

UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W ŚWIEBODZICACH

z dnia 2019 r.

**w sprawie przyjęcia raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej Miejski Ośrodek Zdrowia w Świebodzicach**

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2019 r. poz. 506) oraz art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2190) **uchwala się, co następuje:**

§ 1. Ocenia się pozytywnie sytuację ekonomiczno-finansową Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Miejski Ośrodek Zdrowia w Świebodzicach na podstawie przedstawionego raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Świebodzice.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Burmistrz Miasta
0199
Paweł Ozga

UZASADNIENIE

Zgodnie z przytoczonymi na wstępie uchwały przepisami prawa w terminie do dnia 31 maja każdego roku kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sporządza i przekazuje podmiotowi tworzącemu raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej zakładu.

Rada Miejska dokonuje oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na podstawie raportu.

Podjęcie uchwały uważa się za uzasadnione.

Burmistrz Miasta
Ozga
Paweł Ozga

Jerzy Świąteński
JS
ADWOKAT

**RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO
PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ MIEJSKIEGO OŚRODKA
ZDROWIA W ŚWIEBODZIACH ZA ROK 2018**

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2016.0.1638 t.j)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma : **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Miejski Ośrodek Zdrowia w Świebodzicach**
2. Siedziba : Świebodzice
3. Adres : ul. Aleje Lipowe 15 58-160 Świebodzice
4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej : tel., faks (74) 664-59-54 ;
moz@swiebodzice.pl
5. Numer identyfikacyjny REGON : 891348612
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym : 0000048084
7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą : 11.09.2001 ;
Nr 02-00433

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 25 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 rozporządzeniu.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ

za rok

2 018

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowność netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	5,60%	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	5,38%	5
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	5,60%	5
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	15

II. WSKAŹNIKI PŁYNNOSCI					
Płynność bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 12 10	9,18	10
Płynność szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 8 13 10	9,18	10
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOSCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	20

III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI

Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni	3	32	3
		od 45 dni do 60 dni	2		
		od 61 dni do 90 dni	1		
		powyżej 90 dni	0		
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni	7	13	7
		od 61 dni do 90 dni	4		
		powyżej 90 dni	0		
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10

IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{aktywa razem}} \times 100\%$	poniżej 40 %	10	11%	10
		od 40% do 60%	8		
		powyżej 60% do 80%	3		
		powyżej 80%	0		
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	od 0,00 do 0,50	10	0,15	10
		od 0,51 do 1,00	8		
		od 1,01 do 2,00	6		
		od 2,01 do 4,00	4		
		powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0		
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	20

SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					65
--------------------------------	--	--	--	--	-----------

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2018 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 65 punktów co stanowi 92,86 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

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 2019-2021 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. Spzoz 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, osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego.

Wskaźniki makroekonomiczne

Przy opracowaniu raportu uwzględniono ustalenia z Wieloletniego Planu Finansowy Państwa (WPF) na lata 2019-2022, uchwalanego przez Radę Ministrów w kwietniu bieżącego roku. WPF stanowi podstawę przygotowania projektu ustawy budżetowej na kolejny rok budżetowy.

