

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ

ZAKŁADU PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

za okres od 01.01.2023 do 31.12.2023

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z dnia 18 marca 2022r, poz. 633)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W JĘDRZEJOWIE

2. Siedziba UL.B.CHROBREGO 4, 28-300 JĘDRZEJÓW

3. Adres UL.B.CHROBREGO 4, 28-300 JĘDRZEJÓW

4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej

/41/ 386 21 72, /41/ 386 22 72 e-mail: zpoz_jedrzejow@poczta.onet.pl

5. Numer identyfikacyjny REGON 290464594

6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym KRS 0000007026

7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Nr księgi rejestrowej Wojewody Świętokrzyskiego 000000014653. Data wpisu: 08.09.1994

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy (2023)

Raport sporządzono dla na podstawie art. 53a. ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z poz.).

Raport, został przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego rok obrotowy 2023 i zawiera w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej, 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 ZPOZ.

Analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej, dokonano na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych ustalonych 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. z 2017 poz. 832).

Struktura przychodów ZPOZ w latach 2020-2023

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023
Działalność medyczna finansowana przez NFZ	6.827.583,21	8.216.920,11	8.245.684,27	9.191.976,13
Działalność medyczna finansowana z innych źródeł	428.241,50	556.308,30	683.855,70	637.630,40
Działalność niemedyczna	42.285,60	62.920,97	0,00	84.420,58
Dotacje	55.000,00	88.500,00	95.000,00	107.000,00
Pozostałe przychody operacyjne	288.081,48	607.654,88	359.747,85	344.142,35
Przychody finansowe	0,00	0,00	3.682,19	0,00
Razem	7.641.191,79	9.532.304,26	9.387.970,01	10.365.169,46

Najważniejszy udział w strukturze całkowitych przychodów mają przychody z tytułu kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w rodzaju Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w zakresie położnictwa i ginekologii, oraz Rehabilitacji leczniczej w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej. Dodatkowym źródłem przychodu związanym z realizowaną działalnością medyczną są badania diagnostyczne wykonywane na rzecz innych podmiotów leczniczych i osób fizycznych. Przychody z działalności niemedycznej 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 przeksięgowania 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.

Struktura kosztów ZPOZ w latach 2020-2023

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023
Amortyzacja	370.015,74	665.475,52	234.060,98	279.950,01
Zużycie materiałów i energii	640.892,73	843.013,12	931.057,56	1.049.291,21
Usługi obce	1.576.741,52	1.965.771,80	2.311.894,73	2.221.071,63
Podatki i opłaty	25.114,71	29.392,05	25.677,10	27.099,36
Wynagrodzenia	3.892.180,84	4.915.925,95	5.368.431,87	5.846.462,46
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	782.155,74	876.420,57	991.666,03	1.060.572,43
Pozostałe koszty rodzajowe	45.884,05	38.901,65	37.186,13	37.929,47
Pozostałe koszty operacyjne	888,23	277,45	116,20	52,63
Koszty finansowe	262,17	107,56	261,92	716,58
Straty nadzwyczajne	4.789,51	0,00	1.479,66	0,00
RAZEM:	7.338.925,24	9.335.285,67	9.901.832,18	10.523.145,78

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

Struktura kosztów za okres 2020-2023

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023
Zużycie materiałów i energii	9%	10%	10%	10%
Usługi obce	22%	22%	26%	22%
Podatki i opłaty	0%	0%	0%	0%
Wynagrodzenia	53%	56%	60%	59%
Ubezpieczenia społeczne	11%	10%	11%	11%
Pozostałe koszty rodzajowe	1%	0%	0%	0%

Ogólny wynik jednostki za 2023 r. ostatecznie zamyka się stratą netto w wysokości (-) 158.007,32 zł. Strata nie przekroczyła koszty amortyzacji, które w analizowanym okresie wyniosły 279.950,01 zł.

W analizowanym okresie przychody osiągnięte 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 88,66% ogólnej wartości przychodów, a udział kosztów rodzajowych związanych z podstawową działalnością w ogólnej kwocie kosztów wynosi 99,99%.

W związku z funkcjonowaniem w warunkach inflacji, znaczącej niepewności gospodarczej sytuacji podmiotu staje się coraz mniej przewidywalna, co przekłada się na niestabilność funkcjonowania. W roku 2023 znacząco wzrosły ceny paliwa, leków, materiałów, odczynników i materiałów laboratoryjnych niezbędnych do funkcjonowania Zakładu.

