

**RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
SAMODZIELNEGO GMINNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W LUTOCINIE ZA 2020 ROK**

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

Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej :

Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lutocinie

2. Siedziba: Lutocin, ul.Żeromskiego 2,

3. Adres:09-317 Lutocin ul.Żeromskiego 2,

4. Numer telefonu: 23 65810 11, faksu : 23 658 10 11, adres poczty elektronicznej:

sgzoz_lutocin@wp.pl

5. Numer identyfikacyjny REGON 130346999,

6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym 0000042827,

7. Numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą:W-14 - 000000008556

I. Wprowadzenie

Podstawą oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lutocinie jest raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej, przedłożony przez kierownika w sposób i w terminie określonym w art. 53a ust.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. (Dz.U. z 2021r. poz.711 t.j.). Raport został przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za 2020 rok i zawiera:

1. analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020r.;
2. prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń;
3. informacje o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację SGZOZ.

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020r.

Analiza oraz prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej zawarta w raporcie została przygotowana w oparciu o wskaźniki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno- finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017 r. poz. 832).

Przyjęto cztery obszary analizy: zyskowności, płynności, efektywności i zadłużenia.

- 1) wskaźniki zyskowności: zyskowności netto, zyskowności działalności operacyjnej, zyskowności aktywów:
- 2) wskaźnik płynności: bieżącej i szybkiej płynności:
- 3) wskaźnik efektywności: rotacji należności i rotacji zobowiązań:
- 4) wskaźniki zadłużenia: zadłużenia aktywów i wypłacalności.

Wskaźniki zyskowności służą do oceny rentowności działania podmiotu, wskaźniki płynności mierzą zdolność do wywiązywania się z krótkoterminowych zobowiązań, wskaźniki efektywności informują w jakich cyklach podmiot spłaca zobowiązania oraz otrzymuje należności.

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

1. Wskaźniki zyskowności

Podstawą oceny zyskowności działalności gospodarczej jest wynik finansowy, który może być dodatni (zysk) lub ujemny (strata). Wskaźniki zyskowności są najbardziej syntetycznymi wskaźnikami efektywności i opłacalności działalności jednostki. Odzwierciedlają zdolność jednostki do wypracowania zysków z zaangażowanych kapitałów, a zatem określają ekonomiczną efektywność działalności. Dodatnie wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty. Należy jednak zauważyć, że w przypadku zakładów opieki zdrowotnej jako instytucji, której celem nie jest maksymalizacja zysku, istotniejszym jest fakt bilansowania się prowadzonej działalności.

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.

3 .Wskaźniki efektywności

Ważnym czynnikiem wpływającym na sytuację finansową podmiotu jest sprawność jego działalności. Ocena sprawności działania podmiotu obejmuje badania rotacji należności i zobowiązań. Wskaźniki te mogą sygnalizować ryzyko utraty płynności finansowej przez jednostkę lub- w przypadku gdy wskaźniki płynności finansowej już wyraźnie wskazują na brak płynności -określają przyczyny tych problemów.

4.Wskaźniki zadłużenia

Stabilność finansowa podmiotu zależy w dużym stopniu od poziomu jego zadłużenia. W analizie wskaźnikowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej został wykorzystany wskaźnik zadłużenia aktywów, informujący, jaki jest udział zobowiązań w finansowaniu aktywów przedsiębiorstwa. Drugim wskaźnikiem wykorzystywanym w analizie zadłużenia jest wskaźnik wypłacalności opisujący zdolność podmiotu do spłaty długu.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ ZA 2020 R.

