

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ ZAKŁADU LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W OŚWIĘCIMIU

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej tekst jednolity Dz. U. 2022 poz. 633

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej:

Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Oświęcimiu

2. SiedzibaOświęcim

3. Adres.....Oświęcim, ul. Garbarska 1

4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej tel.: 33 84 44 295

sekretariat@zlaoswiecim.pl

5. Numer identyfikacyjny REGON.....357138472

6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym.....0000012869

7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: 14.02.2000 r.

000000006485

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 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno- finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. 2017 poz. 832).

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2021 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

Wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej ZLA			
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto	0,42%	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0,41%	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów	0,54%	3
		1. Razem: 9	
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			
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	1,79	12
	2) wskaźnik szybkiej płynności	1,78	13
		2. Razem: 25	
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, natomiast 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	1) wskaźnik rotacji należności	47	2
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań	5	7
		3. Razem: 9	
<p>- Wskaźnik rotacji należności (w dniach) określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im niższy poziom wskaźnika , tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań.</p> <p>- Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań.</p>			
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów	38,95%	10
	2) wskaźnik wypłacalności	1,01	6

	4. Razem: 16
<p>- Wskaźnik zadłużenia aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność podmiotu, natomiast zbyt niska może świadczyć o braku umiejętności w wykorzystywaniu zewnętrznych źródeł finansowania podmiotu dla zwiększenia efektywności jego działania.</p> <p>- Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę kapitału własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań, jednocześnie bardzo niska wartość wskaźnika może oznaczać brak efektywnego wykorzystania finansowania zewnętrznego.</p>	
Łączna wartość punktów	59

Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej ZLA. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiągnięcie zysku. W wyniku tej analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2021r., przy zastosowaniu metody punktowej, uzyskano **59 punktów** co stanowi **84,29%** maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i o świadczy stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

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

Opis przyjętych założeń.

Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Oświęcimiu (ZLA) prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2022-2024 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej 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 finansowej poprzez zrównoważenie dochodów i kosztów prowadzonej działalności.

Wskaźniki makroekonomiczne

Najważniejszym wskaźnikiem makroekonomicznym w opiece zdrowotnej ma być stopniowy wzrost wydatków publicznych do poziomu 7% PKB do 2027 roku (w roku 2022 ma osiągnąć 5,75% PKB). W ciągu pięciu lat od uchwalenia ustawy 6% PKB na zdrowie (2017 rok) nakłady publiczne zwiększyły się z nieco ponad 93 mld zł do ponad 141 mld zł

(2021 rok). Nominalny poziom wydatków jest powiązany z wypracowanym poziomem produktu krajowego. W ostatnim roku sporą część środków stanowiły wydatki związane z COVID-19, mimo to należy zauważyć, że nominalny wzrost to 48 mld zł, czyli ponad 50 proc. wyjściowego poziomu finansowania ochrony zdrowia (ze środków publicznych). W ujęciu nominalnym od 2023 roku przyrost publicznych wydatków na zdrowie przyspieszy, a granicę 200 mld zł powinien przekroczyć w 2025 roku (według wyliczeń, towarzyszących uchwalaniu nowelizacji ustawy i podnoszeniu prognozy nakładów do 7% miało się to nastąpić rok później). Taki scenariusz jest oparty na dwóch założeniach: wysokiej inflacji i realnym wzroście PKB (oczywiście dużo poniżej poziomu inflacji, w tym roku 12% inflacji i ok. 3,5-3,8% realnego wzrostu PKB). W krótkoterminowej perspektywie wzrost nakładów będzie się samofinansował nominalnymi szybko rosnącymi przychodami Funduszu.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2021r. Do prognozy przychodów na lata 2021-2023 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie dotychczasowe działalności podmiotu.

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

1. Podstawowa Opieka Zdrowotna;
2. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna w zakresie poradni:
 - ginekologiczno-położniczej
 - otolaryngologicznej
 - reumatologicznej
 - neurologicznej

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

Wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej ZLA									
Grupa	Wskaźniki	2021		2022		2023		2024	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	0,42%	3	0	3	0	3	0	3
	2) wskaźnik	0,41%	3	0	3	0	3	0	3

	zyskowności działalności operacyjnej (%)								
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,54%	3	0	3	0	3	0	3
		1. Razem: 9		1. Razem: 9		1. Razem: 9		1. Razem: 9	
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	1,79	12	1,92	12	1,99	12	1,99	12
	2) wskaźnik szybkiej płynności	1,78	13	1,92	13	1,99	13	1,99	13
		2. Razem: 25		2. Razem: 25		2. Razem: 25		2. Razem: 25	
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	47	2	41	3	41	3	41	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	5	7	5	7	5	7	5	7
		3. Razem: 9		3. Razem: 10		3. Razem: 10		3. Razem: 10	
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	38,95%	10	36,55%	10	36,55%	10	36,55%	10

