Uchwała Nr XV/107/2019
Rady Powiatu Bieszczadzkiego
z dnia 25 listopada 2019 r.

w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych.

Na podstawie art. 12 ust. 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 511 z późn. zm.), art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 z późn. zm.)

uchwala się, co następuje:

§1

Na podstawie raportu o sytuacji ekonomiczno – finansowej Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych za 2018 rok (załącznik do niniejszej uchwały) negatywnie ocenia się sytuację finansową Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Bieszczadzkiego.

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY
RADY
Marek Bajda

SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Ustrzykach Dolnych
ul. 29 Listopada 57

załącznik do Uchwały Nr XV/107/2019
Rady Powiatu Bieszczadzkiego
z dnia 25 listopada 2019r.

RAPORT FINANSOWY SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W USTRZYKACH DOLNYCH

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2018 poz.2190 t.j. z późn. zm.)

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Ustrzykach Dolnych
Dorota Bukaszyk

Ustrzyki Dolne, 30 maja 2019 r.

RAPORT FINANSOWY
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W USTRZYKACH DOLNYCH

Podstawa prawna: Art.53a ustawy z dnia 15. kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2018 poz.2190 t.j. z późn.zm.)

I. Wybrane informacje o Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej.

1. Nazwa: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych (zwanym dalej SPZOZ)
2. Wpisany do rejestru podmiotów działalności leczniczej pod numerem: 000000010078
3. Siedziba: 29 Listopada 57, Ustrzyki Dolne
4. Adres: 29 Listopada 57, Ustrzyki Dolne
5. Numer telefonu: 13/476 91 28
   Ares poczty elektronicznej: sekretariat@spzoz-ustrzyki.pl
6. Numer identyfikacyjny REGON: 370444598
7. numerze identyfikacji podatkowej NIP 689-11-48-522
8. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: 0000017304
9. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: Księga Rejestrowa Nr 18-00149, 31.08.1998 r.

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.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2018 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w w/w rozporządzeniu.

II. 1 Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatnie wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty.

Wskaźniki rentowności:	Algorytm obliczeniowy	Wartość pożądana	31.12.2018	Ocena punktowa
Zyskowność brutto sprzedaży	(zysk brutto / przychody ze sprzedaży) * 100%	max	-27,95	0
Zyskowność netto sprzedaży	(zysk netto / przychody ze sprzedaży) * 100%	max	-27,95	0
Zyskowność operacyjna sprzedaży	(zysk na działalności operacyjnej / przychody ze sprzedaży) * 100%	max	-23,68	0
Rentowność kapitałów własnych	(zysk netto / kapitały własne bez zysku) * 100%	max	-72,29	0
Rentowność majątku	(zysk netto / aktywa ogółem) * 100%	max	-69,06	0
Zysk operacyjny do aktywów ogółem	(zysk operacyjny/ aktywa ogółem) * 100%	max	-58,39	0
Zysk operacyjny do kapitałów własnych	(zysk operacyjny / kapitały własne) * 100%	max	-39,78	0
Zysk brutto do aktywów ogółem	(zysk brutto / aktywa ogółem) * 100%	max	-69,05	0

II. 2 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.

Wskaźniki płynności finansowej i majątkowej:	Algorytm obliczeniowy	Wartość pożądana	31.12.2018	Ocena punktowa
Płynność bardzo szybka (I stopnia)	gotówka/zobowiązania krótkoterminowe	0,2	0,0	0
Płynność szybka (II stopnia)	(gotówka+należności)/ zobowiązania krótkoterminowe	0,8 - 1,0	0,23	0
Płynność bieżąca (III stopnia)	majątek obrotowy / zobowiązania krótkoterminowe	1,8 - 2,0	0,33	0
Pokrycie zobowiązań należnościami	należności z tytułu dostaw i usług / zobowiązania z tytułu dostaw i usług	> 1,0	0,83	8
Kapitał pracujący (w tys. zł)	majątek obrotowy - zobowiązania bieżące	Max	0,33	0
Udział kapitału pracującego w całości aktywów	(kapitał pracujący / aktywa ogółem) * 100%	Max	-0,54	0
Nadwyżka finansowa do zobowiązań krótkoterminowych	cash flow / zobowiązania krótkoterminowe	-	-0,73	0
Nadwyżka finansowa do sprzedaży	cash flow / sprzedaż	-	-0,24	0
Nadwyżka finansowa do zysku netto	cash flow / zysk netto	-	-	0
Nadwyżka finansowa do kosztów finansowych	cash flow / koszty finansowe	-	-5,53	0

