuacji potrwa jednak dłużej, a walka ze skutkami epidemii będzie długotrwała i może mieć znacznie większy wpływ na pogorszenie sytuacji finansowej

- Spadek aktywności gospodarczej i pogorszenia sytuacji na rynku pracy mogą mieć większą skalę niż przyjęto w założeniach,

- Brak możliwości wypracowania kontraktu z NFZ mimo przywrócenie planowych zabiegów i badań w Zespole oraz obniżenie wartości kontraktów w latach następnych

-Zmniejszenie wartości jednostki rozliczeniowej ze względu na spadek przychodów i braku środków w budżecie państwa na świadczenia gwarantowane

-Nierelatywnie większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów

-Obowiązkowe przystąpienia do PPK bez zwiększenia środków po stronie przychodów rekompensujących dodatkowe koszty

-Brak kadry medycznej

-Roszczenia płacowe

-Zamrożenie środków na inwestycje ze względu wzrost deficytu sektora instytucji rządowych i samorządowych

Zagrożenia finansowe

1. Na koniec kwietnia 2021 Zespół posiada ponad 480 tys. zł świadczeń nieopłaconych przez NFZ wykonanych w roku 2021, ale jednocześnie nie odrobiono niewykonania z 2020 roku.
Nieuzyskanie zapłaty za świadczenia ponad limitowe i nie nadrobienie niewykonania umów może spowodować stratę finansową szpitala za rok 2021.

2. W chwili obecnej jest zagwarantowana umowami kwota na podwyżki dla pielęgniarek do końca czerwca 2021. Po tym terminie może ulec zmianie zasada refundacji kosztów wzrostu wynagrodzeń w tej grupie zawodowej.

3. Skutki finansowe braku (lub zmniejszenia) umów na finansowanie ze środków publicznych niektórych grup świadczeń medycznych nie zakwalifikowanych do ryczału w chwili obecnej są trudne do oszacowania, ale mogą znacznie wpłynąć na pogorszenie się prognozowanej sytuacji szpitala. Głównie problem dotyczy chemioterapii i programów lekowych.

4. Regulacje płacowe:

a) utrzymanie od 2015 roku dodatku dla pielęgniarek, który w 2018 roku został włączony do płacy zasadniczej

Skutki finansowe

Rok 2021 - 2 675 tys. zł

Rok 2022 – 2 675 tys. zł

Rok 2023 - 2 675 tys. zł

Na chwilę obecną środki na dodatki są wypłacane odrębnie od rozliczania świadczeń i zmiana trybu ich rozliczania może wiązać się z niepełnym pokrywaniem zobowiązań z tego tytułu przez budżet.

b) podwyższenie minimalnego wynagrodzenia zgodnie z „Ustawą o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych” z dnia 8 czerwca 2017 roku, która zakłada, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. Już od 1 lipca 2021 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 wprowadza mechanizm corocznej automatycznej waloryzacji minimalnych kwot wynagrodzeń zasadniczych określonych w projekcie ustawy. Oprócz pracowników medycznych regulacja obejmie też niemedycznych pracowników działalności podstawowej. Skutek finansowy tej regulacji to w roku 2021 kwota 100 500 zł. Skutek przeniesiony na lata 2022 i 2023 to 201 000 zł rocznie, corocznie zwiększany o bieżący wzrost. Przewidziany w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa w 2021 r. wzrost przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej wyniesie 6,2%, a w 2022 r. - 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%.

5. Przedłużająca się epidemia powoduje znaczny wzrost kosztów związanych z zakupem środków ochrony osobistej i płynów do dezynfekcji, a także wzrost wydatków związanych z utylizacją odpadów medycznych;

Wymienione powyżej zdarzenia mogą w istotny sposób wpłynąć na bieżącą sytuację finansową Zespołu.

Raport został przygotowany w oparciu o przepisy i dostępne wyliczenia na dzień 21 maja 2021 roku.