

UCHWAŁA NR LXXIV/605/23
Rady Miejskiej w Jędrzejowie
z dnia 30 listopada 2023r.

**w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Zakładu Podstawowej Opieki
Zdrowotnej w Jędrzejowie**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2023 r. poz. 40, poz. 572, poz. 1463, poz.1688), w związku z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 i 1675) Rada Miejska w Jędrzejowie uchwala, co następuje:

§1.

Postanawia się zatwierdzić program naprawczy Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie sporządzony przez kierownika zakładu na okres 3 lat tj. na lata 2023-2025r., stanowiący załącznik do uchwały.

§2.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Jędrzejowa oraz Kierownikowi Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie.

§3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej w Jędrzejowie

mgr inż. Robert Kruk

UZASADNIENIE

Zgodnie z treścią art. 59 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 i 1675) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest zobowiązany do sporządzenia programu naprawczego w sytuacji wystąpienia w sprawozdaniu finansowym straty netto.

Sprawozdanie finansowe Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie za rok obrotowy 2022 wykazuje stratę netto w wysokości (-) 513.862,17 zł.

Program naprawczy uwzględniający raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej zakładu przedstawia się podmiotowi tworzącemu celem zatwierdzenia.

Załącznik do Uchwały Nr LXXIV/605/23
Rady Miejskiej w Jędrzejowie
z dnia 30 listopada 2023 roku

PROGRAM NAPRAWCZY

Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie
ul.B.Chrobrego 4, 28-300 Jędrzejów

Wrzesień 2023

1. Wprowadzenie

Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie z siedzibą przy ul. B.Chrobrego 4, 28-300 Jędrzejów wpisany w dniu 19.04.2001r do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy , X Wydział Gospodarczy KRS.

Zakład posiada osobowość prawną.

Zasadniczym przedmiotem działalności jest udzielanie świadczeń zdrowotnych.

- wpisany do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w KRS pod numerem	-	0000007026
- posiada nr statystyczny w systemie REGON	-	290464594
- przeważający rodzaj działalności posiada symbol PKD	-	8610Z
- jest podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT) i posiada nadany przez Urząd Skarbowy w Jędrzejowie NIP	-	6561855966

Program naprawczy Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie sporządzono zgodnie z art. 59. ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Poz. 991 tekst jednolity)

W sprawozdaniu finansowym za 2022 r. **wystąpiła strata netto** w wysokości (-) 513.862,17 zł., wobec tego Kierownik ZPOZ **sporządził program naprawczy**, z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 53a ust. 1 ww. ustawy, na okres obejmujący 3 lata tj. lata 2023-2025.

Sprawozdanie finansowe za 2022 rok, na które składa się m.in. rachunek zysków i strat za rok obrotowy od 1 stycznia 2022 roku do 31 grudnia 2022 roku wykazujący stratę netto zostało pozytywnie zaopiniowane przez Radę Społeczną ZPOZ na podstawie Uchwały Nr 15/2023 z dnia 20 kwietnia 2023r i zatwierdzone przez Burmistrza Miasta Jędrzejowa Zarządzeniem Nr 145/2023 z dnia 21 kwietnia 2023r.

Program naprawczy obejmuje diagnozę przygotowaną za lata 2023-2025 oraz plan działań na okres obejmujący 2023-2025 r.

Zgodnie z art. 53a. ust. 1. Ustawy o działalności leczniczej Kierownik ZPOZ sporządził i opublikował w BIP a także przekazał Podmiotowi Tworzącemu w terminie do dnia 31.05.2023r raport ekonomiczno-finansowy o sytuacji ZPOZ Jędrzejów. Podmiot Tworzący dokonał pozytywnej oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie na podstawie Uchwały Nr LXIX/561/23 Rady Miejskiej w Jędrzejowie z dnia 28 czerwca 2023r.

Raport został przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego za rok obrotowy 2022 i zawierał w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń oraz informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową.

Analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej, dokonano na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych.

Z tego powodu, że w sprawozdaniu finansowym za 2022 r. wystąpiła strata netto, został sporządzony niniejszy program naprawczy, z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art. 53a ust. 1 ustawy o działalności leczniczej na okres 2023-2025.

Niniejszy program został przygotowany celem przedstawienia podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

2. Aktualna sytuacja finansowa

2.1 Wskaźniki i sprawozdanie finansowe

Poniżej przedstawiono wyniki analizy wskaźnikowej za lata 2020-2022 r. w układzie zgodnym z raportem z sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki:

Wyszczególnienie Wskaźnik		2020		2021		2022	
		Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	3,95%	4	2,05%	4	-5,47%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	4,02%	4	2,07%	3	-5,50%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów	7,43%	5	4,26%	5	-11,33%	0
	SUMA		13		12		0
Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	2,55	12	2,77	12	1,87	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	2,40	13	2,65	10	1,74	13
	SUMA		25		22		25
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności	31 dni	3	31 dni	3	35 dni	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	3 dni	7	3 dni	7	3 dni	7
	SUMA		10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	22%	10	24%	10	27%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,63	8	0,66	8	0,96	8
	SUMA		18		18		18
	ŁĄCZNIE		66		62		53

Wskaźniki zostały wyliczone zgodnie z rozporządzeniem 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. 2017 poz. 832)

Jak wskazuje powyższa tabela wskaźniki: zyskowności za lata 2020-2021 kształtują się na poziomie zadowalającym wskazującym na ekonomiczną efektywność działalności i zdolność podmiotu do generowania zysku, natomiast w roku 2022 w związku z wystąpieniem straty netto, wskaźnik zyskowności kształtuje się na poziomie, który nie pozwala na przyznanie punktów zgodnie z tabelą oceny punktowej. Wskaźniki płynności za lata 2020-2022 kształtują się na wysokim poziomie, co świadczy o zdolności podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych.

Na prawidłowym poziomie kształtuje się wskaźnik zadłużenia aktywów, a także wskaźnik wypłacalności.

Wskaźniki efektywności kształtują się na poziomach maksymalnych możliwych do osiągnięcia.

Poniżej tabela ze wskaźnikami, które nie zostały wymienione w w/w rozporządzeniu, jednak ich podanie jest istotne z punktu widzenia oceny kondycji finansowej ZPOZ Jędrzejów.