II. 3 Wskaźniki efektywności

Wskaźniki rotacji majątku:	Algorytm obliczeniowy	Wartość pożądana	31.12.2018	Wartość punktowa
Wskaźnik obrotu aktywów	sprzedaż netto / aktywa ogółem	max	2,47	
Wskaźnik obrotu majątku trwałego	sprzedaż netto / średni stan środków trwałych	max	3,36	
Wskaźnik obrotu majątku obrotowego	sprzedaż netto / średni stan majątku obrotowego	max	9,33	
Wskaźnik obrotu gotówki	sprzedaż netto / średni stan środków pieniężnych w kasie i na rachunkach	max	49,29	
Wskaźnik obrotu należności	sprzedaż netto / średni stan należności	max	13,33	3
Wskaźnik obrotu zapasów	sprzedaż netto / średni stan zapasów	max	70,56	
Wskaźnik obrotu towarów	sprzedaż netto / średni stan towarów	max	0,00	
Szybkość realizacji należności w dniach	(średni stan należności / sprzedaż netto) * 360	min	24,8	
Wskaźnik cyklu zapasów razem w dniach	(średni stan zapasów / sprzedaż netto) * 360	min	5,1	
Rotacja zapasów materiałów w dniach	(średni zapas materiałów / koszty zużycia materiałów) * 360	min	34	

II. 4 Tabela podsumowująca wskaźniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1. Wskaźniki zyskowności netto	-27,95	0
	2. Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-23,63	0
	3. Wskaźnik zyskowności aktywów	-69,05	0
	RAZEM		0
2. Wskaźniki płynności	1. wskaźnik bieżącej płynności	0,00	0
	2. wskaźnik szybkiej płynności	0,23	0
	RAZEM		0
3.Wskaźniki efektywności	1. wskaźnik rotacji należności (w dniach)	13.33	3
	2. wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	33,04	7
	RAZEM		10
4.Wskaźniki zadłużenia	1. wskaźnik zadłużenia aktywów	2,74	0
	2.wskaźnik wypłacalności	2,03	0
	RAZEM		0
Łączna wartość punktów			10

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

Opis przyjętych założeń.

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2019-2021 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. SPZOZ nie pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów, straty, kosztów działalności i nie reguluje zobowiązań w terminie. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono utrzymanie straty z działalności ogółem, a w dłuższej perspektywie po zrestrukturyzowaniu zadłużenia stabilności ekonomiczno-finansowej, a przede wszystkim osiągnięcie *ujemnego wyniku finansowego na poziomie nie przekraczającym amortyzacji.*

Sytuacja ta wynikać może z konieczności okresowego wyłączania z działalności poszczególnych oddziałów, ich łączenia i zmniejszania zakresu ich funkcjonowania, przeprofilowaniu zakresu działalności, a także w związku z przygotowywanym harmonogramem planowanych

remontów i prac budowlanych, które będą prowadzone na terenie działającego szpitala.

W prognozach uwzględniono zwiększony o 3 % wzrost poziomu finansowania świadczeń ze środków publicznych w oparciu o wykonanie roku 2018 oraz opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2018-2021.

Wskaźniki makroekonomiczne.

