

**UCHWAŁA NR XIII/69/2019
RADY GMINY WIDAWA**

z dnia 27 czerwca 2019 r.

**w sprawie dokonania oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego
Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Widawie**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 506) w związku z art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 i poz. 2219 oraz z 2019 r. poz. 492 i poz. 730) uchwala się, co następuje:

§ 1. 1. Ocenia się pozytywnie sytuację ekonomiczno-finansową Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Widawie na podstawie przedstawionego raportu, stanowiącego załącznik do uchwały.

2. Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Widawie zawiera analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne lata wraz z opisem przyjętych założeń oraz informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Przewodniczący Rady Gminy

Sławomir Stępnik

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Widawie

Wstęp.....	2
1. Analiza sytuacji ekonomiczno - finansowej SP ZOZ na podstawie sprawozdań za rok 2018	
1.1. Ogólna analiza	3
1.1.1 Podstawa i rodzaj działalności	3
1.1.2 Struktura aktywów i pasywów	3
1.1.3 Przychody i koszty	5
1.2. Analiza wskaźnikowa.....	6
1.2.1. Wskaźniki zyskowności	6
1.2.2. Wskaźniki płynności	8
1.2.3. Wskaźniki efektywności	9
1.2.4. Wskaźniki zadłużenia	10
1.3. Ocena punktowa	12
2. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2019-2021	
2.1. Prognoza na rok 2019.....	13
2.2. Prognoza na rok 2020.....	13
2.3. Prognoza na rok 2021.....	14
3. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno - finansową SP ZOZ	
3.1. Reforma służby zdrowia	15
3.1.1. Regulacje płacowe.....	15
3.2. Dokumentacja elektroniczna.....	16
3.3. Deficyt kadr medycznych	17
3.4. Szanse i zagrożenia SP ZOZ na rynku lokalnym.....	18
Podsumowanie	19

WSTĘP

Zgodnie z art. 53a ust.1 Ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. 2018 poz.2190) Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Widawie przekazuje podmiotowi tworzącemu raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej.

Głównym celem raportu jest przedstawienie ekonomicznej i finansowej działalności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, które mogą być wykorzystywane do opracowania strategii ekonomiczno-finansowych zarówno przez podmioty lecznicze jak i podmioty je tworzące. Wykorzystane metody oraz ich wyniki wpływają na procesy podejmowania decyzji oraz na przyszłą sytuację SPZPOZ, są też zagrożeniem wypływu informacji do podmiotów konkurencyjnych.

Analiza dostarcza ważnych informacji w celu podejmowania trafnych decyzji i zarządzania podmiotami leczniczymi. Informacje uzyskane na etapie badań analitycznych stanowią podstawę wnioskowania perspektywnego. Pozwala to na przygotowanie planu przyszłego funkcjonowania SPZPOZ w realnych warunkach ekonomicznych na obecnym rynku usług zdrowotnych, z zachowaniem konkurencyjności.

Raport składa się z trzech części: analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZPOZ za poprzedni rok obrotowy tj. 2018, z analizą wskaźnikową określoną rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12.04.2017 r. (Dz.U. 2017 poz. 832) ; prognozy na kolejne trzy lata obrotowe z opisem przyjętych założeń oraz informacji o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno finansową SPZPOZ. Raport zawiera także informację dotyczącą programu naprawczego – terminie sporządzenia lub uzasadnienie braku obowiązku sporządzania programu.

1. Analiza sytuacji ekonomiczno - finansowej SP ZPOZ na podstawie sprawozdań za rok 2018

1.1. Ogólna analiza

1.1.1. Podstawa i rodzaj działalności

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIDAWIE, Rynek Kościuszki 11, 98-170 Widawa Regon: 731655910 NIP: 831-15-63-560.

„Podmiot leczniczy” został utworzony Uchwałą Rady Gminy Widawa Nr IX/55/03 z dnia 16 października 2003 roku i na mocy decyzji Nr PS.I.8011/585/2004 z dnia 27.10.2004 r. wpisany do rejestru zakładów opieki zdrowotnej pod numerem 10-01308 (obecny numer w księdze rejestrowej 000000005552) prowadzonego przez Wojewodę Łódzkiego, następnie Postanowieniem Sądu Rejonowego dla Łodzi - Śródmieścia wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000226015

Czas działania „Podmiotu leczniczego” jest nieoznaczony.