Udział kosztów rodzajowych w ogólnych kosztach przedstawia tabela poniżej:

Wyszczególnienie	2022	2023
Amortyzacja	2,36%	2,66%
Zużycie materiałów i energii	9,40	9,97
Usługi obce	23,35	21,11
Podatki i opłaty	0,26	0,26
Wynagrodzenia	54,22	55,56
Ubezpieczenia społeczne	10,01	10,08
Pozostałe koszty rodzajowe	0,37	0,36

Największą część kosztów stanowią wynagrodzenia (55,56%), determinują one również wysokość składek społecznych i innych świadczeń jakie ZPOZ jest zobowiązany opłacić to 10,08% ogółu wydatków. Kolejną grupą kosztów były usługi obce – 21,11%. Wymienione 3 grupy kosztów stanowią łącznie 86,75% 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 specjaliści, lekarze rezydenci, ratownicy medyczni) 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 cywilnoprawnych, czy tzw. kontraktach. Sektor prywatny wpływa również na oczekiwania 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.

Środki przekazywane przez NFZ na ustawowo zagwarantowane wzrosty wynagrodzeń, muszą zostać wprost przekazane na ten cel i rozliczone w danym roku. Środki nie wydatkowane podlegają zwrotowi.

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 2023 roku stratę bilansową.

W roku 2023 Zakład otrzymał następujący sprzęt medyczny :

a) z Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia w Kielcach – spirometr 21.060,00 zł; fotele ginekologiczne 2 szt. 18.785,56 zł; zestaw płyt obrazowych do kaset RTG 13.699,80 zł; detektor tętna płodu 1400,00 zł.

W roku obrotowym Zakład wykonał pewne prace remontowo-budowlane:

adaptacja pomieszczeń piwnicy w Przychodni Rejonowej Nr 2 w Jędrzejowie z przeznaczeniem na archiwum dokumentacji medycznej – etap II, remont schodów przy budynku Przychodni Rejonowej Nr 2 w Jędrzejowie – 62.036,51 zł.

Rzeczowe aktywa trwałe – stanowią 57,91% aktywów ogółem. Są to w głównej mierze budynki i budowle, sprzęt medyczny i wyposażenie, a także urządzenia techniczne i maszyny.

Na pozycje aktywów obrotowych składają się przede wszystkim należności od NFZ, pozostałych odbiorców, zapasy materiałów, środki pieniężne na rachunkach bankowych i w kasie jednostki, a także czynne rozliczenia międzyokresowe kosztów.

Na pozycje pasywów składają się fundusze własne oraz zobowiązania i rezerwy na zobowiązania. Zobowiązania długoterminowe nie występują. Na istotne pozycje zobowiązań krótkoterminowych w łącznej wysokości 753.203,85 zł składają się:

- zobowiązania z tyt. podatków i ubezpieczeń społecznych w łącznej wysokości 391.065,70 zł składają się głównie bieżące zobowiązania wobec ZUS i podatku dochodowego od osób fizycznych, VAT;
- zobowiązania bieżące z tytułu dostaw robót i usług w wysokości 108.724,57 zł;
- bieżące zobowiązania z tytułu wynagrodzeń wobec pracowników w kwocie 235.959,98 zł;
- pozostałe w kwocie 17.453,60 zł.

Rezerwy na świadczenia pracownicze są pozycją obciążającą wynik finansowy, która będzie miała istotny wpływ na sytuację finansową jednostki w latach przyszłych. Zgodnie z kalkulacją rezerwy na świadczenia pracownicze wynikają z wyceny według stanu na 31 grudnia 2023 r. W związku z obowiązującym w jednostce regulaminem wynagradzania opartym na szczególnych przepisach dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, należy szacować, że w najbliższych latach jednostka będzie zmuszona ponieść wysokie nakłady na świadczenia emerytalne i rentowe, a także na nagrody jubileuszowe.

Na pozycję rozliczeń międzyokresowych przychodów składa się rozliczane współmiernie do amortyzacji zewnętrzne finansowanie środków trwałych, lub wartość mienia otrzymana nieodpłatnie.

Ze względu na dość wysokie koszty stałe, podwyżki cen materiałów, leków, usług i innych niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych zasobów trudno było w roku bazowym osiągnąć granicę progu rentowności. W publicznym sektorze ochrony zdrowia istnieją istotne ograniczenia w zakresie udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych, a jednocześnie wzrastają wymagania i oczekiwania pacjentów, które kształtowane są przez prywatny sektor.

Z uwagi na to, iż w sprawozdaniu finansowym za 2022 r. wystąpiła strata netto w wysokości (-) 513.862,17 zł, 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. Program Naprawczy została zatwierdzony Uchwałą Nr LXXIV/605/23 Rady Miejskiej w Jędrzejowie z dnia 30 listopada 2023r.

