

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

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

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Świdnicy

2. Siedziba: Świdnica

3. Adres: 58-100 Świdnica, ul. Leśna 27-29

4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej

tel. (74) 85 17 400 fax (74) 85 17 437

e-mail: sekretariat@szpital.swidnica.pl

5. Numer identyfikacyjny REGON 000311674

6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: KRS 0000085339 w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia Fabrycznej, IX Wydział Gospodarczy

7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
Nr 000000001735

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

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

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2020 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 50 punktów co stanowi 71,43% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

Przypisanie punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej sp zoz. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiągnięcie zysku.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ

za rok 2 020

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-2,92%	0
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe prz}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	-2,83%	0
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	-2,63%	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00	0 4 8 12 10	3,08	10
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy zobowiązania krót}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania	0 8 13 10	2,73	10
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	20
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	41	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów}}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	19	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{fundusz własny}} \times 100\%$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	12%	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	10 8 6 4 0	0,15	10
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	20
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					50

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

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-2,92%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-2,83%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-2,63%	0
		I. Razem	0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	3,08	10
	Wskaźnik szybkiej płynności	2,73	10
		II. Razem	20
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	41	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	19	7
		III. Razem	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	12%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,15	10
		IV. Razem	20
Łączna wartość punktów			50

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 - 2022 rok została opracowana zgodnie z art.52 ustawy o działalności leczniczej, z uwzględnieniem założeń przedstawionych w Programie Naprawczym na lata 2020-2022, przyjętym przez Radę Powiatu w Świdnicy uchwałą nr XXII/218/2021. SP ZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono osiągnięcie ujemnego wyniku finansowego na poziomie nie przekraczającym 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.

Przyjęte wskaźniki makroekonomiczne

Zgodnie z art. 138 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2021r. poz. 305). 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.

Z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2021-2024 wynika, że głównym celem działalności państwa będzie 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 utrzymaniu obywateli w poczuciu bezpieczeństwa. W tym celu będą prowadzone prace zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia. W tym zakresie WFPF uwzględnia zapisy ustawy o zmianie ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która zakłada stopniowe zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia do 2025 r. aż do osiągnięcia poziomu 6% PKB. Ustawa nowelizująca z dnia 5 lipca 2018 r. skróciła zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia o 1 rok, tj. do 2024 roku. Planowane nakłady na ochronę zdrowia wynoszą w: 2021 r. 120 559 mln zł 5,30% PKB; 2022 r. - 124 020 mln zł – 5,55% PKB; 2023 r. - 136 020 mln zł – 5,80% PKB; 2024 r. - 149 430 mln zł – 6,0% PKB.

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

przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej o 6.2%, a w 2022r. o 6,4%. W kolejnych dwóch latach tempo to będzie spadać: w 2023 r. wynagrodzenia mają wzrosnąć o 5,8% natomiast w 2024 r. o 5,3%.

W Polsce walka z epidemią oraz uruchomienie szeregu działań mających na celu ograniczenie negatywnych skutków epidemii miało wpływ na pogorszenia wskaźników makroekonomicznych. Realny PKB zmniejszył się w 2020 r. o 2,7%. Prognozuje się, że w 2021r. tempo wzrostu realnego PKB osiągnie 3,8%. W horyzoncie prognozy (2021-2024) oczekiwany jest wzrost realnego PKB na poziomie 3,5%. Uzyskane przez Polskę środki z unijnego Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności pozwoliłyby jednak na zwiększenie poziomu realnego PKB o odpowiednio o 1,2% w roku 2022 oraz o 1,3% w roku po horyzoncie objętym Programem. Zakładany jest wzrost deficytu sektora instytucji rządowych i samorządowych do 7% PKB oraz wzrost długu do 57,5% PKB.

Analiza wrażliwości - 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 odroczenie 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 postpandemicznym może wywołać istotne przepływy ludności w wieku produkcyjnym.

- w przypadku braków po stronie podażowej może okazać się, że przestrzeń do zwiększania produkcji i ekspansji przedsiębiorstw będzie ograniczona, a konkurencja o pracownika 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.

Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej na lata 2021-2023 oparto na planie finansowym na 2021 rok.

Prognoza przychodów na 2021 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umowy z NFZ. Przychody z NFZ stanowią 98% przychodów spoz. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu. Niewiadomym pozostaje nadal wpływ obecnej sytuacji epidemiologicznej (pandemii korona wirusa SARS-CoV-2), na gospodarkę i jej rozwój w okresie prognozy. W prognozie założono, iż stopień wpływu i jego niekorzystne rezultaty będą sukcesywnie niwelowane, wraz z rozwojem programu szczepień. Niemniej jednak w prognozie na lata 2021-2023 starano się uwzględnić znane obecnie czynniki jak i coraz liczniejsze opinie zwracające uwagę na problemy systemu ochrony zdrowia w Polsce szczególnie widoczne w obliczu pandemii oraz konieczność wprowadzenia istotnych zmian w jego funkcjonowaniu.