Przedmiotem działalności statutowej „Podmiotu leczniczego” jest zapewnienie ludności zamieszkałej na terenie Gminy Widawa opieki zdrowotnej z uwzględnieniem praw pacjenta określonych w Karcie Pacjenta.

Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Widawie w roku 2018 prowadził usługi w zakresie:

- a) podstawowej opieki zdrowotnej dla osób ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia, którzy złożyli deklarację do lekarza POZ zatrudnionego w SPZPOZ;
- b) higieny szkolnej dla wszystkich uczniów, uczących się w szkołach gminnych i społecznych;
- c) gabinetu położnej środowiskowo – rodzinnej dla kobiet ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia;
- d) gabinetu fizjoterapii na podstawie skierowań wystawionych przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego dla mieszkańców Gminy Widawa i pacjentów SPZPOZ w Widawie,
- e) gabinetu rehabilitacji dla mieszkańców Gminy Widawa i pacjentów SPZPOZ w Widawie.

1.1.2. Struktura aktywów i pasywów

Struktura aktywów

SPZPOZ w Widawie nie posiada gruntów i budynków, działalność medyczna prowadzona jest w budynkach użyczonych przez podmiot tworzący - Gminę Widawa. W roku 2016 dobudowano windę dla osób niepełnosprawnych przy budynku Gminnego Ośrodka Zdrowia w Widawie. Decyzję o oddaniu do użytkowania uzyskano w marcu 2017 r.

Inwestycja finansowana była ze środków własnych i dotacji celowych z Gminy Widawa oraz PFRON. Całkowity koszt inwestycji to kwota 262.870,43 zł.

W Samodzielnym Publicznym Zakładzie Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Widawie w 2018 roku wykonano sieć komputerową, zakupiono 7 zestawów komputerowych (skład zestawu: komputer z systemem operacyjnym, monitor, drukarka) oraz 2 dodatkowe drukarki koszty wyniosły 21 569,71 zł w tym:

- środki własne: 14 789,93 zł
- dotacja z NFZ 6 779,78 zł

Wydatki na pozostałe aktywa trwałe:

- 1) elektrokardiograf z wózkiem, koszt zakupu - 4.492,80 zł sfinansowane ze środków własnych,
- 2) ławki i krzesła na poczekalnię, koszt zakupu – 3.205,84 zł sfinansowane ze środków własnych,
- 3) szafki kartotekowe do rejestracji w Ośrodku Zdrowia w Chociwii, koszt zakupu – 3.855,32 zł sfinansowane ze środków własnych,
- 4) masażer presoterapeutyczny do drenażu limfatycznego i osprzęt do Ugula, koszt zakupu – 3.210,00 zł sfinansowane z dotacji w ramach programu zdrowotnego „Zdrowa Gmina”,
- 5) odkurzacz – koszt zakupu – 391,00 zł sfinansowane ze środków własnych.

Wartości niematerialne i prawne stanowi oprogramowanie komputerowe (mMEDICA- do rozliczeń z NFZ, program kadrowy – Gratyfikant GT, program księgowy – Rewizor GT)

Majątek obrotowy w SPZPOZ :

- Zapasy nie występują.
- Należności w kwocie 153.033,22 zł., która jest należnością głównie od ŁOW NFZ za usługi medyczne wykonane w miesiącu grudniu 2018 w wysokości 147.228,97 zł. oraz 5.804,25 zł. to należności pozostałe (z tytułu najmu pomieszczeń, niedoborów i szkód).
- Środki pieniężne wynosiły na dzień 31.12.2018 r. w kasie 995,96 zł w banku: 359.590,51 zł.

Struktura pasywów

SPZPOZ rozpoczynając działalność w 2005 r. dysponował funduszem zakładu w wysokości 14.816,85 zł. Rok 2018 zakończony został dodatnim wynikiem finansowym w wysokości 59.268,77,00 zł, który zwiększył fundusz zakładu. Fundusz zakładu w wysokości 528.203,70 zł składa się z wyników dodatnich z lat ubiegłych oraz wartości środków trwałych przekazanych przez organ tworzący.

SPZPOZ w roku 2018 nie zaciągał kredytów bankowych. Rezerwa została utworzona w 2011 roku w związku z niedoborem gotówki w kasie i jest rozwiązywana proporcjonalnie do wpłacanych środków.

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania stanowią bieżące rozliczenia publiczno-prawne i z tytułu dostaw i usług, regulowane terminowo.