Z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2018-2021 wynika, że opracowywane są zmiany systemowe zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB w kolejnych latach. Prowadzone prace dotyczą zmiany modelu organizacji finansowania służby zdrowia, polegające m.in. na docelowej likwidacji NFZ i przeniesieniu finansowania do budżetu, zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia, i zmiany sposobu finansowania świadczeń medycznych. Zależnie od ostatecznego kształtu tych rozwiązań i rozstrzygnięć Rady Ministrów, struktura wydatków w 2022 r. może ulec zmianie, przy zachowaniu łącznego limitu zgodnego ze stabilizującą regułą wydatkową. Wstępnie w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2017-2022 założono, że wydatki na ochronę zdrowia do 2020 r. utrzymają się na poziomie 4,7 proc. PKB. W 2019r. na ochronę zdrowia ma być przeznaczone 4,84 proc. PKB; a rok później 5,03 proc. Nakłady na ten cel będą wzrastać także w kolejnych latach: w 2021 r. - 5,22 proc., w 2022 r. 5,41 proc., w 2023 r. - 5,6 proc., a w 2024 - 5,8 proc. Docelowy poziom finansowania, czyli 6 proc. PKB, miałby zostać osiągnięty w 2025 r. Dane Głównego Urzędu Statystycznego potwierdzają stopniowe hamowanie gospodarki (z 4,9 proc. w czwartym kwartale 2018 r.), jednak skala spowolnienia jest nieznaczna. Dynamika na poziomie 4,6 proc. to nadal bardzo dobry wynik, przewyższający prognozy rynkowe chociażby ze stycznia 2018 r. Struktura wzrostu PKB pozostaje na razie nieznana, ale można szacować, że konsumpcja gospodarstw domowych rosła nieco poniżej 4 proc., konsumpcja publiczna powyżej 4 proc., a inwestycje w okolicach 5-6 proc.

Oczekiwana jest też kontynuacja spadkowej tendencji dotyczącej stopy bezrobocia. Szacuje się, że stopa bezrobocia na koniec 2018 ostatecznie wyniesie 6,4

proc. wobec 7,2 proc. z końca 2017 r. Poprawa sytuacji na rynku pracy sprzyjać będzie dalszemu wzrostowi wynagrodzeń i presji ze strony pracowników.

W 2018 r. przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej zwiększyło się o 4,7 proc. a w 2019 r. prognozowany wzrost oszacowano na poziomie 5,1%.

W warunkach stabilizacji sytuacji na rynkach surowcowych i rynku żywności, średnioroczny wskaźnik inflacji w 2018 r. powinien ukształtować się na poziomie 2,5 proc.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2019 r. Do prognozy przychodów na lata 2019-2021 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

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

NR UMOWY	RODZAJ ŚWIADCZENIA	DATA ZAWARCIA	OD	DO	KWOTA	DATA OSTATNIEGO ANEKSU	ZMIANA WPISU
0901002402201903	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna Endoskopia	2018-12-31	2019-01-01	2019-12-31	93 010,60	2019-01-31	Nie
0901002402201901	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2018-12-31	2019-01-01	2019-12-31	261 381,60	2019-01-31	Nie
0901002416201901	Ratownictwo medyczne	2018-12-31	2019-01-01	2019-03-31	1 177 487,71	2019-02-05	Nie
0901002401201913	Podstawowa opieka zdrowotna	2018-12-28	2019-01-01	2019-12-31	84 185,40	2018-12-28	Nie
0901002403201908	Leczenie szpitalne	2018-12-31	2019-01-01	2019-12-31	12 833 831,70	2019-04-25	Tak
0901002405201901	Rehabilitacja lecznicza - Fizjoterapia	2018-12-31	2019-01-01	2019-12-31	348 603,00	2019-05-08	Nie

Prognoza przychodów na lata 2019-2021 w podstawowej opiece zdrowotnej została sporządzona wg zasad rozliczeń wynikających z obecnie obowiązującej umowy.

Prognoza przychodów w zakresie opieki szpitalnej opiera się na dotychczasowych warunkach wg wartości aneksowanej umowy do 31.12.2019 r.

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 oraz określiła kwalifikację świadczeniodawców do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia oraz wskazała profile systemu zabezpieczenia, zakresów lub rodzajów świadczeń, w ramach których są udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia. Wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia obowiązuje od dnia 1 października 2017 r. do dnia 30 czerwca 2021 r. SPZOZ w Ustrzykach Dolnych spełnił wymogi do zakwalifikowania do systemu zabezpieczenia w grupie **szpitali powiatowych - Poziom szpitali I stopnia referencyjności** udzielającego świadczenia w zakresie: chirurgia ogólna, choroby wewnętrzne, położnictwo i ginekologia oraz pediatria. Szacunki ryczałtowego zabezpieczenia dokonano z uwzględnieniem regulacji wynikających z Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu zabezpieczenia wg algorytmu na pierwszy okres rozliczeniowy.

Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem na lata 2019 - 2021 opracowano z uwzględnieniem zapisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania, założono również, iż w od 1 kwietnia 2019 zgodnie z przyjętymi regulacjami, ratownictwo medyczne zostanie w całości przekazane do nowopowstałej struktury obejmującej swoim zasięgiem 4 powiaty: bieszczadzki, leski, brzozowski i sanocki.