Program naprawczy SP ZOZ 2022 r.

W celu lepszego zobrazowania sytuacji finansowej ZPOZ podano w poniższej tabeli inne wskaźniki.

Wyszczególnienie	Sposób obliczenia	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Wskaźnik ogólnego zadłużenia	Kapitały obce/ Aktywa ogółem	65,07%	63,67%	71,71%	70,24%	70,48%	70,59%
EBITDA	Wynik na działalności operacyjnej + Amortyzacja	677.334	862.602	-281.742	300.500	300.500	300.500
ROS	Wynik na sprzedaży/ Przychody ze sprzedaży	-0,48%	-5,64%	-10,875	-4,6%	-4,0%	-3,88%
ROA	Wynik netto/ Aktywa ogółem	6,87%	4,09%	-11,94%	0%	0%	0%
ROE	Wynik netto/ Kapitały własne	19,67%	11,27%	-42,20%	0%	0%	0%
płynności bieżącej	Aktywa obrotowe/ Zobowiązania krótkoterminowe	3,02	3,23	2,18	2,16	2,29	2,31
płynności szybkiej	Inwestycje krótkoterminowe (Aktywa obrotowe - zapasy, należności i krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe)/ Zobowiązania krótkoterminowe	1,86	2,03	1,01	1,00	1,07	1,08
płynności podwyższonej	Aktywa obrotowe- Zapasy - Rozliczenia Międzyokresowe Czynne / Zobowiązania krótkoterminowe	2,84	3,08	2,02	2,01	2,14	2,16
rentowności obrotu	Wynik netto/Przychody ogółem (przychody ze sprzedaży, przychody finansowe, Pozostałe przychody operacyjne)	4,14%	2,21%	-5,75%	0%	0%	0%
Wskaźnik zadłużenia	relację sumy zobowiązań długoterminowych i krótkoterminowych, pomniejszonych o inwestycje krótkoterminowe samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej do sumy jego przychodów	-7,63%	-8,47%	-0,05%	-0,02%	-0,51%	-0,56%
Szybkość obrotu zapasów	(przeciętny stan zapasów * 365)/ przychody ze sprzedaży	4,00	4,80	5,06	4,59	4,01	3,88
Szybkość obrotu należności	(przeciętny stan należności * 365)/ przychody ze sprzedaży	30,63	30,60	34,53	31,36	30,18	30,23
Szybkość obrotu zobowiązań	(przeciętny stan zobowiązań krótkoterminowych * 365)/przychody ze sprzedaży	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00

2.2.Skrócony bilans

Skrócony bilans lata 2021/2022

AKTYWA	31.12.2021	31.12.2022
A. AKTYWA TRWAŁE	2.228.601,13	2.438.610,97
I. Wartości niematerialne i prawne	58.035,02	126.700,89
II. Rzeczowe aktywa trwałe	2.170.566,11	2.311.910,08
III. Należności długoterminowe	0,00	0,00
IV. Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00
B. AKTYWA OBROTOWE	2.537.285,70	1.865.579,68
I. Zapasy	114.521,94	132.994,54
II. Należności krótkoterminowe	825.220,41	864.106,48
III. Inwestycje krótkoterminowe	1.592.567,97	859.481,18
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	4.975,38	8.997,48
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0,00	0,00
D. Udziały (akcje) własne	0,00	0,00
SUMA AKTYWÓW	4.765.886,83	4.304.190,65

A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	31.12.2021	31.12.2022
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	1.536.451,75	1.731.605,34
II. Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:		
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:		
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:		
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych		
VI. Zysk (strata) netto	195.153,00	-513.862,17
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)		
B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	3.034.281,49	3.086.447,48
I. Zobowiązania i rezerwy krótkoterminowe	913.710,63	992.748,66
1. Zobowiązania	785.351,63	854.854,66
2. Rezerwy	128.359,00	137.894,00
II. Zobowiązania i rezerwy długoterminowe	229.580,00	172.869,00
1. Zobowiązania		
2. Rezerwy	229.580,00	172.869,00
IV. Rozliczenia międzyokresowe	1.890.990,86	1.920.829,82
SUMA PASYWÓW	4.765.886,83	4.304.190,65

Tabela 1 Dynamika inne ..

2.3 Skrócony rachunek zysków i strat:

Skrócony rachunek zysków i strat za lata 2020-2022

	2020	2021	2022
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	7.298.110,31	8.836.149,38	8.929.539,97
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	7.298.110,31	8.836.149,38	8.929.539,97
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)			
III. Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby Jednostki			
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów			
B. Koszty działalności operacyjnej (bez amortyzacji)	6.962.969,59	8.669.425,14	9.665.913,42
II. Zużycie materiałów i energii	640.892,73	843.013,12	931.057,56
III. Usługi obce, w tym	1.576.741,52	1.965.771,80	2.311.894,73
IV. Podatki i opłaty, w tym:	25.114,71	29.392,05	25.677,10
V. Wynagrodzenia	3.892.180,84	4.915.925,95	5.368.431,87
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	782.155,74	876.420,57	991.666,03
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	45.884,05	38.901,65	37.186,13
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów			
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (przed amortyzacją)	335.140,72	166.724,24	-736.373,45
I. Amortyzacja	370.015,74	665.475,52	234.060,98
C. Zysk (strata) ze sprzedaży	-34.875,02	-498.751,28	-970.434,43
D. Pozostałe przychody operacyjne	343.081,48	696.154,88	454.747,85
E. Pozostałe koszty operacyjne	888,23	277,45	116,20
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	307.318,23	197.126,15	-515.802,78
G. Przychody finansowe	0	0	3.682,19
H. Koszty finansowe	262,17	107,56	261,92
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	307.056,06	197.018,59	-512.382,51
J. Podatek dochodowy	82,00	1.865,00	0,00
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	4.789,51		1479,66
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	302.184,55	195.153,59	-513.862,17

2.4 Struktura kosztów rodzajowych

W zakresie analizy rachunku zysków i strat:

Analiza struktury kosztów, w tym odniesienie poszczególnych pozycji jako % przychodów wskazuje na tendencję wzrostową kosztów rodzajowych w pozycjach „usługi obce” i „wynagrodzenia”. Tendencję tą przedstawia tabela poniżej:

Struktura kosztów za okres 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Zużycie materiałów i energii	9%	10%	10%
Usługi obce	22%	22%	26%
Podatki i opłaty	0%	0%	0%
Wynagrodzenia	53%	56%	60%
Ubezpieczenia społeczne	11%	10%	11%
Pozostałe koszty rodzajowe	1%	0%	0%

2.5 Analiza Rachunku Zysków i Strat

Jak wskazuje analiza osiągniętych wyników w poszczególnych latach działalności ZPOZ

opis

- ZPOZ nie posiada istotnych obciążeń będących konsekwencją wcześniejszych problemów finansowych. Natomiast niedoszacowanie przez NFZ procedur i niewystarczające środki finansowe przekazane na sfinansowanie obowiązkowych podwyżek pracowniczych, nie pozwala na zbilansowanie bieżącej działalności za rok 2022.

3. Analiza strony przychodowej

3.1 Analiza strony przychodowej:

Struktura przychodów ZPOZ w latach 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Działalność medyczna finansowana przez NFZ	6.827.583,21	8.216.920,11	8.245.684,27
Działalność medyczna finansowana z innych źródeł	428.241,50	556.308,30	683.855,70
Działalność niemedyyczna	42.285,60	62.920,97	0,00
Dotacje	55.000,00	88.500,00	95.000,00
Pozostałe przychody operacyjne	288.081,48	607.654,88	359.747,85
Przychody finansowe	0,00	0,00	3.682,19
Razem	7.641.191,79	9.532.304,26	9.387.970,01

Najważniejszy udział w strukturze całkowitych przychodów mają przychody z tytułu kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Dodatkowym źródłem przychodu związanym z realizowaną działalnością medyczną są badania diagnostyczne wykonywane na rzecz innych podmiotów leczniczych i osób fizycznych. Przychody z działalności niemedykowej to przychody z Ministerstwa Zdrowia na kształcenie lekarzy rezydentów. Pozostałe przychody operacyjne to przychody z działalności gospodarczej związanej z wynajmowaniem pomieszczeń. Wartość pozostałych przychodów operacyjnych pochodzi również z przebiegowań z rozliczeń międzyokresowych przychodów, amortyzacji aktywów trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji, których wartość zwiększyła przed dniem 1 lipca 2011 r. fundusz założycielski – Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Przychody z dotacji to przychody pochodzące z budżetu gminy Jędrzejów na realizację dodatkowego zadania tj. prowadzenie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego ds. uzależnień wraz z filią dla osób niepełnosprawnych.

Zestawienie informacji na wysokości i wykonania kontraktu zawiera poniższa tabela.

3.2 Wykonanie kontraktu .

Wykonanie kontraktów z NFZ w okresie 2020-2022

Pkt umowy	Nazwa	Kontrakt 2020 ilość pkt	Wykonanie 2020 ilość pkt	% wykonia	Kontrakt 2021 ilość pkt	Wykonanie 2021 ilość pkt	% wykonia	Kontrakt 2022 ilość pkt	Wykonanie 2022 ilość pkt	% wykonia
1	Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii	309.571	272.023,14	88%	309.516	340.905,88	110%	355.123	355.734,57	100%
2	Fizjoterapia ambulatoryjna	230.138	221.210	96%	273.065	285.081	104%	343.869	352.236,85	102%
3	Fizjoterapia ambulatoryjna dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności	13.151	13.103	99%	10.337	10.432	101%	25.280	26.230,72	104%

3.3 Przyczyna strat

Ogólny wynik jednostki za 2022 r. ostatecznie zamyka się stratą netto w wysokości (-) 513.862,17 zł. Strata przekroczyła koszty amortyzacji, które w analizowanym okresie wyniosły 234.060,98 zł. Ostatecznie wynik finansowy skorygowany o amortyzację wyniósł (-) 279.801,19 zł. W analizowanym okresie przychody osiągnęte z NFZ nie wystarczały na pokrycie bieżących kosztów funkcjonowania ZPOZ, co powodowało, że wynik był ujemny. Udział przychodów ze sprzedaży usług medycznych dla NFZ wynosi 87,83% ogólnej wartości przychodów, a udział kosztów rodzajowych związanych z podstawową działalnością w ogólnej kwocie kosztów wynosi 99,98%. W roku 2022 znacząco wzrosły ceny energii elektrycznej, paliwa, leków, materiałów, odczynników i materiałów laboratoryjnych, usług obcych w tym medycznych i niemedykowych i innych niezbędnych do funkcjonowania Zakładu. Największą część wydatków podmiot przeznacza na wynagrodzenia, które stanowią 54,22% wszystkich wydatków, determinując one również wysokość składek społecznych i innych świadczeń jakie ZPOZ jest zobowiązany opłacić to 10,01% ogółu wydatków. Kolejną grupą kosztów były usługi obce – 23,35%. Wymienione 3 grupy kosztów stanowią łącznie 87,55% wydatków, są to koszty zdeterminowane rodzajem udzielanych świadczeń, gdzie najważniejszy jest czynnik ludzki.

Niezależnie od sytuacji finansowej jednostki, podmiot leczniczy jest zobowiązany realizować ustawowy wzrost wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne (pielęgniarki, położne, lekarze POZ, lekarze specjaliści, lekarze rezydenci, diagnosty laboratoryjni, technicy analityki medycznej, technicy rtg, fizjoterapeuci) oraz pozostałych pracowników Zakładu w zakresie nałożonym przez obowiązujące przepisy prawa.

Wskutek realizacji: ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. 2022, poz. 2139); ustawy z dnia 5 lipca 2019 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2019 poz. 1532, ze zm.), następuje stopniowe pogorszenie sytuacji finansowej jednostki.

Ustawowo zagwarantowane wzrosty wynagrodzeń pielęgniarek i lekarzy przekładają się wprost na żądania płacowe innych grup personelu. Do tego znacząco przyrosły w kolejnych latach minimalne stawki wynagrodzeń pracowników na etatach, jak i zatrudnionych na podstawie umów cywilno-prawnych, czy tzw. kontraktach. Sektor prywatny wpływa również na oczekiwanie finansowe lekarzy, których coraz trudniej jest pozyskać.