Tab.1

Wskaźniki	Metoda ustalania	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik uzyskany	Ocena
I .WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowność netto	$\frac{\text{Wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0% od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4% powyżej 4,0%	0 3 4 5	7,54 %	5
Zyskowność 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	7,51 %	5
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{Wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0% od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4% powyżej 4,0%	0 3 4 5	21,25%	5
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	15

II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	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	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,50 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe=0	0 4 8 12 10	5,77	10
Płynności szybkiej	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	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe=0	0 8 13 10	5,77	10
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	20

III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) ----- Przychody netto ze sprzedaży produktów + 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	29,80	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	9,20	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10

IV .WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100%	poniżej 40 % od 40 % do 60 % powyżej 60 % do 80 % powyżej 80 %	10 8 3 0	16,28%	10
	----- Aktywa razem				
Wypłacalności	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania ----- 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	0,19	10
RAZEM WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA 510		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	20
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW		MAKSYMALNA OCENA PKT. 70		UZYSKANE PKT. 65	

Podsumowanie

Podstawową działalnością SGZOOZ jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej nie jest jednostką nastawioną na osiągnięcie zysku.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2020 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 65 punktów(tab.1) co stanowi 92,90% maksymalnej liczby możliwej do uzyskania i to świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

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

Samodzielny Gminny ZOZ 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. SGZOZ 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 i osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

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

Tab.2

Grupa	Wskaźniki	2021		2022		2023	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	2 %	3	1%	3	1%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	2 %	3	1 %	3	1 %	3
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	3 %	4	2,5%	4	2,2%	4
		Razem	10	Razem	10	Razem	10

II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik płynności bieżącej	7	10	7	10	7	10
	Wskaźnik szybkiej płynności	7	10	7	10	7	10
		Razem	20	Razem	20	Razem	20

III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	30	3	32	3	33	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	14	7	14	7	14	7
Razem		10		Razem	10	Razem	10

III. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	12	10	15	10	15	10
	Wskaźnik wypłacalności (%)	0,15	10	0,20	10	0,20	10
Razem		20		Razem	20	Razem	20

Łączna wartość punktów	60	60	60
------------------------	----	----	----

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2021r., który podlega w trakcie roku korekcie mającej na celu uwzględnienie zmienności wielkości ekonomicznych. Do prognozy przychodów na lata 2021-2023 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

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

Tab.3

LP	Umowa	RODZAJ/ZAKRES ŚWIADCZEŃ	TERMIN OBOWIĄZYWANIA UMOWY
1.	07R-5-50048-01-01	podstawowa opieka zdrowotna	od 2016-01-01 do na czas nieoznaczony,
2.	07R-5-50048-07-01	stomatologia	od 2017-07-01 do 2022-06- 30
3.	07R-5-50048-14-01	pielęgniarska opieka długoterminowa domowa	od 2017-01-01 do 2021-12- 31

Prognoza przychodów na lata 2021-2023 w poz , stomatologii oraz pielęgniarskiej opiece długoterminowej została sporządzona wg zasad rozliczeń wynikających z obecnie obowiązujących umów na dotychczasowym poziomie.

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

Podstawową działalnością SGZOOZ 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 ze środków NFZ jest zaspakajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych. SGZOOZ 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.

Celem SGZOOZ jest równoważenie kosztów z przychodami. W związku z powyższym uzyskanie w 2020r. 92,90% i w prognozach na lata 2020-2022 85,70 % punktów wskaźników zyskowności, płynności, efektywności i zadłużenia świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej SGZOOZ i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

IV. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SGZOOZ-u.

1. Skutki finansowe istotnych zagrożeń wynikających z toczących się spraw sądowych nie objętych rezerwami w sprawozdaniu finansowym za 2020 rok.- brak
2. Skutki finansowe braku lub zmniejszenia umowy na finansowanie ze środków publicznych (NFZ) - umowa z NFZ na Pielęgniarską Opiekę Długoterminową Domową kończy się 31 grudnia 2021r.

3. Regulacje płacowe;

- a) włączenie dodatku dla pielęgniarek do wynagrodzeń zasadniczych.

Wypłata dodatków dla pielęgniarek powoduje wzrost kosztów wynagrodzeń i pochodnych, przy jednoczesnym wzroście przychodów z NFZ, który powyższe koszty refunduje. Jest więc "obojętna" dla wyniku finansowego.

b) podwyższenie minimalnego wynagrodzenia zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (t.j.Dz.U.z 2020,poz 830) stanowiącej, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy.