Prognoza pozostałych przychodów z tytułu świadczeń finansowanych ze środków publicznych została opracowana na podstawie zawartych umów, które zgodnie z nowelizacją ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych zostały przedłużone do 31.12.2019.

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 zewnętrznych a także wydatki inwestycyjne na lata 2018-2020 r.

Tabela podsumowująca wyniki sytuacji ekonomiczno-finansowej – Prognoza na lata 2019-2021

Grupa	Wskaźniki	2019		2020		2021	
		wskaźnik	Ilość punktów	wskaźnik	Ilość punktów	wskaźnik	Ilość punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźniki zyskowności netto	-0,12	0	-0,09	0	-0,10	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-0,15	0	-0,12	0	-0,11	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów	-0,16	0	-0,10	0	-0,10	0
	RAZEM	0		0		0	
Wskaźniki płynności	wskaźnik bieżącej płynności	0,69	0	0,69	4	0,68	4
	wskaźnik szybkiej płynności	0,60	0	0,60	8	0,60	8
	RAZEM	0		12		12	
Wskaźniki efektywności	wskaźnik rotacji należności (w dniach)	42,27	2	42,83	2	42,10	2
	wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	61,66	3	62,78	3	62,01	4
	RAZEM	5		5		6	
Wskaźniki zadłużenia	wskaźnik zadłużenie aktywów	109,59	0	75,69	0	77,2	2
	wskaźnik wypłacalności	-1,55	0	-0,95	0	-0,91	0
	RAZEM	0		0		2	
Łączna wartość punktów		5		17		20	

Wartość punktów ogółem na lata 2018-2021

Wskaźnik	2018	2019	2020	2021
Wskaźniki zyskowności netto	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności aktywów	0	0	0	0
wskaźnik bieżącej płynności	0	0	4	4
wskaźnik szybkiej płynności	0	0	8	8
wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	2	2	2
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	3	3	4
wskaźnik zadłużenia aktywów	0	0	0	2
wskaźnik wypłacalności	0	0	0	0
RAZEM	10	5	17	20

Podsumowanie:

Podstawową działalnością samodzielnego zespołu opieki zdrowotnej jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Samodzielny publiczny zespół opieki zdrowotnej nie jest jednostką nastawioną na osiągnięcie zysku, co nie zmienia faktu iż powinien on bilansować się w zakresie prowadzonej działalności, bądź też jego wynik winien oscylować wokół 0ó.

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 ustalane są w oparciu o rzeczywiste koszty związane z realizacją procedur medycznych.

Celem zasadniczym SPZOZ jest proces dążenia do równoważenia kosztów przychodami, przy równoczesnym procesie ich optymalizacji i konieczność restrukturyzacji zobowiązań. W związku z powyższym uzyskana w 2018 r. jak i w prognozach na lata 2019-2021 tak mała ilość punktów wskaźników efektywności i niskich wartościach wskaźników zadłużenia świadczy o trudnej i mocno niestabilnej sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ i sprawności bieżącego zarządzania. Spadek wskaźników zyskowności na lata 2019-2021, jest istotnym i realnym zagrożeniem w związku ze zmianami finansowania świadczeń ze środków publicznych wprowadzonych ustawą z dnia 23 marca 2017 r. , a także koniecznością ponoszenia wysokich kosztów usług medycznych i wzrostu wynagrodzeń związanych przede wszystkim z deficytem profesjonalistów medycznych (lekarzy specjalistów, pielęgniarek, diagnostów laboratoryjnych), niekończących się presji płacowych, oraz braku możliwości rozliczania nadwykonań ponad kwotę naliczonego ryczałtu.

Na podstawie zaprezentowanych wyników należy stwierdzić, że sytuacja finansowa Szpitala Powiatowego w Ustrzykach Dolnych jest niezmiernie trudna i złożona. Do najważniejszych problemów należą: ograniczona płynność finansową i wysokie ciągle rosnące zadłużenie, wartość ujemnych kapitałów ujemnych, i finansowanie działalności kapitałem obcym. Podmiot, który nie posiada płynności finansowej traci elastyczność w podejmowaniu decyzji finansowych, możliwość obsługi swoich zobowiązań i realizacji celów statutowych do których został powołany. Bez głębokiego procesu restrukturyzacji, nie będzie możliwości zmiany wartości prognoz wskaźników na lepsze w dalszej perspektywie.