Na pokrycie kosztów podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawód medyczny i pracowników działalności podstawowej NFZ przekazał dodatkowe środki w formie podwyższenia wyceny świadczeń określonych w obowiązujących umowach. Strategia ustalania warunków finansowych z

przeznaczeniem na pokrycie wzrostu wynagrodzeń była jednakowa dla wszystkich świadczeniodawców i opierała się na wycenie procedury przez AOTMiT. Ze względu na strukturę zatrudnienia w ZPOZ, kwota przekazanych środków z NFZ na sfinansowanie wzrostu wynagrodzeń zasadniczych pracowników nie pokryła faktycznych kosztów podwyższenia wynagrodzeń na podstawie w/w przepisów, co miało istotny wpływ na pogorszenie się sytuacji finansowej Zakładu i ostatecznie na wynik finansowy roku obrotowego. Istotnym czynnikiem wzrostu kosztów jest zagwarantowany wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i lekarzy, który wpływa na oczekiwania finansowe innych grup personelu. Wzrost minimalnego wynagrodzenia przekłada się na wyższe koszty zakupu usług między innymi takich jak: usługi medyczne zakupione w innych zoz, usługi pralnicze, napraw i konserwacji, usług informatycznych, odbioru odpadów medycznych. Dodatkowo na skutek podwyższenia wynagrodzeń uległy podwyższeniu również świadczenia pracownicze związane z wypłatą nagród jubileuszowych i odpraw emerytalnych. Wzrost tych kosztów nie jest waloryzowany przez płatnika – Narodowy Fundusz Zdrowia. Również wskutek powyższego, jednostka poniosła w 2022 roku stratę bilansową.

Przyczyna straty:

- realizacja przepisów ustawy o wzroście wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne oraz innym zatrudnionym w ZPOZ (żądania płacowe innych grup personelu) ; ze względu na strukturę zatrudnienia środki przekazane z NFZ (w formie wzrostu wyceny świadczeń) na podwyżki wynagrodzeń nie wystarczyły na pokrycie tych kosztów. Dodatkowo podwyższeniu ulegają emerytalne świadczenia pracownicze : nagrody jubileuszowe, odprawy pracownicze.
- funkcjonowanie w warunkach niepewności gospodarczej i wzrostu cen,(inflacja), wzrost cen leków, materiałów medycznych, laboratoryjnych, odczynników, usług informatycznych, telekomunikacyjnych, odpadów medycznych i innych niezbędnych do funkcjonowania Zakładu
- obserwowany wzrost badań diagnostycznych po okresie pandemii.

4. Analiza konkurencji

Poddaliśmy analizie otoczenie konkurencyjne ZPOZ, za które uznaliśmy wszystkie te podmioty, które są podmiotami leczniczymi i udzielają świadczeń zdrowotnych w tożsamych zakresach.

Na lokalnym rynku medycznym funkcjonują dwa konkurencyjne podmioty udzielające świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i dwa w zakresie rehabilitacji leczniczej.

Na dzień 31.12.2022r Zakład posiada 16.701 pacjentów objętych opieką lekarz POZ; 8.422 pacjentów objętych opieką pielęgniarki POZ; 4.639 uczniów objętych opieką pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania; 1.046 pacjentek objętych opieką położnej POZ.

Ruch na listach aktywnych w okresie od 01.01.2022r do 31.12.2022r przedstawia poniższa

2022				
Miesiąc	Lekarz POZ	Pielęgniarka POZ	Pielęgniarka w środowisku nauczania i wychowania	Położna POZ
I	16.685	8.443	4.531	1.048
II	16.671	8.442	4.567	1.051
III	16.641	8.437	4.554	1.051
IV	16.634	8.414	4.554	1.052
V	16.567	8.352	4.601	1.035
VI	16.585	8.363	4.604	1.045
VII	16.606	8.357	4.604	1.047
VIII	16.694	8.394	4.604	1.053
IX	16.684	8.391	4.667	1.046
X	16.732	8.414	4.652	1.050
XI	16.726	8.427	4.642	1.050

Program naprawczy SP ZOZ 2022 r.

XII	16.701	8.422	4.639	1.046
-----	--------	-------	-------	-------

Ruch na listach aktywnych w okresie od 01.01.2020r do 31.12.2022r przedstawia poniższa Tabela

Stan na dzień	Lekarz POZ	Pielęgniarka POZ	Pielęgniarka w środowisku nauczania i wychowania	Położna POZ
31.12.2020	17.111	8.550	4.674	1.047
31.12.2021	16.726	8.463	4.533	1.046
31.12.2022	16.701	8.422	4.639	1.046

Z analizy konkurencji wynika, iż w latach 2020/2021 nastąpił spadek liczby pacjentów objętych opieką lekarza POZ, który w roku 2022 został zahamowany.

Migrację pacjentów objętych opieką lekarza POZ w roku 2022 przedstawia poniższa Tabela

2022	Deklaracje wycofane na skutek zmiany lekarza POZ	Deklaracje wycofane na skutek zgonu pacjenta	Nowe deklaracje (nowi pacjenci zapisani do lekarza POZ w ZPOZ)	Bilans
	474	392	851	-15

5. Analiza SWOT

Głównym zadaniem analizy SWOT jest identyfikacja sił i warunków, które mogą mieć wpływ na wybór i realizację programu naprawczego. Analiza ma na celu wnikliwą ocenę zasobów ZPOZ z punktu widzenia zdolności konkurencyjnej i osiągniętej pozycji rynkowej. Analiza taka jest zatem próbą wykorzystania wniosków płynących zarówno z analizy otoczenia jak i analizy zasobów.