Uwzględniona w WPF ustawa o zmianie ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zakłada stopniowe zwiększanie nakładów na ochronę zdrowia do 2025 r. aż do osiągnięcia poziomu 6% PKB. Znowelizowana ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. skróciła zwiększanie nakładów na ochronę zdrowia o 1 rok, tj. do 2024 r. Działalności państwa ujętej w obszarze funkcji 20. Zdrowie został przypisany cel: *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. W zwiększeniu środków na ochronę zdrowia, ujęte są wydatki dotyczące rosnącego ze względu na zmiany demograficzne zabezpieczenia zdrowia osób starszych, obejmujące opiekę zdrowotną i długookresową, działania w zakresie kształtowania zdrowego stylu życia poprzez profilaktykę i promocję zdrowia oraz środki na wzrost wynagrodzeń. W ramach środków finansowanych z budżetu planowane jest tylko częściowe finansowanie porad wysokospecjalistycznych, pozostałe wydatki finansowane są ze środków NFZ, w związku z tym realny wpływ na zwiększenie przychodów świadczeniodawców będzie miał wzrost wynagrodzeń oraz ściągalność składek zdrowotnych. WPF zakłada kontynuację poprawy sytuacji na rynku pracy i szacuje wzrost wynagrodzeń. W 2019 r. nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej wyniesie 7,6%, a w latach 2020-22 osiągnie odpowiednio 6% i 5,8% w 2021r. Realny wzrost wynagrodzeń przyspieszy w 2019 r. do 5,7% r/r, by w horyzoncie prognozy stopniowo się obniżyć. W sejmie jest procedowana zmiana Planu Finansowego NFZ na 2019r. Mając na uwadze zapowiadany podział środków uwzględniający priorytety finansowania świadczeń podwyższenie przychodów NFZ nie przełoży się równomiernie na wzrost przychodów u każdego świadczeniodawcy. Przychody z NFZ zostały przygotowane na podstawie zawartych umów z uwzględnieniem skutków zmiany wyceny procedur oraz rozszerzenia katalogu świadczeń nielimitowanych.

Dodatkowy wzrost przychodów podmiotów działalności leczniczej może być prognozowany w działalności komercyjnej. WPF zakłada, że dochody realne nadal będą rosły szybciej niż w latach 2010-15 ze względu na bardzo dobrą sytuację na rynku pracy i tylko nieznacznie hamującą ich wzrost inflację. Łatwość znalezienia pracy oraz niskie prawdopodobieństwo utraty pracy przekładają się na rekordowo optymistyczne nastroje konsumentów. W rezultacie konsumpcja prywatna pozostanie głównym motorem wzrostu gospodarczego i wzrośnie w ujęciu realnym o 4,0% r/r w 2019 r. W kolejnych latach horyzontu prognozy realne tempo wzrostu konsumpcji wyniesie średnio 3,5%.

Zgodnie z WPF inflacja w całym 2019 r. wyniesie średnio 1,8%, a w następnych latach prognozy będzie się zbliżać do celu inflacyjnego 2,5% r/r.

Zakładano, że w 2019 r. ceny energii pozostaną na stałym poziomie, a w horyzoncie prognozy ceny energii, podobnie jak żywności, będą umiarkowanie rosły.

Podwyższenie akcyzy oraz zakończenie okresu obowiązywania umów na stałe ceny energii mają wpływ na podwyższenie kosztów energii już w 2019 r. W związku z tym szacunki kosztów energii i gazu przeprowadzono na podstawie obowiązujących umów.

Ponadto spodziewany jest wzrost inflacji bazowej napędzany głównie wysokim tempem wzrostu wynagrodzeń, przewyższającym wzrost wydajności pracy. W rezultacie oczekuje się, że inflacja bazowa osiągnie 1,6% w 2019 r. i powoli zbliżyć się będzie do celu inflacyjnego tj 2,5% r/r.

Na prognozowane przychody i koszty na lata 2019-2021 wpływ mają uchwalone lub przygotowywane zmiany przepisów prawa.

1. Na rok 2020 zaplanowano dodatkowe działania systemowe w zakresie ministra właściwego ds. zabezpieczenia społecznego zwiększające wpływy ze składek związane ze zmianą zasad podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, polegająca na zniesieniu górnego limitu składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe od 2020 r. Obecnie, roczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w danym roku kalendarzowym nie może być wyższa od kwoty określonej w art. 19 *ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r.* Po osiągnięciu takiego przychodu składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe nie są opłacane. W związku z tą zmianą ujęto w kosztach podwyższenie składek pracodawcy w latach 2020-2021