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

1. Planowana struktura organizacyjna Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej i idące za tym zmiany zasad finansowania świadczeń ze środków publicznych.

W chwili obecnej brak jest przesłanek do ustosunkowania się odnośnie zmian w strukturze organizacyjnej SPZOZ w Ustrzykach Dolnych, w związku z niedookreśloną precyzyjnie strategią działania na lata 2019-2022.

2. Skutki finansowe zmniejszenia wartości wynikającej z umowy na finansowanie świadczeń ze środków publicznych.

a) obniżenie kontraktu w zakresach: ratownictwo medyczne w roku 2018;

b) kontrakt na ratownictwo medyczne tylko na I kwartał 2019 r. (zmiany systemowe związane z aktualizacją Planu działania systemu Ratownictwo Medyczne dla województwa podkarpackiego i rejonami operacyjnymi wynikającymi z centralizacją systemu);

c) przeliczenie przez NFZ kwoty ryczałtu wynikające z zawieszenia oddziału chorób wewnętrznych w I kwartale 2018 r. zmniejszające wartość umowy o 1,2 mln.

3. Regulacje płacowe.

a) przewiduje się utrzymanie dodatku dla pielęgniarek i ratowników medycznych zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Zdrowia

b) podwyższenie minimalnego wynagrodzenia zgodnie z projektem rządowym, który zakłada, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. W okresie przejściowym – tj. do 31 grudnia 2021 r. – kwota bazowa została ustalona na poziomie 3900 złotych brutto.

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 ustawie.

Zgodnie z harmonogramem zaproponowanym w ustawie do 1 lipca 2018 r. wynagrodzenie pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej 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 o 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 SPZOZ Ustrzyki Dolne dużym zagrożeniem, ponieważ nie mamy źródeł finansowania na podwyżki personelu.
Obecnie nie ma zagwarantowania wzrostu przychodów za świadczone usługi medyczne a regulacje płacowe spowodują, że SPZOZ będzie generował straty z działalności.

W październiku 2015 r. Minister Zdrowia Marian Zembala - realizując część porozumienia zawartego z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych - podpisał rozporządzenie, zgodnie z którym wynagrodzenia pielęgniarek i położnych wzrastały po 400 zł przez cztery lata (termin ostatniej transzy wyznaczono na 1 września 2018 r.). Środki te były wypłacane w formie dodatku.

Na mocy porozumienia zawartego przez OZZPiP, NRPiP a MZ i NFZ dotychczasowe dodatki zostały włączone do wynagrodzenia zasadniczego.
Porozumienie przewiduje także, że od 1 stycznia 2019 roku zostały wprowadzone normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych na oddziałach zabiegowych i niezabiegowych.
Od stycznia 2019 roku minimalny wskaźnik zatrudnienia wynosi 0,6 na łóżko (dla oddziałów o profilu zachowawczym) i 0,7 (dla oddziałów o profilu zabiegowym). Przykładowo na oddziale wewnętrznym, na którym jest np. 30 łóżek, będą musiały być utworzone nie mniej niż 18 etaty pielęgniarskie (30 łóżek razy wskaźnik 0,6).
W oddziałach pediatrycznych równoważniki zatrudnienia na łóżko zostaną podwyższone od 1 lipca 2019 r. do poziomu 0,8 w oddziałach zachowawczych oraz 0,9 w oddziałach zabiegowych.

Ponadto od 24 sierpnia 2018 r. obowiązuje nowelizacja ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, która pozwala przyznać podwyżkę pensji zasadniczej lekarzowi specjaliście na kwotę 6750,00 zł. Warunek: lekarz specjalista musi zobowiązać się do niewykonywania konkurencyjnych świadczeń w zakładach opieki zdrowotnej, które podpisały umowę z NFZ. W efekcie lekarze podpisując umowy lojalnościowe uzyskali podstawową stawkę za godzinę dyżuru na poziomie około 112zł. W związku z powyższym oczekiwania płacowe lekarzy na umowach kontraktowych cywilno-prawnych niedofinansowywanych przez NFZ są na zbliżonym poziomie czyli o około 40-50% wyższe niż były.