Analiza SWOT poprzez zestawienie z jednej strony wewnętrznie słabych i mocnych stron ZPOZ, a z drugiej - szans i zagrożeń (związanych z zewnętrznymi wpływami politycznymi, ekonomicznymi, społecznymi i technologicznymi) pozwala uświadomić jakie atuty ma ZPOZ i w jaki sposób powinien eliminować słabe strony, jak przeciwstawiać się zagrożeniom, a jak skorzystać z szans związanych z czynnikami zewnętrznymi. Silnymi stronami ZPOZ można określić kontrolowane całkowicie lub częściowo zasoby, które wyróżniają go w sposób pozytywny w otoczeniu i w gronie jego konkurentów. Słabe strony to te aspekty funkcjonowania ZPOZ, które ograniczając sprawność i mogą blokować jego rozwój w przyszłości. Elementem prognozy w analizie jest określenie szans i zagrożeń.

Ustalenie celu to czynność pozwalająca na przetrwanie i rozwój ZPOZ, a warunkiem jego ustalenia jest określenie pola działania i szans istnienia na rynku. O powodzeniu działań decydują zasoby materialne, w tym m.in. finansowe, innowacyjne, kwalifikacje i ambicje personelu, system zarządzania, koniunktura, konkurencja.

Analiza SWOT

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
● Determinacja Kierownictwa ZPOZ w przeprowadzeniu zmian oraz duża świadomość o słabych stronach ZPOZ i zagrożeniach ● Spójna wizja przyszłości – dokładnie określone kierunki restrukturyzacji ● Znaczny potencjał rozwoju tkwiący w zasobach kadrowych dobrze przygotowana merytorycznie kadra lekarska oraz wykształcona i przygotowana kadra pielęgniarska ● Unikalny profil działalności ● Optymalny zakres świadczonych usług medycznych w zakresie opieki stacjonarnej ● Ugruntowana pozycja na rynku. ● Ustawowy brak możliwości ogłoszenia upadłości	● Niechęć personelu do zmian dotychczasowych metod oraz organizacji pracy ● Potrzeba inwestycji w infrastrukturę, co wymaga znacznych nakładów finansowych. ● Wiek części lekarzy może być barierą w korzystaniu przez nich z nowoczesnych technologii informatycznych

Wysoki standard usług medycznych oferowanych przez Wykwalifikowany personel	
---	--

SZANSE / MOŻLIWOŚCI	ZAGROŻENIA
- Otrzymanie wsparcia (dotacji) na niezbędne remonty i inwestycje, - Wzrost oczekiwań społecznych związanych ze standardem usług medycznych, które mogą być realizowane . - Realizacja inwestycji gwarantujących w średnioterminowej perspektywie uzyskanie dodatkowych przychodów, zmiany w organizacji pracy dające szansę na uzyskanie oszczędności, - Poprawa efektywności zarządzania na poziomie poszczególnych komórek organizacyjnych pozwalająca na poprawę efektywności i wykorzystania istniejącej infrastruktury w celu uzyskania lepszych wyników finansowych. - Wdrożenie kolejnych systemów informatycznych umożliwiających efektywne zarządzanie	- Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych w zakresie ochrony zdrowia uniemożliwiająca wprowadzanie długofalowych rozwiązań. Uzależnienie sytuacji ZPOZ od polityki zdrowotnej realizowanej przez Państwo i NFZ - Obawy o zmniejszenie nakładów na system ochrony zdrowia - Wysokie oczekiwania płacowe ze strony personelu medycznego w zakresie warunków zatrudnienia, - Gwarantowane ustawowo podwyżki płac mogą zachwiać stabilnością finansową ZPOZ - Konkurencja przy zatrudnianiu wysoko wykwalifikowanych specjalistów oraz trudności z pozyskaniem specjalistycznej kadry - Stara baza lokalowa i wyeksploatowana infrastruktura techniczna generuje wysokie koszty utrzymania a także napraw.

Źródło: Opracowanie własne.

6. Szczegółowa analiza działalności operacyjnej

6.1 Struktura i zakres działania

1. Przedmiotem działalności Zakładu zgodnie ze statutem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- a/ podstawowej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych lub w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby potrzebującej tych świadczeń,
- b/ ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie ginekologii i położnictwa,
- c/ rehabilitacji leczniczej,
- d/ badań diagnostycznych, w tym diagnostyki laboratoryjnej, diagnostyki RTG w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.

2. Strukturę organizacyjną Zakładu tworzą następujące jednostki i komórki organizacyjne, które grupuje się w jedno przedsiębiorstwo realizujące jednorodny rodzaj działalności leczniczej z zakresu ambulatoryjnych świadczenia zdrowotne:

1) Przychodnia Rejonowa Nr 1 w Jędrzejowie:

- a) Poradnia lekarza poz,
 - Gabinet zabiegowy,
 - Punkt szczepień,
- b) Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej (poz),
- c) Gabinety pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania (medycyny szkolnej),
- d) Pracownia RTG,
- e) Punkt pobrań materiałów do badań

2) Przychodnia Rejonowa Nr 2 w Jędrzejowie:

- a) Poradnia lekarza poz,
 - Gabinet zabiegowy,
 - Punkt szczepień,
- b) Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej (poz),
- c) Gabinet położnej środowiskowo-rodzinnej (poz),

d) Poradnia ginekologiczno-położnicza,

- Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,

e) Gabinet fizjoterapii,

f) Laboratorium diagnostyki medycznej,

3) Wiejski Ośrodek Zdrowia w Przysławiu:

a) Poradnia lekarza poz,

- Gabinet zabiegowy,

- Punkt szczepień,

b) Gabinet pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania (medycyny szkolnej),

4) Wiejski Ośrodek Zdrowia w Rakowie:

a) Poradnia lekarza poz,

- Gabinet zabiegowy,

- Punkt szczepień.

c) Gabinet pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania (medycyny szkolnej),

b) Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej (poz),

6.2 Zatrudnienie:

Na dzień 31.12.2022r stan zatrudnienia w ZPOZ na podstawie umów o pracę przedstawia poniższa tabela:

Zatrudnienie z podziałem na grupy zawodowe

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba zatrudnionych w etatach
1	2	3
1	Lekarze	9,52
2	Inny wyższy medyczny	1
3	Pielęgniarki i położne	23,05
4	Psycholodzy, terapeuci	-
5	Fizjoterapeuci	5,5
6	Diagności laboratoryjni	6
7	Inny personel medyczny, w tym technicy analityki medycznej, technicy rtg, dietetycy, rejestratorzy medyczne	4
8	Pracownicy obsługi (w tym sprzątaczk)	6
9	Personel gospodarczy (techniczny)	1
10	Pracownicy ekonomiczno-administracyjni	6,1
Ogółem		62,17

Wg stanu na 31.12.2022 r. na podstawie umowy zlecenia zatrudnionych było 32 osoby, a na podstawie umów cywilno- prawnych (kontrakt) 15 osób.