2. Od 1 stycznia 2019 r. wprowadzono Pracownicze Plany Kapitałowe (PPK), stanowiące instrument nakierowany na zwiększenie poziomu oszczędności długookresowych i wzrost aktywów przyszłych emerytów. Docelowo programem objęci zostaną wszyscy zatrudnieni płacący składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, w tym także pracownicy sektora instytucji rządowych i samorządowych. PPK będą systemem dobrowolnych oszczędności, na które złożą się składki płacone przez pracownika oraz pracodawcę wsparte zachętami finansowymi ze strony państwa. Zgodnie z art. 137 *USTAWA z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych* w przypadku podmiotów zatrudniających będących jednostkami wchodzącymi w skład sektora finansów publicznych w rozumieniu art. 9 *ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych* (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077 oraz z 2018 r. poz. 62, 1000, 1366, 1669 i 1693), obowiązek, o którym mowa w art. 8 ust. 1, powstaje w dniu 1 stycznia 2021 r. Umowę o prowadzenie PPK podmiot taki zawiera najpóźniej do dnia 10 kwietnia 2021 r.

3. WPFPP na lata 2019-2022 w ramach pozostałych działań w obszarze podatków zakłada ograniczenie skali zjawiska nieuprawnionego kwalifikowania przychodów otrzymywanych przez osoby fizyczne do źródła „pozarolnicza działalność gospodarcza”.

Przepisy prawa podatkowego umożliwiają osobom fizycznym prowadzącym działalność gospodarczą wybór formy opodatkowania osiągniętych dochodów. W celu ograniczenia skali zjawiska nieuprawnionego kwalifikowania przychodów otrzymywanych przez osoby fizyczne do źródła pozarolnicza działalność gospodarcza wymagane jest wprowadzenie zmian w art. 5b *ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych*.

Wprowadzone zmiany mogą obejmować zmianę kwalifikacji umów kontraktowych zawieranych z białym personelem w zakresie rozliczeń z podatku dochodowego od osób fizycznych oraz obowiązku naliczania składek ZUS pracodawcy. W związku z tym, że w tym zakresie pojawiają się sprzeczne wypowiedzi członków rządu mimo oficjalnego stanowiska prezentowanego w przyjętym 24 kwietnia 2019r WPFPP na lata 2019-2020, skutki podwyższenia kosztów związanych z tą regulacją prezentowane są w Raporcie jako zagrożenie.

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 zawartych na dzień sporządzenia raportu:

1. Umowa z NFZ o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna, zawarta na czas nieoznaczony;
2. Umowa z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, aneksowana do 31.12.2019 r.; (przedłużenie umowy na kolejne lata)
3. Umowa z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień, aneksowana do 31.12.2022 r.

Prognoza 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 zgodnie z wykazem powyżej (mowa jest o dalszym aneksowniu umów).

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 wydatki inwestycyjne na lata 2019-2021 r.