Wszystkie składki ZUS oraz zobowiązania podatkowe wynikające z zobowiązań pracowniczych są naliczane prawidłowo i odprowadzane terminowo zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy.

SPZPOZ w Widawie tworzy Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych – wypłacono pracownikom dofinansowanie do wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie zgodnie z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

1.1.3. Przychody i koszty

W 2018 roku podmiot leczniczy uzyskał przychody z kontraktu z NFZ za świadczenie usług w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, najmu pomieszczeń na cele medyczne oraz najmu mieszkania i garażu. Otrzymano dotację w ramach Programu Zdrowotnego „Zdrowa Gmina” z Gminy Widawa oraz dotację na zakup sprzętu komputerowego z NFZ.

PRZYCHODY	1 879 971,79
a) usługi lekarskie, pielęgniarskie (kontrakt z NFZ)	1 651 742,48
b) dotacje (Program Zdrowotny, dotacja z NFZ)	126 779,78
c) pozostałe przychody operacyjne (w tym czynsze z najmu)	98 861,75
d) przychody finansowe	2 587,78

SPZPOZ w Widawie w 2018 r. poniósł koszty na działalności operacyjnej, i koszty finansowe. W ramach kosztów na działalności operacyjnej możemy wyróżnić: amortyzację, zużycie materiałów i energii, usługi obce, wynagrodzenia, ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, pozostałe koszty rodzajowe i operacyjne.

KOSZTY	1 820 703,02
a) koszty wg rodzaju	1 820 491,02
b) pozostałe koszty operacyjne	210,53
c) koszty finansowe	1,47

Rok 2018 zakończono dodatnim wynikiem finansowym w wysokości 59 268,77 zł.

1.2. Analiza wskaźnikowa

1.2.1. Wskaźniki zyskowności

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty.

1) wskaźnik zyskowności netto (%)

Wynik netto x 100%

*Przychody netto ze sprzedaży produktów+przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów
+pozostałe przychody operacyjne+ przychody finansowe*

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	poniżej 0,0%	0
2	od 0,0% do 2,0%	3
3	powyżej 2,0% do 4,0%	4
4	powyżej 4,0%	5

$$\frac{59268,77 \times 100\%}{1651742,48 + 225641,53 + 2587,78} = 0,03\%$$

Wskaźnik zyskowności netto dla SPZPOZ w Widawie wynosił 0,03% i mieścił się w przedziale wartości od 0,0% do 2,0% z oceną 3. Obrazuje to, że 0,03% przychodów stanowi odnotowany w 2018 r. zysk.

2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)

Wynik z działalności operacyjnej x 100%

*Przychody netto ze sprzedaży produktów+przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów
+pozostałe przychody operacyjne*

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	poniżej 0,0%	0
2	od 0,0% do 3,0%	3
3	powyżej 3,0% do 5,0%	4
4	powyżej 5,0%	5

$$\frac{56682,46 \times 100\%}{1877384,01} = 0,03\%$$

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej dla SPZPOZ w Widawie wynosił 0,03% i mieścił się w przedziale wartości od 0,0% do 2,0% z oceną 3. Określa procentową efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.

3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)

Wskaźnik zyskowności aktywów informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku. Informuje o efektywności gospodarowania powierzonymi środkami.

$$\text{Wynik netto} \times 100\%$$

$$\frac{\text{Średni stan aktywów}}{\text{Średni stan aktywów}}$$

gdzie

średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2.

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	poniżej 0,0%	0
2	od 0,0% do 2,0%	3
3	powyżej 2,0% do 4,0%	4
4	powyżej 4,0%	5

$$\frac{59268,77 \times 100\%}{(696830,80 + 779262,93) : 2} = 0,08\%$$

Wskaźnik zyskowności aktywów dla SPZPOZ w Widawie wynosił 0,08% i mieścił się w przedziale wartości od 0,00% do 2,0% z oceną 3. Oznacza to, że każda zaangażowana jednostka aktywów generowała w 2018 r. 0,08% wielkości zysku.

1.2.2. Wskaźniki płynności

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. W przypadku gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe.

