UCHWAŁA NR LXI/351/2022
RADY MIEJSKIEJ W ŚWIEBODZICACH

z dnia 15 czerwca 2022 r.

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

Na podstawie art. 18 ust.2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2022 r. poz. 559 z późn. zm.) oraz art. 53a ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2022 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.) **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 za rok 2021.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Wiceprzewodniczący Rady
Miejskiej

Tomasz Czekaj

PODPIS ZAUFANY
ADRIAN KRZYSZTOF
SZEWCZYK
06.06.2022 11:10:26 [GMT+2]
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ MIEJSKIEGO OŚRODKA ZDROWIA W ZA ROK 2021

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

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 ; spzoz.moz@gmail.com
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 2021 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 2 021

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowności netto	wynik netto x 100% / przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 **5**	**13,28%**	**5**
Zyskowności działalności operacyjnej	wynik z działalności operacyjnej x 100% / przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + 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**	**13,26%**	**5**
Zyskowność aktywów	wynik netto x 100% / Sredni stan aktywów	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 **5**	**11,70%**	**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 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 **12** 10	**13,15**	**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 zł	0 8 **13** 10	**13,15**	**10**
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	**25**	Uzyskane pkt.	**20**
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
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**	**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	**16**	**7**
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	**10**	Uzyskane pkt.	**10**

IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100% / aktywa razem	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	**10** 8 3 0	**11%**	**10**
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	**0,13**	**10**
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	**20**	Uzyskane pkt.	**20**

SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW	**65**

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2021 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 2022-2024 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 makroekonomicze

Przy opracowaniu raportu uwzględniono ustalenia z Wieloletniego Planu Finansowy Państwa (WPFP) na lata 2022-2025.

Prognozy Ministerstwa Finansów:

-w 2022 roku stopa inflacji średniorocznie wyniesie 9,1%.

-wzrost cen będzie się zmniejszał w kolejnych latach i w 2025 roku osiągnie poziom 3,5 %.

-tempo wzrostu realnego PKB w 2022 r. osiągnie 3,8 %., a w 2023 r. spadnie do 3,2 %, a w kolejnych latach polska gospodarka będzie rosła w tempie 3,0 % oraz 3,1 %,

-wyższa dynamika aktywności gospodarczej byłaby możliwa dzięki realizacji KPO,

-stopa bezrobocia według BAEL spadnie z 3,4 proc. w 2021 r. do 2,7 proc. w 2022 r.

W kolejnych latach bezrobocie pozostanie na niskim poziomie (2,6 proc. w horyzoncie prognozy) w wyniku trendów demograficznych i utrzymywania się tempa wzrostu gospodarczego

-w 2022 roku założony został wzrost kosztów pracy na jednego zatrudnionego wynoszący 10,3%, a więc przewyższający prognozowany poziom inflacji (9,1%).

-podobnie sytuacja ma wyglądać w kolejnym roku (10,1% wzrost kosztów pracy na zatrudnionego przy inflacji na poziomie 7,8%)

-wraz z wyhamowaniem inflacji realna dynamika kosztów pracy na jednego zatrudnionego w latach 2024-2025 wyniesie ok. 3,5%.

Przy takich założeniach można przyjąć, że wzrost składek zdrowotnych będzie przewyższał prognozowany poziom inflacji.

Działalność państwa ujęta w obszarze funkcji *20. Zdrowie*

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, tak aby każdy obywatel otrzymał pomoc medyczną w sposób szybki i pozwalający na utrzymanie obywateli w poczuciu bezpieczeństwa.

Ponadto finansowane będą :

-wysokospecjalistyczne procedury medyczne oraz wieloletnie programy rządowe związane z rozwojem medycyny transplantacyjnej czy zwalczaniem chorób nowotworowych.

-rozwój infrastruktury w ochronie zdrowia zgodny z mapami potrzeb zdrowotnych oraz priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej.

-działania w zakresie kształtowania zdrowego stylu życia poprzez profilaktykę oraz promocję zdrowia, a także edukację zdrowotną.

Stopień osiągnięcia celu funkcji będzie monitorowany za pomocą trzech mierników:

— liczba świadczeniobiorców objętych koordynowaną opieką onkologiczną (w os.), która w okresie planowania WPFP 2022-2025 wyniesie odpowiednio: 19 000 (2022 r.), 21 000 (2023 r.), 23 000 (2024 r.), 25 000 (2025 r.),

— liczba jednostek KKCz (Koncentratu Krwinek Czerwonych) wydanych do lecznictwa (w szt.) w latach 2022-2025 będzie wynosiła 1 100 000 szt. w każdym roku,

— liczba przeprowadzonych postępowań rejestracyjnych w zakresie produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych (w szt.), których przewiduje się zrealizować 72 855 szt. w roku 2022, a w kolejnych latach 53 870 szt. (2023 r.), 54 680 szt. (2024 r.) oraz 54 580 szt. (2025 r.).