Zgodnie z harmonogramem zaproponowanym w ustawie od 1 lipca 2018 roku wynagrodzenie pracowników służby zdrowia zostanie podwyższone co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę między określonym w ustawie minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika. Natomiast w kolejnych latach wynagrodzenie to będzie corocznie podwyższone co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę między minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika, aż do osiągnięcia docelowego poziomu wynagrodzenia minimalnego, zapisanego w ustawie.

Od dnia 1 lipca 2020 roku do dnia 30 czerwca 2021 r. najniższe wynagrodzenie

zasadnicze ustala się jako iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy i kwoty 4918,17 zł.

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 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) w poprzednim roku.

Takie rozwiązanie wprowadzi mechanizm corocznej automatycznej waloryzacji minimalnych kwot wynagrodzeń zasadniczych określonych w ustawie.

4. Dokumentacja elektroniczna

Podstawowym aktem prawnym regulującym kwestie elektronicznej dokumentacji medycznej jest ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia. Ustawa ta w art. 2 pkt 6 wskazuje, że elektroniczną dokumentacją medyczną są dokumenty wytworzone w postaci elektronicznej, opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym, podpisem osobistym lub podpisane z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych:

- recepty,
- określone w przepisach wydanych na podstawie art. 13a,
- skierowania określone w przepisach wydanych na podstawie art. 59aa ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Ustawą z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu w art. 56 o systemie informacji w ochronie zdrowia dodano ust. 2a, zgodnie z którym od dnia 1 lipca 2021 r. usługodawcy będą zobowiązani przekazywać do Systemu Informacji Medycznej (SIM) dane zdarzenia medycznego przetwarzanego w systemie informacji. Od dnia 1 lipca 2021 r. usługodawcy zobowiązani są za pośrednictwem Systemu Informacji Medycznej zapewnić możliwość dokonywania wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej. Wymiana będzie dotyczyć dokumentacji określonej w art. 13a przytaczanej już ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia. W pierwszym etapie będą to dokumenty indeksowane na platformie P1:

- karta informacyjna leczenia szpitalnego,
- karta odmowy przyjęcia do szpitala,
- informacja dla lekarza kierującego świadczeniobiorcę do poradni specjalistycznej lub leczenia szpitalnego,
- wyniki badań laboratoryjnych wraz z opisem,
- opis badań diagnostycznych, innych niż wskazane w punkcie powyżej.

Już teraz na platformie P1 przetwarza się dokumentację medyczną w postaci:

- e-recept,
- e-skierowań.

Wprowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej jest poważnym przedsięwzięciem



dla każdego podmiotu wykonującego działalność leczniczą, wymaga dużego nakładu czasu i środków finansowych. Możliwości finansowe małych przychodni i gabinetów mogą nie pozwolić na informatyzację. Szansą byłoby dofinansowanie z zewnątrz np. ze środków Unii Europejskiej lub podmiotów tworzących.

5. Elektroniczne zwolnienia lekarskie od 1 grudnia 2018 r.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych udostępnił portal e-zwolnienia, w którym każdy lekarz ma osobne konto, na którym loguje się osobiście, wypełnia i podpisuje zwolnienie kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Wydłuża to czas jednej wizyty u lekarza. Oczekiwaniem ze strony lekarzy jest zapewnienie im oprogramowania umożliwiającego wypisywanie i podpisywanie zwolnień łącznie ze sprawozdawaniem wizyty, dostęp do szybkiego, niezawodnego internetu, zapewnienie zasilania awaryjnego w przypadku braku energii elektrycznej oraz brak „przeciążeń” serwera na którym funkcjonuje portal e-zwolnienia, w przypadku korzystania z portalu przez większość lekarzy na raz.

6. Deficyt kadr medycznych

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.

7. Epidemia koronawirusa.

Od 14 marca 2020 roku do odwołania, na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej obowiązuje stan zagrożenia epidemicznego w związku z zagrożeniem SARS-COV-2. W związku z powyższym epidemia będzie miała bardzo znaczący wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SGZSZ w 2021 r. i w latach następnych, a prognozowanie skutków obarczone jest dużym ryzykiem.

Lutocin; 28-05-2021

KIEROWNIK
Samodzielnego Gminnego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Lutocinie
lek. Elwira Wojciechowska