1) wskaźnik bieżącej płynności

Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)

Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	poniżej 0,60	0
2	od 0,60 do 1,00	4
3	powyżej 1,00 do 1,50	8
4	powyżej 1,50 do 3,00	12
5	powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10

$$\frac{515162,43 - 0 - 1542,74}{66612,91 - 0 + 0} = 7,71$$

Wskaźnik bieżącej płynności dla SPZPOZ w Widawie wynosił 7,71 i mieścił się w przedziale wartości powyżej 3,00 z oceną 10. Określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych.

2) wskaźnik szybkiej płynności

Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi

Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) – zapasy

Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	poniżej 0,50	0
2	od 0,50 do 1,00	8
3	powyżej 1,00 do 2,50	13
4	powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10

$$\frac{515162,43 - 0 - 1542,74 - 0}{66612,91 - 0 + 0} = 7,71$$

Wskaźnik szybkiej płynności dla SPZPOZ w Widawie wynosił 7,71 i mieścił się w przedziale wartości powyżej 2,50 z oceną 10. Wskaźnik określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi.

1.2.3. Wskaźniki efektywności

1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)

Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dnia w okresie (365)

Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów

gdzie

średni stan należności z tytułu dostaw i usług to suma tych należności na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2.

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	poniżej 45 dni	3
2	od 45 dni do 60 dni	2
3	od 61 dni do 90 dni	1
4	powyżej 90 dni	0

$$\frac{(134172,04 + 152438,27) : 2 \times 365}{1651742,48} = 32 \text{ dni}$$

Wskaźnik rotacji należności dla SPZPOZ w Widawie kształtował się w roku 2018 na poziomie 32 dni i mieścił się w przedziale wartości poniżej 45 dni z oceną 3. Wskaźnik określa długość

oczekiwania na uzyskanie należności za świadczone usługi. Niski wskaźnik oznacza, że podmiot nie ma problemów ze ściągalnością należności co daje możliwość terminowego regulowania zobowiązań.

2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)

$$\frac{\text{\textit{Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)}}}{\text{\textit{Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}}$$

gdzie

średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług to suma tych zobowiązań na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2.

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	do 60 dni	7
2	od 61 dni do 90 dni	4
3	powyżej 90 dni	0

$$\frac{(14321,18 + 11881,79) : 2 \times 365}{1651742,48} = 3 \text{ dni}$$

Wskaźnik rotacji zobowiązań dla SPZPOZ w Widawie kształtował się w roku 2018 na poziomie 3 dni i mieścił się w przedziale wartości do 60 dni z oceną 7. Wskaźnik określa czas jaki potrzebuje podmiot do spłaty swoich zobowiązań krótkoterminowych. Niski wskaźnik oznacza, że podmiot nie ma trudności w regulowaniu bieżących zobowiązań.

1.2.4. Wskaźniki zadłużenia

1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)

$$\frac{(\text{\textit{Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania}}) \times 100\%}{\text{\textit{Aktywa razem}}}$$

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	poniżej 40%	10
2	od 40% do 60%	8
3	powyżej 60% do 80%	3
4	powyżej 80%	0

$$\frac{(0 + 66612,91 + 594,95) \times 100\%}{779262,93} = 0,09\%$$

Wskaźnik zadłużenia aktywów dla SPZPOZ w Widawie kształtował się na poziomie 0,09% i mieścił w przedziale wartości poniżej 40% z oceną 10. Wskaźnik informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Niski wskaźnik oznacza, iż aktywa w bardzo małym procencie finansowane były kapitałem obcym.

2) wskaźnik wypłacalności

(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)

Fundusz własny

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	od 0,00 do 0,50	10
2	od 0,51 do 1,00	8
3	od 1,01 do 2,00	6
4	od 2,01 do 4,00	4
5	powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0

$$\frac{0 + 66612,91 + 594,95}{528203,70} = 0,13$$

Wskaźnik wypłacalności dla SPZPOZ w Widawie w 2018 r. wynosił 0,13 i mieścił się w przedziale od 0,00 do 0,50 z oceną 10. Wskaźnik określa jaką wielkość funduszy obcych przypada na jednostkę funduszu własnego. Niska wartość wskaźnika oznacza wypłacalność podmiotu.

