

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

Zespół Opieki Zdrowotnej w Białej

2. ul. Moniuszki 8, 48-210 Biała

3. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej : 77 4388033, fax. 77 4388563
szpitalbiala@pro.onet.pl

4. Numer identyfikacyjny REGON: 530571749

5. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: 0000005532

6. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą:
25.01.1993 nr 0000009395

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.

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	21,70%	5
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	21,65%	5
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	31,18%	5
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	15
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	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	3,98	10
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	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	3,80	10
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	20
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	52	2
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.	9
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	24%	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	0,37	10
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	20
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					64

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2020 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano **64 punkty** co stanowi **91,43 %** maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i o świadczy stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ za 2020 rok

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	21,70%	5
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	21,65%	5
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	31,18%	5
I. Razem			15
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	3,98	10
	Wskaźnik szybkiej płynności	3,80	10
II. Razem			20
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	52	2
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	6	7
III. Razem			9
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	24%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,37	10
IV. Razem			20
Łączna wartość punktów			64

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

Opis przyjętych założeń.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Białej 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. ZOZ w Białej 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.

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 2021 r. Rada Ministrów przyjęła Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2021-2024. Obowiązek przygotowywania Wieloletniego Planu Finansowego Państwa (WFPF) wynika z art. 104 ustawy o finansach publicznych. Począwszy od 2014 r. WFPF 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.

Program powstawał równolegle z Krajowym Planem Odbudowy i Zwiększania Odporności (dalej jako KPO), który Polska przekaże do instytucji UE do końca kwietnia.

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

PKB

Realny PKB zmniejszył się w 2020 r. 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.

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

Spadek konsumpcji prywatnej w głównej mierze był efektem ograniczeń w działalności firm i mobilności osób, ale też niepewności co do przyszłej sytuacji na rynku pracy

Stopa bezrobocia nieznacznie obniżyła się do 3,2% z 3,3% rok wcześniej i kolejny rok z rzędu była niższa niż średnia w UE (o ok. 4 pkt. proc.). Polska jest krajem o jednej z najniższych stóp bezrobocia wśród państw UE. Współczynnik aktywności zawodowej – trzeci rok z rzędu – nieznacznie obniżył się o 0,1 pkt. proc. do 56,1%.

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

Wskaźniki makroekonomiczne

Prognozy - Scenariusz średniookresowy

W kolejnych latach stopa bezrobocia 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%.

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%

Pozostałe wydatki bieżące:

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.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala na lata 2021-2023 oparto na planie finansowym na 2020 rok.

Prognoza przychodów na 2021 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umowy z NFZ. Przychody z NFZ stanowią 98% przychodów Szpitala. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu.

W okresie objętym analizą tj. w latach 2021 – 2023 najistotniejszy wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową ZOZ-u w Białej będą miały kwestie związane z reformą i restrukturyzacją szpitalnictwa w Polsce oraz z planami rozbudowy Szpitala.

W związku z powyższym należy zaznaczyć, iż wszystkie przyjęte w następnych punktach założenia, z uwagi na wiele czynników zmiennych obarczone są dużym prawdopodobieństwem błędu, z uwagi na dynamicznie zmieniające się uwarunkowania prawne, ekonomiczne oraz wyzwania, z jakimi przyjdzie się zmierzyć z rozbudową Szpitala w obecnej sytuacji.

W prognozie na 2021 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umowy zostanie zrealizowany. Jest to założenie bardzo optymistyczne, (ponieważ do 4 maja Szpital przyjmował wyłącznie pacjentów chorych na COVID-19 i nie realizował planowych przyjęć) aczkolwiek możliwe do zrealizowania pod warunkiem, że negatywne skutki epidemii takie jak np. niechęć pacjentów do korzystania ze świadczeń planowych, wydłużenie czasu wykonywania świadczeń związane z zaostrzonymi wymogami bezpieczeństwa i sama epidemia nie spowodują niższej liczby przyjęć pacjentów do Szpitala.

Na lata 2022 i 2023 założono wzrost przychodów na poziomie zakładanej inflacji czyli o 2,5%. Przyjęto założenie, że niezależnie od realizacji o kontraktu w 2020 i 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.