	2) wskaźnik wypłacalności	1,01	6	0,93	8	0,93	8	0,93	8
		4. Razem: 16		4. Razem: 18		4. Razem: 18		4. Razem: 18	
Łączna wartość punktów		59	62	62	62	62	62	62	62

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

Pandemia Covid-19 wstrząsnęła całym systemem społeczno-ekonomicznym w Polsce, w tym w szczególności ochroną zdrowia, w której od wielu lat wskazywano liczne systemowe problemy i niedociągnięcia takie jak starzejąca się kadra medyczna, poważne braki personelu, długie kolejki do lekarzy specjalistów, oparcie systemu na drogiej hospitalizacji (w miejsce tańszej opieki ambulatoryjnej), nieskuteczna profilaktyka, zbyt późna diagnostyka, zła kondycja finansowa placówek zdrowotnych, a wreszcie brak skoordynowanego podejścia do procesu leczenia.

Rozwój pandemii Covid-19, szczególnie po okresie wprowadzenia na rynek szczepionek przeciwko tej chorobie, spowodował perturbacje w finansowaniu ochrony zdrowia. W konsekwencji wprowadzono duży strumień dodatkowych środków finansowych, które pozwoliły wynagrodzić personel bezpośrednio zaangażowany w leczenie osób zarażonych. Obecnie po spowolnieniu epidemii oraz zaszczepieniu przeciwko Covid-19 niemal całej chętniej populacji, to finansowanie ustało.

Podstawowymi formalnymi dokumentami prezentującymi strategię na kolejne lata są:

1) Plan na zdrowie w ramach Polskiego Ładu. *W tym planie: 7% PKB na zdrowie, profilaktyka 40+, zniesienie limitów u specjalistów, wyższe wynagrodzenia, zwiększenie kadr medycznych i in.*

2) Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r. *Celem przedstawionych tam działań jest zapewnienie obywatelom równego i adekwatnego do potrzeb zdrowotnych dostępu do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych przez przyjazny, nowoczesny i efektywny system.*

Problem niedoboru kadr i braku wymienialności pokoleń wydaje się zagadnieniem najpoważniejszym i najtrudniejszym do rozwiązania w krótkim okresie. W Zdrowym Ładzie wskazano narzędzia finansowe (kredyty i stypendia) oraz działania na rzecz zwiększania

wynagrodzeń i liczby lekarzy specjalistów, niestety nie podając w tym zakresie żadnych konkretnych. Sytuację mogłoby poprawić finansowanie zawodów pomocniczych dla lekarzy, które odciążąłyby ich z pracy o charakterze biurokratycznym.

Ważnym skutkiem wzrostu wydatków oraz przyczynkiem do poprawy niedoborów kadrowych jest ustawowe ustalenie wyższego wynagrodzenia minimalnego kadr medycznych. Mimo, że w ostatnich latach następowało zwiększanie tego wynagrodzenia, to jednak spowodowało przede wszystkim wypłaszczenie struktury zarobków na poszczególnych stanowiskach, ponadto ciężar sfinansowania tego wzrostu został przeniesiony na podmioty lecznicze, skutkując ich większymi kosztami operacyjnymi przy jednoczesnym stałym przychodzie. Inflacja w tym i w przyszłym roku przyniesie dodatkowe miliardy złotych do Funduszu, ale Ministerstwo Zdrowia musi się liczyć z olbrzymią presją płacową, której nowelizacja ustawy o minimalnych wynagrodzeniach w ochronie zdrowia być może nie będzie w stanie sprostać. Widać, że to, co mogło być dla części pracowników sektora, zwłaszcza tych słabiej uposażonych, atrakcyjne w listopadzie 2021 roku, przy dwucyfrowej inflacji i tempie, w jakim rosła płaca w gospodarce – traci na wartości. Wyższe wskaźniki, przez które przeliczana będzie kwota bazowa nie są wystarczającą rekompensatą.

Wydaje się, że w roku wojny w Ukrainie nie należy się spodziewać aby zostały dopracowane konkretne rozwiązania najważniejszych problemów ochrony zdrowia, ale z pewnością do przełamania impasu, jaki obnażył czas pandemii, konieczne są zdecydowane ruchy w najważniejszych obszarach ochrony zdrowia, takich jak kadry czy dostępność świadczeń.