1.3. Ocena punktowa

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej			
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	0,03	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,03	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,08	3
1. Razem:			9
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	7,71	10
	2) wskaźnik szybkiej płynności	7,71	10
2. Razem:			20
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	32	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	3	7
3. Razem:			10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	0,09	10
	2) wskaźnik wypłacalności	0,13	10
4. Razem:			20
Łączna wartość punktów			59

2. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2019-2021

2.1. Prognoza na 2019 rok

Przychody - 1.880.000,00 zł

Koszty ogółem – 1.864.200,00 zł

Planowany jest dodatni wynik finansowy w wysokości 15.800,00 zł. Szczegółowy podział i objaśnienia zawiera plan finansowy na rok 2019.

Poziom wskaźników zakładany na poziomie średniej z lat 2016, 2017, 2018.

wskaźnik zyskowności netto (%) - 0,04

wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) - 0,03

wskaźnik zyskowności aktywów (%) - 0,09

wskaźnik bieżącej płynności – 8,98

wskaźnik szybkiej płynności – 8,98

wskaźnik rotacji należności (w dniach) – 32

wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) – 3

wskaźnik zadłużenia aktywów (%) - 0,09

wskaźnik wypłacalności – 0,13

Kontrakt na poradnię ginekologiczno-położniczą. Złożenie wniosku o dofinansowanie z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego termomodernizacji dwóch budynków – budynku Ośrodka Zdrowia w Widawie i Chociwiu.

2.2. Prognoza na 2020 rok

Poziom wskaźników zakładany na poziomie roku 2019.

wskaźnik zyskowności netto (%) - 0,04%

wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) - 0,03%

wskaźnik zyskowności aktywów (%) - 0,09 %

wskaźnik bieżącej płynności – 8,98

wskaźnik szybkiej płynności – 8,98

wskaźnik rotacji należności (w dniach) – 32 dni

wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) – 3 dni

wskaźnik zadłużenia aktywów (%) - 0,09 %

wskaźnik wypłacalności – 0,13

Założeniem SPZPOZ w Widawie jest utrzymanie poradni rehabilitacyjnej i gabinetu fizjoterapii, finansowanej w całości z dotacji z Gminy. Rozpoczęcie termomodernizacji budynków Ośrodka Zdrowia w Widawie i Chociwiu.

2.3. Prognoza na 2021 rok

Wysokości przychodów i kosztów nie można wyszacować, zakładamy na poziomie roku 2019. Prognozuje się wyższy wskaźnik zadłużenia aktywów i wskaźnik wypłacalności ze względu na prawdopodobieństwo zaciągnięcia kredytu na inwestycję – termomodernizacja budynków.

wskaźnik zyskowności netto (%) - 0,04%

wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) - 0,03%

wskaźnik zyskowności aktywów (%) - 0,09 %

wskaźnik bieżącej płynności – 8,98

wskaźnik szybkiej płynności – 8,98

wskaźnik rotacji należności (w dniach) – 32 dni

wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) – 3 dni

wskaźnik zadłużenia aktywów (%) - 0,25 %

wskaźnik wypłacalności – 0,40

3. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową SP ZOZ

3.1. Reforma służby zdrowia

W 2019 r. jak zapowiedział Minister Zdrowia, nastąpić ma znaczne przyśpieszenie prac wprowadzających do życia ustawę o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjenta. Środowisko medyczne już od dawna oczekuje na tą regulację. Ustawa ta poprawić ma zasadniczo jakość usług medycznych oraz poziom bezpieczeństwa w szpitalach.

Inną kwestią jest nowelizacja ustawy refundacyjnej. Aktualnie trwają prace, które miałyby przynieść znaczącą zmianę. Analizowany jest bowiem mechanizm płacenia za efekt terapii, a nie samo podanie leku.

Od października 2020 r. POZ-y zobowiązane są do powołania osoby odpowiedzialnej za koordynację pracy oraz organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym udzielanie informacji o tym procesie oraz zapewnienie współpracy między osobami udzielającymi świadczeń zdrowotnych. Nowy system finansowania wg ustawy zmieni obecną stawkę kapitałową na stawkę podstawową, pojawi się komponent motywacyjny za profilaktykę i promocję zdrowia, dodatek za opiekę nad pacjentami przewlekle chorymi oraz dodatki za wyniki leczenia, wydzielona zostanie część funduszu powierzonego na badania diagnostyczne i specjalistkę (w obu przypadkach mają to być środki wypłacane za zrealizowane badania i wizyty u lekarzy specjalistów, które nie zasilą funduszu własnego POZ). Zagroženiem jest nieokreślona forma rozliczeń płatności za badania diagnostyczne i specjalistkę. Przy rozpoczęciu działalności po wprowadzeniu nowej ustawy zespoły POZ nie będą posiadały wystarczającej ilości środków na finansowanie badań diagnostycznych i specjalistycznych skoro środki z WUZ ma otrzymywać za zrealizowane badania i konsultacje.