Do prognoz przychodów przyjęto następujące założenia:

1. 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 pod warunkiem, że negatywne skutki epidemii: ograniczenie realizacji świadczeń planowych, zapewnienie łóżek dla pacjentów chorych na COVID-19, wydłużenie czasu wykonywania świadczeń związany z zaostrzonymi wymogami bezpieczeństwa potrwać nie dłużej niż do końca czerwca 2021 r .
2. Na lata 2021 - 2023 założono wzrost przychodów na poziomie zakładanej inflacji czyli o 3,1% w 2021 r. oraz o 2,5% w następnych latach. 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.

3. Wg. Prognozy Banku Światowego spożycie prywatne w 2021 roku wzrośnie w stosunku do 2020 roku o 4,3% oraz o 4,4% w 2022. W kolejnych latach w horyzoncie prognozy tempo wzrostu konsumpcji wyniesie średnio 3,7%.
4. Zwiększenie wpływu składek zdrowotnych w 2021 roku to: finansowanie składek z funduszu Przeciwdziałaniu COVID-19; „14” dla emerytów; wzrost płac i malejące bezrobocie.
5. Zmiana planu finansowego NFZ na rok 2021, zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej w dniu 22 kwietnia 2021 r. przesuwając budżetowe środki Centrali NFZ na świadczenia pediatryczne do Oddziałów Wojewódzkich NFZ. Z Centrali do OW NFZ przesuniętych zostanie 5,38 mld zł, głównie do kosztów świadczeń opieki zdrowotnej ADS (blisko 382,98 mln zł) oraz na leczenie szpitalne (blisko 4,96 mld zł). Środki zostaną podzielone na poszczególne województwa zgodnie z obowiązującym algorytmem. Za podstawę wyliczeń do zmiany planu przyjęto rok 2019 a nie rok 2020 r., gdyż ubiegłoroczne rozliczenie placówek medycznych mogłyby zafałszować wyniki o realnym zapotrzebowaniu na świadczenia zdrowotne.

Prognoza kosztów na 2021 rok i lata następne została oparta na przyjętym planie finansowym na ten rok. Prognozowane koszty przekraczają znacznie plan kosztów z planu zatwierdzonego ze względu na dodatkowe koszty, związane przede wszystkim ze zwiększeniem wymogów sanitarno-epidemiologicznych ze względu na stan epidemii oraz realizację dodatkowych zadań nałożonych na podmiot związanych z COVID-19. Zgodnie z wprowadzonymi regulacjami prawnymi, wprowadzonymi ustawą szczególną, zmiany planu finansowego w zakresie zwiększenia kosztów związanych z epidemią mogą być wprowadzane z pominięciem art.52 ustawy o finansach publicznych. Na dzień dzisiejszy zwiększenie kosztów związanych z dodatkowym zabezpieczeniem i zakupem środków ochrony osobistej wynoszą 907.600,01 zł.

Do prognoz kosztów przyjęto następujące założenia:

1. 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
2. Od 2021 roku podwyższono koszty pracy o 1,5% w związku z ustawowym terminem wprowadzenia w jednostkach finansów publicznych Pracowniczych Planów Kapitałowych

3. Koszty stałe funkcjonowania podmiotu ustalono w oparciu o obowiązujące stawki na dzień 30 kwietnia 2021 r
4. W pozostałych kosztach założono wzrost rok do roku w wysokości inflacji 3,1% w 2021 r. 2,5% w latach 2022 i 2023 (nie przewidując wzrostu w zakupie paliwa i usługach pomocniczych przy jednoczesnym założeniu większego wzrostu w usługach specjalistycznych w tym medycznych)

Do prognozy przychodów na lata 2022-2023 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

W związku ze zmianą ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz zapowiadaną podwyżką wartości punktu wprowadzono korekty planowanych przychodów z NFZ na 2021 rok oraz ustalono prognozę przychodów na lata 2022 i 2023.

Szacunków dokonano z uwzględnieniem regulacji dotyczących zmian finansowania świadczeń w 2021 roku - w sprawie określenia sposobu ustalania ryczaftu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.

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 wynikające z umów.