Ustawa z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadziła zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń, określa kwalifikację świadczeniodawcy do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia oraz wskazuje profile systemu zabezpieczenia, zakresów lub rodzajów świadczeń, w ramach których są udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia. Wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia został ogłoszony w dniu 27 czerwca 2017 r. i obowiązuje od dnia 1 października 2017 r. do dnia 30 czerwca 2021r. Zespół Opieki Zdrowotnej w Białej został zakwalifikowany do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia w grupie **szpitale I stopnia**. W chwili obecnej okres

rozliczeniowy określony w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w związku z panującą sytuacją został przedłużony do 31 grudnia 2021 r.

Zarządzenie ministra zdrowia z 23 grudnia 2020 r. w sprawie utworzenia zespołu do spraw przygotowania rozwiązań legislacyjnych dotyczących restrukturyzacji podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne, pracuje nad strategią restrukturyzacji polskiego szpitalnictwa połączoną z centralizacją sektora i przekształceniami właścicielskimi. Ministerstwo Zdrowia planowało dotychczas trzy warianty centralizacji:

- przekazanie całości szpitali pod nadzór MZ,
- model mieszany (szpitale pod nadzorem marszałków województw) i połączony z restrukturyzacją długu.

Ostatnie wypowiedzi ministra zdrowia wskazują, że resort po analizie koncepcji reform, skłania się ku opcji częściowego nadzoru nad szpitalami powiatowymi.

Placówki dalej pozostałyby w zarządzaniu samorządów, ale rząd mógłby wprowadzić do nich w każdej chwili komisarzy do objęcia kontroli nad placówkami.

O przejściu pod nadzór centralny ma decydować ma kilka parametrów, m.in. wynik finansowy, jakość leczenia (np. przeżywalność po zabiegach, powroty do szpitala) czy ocena pacjentów.

Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem na lata 2022 i 2023 opracowano z uwzględnieniem warunków finansowania świadczeń w pierwszych III kwartałach 2019 r, gdyż przychody za IV kwartał 2020 oraz za I kwartał 2021 r. były stosunkowo wysokie w związku z leczeniem pacjentów chorych na COVID – 19 i mogłyby zafałszować obraz przychodów możliwych o osiągnięcia w okresie po ustąpieniu epidemii.

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 , Prognozowane wynagrodzenia ustalono 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%. Z najnowszych odczytów GUS wynika, że wysokość przeciętnego wynagrodzenia w pierwszym kwartale tego roku wyniosła 5682 zł brutto (czyli 4095 zł na rękę). To

skutkuje tym, że najniższe wynagrodzenia muszą wzrosnąć w przyszłym roku nie mniej niż o 184 zł i 70 gr brutto.

3) Wzrost wynagrodzeń zapewnia ponadto utrzymanie wykwalifikowanej kadry pracowniczej, co przekłada się na zdolność jednostki do działania na najwyższym poziomie;