Kadrę medyczną stanowią lekarze, pielęgniarki, położne, diagnosty laboratoryjni, fizjoterapeuci, technicy analityki medycznej, technicy RTG, dietetycy, specjaliści psychoterapii uzależnień.

W ostatnich latach coraz trudniej jest pozyskać kadrę lekarską a sektor prywatny wpływa na wzrost oczekiwań płacowych personelu medycznego.

Ze względu na wymagania stawiane przez NFZ w zakresie obsady personelu medycznego brak jest możliwości redukcji etatów. W ZPOZ nie występuje przerost zatrudnienia.

6.3 Działalność ZPOZ Jędrzejów

Zgodnie ze Statutem celem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu przywracaniu i poprawie zdrowia, sprawowaniu profilaktycznej opieki zdrowotnej, oraz podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania oraz realizowania zadań z zakresu promocji zdrowia.

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w w/w zakresie wymienionym dla ludności głównie z obszaru miasta i gminy Jędrzejów.

Do zadań Zakładu należy:

1. Dokonanie oceny potrzeb zdrowotnych podopiecznego w jego środowisku rodzinnym, miejscu zamieszkania, nauki i pracy.
2. Świadczenie usług medycznych w zakresie:
 - a) promocji zdrowia z ukierunkowaniem na problemy (czynniki ryzyka) występujące w środowisku jego podopiecznych np. w zakresie planowania rodziny, uczenia sposobu życia sprzyjającego umacnianiu zdrowia, zwalczaniu uzależnień palenia tytoniu, picia alkoholu, narkomanii itp.,
 - b) profilaktyki, zgodnie z odpowiednimi w tym zakresie obowiązującymi przepisami prawnymi (szczepienia ochronne, opieka nad noworodkiem, niemowlęciem, dzieckiem, kobietą ciężarną),
 - c) diagnozowania — samodzielne wykonywanie badań diagnostycznych takich jak np. EKG, testy paskowe i inne,
 - d) rozpoznawania i leczenia — udzielanie świadczeń ambulatoryjnych i domowych w nagłych przypadkach, zachorowaniach ostrych i przewlekłych. prowadzenie leczenia domowego- hospitalizacja domowa (kontynuacja leczenia szpitalnego lub jego zastępstwo), w tym również działalność specjalistyczna w zależności od posiadanych w tym zakresie kwalifikacji,
 - e) rehabilitacji — samodzielne prowadzenie zabiegów rehabilitacyjnych, kierowanie na inne zabiegi.
3. Koordynacja świadczeń zdrowotnych poprzez:
 - a) kierowanie pacjenta na konieczne badania diagnostyczne, oraz w miarę możliwości zapewnienie ich wykonania,
 - b) kierowanie pacjenta do poradni specjalistycznych na niezbędne badania i konsultacje dla ustalenia rozpoznania i dalszego postępowania leczniczego,

c) kierowanie pacjenta na leczenie uzdrowiskowe, leczenie szpitalne i utrzymywanie kontaktu z lekarzem leczącym w szpitalu,

d) kierowanie pacjenta na niezbędne zabiegi rehabilitacyjne,

e) orzekanie o czasowej niezdolności do pracy.

Zakład uczestniczy w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących, gdyż został wpisany na listę jednostek organizacyjnych prowadzących szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyna rodzinna, co oznacza możliwość kształcenia rezydentów.

Podmiot tworzący nakłada na Zakład obowiązek wykonania dodatkowego zadania, które polega na prowadzeniu Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego ds uzależnień wraz z filią dla osób niepełnosprawnych. Podmiot tworzący zapewnia Zakładowi środki wypłacane w formie dotacji na pokrycie wydatków związanych z wykonaniem tego zadania.

Zakład posiada także inne umowy o realizację świadczeń medycznych zawarte z innym podmiotami leczniczymi na wykonywanie świadczeń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej.

W celu efektywnego wykorzystania wolnej powierzchni lokalowej Zakład prowadzi wydzieloną działalność gospodarczą inną niż udzielanie świadczeń zdrowotnych polegająca na wynajmowaniu pomieszczeń z przeznaczeniem na lokale mieszkalne, aptekę czy prywatne gabinety lekarskie.

Zyski z prowadzenia wydzielonej działalności gospodarczej stanowią w całości dochód Zakładu z przeznaczeniem na realizację działalności statutowej.

W wykonaniu zadań Zakład współpracuje z :

a) innymi podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą,

b) placówkami naukowo-badawczymi,

c) związkami i samorządami zawodowymi,

d) organizacjami społecznymi i stowarzyszeniami,

e) inspekcją sanitarną, nadzorem farmaceutycznym i innymi jednostkami organizacyjnymi, w tym jednostkami samorządu terytorialnego.

7. Działania naprawcze

Podstawowym celem ZPOZ jest zachowanie płynności finansowej ZPOZ. Pomimo straty bilansowej za rok 2022 wskaźniki uzyskane w analizie finansowej są na wysokim poziomie. Na dzień 31.12.2022r jednostka nie posiada zobowiązań wymagalnych i na bieżąco reguluje zobowiązania bieżące. Strata bilansowa w kwocie (-) 513.862,17 zł zostanie pokryta we własnym zakresie z funduszu zakładu, który na dzień 31.12.2022 wynosi 883.288,70 zł.

W programie naprawczym nie przyjęto na chwilę obecną założeń związanych z ograniczeniem zakresu realizowanych świadczeń czy likwidacją pewnych obszarów działalności. Przyjęto założenie, że ujemny wynik finansowy osiągnięty w roku 2022 jest wynikiem memoriałowym, a w prognozowanych latach uzyskane przychody będą pokrywać poniesione koszty. Założono bowiem wzrost przychodów z NFZ poprzez realizację dodatkowych zadań w zakresie POZ związanych między innymi z opieką koordynowaną, oraz realizacją programów profilaktycznych, w tym udział w programach szczepień ochronnych. Realizowane będą działania w zakresie kształtowania zdrowego stylu życia poprzez promocję zdrowia, a także edukację zdrowotną.