W całym 2021 roku PKB zwiększył się o 5,9%, wyraźnie więcej od prognoz formułowanych w trakcie roku. Dane o wyższej częstotliwości z początku br. dotyczące produkcji przemysłowej, sprzedaży detalicznej czy zwłaszcza produkcji budowlano-montażowej wskazują, że roczna dynamika PKB pozostała w I kw. 2022 roku na wysokim poziomie pomimo V fali pandemii. Wybuch wojny w Ukrainie zmienił jednak zasadniczo sytuację w odniesieniu do perspektyw gospodarki w kolejnych kwartałach br. (por. rozdział I.2). Wysoka dynamika aktywności gospodarczej znalazła odzwierciedlenie w dalszej poprawie sytuacji na rynku pracy. Liczba pracujących począwszy od II połowy 2020 roku znalazła się w tendencji wzrostowej i już w IV kw. 2020 roku osiągnęła poziom sprzed pandemii. W całym 2021 roku kategoria ta zwiększyła się aż o 2,6%, po lekkim spadku zanotowanym rok wcześniej. Wzrost ten miał miejsce w warunkach wyraźnej poprawy współczynnika aktywności ekonomicznej (o 2,0 pkt. proc. do 57,8%), co – mimo silnego wzrostu popytu na pracę – przyczyniło się do lekkiego wzrostu stopy bezrobocia) oraz dalszy wzrost płacy minimalnej przyczynił się do wzrostu dynamiki wynagrodzeń w gospodarce. Szybkiej odbudowie aktywności gospodarczej towarzyszył też coraz silniejszy i wyższy od oczekiwań wzrost inflacji.

Na początku 2021 roku utrzymywała się ona na poziomie zbliżonym do celu inflacyjnego, natomiast od wiosny tempo wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych przyspieszyło. Wzrost inflacji związany był przede wszystkim z podwyżkami cen energii, tj. cen paliw w wyniku wzrostu cen ropy naftowej na rynkach światowych oraz cen energii elektrycznej i gazu. Stopniowo zaczęła rosnąć także dynamika cen żywności. W całym 2021 roku podwyższona była także inflacja bazowa.

Był to w głównej mierze efekt wysokiej dynamiki cen usług, będącej m.in. skutkiem pandemii (wzrost kosztów związany z koniecznością wdrożenia rozwiązań sanitarnych oraz efekt cenowy otwarcia gospodarki) oraz podwyżek opłat mieszkaniowych. Zwiększona presja inflacyjna to także efekt wysokich kosztów transportu oraz zakłóceń w globalnych łańcuchach dostaw, co wraz z rosnącymi cenami surowców powodowało narastanie presji kosztowej u producentów. W ujęciu średniorocznym inflacja w 2021 roku wyniosła 5,1%. Wobec utrzymywania się wysokiej dynamiki cen został ogłoszony pakiet działań antyinflacyjnych (tzw. Tarcze antyinflacyjne 1.0 i 2.0) nakierowanych na obniżenie tempa wzrostu inflacji w 2022 roku oraz ograniczenie negatywnych skutków podwyższonego poziomu inflacji dla gospodarstw domowych. Pakiety obejmują działania w obszarze podatków oraz działania osłonowe, których celem jest zrekompensowanie wzrostu cen gospodarstwom domowym o najniższych dochodach. Obniżenie stawek podatku akcyzowego i podatku VAT na towary energetyczne (energię elektryczną i cieplną, gaz, paliwa) oraz żywność przyczynią się do ograniczenia wzrostu ich cen (w porównaniu do scenariusza bez Tarcz).

Inflacja w kwietniu w sięgnęła już 12,3 %. Szczyt osiągnie w wakacje – będzie to około 12,5-13,0 % (wg. Polskiego Instytutu Ekonomicznego). Eksperci prognozują, że inflacja zacznie spadać w ostatnim kwartale 2022 roku, ale wzrost cen pozostanie jednak dwucyfrowy do końca roku. W Aktualizacji Planu Konwergencji, którą Polska raz w roku przesyła do Brukseli, rząd podał niedawno, że przewiduje średnioroczny poziom wzrostu cen w tym roku na 9,1 proc.