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

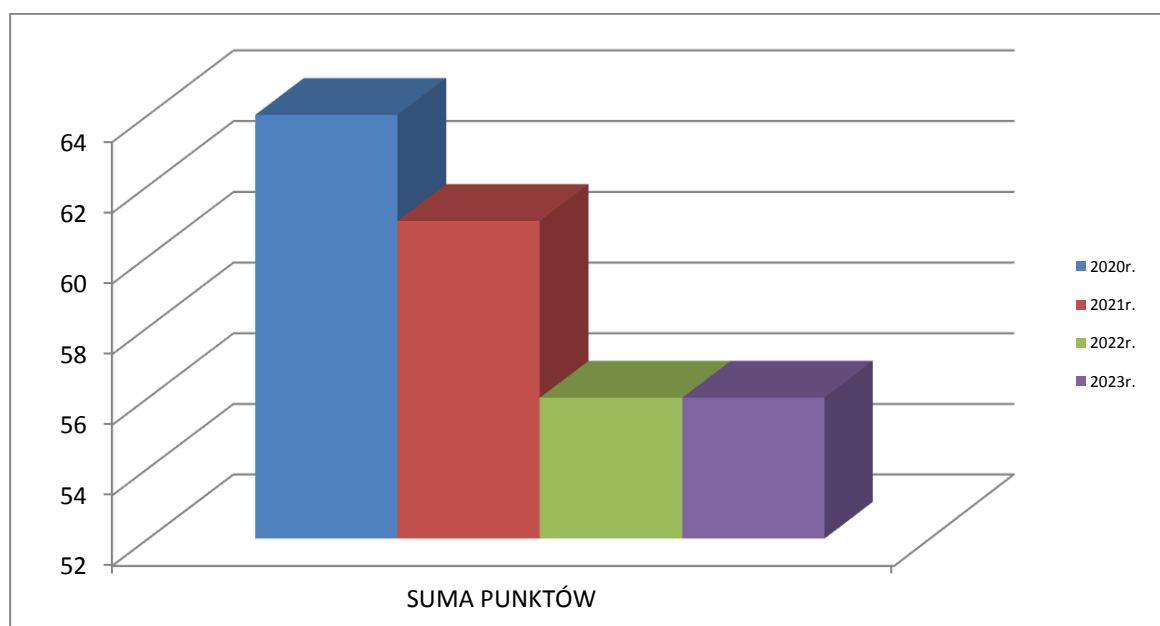
- koszty stałe funkcjonowania podmiotu ustalono w oparciu o obowiązujące stawki na dzień 30 kwietnia 2021 r.

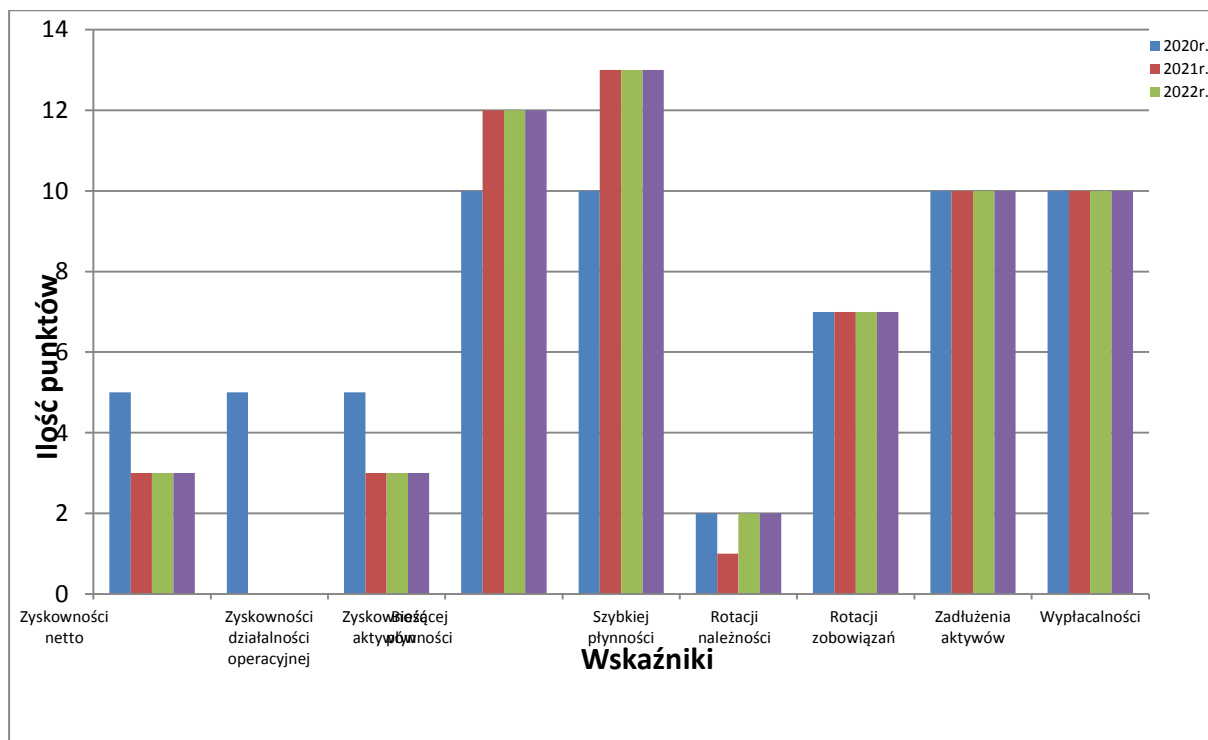
TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ - PROGNOZA NA LATA 2021 - 2023