Od czerwca 2023r Zakład realizuje świadczenia w budżecie powierzonym opieki koordynowanej w zakresie dwóch wybranych ścieżek : diabetologicznej i pulmonologicznej. Podpisanie z NFZ umowy na realizację w/w świadczeń spowodowało wzrost kontraktu na POZ o kwotę 286.552,50 zł. Opieka koordynowana, osobno finansowana z tzw. budżetu powierzonego, jest narzędziem, które daje lekarzowi POZ możliwość zlecania dodatkowych badań, które dotychczas były zarezerwowane tylko dla lekarzy specjalistów. Szerszy pakiet badań diagnostycznych w zakresie ścieżki diabetologicznej i pulmonologicznej obejmuje dodatkowe badania laboratoryjne, badania obrazowe, oraz badania z zakresu diagnostyki czynnościowej. Lekarz rodzinny może także konsultować swoich pacjentów z lekarzem specjalistą w ramach podpisanej pomiędzy stronami umowy. Dodatkowo lekarz POZ raz w roku wykonuje pacjentowi wizytę kompleksową w ramach której może zaplanować 6 porad edukacyjnych i 3 konsultacje dietetyczne. Opieka koordynowana w POZ ma na celu zapewnienie pacjentowi choremu przewlekłe kompletnej diagnostyki i terapii. Cały proces jest nadzorowany i organizowany przez lekarza/pielęgniarkę we współpracy z koordynatorem. Założeniem Opieki Koordynowanej jest poprawa dostępności, jakości oraz efektywności opieki oraz satysfakcji pacjenta.

Świadczenia zdrowotne w budżecie powierzonym opieki koordynowanej są skierowane do pacjentów POZ objętych opieką przez ZPOZ na podstawie złożonych deklaracji wyboru. Poniższa tabela przedstawia ilość pacjentów zapisanych na liście aktywnej ZPOZ, którzy mogą zostać objęci opieką koordynowaną w ZPOZ.

Ilość pacjentów, która może być objęta opieką koordynowaną w ZPOZ

Program naprawczy SP ZOZ 2022 r.

Ścieżka opieki koordynowanej w POZ	Jednostki chorobowe objęte koordynacją	Ilość pacjentów, która może być objęta opieką koordynowaną
DIABETOLOGICZNA	E10,E11,E13,E14 (cukrzyca insulinozależna, cukrzyca insulinoniezależna, inne określone postacie cukrzycy, cukrzyca nie określona)	745
PULMONOLOGICZNA	J41-45 (astma oskrzelowa, POCHP)	180
SUMA		925

Tabela 12 – Planowane przychody z realizacji opieki koordynowanej w ZPOZ na lata 2023-2025

Rodzaj świadczenia	Ilość świadczeń na rok	Kwota finansowana przez NFZ	Ilość pacjentów	Możliwa do osiągnięcia kwota przychodu z NFZ (2x3x4)
1	2	3	4	5
Porada kompleksowa wraz z opracowaniem IPOM	1	200,60	925	185.555
Porada edukacyjna	6	49,00	925	271.950

Dodatkowo od 1 lipca 2023r NFZ wypłaca dodatek za objęcie opieką pacjentów chorych przewlekłe. Wysokość dodatku jest uzależniona od liczby grup dziedzinowych określonych w Zarządzeniu Nr 104/2023/DSOZ tj. od liczby posiadanych chorób.

Opisane powyżej działania naprawcze przyniosą swój efekt w okresie 2023-2025.

8. Prognoza finansowa i wskaźniki ekonomiczno-finansowe

Projekcja przyszłych wyników finansowych została sporządzona w sposób szacunkowy na bazie rzeczywistych wyników w latach ubiegłych, z uwzględnieniem wstępnych dostępnych danych i uzyskanych wyników w I kwartale 2023 r. a także planu finansowego na rok 2023. Na podstawie analizy przychodów i kosztów za okres od 01.01.2023r do 31.08.2023r można stwierdzić poprawę sytuacji finansowej, co daje optymistyczną prognozę, iż w roku 2023 uzyskane przychody będą równoważyć poniesione koszty. Przyszłe wartości na lata 2024-2025 oszacowano na bazie możliwego do uzyskania kontraktu z NFZ na rok 2023 z uwzględnieniem historycznych danych i trendów występujących w ZPOZ, skorygowaną do wartości urealnionych, możliwych do uzyskania przychodów. Projekcja przychodów na lata przyszłe została opracowana przy założeniu nie zmienionych w przyszłości warunków prawnych i gospodarczych działalności ZPOZ, w tym przy nie zmienionym istotnie profilu, rodzaju i poziomie działalności. W prognozie nie przyjęto na chwilę obecną założeń związanych z ograniczeniem zakresu realizowanych świadczeń czy likwidacją pewnych obszarów działalności.

Planowane źródła przychodów

	2023	2024	2025
Działalność medyczna finansowana przez NFZ	9.099.716	9.735.900	10.268.361
Działalność medyczna finansowana z innych źródeł	695.000	680.000	690.000
Działalność niemedyczna	65.000	43.814	87.648
Dotacje	112.000	95.000	100.000
Pozostałe przychody operacyjne	343.000	325.000	330.000
Przychody finansowe	0	0	0
Razem	10.314.716	10.879.714	11.476.009

Wobec tego, że ZPOZ posiada już kontrakt z NFZ, istnieje duże prawdopodobieństwo, że założony poziom wzrostu przychodów jest możliwy do uzyskania w kolejnych latach.

Program naprawczy SP ZOZ 2022 r.