3.1.1. Regulacje płacowe

Podwyższenie minimalnego wynagrodzenia dla niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. (Dz.U. 2017 poz.1473) o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz ustawą z dnia 13 września 2018 r. (Dz.U. 2018 poz.1942) o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw. Minimalne wynagrodzenie zasadnicze stanowi iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. W okresie do 31 grudnia 2019 r. –kwota bazowa została

ustalona na poziomie 3900 złotych brutto. Docelowo kwotę bazową będzie stanowiła równowartość przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego brutto (w rozumieniu art. 1 pkt 3a ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) w poprzednim roku. Takie rozwiązanie wprowadziło mechanizm corocznej automatycznej waloryzacji minimalnych kwot wynagrodzeń zasadniczych. Zgodnie z harmonogramem ustawy do 1 lipca 2018 r. wynagrodzenie pracowników służby zdrowia zostało 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. Ustawa o kształtowaniu się minimalnego wynagrodzenia jest dla podmiotów leczniczych zagrożeniem, ponieważ brak źródeł finansowania podwyżek pracowników działalności podstawowej innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny w podstawowej opiece zdrowotnej. Obecnie nie ma zagwarantowania wzrostu przychodów za świadczone usługi medyczne a regulacje płacowe powodują, że SPZPOZ w Widawie musi sfinansować podwyżki wynagrodzeń z własnych środków.

3.2. Dokumentacja elektroniczna

Centrum Systemów Informatycznych w Ochronie Zdrowia realizuje projekt **"Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych" (P1)** planuje się wdrożenie systemów informatycznych, które pozwolą na usprawnienie procesów związanych z planowaniem i realizacją świadczeń zdrowotnych, monitorowaniem i sprawozdawczością z ich realizacji, dostępem do informacji o udzielanych świadczeniach oraz publikowaniem informacji w obszarze ochrony zdrowia. Wdrażane rozwiązania umożliwią tworzenie, gromadzenie i analizę informacji o zdarzeniach medycznych. Uruchomienie kolejnych usług publicznych w ramach Projektu P1 stanowi kontynuację długofalowej wizji rozszerzania dostępu do usług publicznych świadczonych drogą elektroniczną.

W roku 2019 Ministerstwo Zdrowia ma przystąpić do wdrożenia e-recepty, pilotażu e-skierowania, wdrożenia nowych funkcjonalności na internetowym koncie pacjenta i przygotowania do wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej.

Głównym celem udostępnionej funkcjonalności e-skierowania jest ułatwienie procesu realizacji skierowań, a także ograniczenie błędów, optymalizacja czasu po stronie lekarzy i pacjentów

oraz eliminacja problemu nieczytelnych skierowań. E-skierowanie stanowi cyfrową wersję dotychczasowego papierowego skierowania. Od 1 stycznia 2021 roku skierowania będą obowiązkowo wystawiane w postaci elektronicznej.

Głównym celem udostępnionej funkcjonalności e-recepty jest ułatwienie procesu realizacji recept, a także ograniczenie błędów, optymalizacja czasu po stronie lekarzy i farmaceutów oraz eliminacja problemu nieczytelnych i fałszywych recept. E-recepta stanowi cyfrową wersję dotychczasowej papierowej recepty. Od 1 stycznia 2020 roku recepty będą obowiązkowo wystawiane w postaci elektronicznej.

Kolejna zmiana jaka nas czeka to pojawienie się Internetowego Konta Pacjenta, które pozwoli pacjentom umówić się na wizytę i sprawdzić historię swojej choroby. - Zastosowanie nowych technologii pozwala usprawniać codzienną pracę. Może pozwolić na uniknięcie części klasycznych wizyt w gabinecie, a przez to możemy zwiększyć liczbę przyjmowanych pacjentów

Ministerstwo Zdrowia podkreśla, że wdrożenie projektu jest procesem wieloetapowym i bardzo kosztownym. Z oficjalnych danych resortu zdrowia wynika, że głównym celem elektronizacji usług medycznych jest zapewnienie wygody pacjentom i lekarzom. Być może faktycznie tak się stanie i cyfrowa rewolucja przyczyni się do wypełnienia luki pomiędzy dużymi potrzebami chorych, a dostępnością do poszczególnych usług medycznych. Wprowadzając stopniową elektronizację usług medycznych, Ministerstwo Zdrowia stawia na wygodę pacjentów i lekarzy. Celem projektu jest upowszechnienie elektronicznego obiegu dokumentów w placówkach medycznych na terenie całego kraju. Zanim to jednak nastąpi, placówki Podstawowej Opieki Zdrowotnej i szpitale będą musiały dostosować systemy informatyczne do wymagań ustawodawcy i zadbać o bezpieczeństwo danych pacjenta.