Grupa	Wskaźniki	2021		2022		2023	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,00%	3	0,00%	3	0,00%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,02%	0	-0,02%	0	-0,02%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0,00%	3	0,00%	3	0,00%	3
	Razem		6		6		6
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	2,31	12	2,31	12	2,31	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,98	13	1,98	13	1,98	13
	Razem		25		25		25
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	72	1	53	2	53	2
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7	7	7
	Razem		8		9		9
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	22%	10	22%	10	22%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,38	10	0,38	10	0,38	10
	Razem		20		20		20
Łączna wartość punktów			59		60		60

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2020- 2023

Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
Wskaźnik zyskowności netto (%)	5	3	3	3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	5	0	0	0
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	5	3	3	3
Wskaźnik bieżącej płynności	10	12	12	12
Wskaźnik szybkiej płynności	10	13	13	13
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	2	1	2	2
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	60	60





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

Zespół Opieki Zdrowotnej w Białej wg stanu na 1 stycznia 2020 r. dysponował 51 łózkami, w tym 26 łóżek wewnętrznych i 25 łóżek kardiologicznych. Z dniem 17 października 2020 r. decyzją Wojewody Opolskiego nr 141/2020 r. w związku z poleceniem realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zabezpieczenie 55 łóżek, w tym 4 łóżek respiratorowych dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 została zwiększona liczba łóżek na oddziale wewnętrznym do 28 a na pododdziale kardiologicznym niewydolności serca do 27. W ZOZ w Białej funkcjonuje również Poradnia Kardiologiczna.

Zagrożenia

W obecnych warunkach prognozowanie sytuacji makroekonomicznej obarczone jest dużym ryzykiem błędu. Istotne zagrożenia mogące mieć wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala to m.in.:

- nieprzewidywalność sytuacji związanej z SARS-CoV-2 i rozprzestrzenianiem się choroby zakaźnej wywołanej tym wirusem. Utrzymująca się sytuacja w kraju, związana z epidemią niesie ryzyko pogorszenia sytuacji finansowej Szpitala,
- spadek aktywności gospodarczej i pogorszenie 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 możliwości wypracowania kontraktu z NFZ mimo przyjmowania pacjentów do Szpitala 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,

- zmiany systemowe ograniczające liczbę podmiotów leczniczych,
 - obowiązek przystąpienia do PPK bez zwiększenia środków po stronie przychodów rekompensujących dodatkowe koszty,
 - **deficyt kadr medycznych - trudna sytuacja na rynku pracy personelu medycznego (brak specjalistów, rosnąca średnia wieku pielęgniarek i lekarzy) oraz nowe regulacje prawne generują okresowe podwyżki wynagrodzeń i związanych z nimi innych kosztów pracy, które stanowią największe obciążenie kosztowe jednostki,**
 - roszczenia płacowe, wprowadzenie regulacji płacowych przez stronę rządową bez zabezpieczenia środków na ten cel :
- a) włączenie dodatku dla pielęgniarek do wynagrodzeń zasadniczych. Skutki finansowe : wzrost wynagrodzenia zasadniczego będzie pokrywany ze środków NFZ przeznaczonych na średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia pielęgniarek zgodnie z mechanizmem określonym w obowiązujących przepisach.
- b) podwyższenie minimalnego wynagrodzenia zgodnie z ustawą o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne, Projekt Ministerstwa Zdrowia zakłada, że 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. Nowelizacja ustawy w 2018 r. rozszerzyła uprawnienia również na personel nie wykonujący zawodów medycznych.

IV. 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 ustalone 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. 100 % możliwych punktów w kategorii wskaźników zadłużenia i efektywności, przy wysokiej punktacji wskaźników płynności i zyskowności świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej spzoz i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.