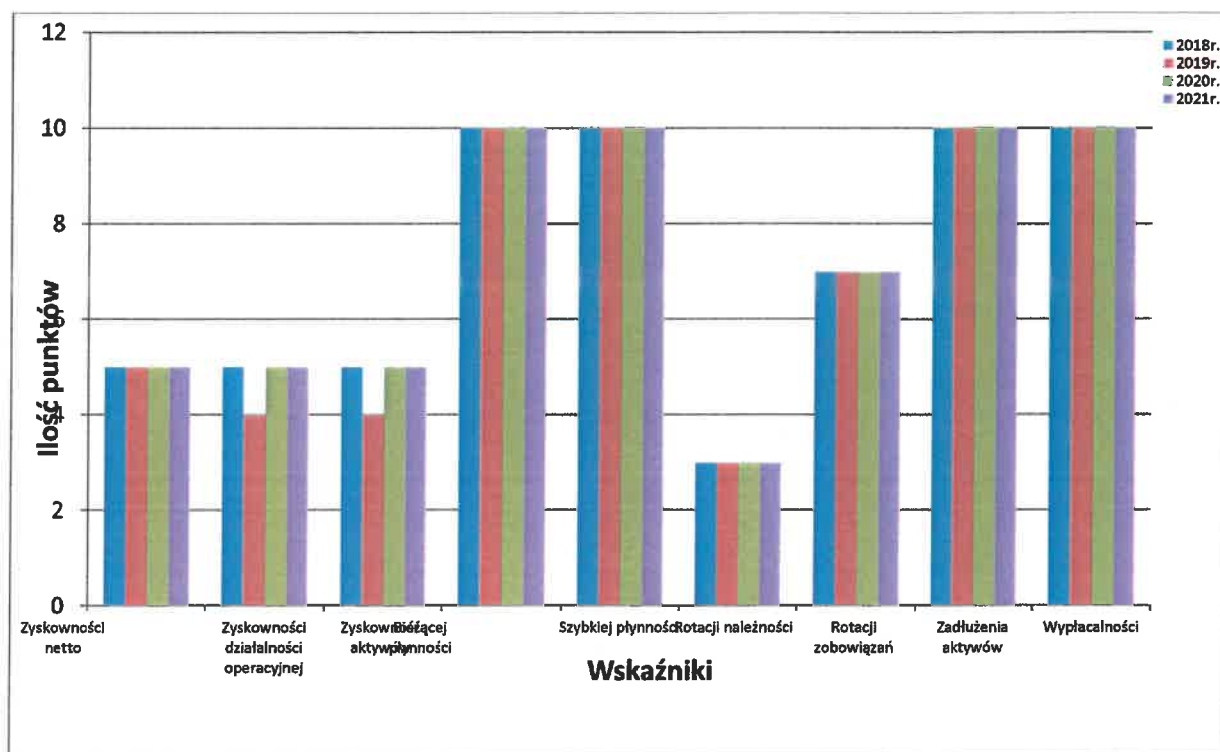
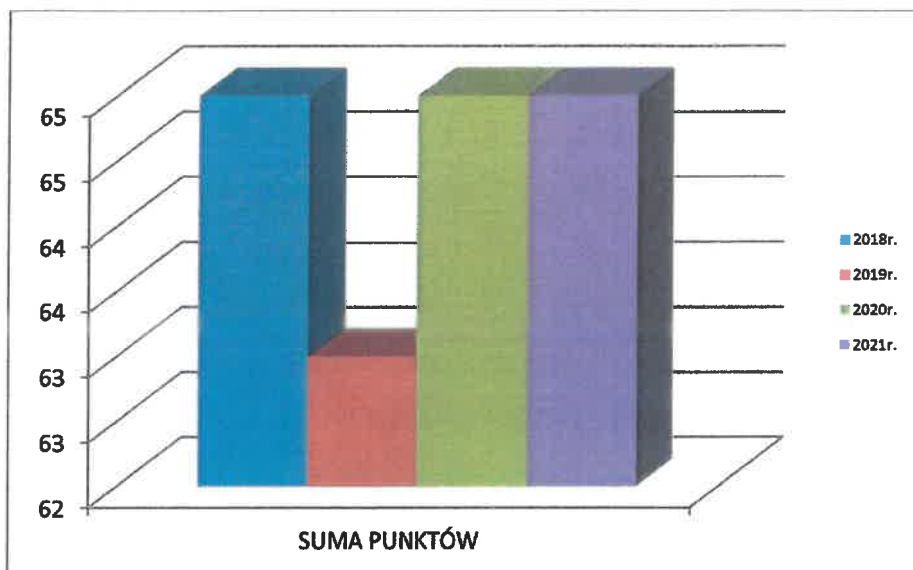
TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ - PROGNOZA NA LATA 2019-2021