Od 1 stycznia 2019 roku w szpitalach wprowadzono elektroniczną wersję niektórych dokumentów. Na ten moment w cyfrowej wersji są wystawiane następujące dokumenty:

- odmowa przyjęcia do szpitala,
- karta informacyjna z rozpoznaniem choroby (lub innego problemu zdrowotnego, urazu),
- informacja dla lekarza kierującego.

3.3. Deficyt kadr medycznych

Od 1 stycznia 2019 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia o normach zatrudnienia pielęgniarek. Są modyfikacją minimalnych wskaźników zatrudnienia pielęgniarek w szpitalach. Od nowego roku przelicznik (na łóżko oddziału prezentuje się następująco:

- 0,6 pielęgniarki na łóżko dla oddziału o profilu zachowawczym,
- 0,7 pielęgniarki na łóżko dla oddziału o profilu zabiegowym,
- 0,8 pielęgniarki na łóżko dla oddziału pediatrycznego o profilu zachowawczym,
- 0,9 pielęgniarki na łóżko dla oddziału pediatrycznego o profilu zabiegowym.

W związku z występującym na rynku brakiem lekarzy i pielęgniarek i niepokojącymi prognozami dotyczącymi tych zawodów oraz niski wskaźnik lekarzy i pielęgniarek zatrudnionych na 1 tys. mieszkańców Ministerstwo Zdrowia w ramach prac nad nową Strategią Odpowiedzialnego Rozwoju planuje wszczęcie działań mających na celu zmniejszenie deficytu kadr medycznych.

W celu zapewnienia opieki zdrowotnej dostosowanej do potrzeb, SP ZOZ-y zatrudniają często okresowo lekarzy bez specjalizacji pracujących pod nadzorem lekarzy specjalistów.

3.4. Szanse i zagrożenia SP ZPOZ na rynku lokalnym - gminnym

Strategia Rozwoju Gminy na lata 2016–2020 zakłada:

- 1) Prowadzenie profilaktyki w zakresie zwalczania chorób cywilizacyjnych
- 2) Zwiększenie dostępu i rozszerzenie zakresu świadczeń, z uwzględnieniem specjalistycznych świadczeń medycznych
- 3) Modernizacja i doposażenie istniejącej bazy leczenia otwartego
- 4) Inicjowanie i realizacja zadań i programów z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki chorób

W ramach powyższych działań w roku 2018 Gmina Widawa dofinansowała działalność gabinetu fizjoterapii i rehabilitacji oraz poradni ginekologicznej z Programu Zdrowotnego „Zdrowa Gmina”.

Szansą SPZPOZ jest wsparcie ze strony podmiotu tworzącego w utrzymaniu terenu użytkowanego przez SPZPOZ jak również planowane w Strategii Rozwoju Gminy modernizacja infrastruktury oraz obiektów służby zdrowia.

Zagrożeniem lokalnym dla SP ZOZ jest tworzenie się warunków do powstawania nowych placówek zdrowotnych publicznych bądź też niepublicznych.

Budynek Gminnego Ośrodka Zdrowia w Widawie ma ograniczoną przestrzeń lokalową. Przy większych zasobach lokalowych możliwe byłoby rozszerzenie zakresu usług bądź zwiększenie ilości osób korzystających z usług.

PODSUMOWANIE

Raport o sytuacji finansowo-ekonomicznej jest przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy. W sprawozdaniu finansowym za rok 2018 nie wystąpiła strata dlatego też, kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej nie ma obowiązku sporządzania raportu naprawczego i przedstawiania go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

XPOZ.

Główna Księgowa
SP ZPOZ Włocławek
Elzbieta Weber

Kierownik
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Włocławku
mgr Andrzej Orlewski

Włocławek dn. 20.05.2019