Biorąc pod uwagę dane o inflacji z pierwszych miesięcy tego roku i prognozy, średnio w pierwszej połowie 2022 roku podwyżki cen sięgną około 12 proc. Tymczasem tegoroczna waloryzacja, wprowadzona od marca, wyniosła 7 proc. Podkreślmy, że jej celem było zniwelowanie inflacji z ubiegłego roku, która wyniosła średniorocznie 5,1 proc.

Związkowcy chcieliby, aby minimalna wypłata w naszym kraju wzrosła od lipca do 3370 zł brutto zamiast obecnych 3010 zł.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2021 r. Do prognozy przychodów na lata 2022-2024 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.
Prognoza przychodów na 2021 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umowy z NFZ. Przychody z NFZ stanowią 94% przychodów spzoz.

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 (poradnia diabetologiczna, kardiologiczna dermatologiczna, neurologiczna, położniczo-ginekologiczna, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, okulistycznej, otolaryngologicznej, logopedycznej, urologicznej), aneksowana do 31.12.2022 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).

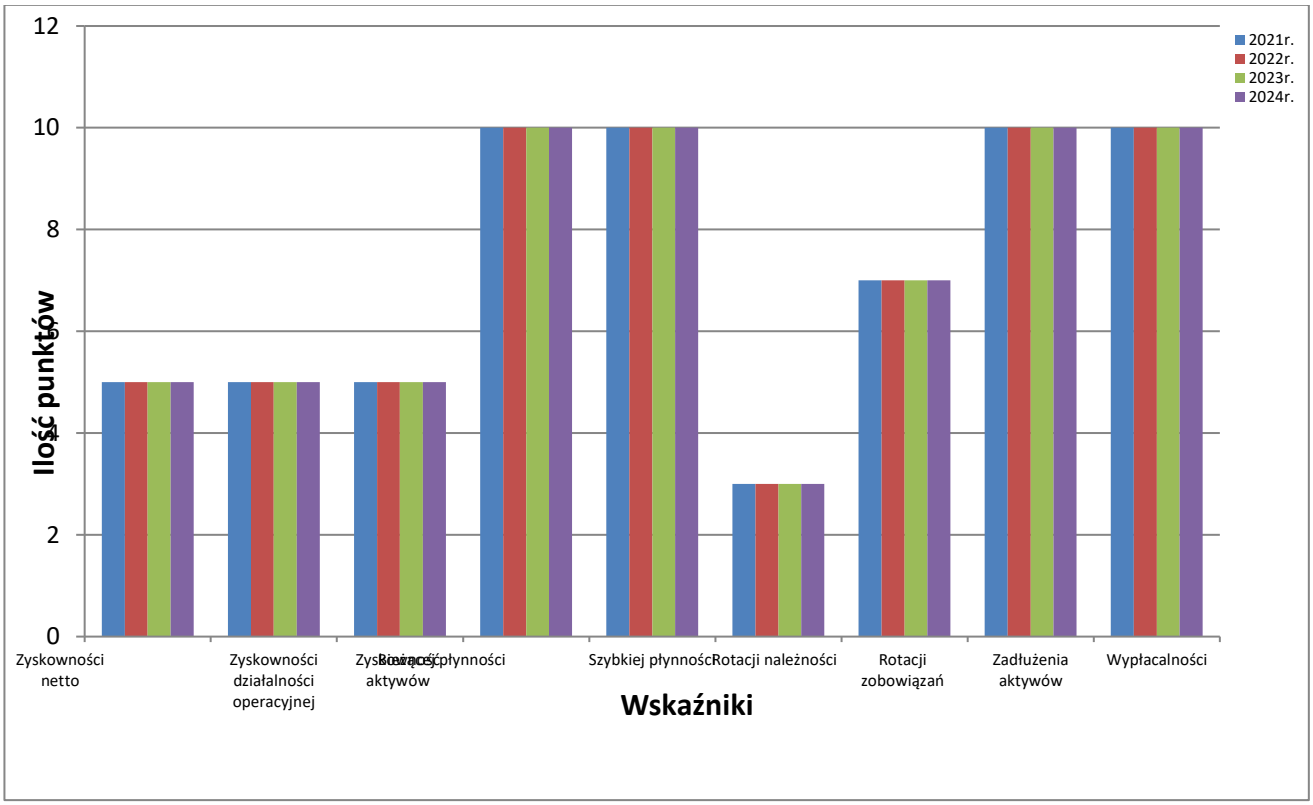
Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów. W prognozach ujęto również wydatki inwestycyjne na lata 2022-2024 r.