Grupa	Wskaźniki	2019		2020		2021	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	4,29%	5	5,33%	5	5,26%	5
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	4,08%	4	5,16%	5	5,10%	5
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	3,93%	4	4,80%	5	4,75%	5
	Razem		13		15		15
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	9,16	10	11,94	10	15,29	10
	Wskaźnik szybkiej płynności	9,16	10	11,94	10	15,29	10
	Razem		20		20		20
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	31	3	33	3	35	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	14	7	12	7	8	7
	Razem		10		10		10

IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	11%	10	10%	10	9%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,14	10	0,12	10	0,11	10
Razem			20		20		20
Łączna wartość punktów			63	65	65	65	

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2018-2021

Wskaźniki	2018	2019	2020	2021
Wskaźnik zyskowności netto (%)	5	5	5	5
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	5	4	5	5
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	5	4	5	5
Wskaźnik bieżącej płynności	10	10	10	10
Wskaźnik szybkiej płynności	10	10	10	10
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	65	63	65	65



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

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

Konkurs ofert planowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia na koniec 2019 lub 2020 rok może spowodować zmniejszenie przychodów w zakresie Ambulatoryjnej Opieki Zdrowotnej. Wynikać to może z zachwiania struktury lecznictwa ambulatoryjnego. Ostatnie działania NFZ promują duże jednostki w powiatach, poradnie specjalistyczne przyszpitalne, nie biorąc pod uwagę potrzeb zdrowotnych mieszkańców mniejszych miejscowości. Nie możemy na równych warunkach konkurować w powiecie świdnickim ze szpitalem Latawiec. Istnieje zagrożenie utraty części kontraktu w zakresie poradni ginekologiczno-położniczej, ortopedycznej lub kardiologicznej spowodowanej trudnościami w pozyskaniu nowych specjalistów.

Planowane jest wprowadzenie porady pielęgniarki i położnej płatnej przez NFZ. Projekt z marca 2019 roku nie precyzuje w jakim zakresie, na jakich zasadach i od kiedy miałyby obowiązywać ta zmiana.

2. W 2018 roku otrzymano dotację z Unii Europejskiej na dofinansowanie zrealizowanego projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020, działanie nr 6.2 „Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną” w kwocie 861 929,14 złotych. Kwota jest rozliczana sukcesywnie jako przychód operacyjny.

3. Regulacje płacowe

Podwyższenie minimalnego wynagrodzenia zgodnie z ustawą z 8 czerwca 2017 r do dnia 31 grudnia 2021 r., gdzie minimalne wynagrodzenie zasadnicze ustalane jest jako iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy i kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie. W okresie przejściowym – tj. do 31 grudnia 2019 r. – kwota bazowa została ustalona na poziomie 3900 złotych brutto.

Zgodnie z harmonogramem ustawy od 1 lipca 2018 r. wynagrodzenie pracowników służby zdrowia jest podwyższane co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę między określonym w ustawie minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika. Natomiast w kolejnych latach (do roku 2021)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.

Docelowo – czyli od 1 stycznia 2022 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, nie może być niższe niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze ustalone w ustawie na dzień 31 grudnia 2021 r.. Takie rozwiązanie wprowadza mechanizm corocznej automatycznej waloryzacji minimalnych kwot wynagrodzeń zasadniczych określonych w ustawie.

Skutki finansowe :

Rok 2019 – kwota ok. 3 500,00 zł

Rok 2020 – kwota ok. 3 500,00 zł

Rok 2021 – kwota ok. 5 500,00 zł.

Wynagrodzenie zasadnicze personelu, którego dotyczy ustawa jest na poziomie docelowym albo zbliżonym, dlatego podwyżki nie wszystkich będą dotyczyć albo są nieznaczne.

4. Zniesienie ograniczenia w ustalaniu podstawy naliczenia składek emerytalnych i rentowych

Rok 2020 – kwota ok. 1 500,00 zł

Rok 2021 – kwota ok. 1 600,00 zł.