Prognoza sytuacji finansowej ZPOZ w kolejnych latach

Lp.	Wyszczególnienie	2023	2024	2025
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	9.859.716	10.459.714	11.046.009
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	9.859.716	10.459.714	11.046.009
II.	Przychody netto ze sprzedaży tow. i mat.			
B.	Koszty działalności operacyjnej	10.313.216	10.878.214	11.474.509
I.	Amortyzacja	300.000	300.000	300.000
II.	Zużycie materiałów i energii	930.000	945.494	987.318
III.	Usługi obce	2.039.220	2.157.720	2.260.691
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	25.000	30.000	35.000
V.	Wynagrodzenia	5.918.496	6.271.500	6.650.000
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia.	1.070.500	1.133.500	1.196.500
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	30.000	40.000	45.000
VIII.	Wartość sprzedanych tow. i mat.			
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-453.500	-418.500	-428.500
D.	Pozostałe przychody operacyjne	455.000	420.000	430.000
I.	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych			
II.	Dotacje	112.000	95.000	100.000
IV.	Inne przychody operacyjne	343.000	325.000	330.000
E.	Pozostałe koszty operacyjne	1.000	1.000	1.000
I.	Strata ze zbycia nief. aktywów trwałych			

Program naprawczy SP ZOZ 2022 r.

Lp.	Wyszczególnienie	2023	2024	2025
III.	Inne koszty operacyjne	1.000	1.000	1.000
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	500	500	500
G.	Przychody finansowe			
II.	Odsetki, w tym:			
V.	Inne			
H.	Koszty finansowe	500	500	500
I.	Odsetki, w tym:	500	500	500
II.	Strata tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:			
IV.	Inne			
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	0	0	0
J.	Podatek dochodowy			
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	0	0	0

Wskaźniki ekonomiczno- finansowe do projekcji wyników finansowych w latach 2023-2025

Wyszczególnienie		2023		2024		2025	
		Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	0,00%	3	0,00%	3	0,00%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0,00%	3	0,00%	3	0,00%	3
	Wskaźnik zyskowności aktywów	0,00%	3	0,00%	3	0,00%	3
	SUMA		9		9		9
Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	1,99	12	2,06	12	2,02	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,86	13	1,94	13	1,90	13
	SUMA		25		25		25
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności	31	3	30	3	30	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	3	7	3	7	3	7
	SUMA		10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	27%	10	30%	10	32%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,92	8	1,00	8	1,07	6
	SUMA		18		18		16
	ŁĄCZNIE		62		62		60

9. Informacje o istotnych czynnikach ryzyka

Należy wskazać na istotne czynniki ryzyka, które mogą zaważyć na prawidłowym funkcjonowaniu ZPOZ i mieć wpływ na jego sytuację ekonomiczno-finansową w latach przyszłych.

- sytuacja ZPOZ w znacznym stopniu jest uzależniona od polityki zdrowotnej realizowanej przez Państwo i Narodowy Fundusz Zdrowia. Rozwój lub ograniczanie wykonywanych w przyszłości świadczeń w medycznych zależy od czynników zewnętrznych, na które ZPOZ nie ma wpływu.
- stawki za udzielanie świadczeń w znaczącej części wykonywanych procedur nie zapewniają odpowiedniego poziomu finansowania w pełni zabezpieczającego koniecznych do poniesienia w związku z ich realizacją kosztów. W szczególności nie uwzględniają one kosztów zewnętrznego finansowania. Wobec tego nie jest możliwe zapewnienie o bieżącym utrzymaniu przez ZPOZ płynności finansowej jeśli nadal będzie ponosił straty na podstawowej działalności.
- zbyt niska wartości zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych w stosunku do zgłaszanego na nie zapotrzebowania społecznego może wpływać na pogarszanie sytuacji finansowej ZPOZ, który ma potencjał by wykonywać odpowiednio wyższą liczbę świadczeń, jednak występujące ograniczenia w postaci braku ich finansowania i zbyt niskiej wyceny mają wpływ na bieżącą złą sytuację finansową.
- systemowe rozwiązania dotyczące płacy minimalnej będą miały wpływ na wzrost wynagrodzeń w całej gospodarce. Nie jest w chwili obecnej możliwe oszacowanie ich wpływu na sytuację finansową ZPOZ.
- nie jest znany wpływ skutków regulacji płacowych w zakresie wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek na roszczenia płacowe kierowane przez innych pracowników ZPOZ. Nie jest znany w chwili obecnej wpływ jaki będą miały przyszłe roszczenia finansowe pracowników na sytuację finansową ZPOZ.
- W wyniku braku systemowych rozwiązań w zakresie kształcenia pielęgniarek będą następowały niekorzystne dla ZPOZ procesy w tej grupie zawodowej.
- Nie ma pewności jak będzie wyglądał rynek usług świadczeń medycznych w Polsce w najbliższym czasie. Proponowane zmiany mogą w istotny sposób narzucić dodatkowe obciążenia podmiotom leczniczym bez zapewnienia dodatkowego finansowania. Wpływać to może zarówno na rentowność bieżącą jednostki, jak i na możliwość oferowania dodatkowych usług nie objętych kontraktem z NFZ.
- Ostatnie lata przyniosły rozprzestrzenianie się epidemii wirusa Covid-19 (koronawirusa) na świecie i w Polsce, co przełożyło się na ogłoszenie stanu pandemii przez Światową Organizację Zdrowia

(WHO). Stan pandemii ma istotny wpływ na sytuację jednostek służby zdrowia w całym kraju. Wybuch epidemii koronawirusa nie powinien spowodować istotnej niepewności dotyczącej możliwości kontynuowania działalności przez podmiot w przyszłości, jednak nie jest możliwe przedstawienie precyzyjnych danych liczbowych dotyczących potencjalnego wpływu pandemii na funkcjonowanie jednostki zarówno w roku 2022, jak i w latach przyszłych.

- inflacja

10. Diagnoza najważniejszych problemów

Wśród przyczyn obecnie trudnej sytuacji finansowej należy wymienić:

- niedoszacowanie procedur ;
- zbyt wysokie koszty osobowe w stosunku do przychodów;
- zbyt wysokie koszty zużycia materiałów medycznych i leków w stosunku do przychodów;
- brak pokrycia finansowego kosztów wykonywanych usług, brak stabilności finansowej jednostek;
- ryzyko, że nastąpi kolejny ustawowy wzrost wynagrodzeń, bez zapewnienia pełnego finansowania wzrostu wynagrodzeń;
- rosnące braki specjalistów – lekarzy i pielęgniarek.