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ - PROGNOZA NA LATA 2022-2024

Grupa	Wskaźniki	2022		2023		2024	
		Wskaźnik	**Ilość punktów**	**Wskaźnik**	**Ilość punktów**	**Wskaźnik**	**Ilość punktów**
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	5,02%	5	4,34%	5	4,21%	5
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	4,76%	4	4,01%	4	3,85%	4
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	4,42%	5	3,89%	4	3,87%	4
		Razem	**14**		**13**		**13**
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	8,83	10	11,78	10	13,82	10
	Wskaźnik szybkiej płynności	8,83	10	11,78	10	13,82	10
		Razem	**20**		**20**		**20**
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	30	3	28	3	29	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	21	7	18	7	13	7
		Razem	**10**		**10**		**10**
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	13%	10	10%	10	10%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,15	10	0,12	10	0,11	10
		Razem	**20**		**20**		**20**
Łączna wartość punktów		**64**		**63**		**63**	

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2021-2024

Wskaźniki	2021	2022	2023	2024
Wskaźnik zyskowności netto (%)	5	5	5	5
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	5	4	4	4
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	5	5	4	4
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**	**64**	**63**	**63**



8

Podsumowanie

Podstawową działalnością samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej 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 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. SP ZOZ Miejski Ośrodek Zdrowia w Świebodzicach 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 Miejskiego Ośrodka Zdrowia jest równoważenie kosztów przychodami. W związku z powyższym uzyskane w 2021 roku oraz prognozowane na lata 2022-2024 wskaźniki ekonomiczno-finansowe świadczą o stabilności ekonomiczno-finansowej SP ZOZ i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

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 nie jest planowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia w tym roku, jednostka funkcjonuje na podstawie aneksowanych umów na świadczenia medyczne. Jednak w najbliższych latach ogłoszenie nowego konkursu 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 AOS spowodowanej trudnościami w pozyskaniu nowych specjalistów.

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 zasadniczego zgodnie z ustawą z 8 czerwca 2017 r (z późniejszymi zmianami), 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, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej

„Monitor Polski”, do wysokości nie niższej niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze. Od 1 lipca 2022 roku kwota bazowa wynosić będzie 5662,53 zł.

Na mocy znowelizowanych przepisów, najniższe wynagrodzenie zasadnicze w podmiotach leczniczych ma wzrosnąć średnio o 30 proc.

Jak podało ministerstwo, od lipca 2022 r. podwyżki najniższego wynagrodzenia zasadniczego wyniosą dla lekarzy specjalistów I stopnia 2009 zł (wzrost z 6201 zł do 8210 zł), a dla lekarzy specjalistów II stopnia – 1441 zł (wzrost z 6769 zł do 8210 zł).

Z kolei najniższe wynagrodzenie zasadnicze pielęgniarek ze średnim wykształceniem ma wzrosnąć o 1551 zł (z 3772 zł do 5323 zł), magistrów pielęgniarstwa, fizjoterapii, farmaceutów i diagnostów laboratoryjnych ze specjalizacją o 1826 zł (z 5478 zł do 7304 zł).

Projekt dostępny na stronach Rządowego Centrum Legislacji wprowadza też określenie nowego brzmienia załącznika do ustawy, w którym zostanie wprowadzony nowy podział na grupy zawodowe według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku pracy oraz nowe wysokości współczynników pracy, zgodnie ze stanowiskiem Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia.

Uwzględnia także możliwość dodania przepisu zobowiązującego podmiot leczniczy będący pracodawcą do określenia w umowie o pracę każdego pracownika objętego zakresem ustawy informacji o grupie zawodowej, do której powinien zostać przypisany w związku z kwalifikacjami wymaganymi na zajmowanym stanowisku pracy.

Szacuje się, że wejście w życie projektu ustawy spowoduje wydatki po stronie NFZ oraz budżetu państwa na poziomie około 7201 mln zł w drugim półroczu 2022 r.

Skutki finansowe (w skali roku) ustawy zwiększającej minimalne wynagrodzenie zasadnicze pracowników medycznych:

Rok 2022 – kwota o ok. 200 000,00 zł,
Rok 2023 – kwota o ok. 46 000,00 zł w porównaniu do roku poprzedniego,
Rok 2024 – kwota o ok. 42 000,00 zł w porównaniu do roku poprzedniego.

Uzasadnienie do Uchwały Nr LXI/351/2022

Rady Miejskiej w Świebodzicach

z dnia 15 czerwca 2022 r.

Zgodnie z przytoczonymi na wstępie uchwały przepisami prawa w terminie 2 miesięcy od dnia upływu terminu do sporządzenia rocznego sprawozdania finansowego 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-finasowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na podstawie raportu.

Podjęcie uchwały uważa się za uzasadnione.