Zagrożenia

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

1. Podstawowym założeniem przy opracowaniu korekty wskaźników na 2021 rok było przyjęcie, że ograniczenia składające się na ogólnospołeczną kwarantannę istotne dla funkcjonowania gospodarki będą znoszone w maju i w czerwcu br., co jest spójne z założeniami Komisji Europejskiej.
2. 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
3. Spadek aktywności gospodarczej i pogorszenia sytuacji na rynku pracy mogą mieć większą skalę niż przyjęto w założeniach,
4. Zmiana lub zamrożenie przepisów określających minimalny poziom środków przekazywanych na ochronę zdrowia

5. Brak możliwości wypracowania kontraktu z NFZ mimo przywrócenie planowych zabiegów i badań w placówkach ochrony zdrowia oraz obniżenie wartości kontraktów w latach następnych
6. Zmniejszenie wartości jednostki rozliczeniowej ze względu na spadek przychodów i braku środków w budżecie państwa na świadczenia gwarantowane
7. Nierelatywnie większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów
8. Zmiana przepisów w zakresie pokrycia strat sp zoz przez organy tworzące
9. Likwidacja jednostek generujących straty
10. Zmiany systemowe ograniczające liczbę podmiotów leczniczych
11. Generowanie wysokich kosztów finansowych w związku z wejściem w życie ustaw o przeciwdziałaniu zatorom płatniczym
12. Obowiązek przystąpienia do PPK bez zwiększenia środków po stronie przychodów rekompensujących dodatkowe koszty
13. Brak kadry medycznej
14. Roszczenia płacowe
15. Zamrożenie środków na inwestycje ze względu wzrost deficytu sektora instytucji rządowych i samorządowych
16. Dalszy, nieznany kierunek i rozmiar przebiegu pandemii COVID-19
17. Konieczność czynnego uczestnictwa w walce z pandemią COVID-19, angażującego potencjał jednostki i uniemożliwiającego bieżącą realizację kontraktu z NFZ.

**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 (%)	-2,73%	0	-2,35%	0	-2,01%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-2,95%	0	-2,48%	0	-2,17%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-2,63%	0	-2,47%	0	-2,28%	0
	Razem		0		0		0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	3,03	10	2,70	12	2,78	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	2,62	10	2,41	13	2,47	13
	Razem		20		25		25
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	41	3	35	3	31	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	20	7	19	7	17	7
	Razem		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	12%	10	12%	10	12%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,15	10	0,14	10	0,15	10
	Razem		20		20		20
Łączna wartość punktów			50		55		55

Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
Zyskowności netto	0	0	0	0
Zyskowności działalności operacyjnej	0	0	0	0
Zyskowność aktywów	0	0	0	0
Bieżącej płynności	10	10	12	12
Szybkiej płynności	10	10	13	13
Rotacji należności	3	3	3	3
Rotacji zobowiązań	7	7	7	7
Zadłużenia aktywów	10	10	10	10
Wypłacalności	10	10	10	10
RAZEM	50	50	55	55

Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
SUMA PUNKTÓW	50	50	55	55

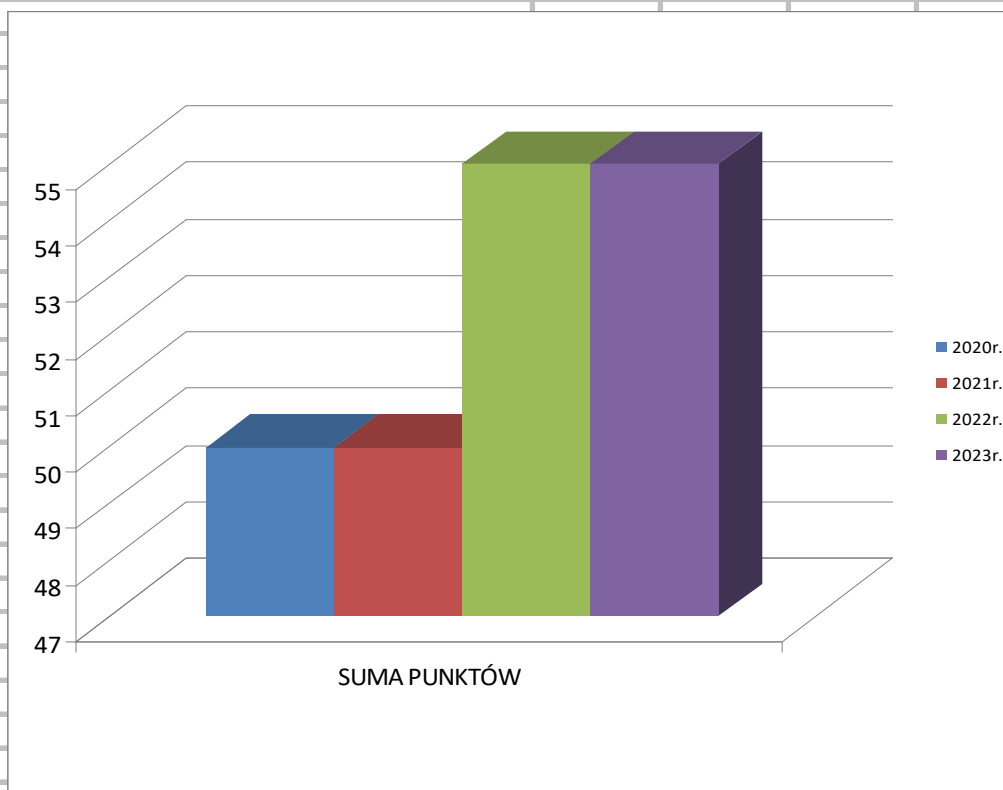
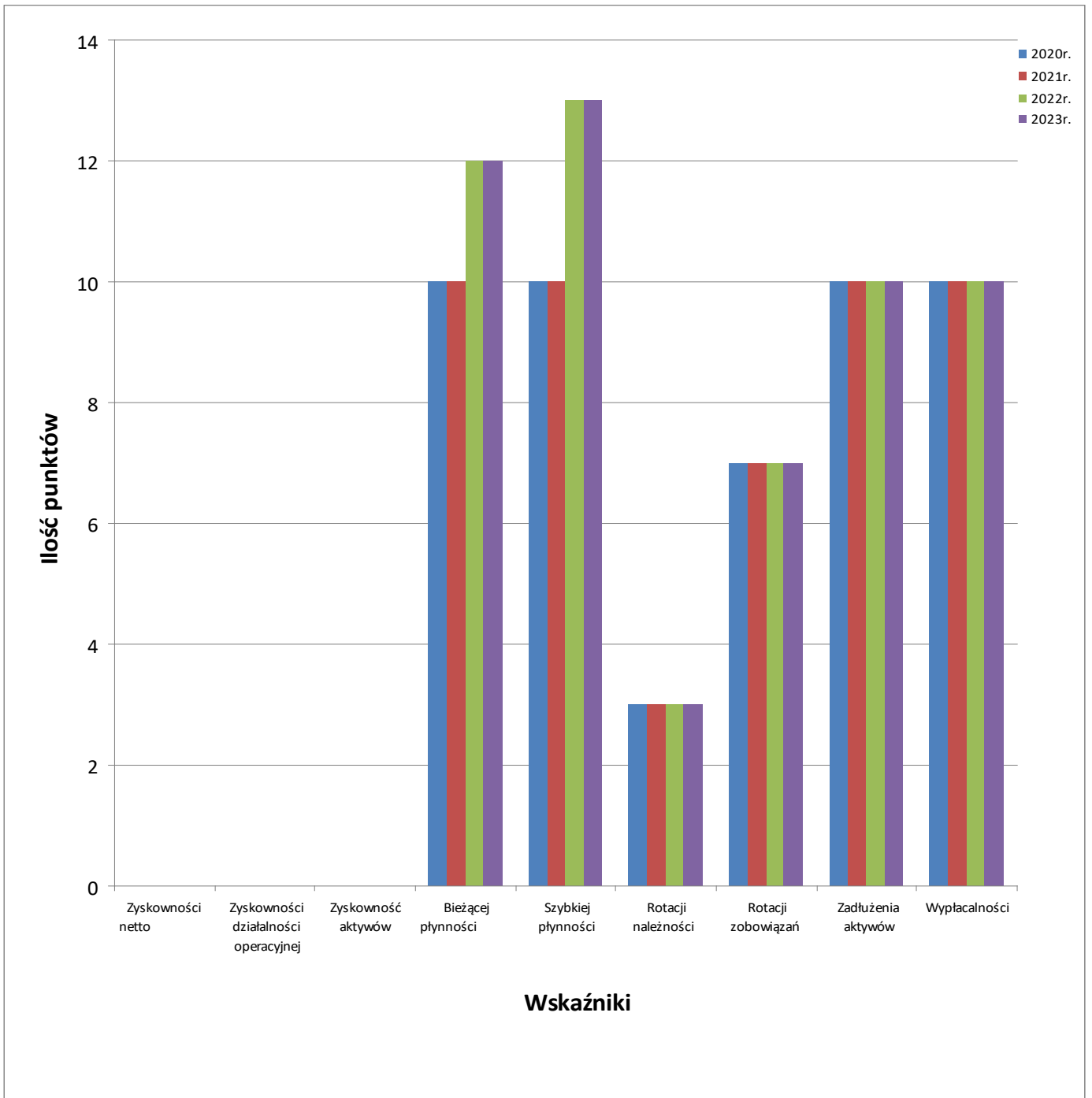


TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2020 - 2023

Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0	0	0	0
Wskaźnik bieżącej płynności	10	10	12	12
Wskaźnik szybkiej płynności	10	10	13	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	10	10	10	10
RAZEM	50	50	55	55



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. SP ZOZ 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 SP ZOZ jest równoważenie kosztów przychodami. W związku z powyższym uzyskanie w 2020 r 71,43% punktów oraz w prognozach na lata 2021-2023 80,00.% możliwych punktów ogółem, przy maksymalnej punktacji tj. 100% wskaźników efektywności i zadłużenia oraz bardzo wysokiej oceny wskaźników płynności świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej SP ZOZ i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

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

1. Skutki finansowe istotnych zagrożeń wynikających z toczących się spraw sądowych nie objętych rezerwami w sprawozdaniu finansowym za 2021 r. Wszystkie roszczenia, kierowane do SPZOZ są objęte umową ubezpieczeniową w zakresie odpowiedzialności cywilnej, w związku z tym, nawet jeżeli roszczenie okaże się zasadne i nastąpi konieczność wypłaty odszkodowania, nie będzie miało to bezpośredniego wpływu na sytuację finansową jednostki
2. Krótka charakterystyka struktury organizacyjnej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej z podaniem zmian organizacyjnych związanych ze zmianą zasad finansowania świadczeń ze środków publicznych. Stan epidemii COVID-19 wpłynął niekorzystnie na działalność podstawową Szpitala. Ze względu na konieczność okresowego ograniczenia przyjęć planowych w okresie „lockdownu” oraz w przypadkach wykrycia ognisk koronawirusa, jak również z konieczności przeznaczenia części oddziałów dla pacjentów zarażonych koronawirusem, odnotowano niewykonanie kontraktu z NFZ. Jednocześnie NFZ zmienił zasady rozliczeń i płatności za udzielone w okresie „lockdownu”, wypłacając co miesiąc 1/12 części kontraktu niezależnie od liczby i wartości rzeczywiście udzielonych świadczeń. W II połowie 2020

roku, w okresie wzbierającej drugiej fali zachorowań poinformowano szpitale o konieczności nadrobienia kontraktu do końca 2020r., ostatecznie termin rozliczenia przesunięto do końca 2021 roku. Na dzień 31.12.2020 r. jednostka miała do odpracowania kwotę 2.849.824,52,-zł.

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

- W roku 2021 przewiduje się, że wszystkie zakresy świadczonych usług będą realizowane jak dotychczas
- Realizowane przez SP ZOZ projekty współfinansowane ze środków UE nie są zagrożone w zakresie braku trwałości projektu.

3. Wprowadzenie regulacji płacowych przez stronę rządową bez zabezpieczenia środków na ten cel:

- Podwyższenie minimalnego wynagrodzenia pracowników służby zdrowia zgodnie z ustawą, który zakłada, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. O od 1 lipca 2021 r. kwota została ustalona na poziomie 5.167,47zł brutto. Szacowane skutki miesięczne podwyżki w SP ZOZ Świdnica to 450 000 zł/m-c
- 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 określonych w projekcie ustawy.

Niezależnie od wymogu wprowadzenia ustawowych podwyżek płac, braki na rynku kadr medycznych powodują konieczność podwyższenia stawek kontraktowych głównie dla lekarzy, ale również dla pielęgniarek i innego personelu – stało się to niezbędne dla zapewnienia ciągłości świadczenia usług medycznych. Konkurencja między szpitalami, wizja zawieszenia działalności oddziałów ze względu na brak odpowiedniej ilości personelu (w niektórych szpitalach dolnośląskich już takie zawieszenia nastąpiły) powoduje znaczący wzrost żądań płacowych specjalistów.

Dynamiczny wzrost poziomu płacy minimalnej przy jednoczesnej zmianie sposobu jej ustalania, wywalczone przez związki zawodowe podwyżki wynagrodzeń dla wybranych grup zawodowych, coraz większe roszczenia poszczególnych grup zawodowych (szczególności pielęgniarek i lekarzy) jak również realizacja zapisów Ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących

zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych zaburzyły tzw. siatkę płac, zwiększyły ryzyko konfliktów wśród załogi, presję na wzrost wynagrodzeń pozostałej części personelu, nie objętego przedmiotowymi przepisami, jak również poziom identyfikacji załogi z zakładem pracy i jego sytuacją finansową.