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 realizacją 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.

Podstawowym celem określonym w Programie Naprawczym ZPOZ Jędrzejów jest zachowanie płynności finansowej Zakładu. Pomimo straty bilansowej za rok 2023 wskaźniki uzyskane w analizie finansowej są na wysokim poziomie. Na dzień 31.12.2023r jednostka nie posiada zobowiązań wymagalnych i na bieżąco reguluje zobowiązania bieżące.

Strata bilansowa w kwocie (-) 158.007,32 jest niższa, od straty za rok 2022 i zostanie pokryta we własnym zakresie z funduszu zakładu, który na dzień 31.12.2023 wynosi 369.426,53 zł.

Analiza wskaźnikowa za rok 2023 w załączeniu – TABELA 1

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2022

rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano **53 pkt** co stanowi 75,71 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania.

Ze względu na specyfikę swojej działalności samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, zgodnie z ustawą o działalności leczniczej, nie są nastawione na osiągnięcie zysku.

Jak wskazuje tabela1 wskaźnik:

- zyskowości za 2023r, w związku z wystąpieniem straty netto, kształtuje się na poziomie, który nie pozwala na przyznanie punktów zgodnie z tabelą oceny punktowej;
- płynności za 2023r kształtuje się na wysokim poziomie, co świadczy o zdolności podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych;
- zadłużenia aktywów i wypłacalności za 2023r kształtuje się na prawidłowym poziomie;
- efektywności kształtuje się na poziomach maksymalnych możliwych do osiągnięcia.

III. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe 2024-2026

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2024-2026 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. Spoz pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania.

W związku z funkcjonowaniem w warunkach inflacji, znaczącej niepewności gospodarczej sytuacja podmiotu staje się coraz mniej przewidywalna, co przekłada się na niestabilność funkcjonowania.

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 2024 r. a także planu finansowego na rok 2024. Przyszłe wartości oszacowano na bazie możliwego do uzyskania kontraktu z NFZ na rok 2024 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 poziomowi działalności.

W prognozie 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 2023 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. Szansą na zwiększenie finansowania świadczeń w zakresie POZ jest ubieganie się o akredytację udzielaną przez Ministra Zdrowia na podstawie przepisów *Ustawy z dnia 16 czerwca 2023r o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta* (Dz.U. poz. 1692). Podmioty lecznicze posiadające certyfikat akredytacyjny mają zagwarantowaną wyższą stawkę kapitałową na pacjenta objętego opieką POZ.

Prognoza przychodów na 2024 rok została oparta na planie rzeczowo-finansowym umowy z NFZ, aktualnej liczbie zadeklarowanych pacjentów objętych opieką POZ, oraz posiadanych zasobach kadrowych i sprzętowych.

W prognozie na 2024 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umów z NFZ zostanie zrealizowany przynajmniej na poziomie ilości zakontraktowanych świadczeń.

Przyjęto, że inflacja która na pewno będzie miała wpływ na sytuację podmiotu, będzie rekompensowana wyższymi wpływami z NFZ. Wobec tego skutki inflacji będą się równoważyć w zakresie przychodów i kosztów. Dlatego uznano, że nominalnie inflacja nie będzie miała wpływu na wynik finansowy podmiotu.

Prognoza została sporządzona przy założeniu kontynuacji działalności, przy zastosowaniu norm prawnych obowiązujących w Samodzielnych Publicznych Zakładach Opieki Zdrowotnej na dzień sporządzania prognozy.

Wszystkie obliczenia i analizy w niniejszym opracowaniu zostały wykonane przy założeniu następujących parametrów wyjściowych:

- okres analizy 3 lata przy czym ustalono rok 2023 jako rok bazowy. Dane za rok 2023 są danymi historycznymi, dane za rok 2024 obejmują założone kwoty w planie finansowym, plan na lata 2025 i 2026 z uwzględnieniem zastosowanych wyłączeń i korekt. Projekcję oparto na przewidywanych wskaźnikach wzrostu przychodów, a także współmiernie do tego wzrostu kosztów z uwzględnieniem zaplanowanych nakładów, a także z zastosowaniem utrzymania stałej struktury kosztów, w odniesieniu do przychodów. Koszty rodzajowe oszacowano na bazie struktury kosztów w przychodach z roku bazowego.
- prognoza kosztów na 2024 rok i lata następne została oparta na przyjętym planie finansowym na ten rok. Koszty pracy pracowników zatrudnionych na umowę o pracę ustalono biorąc pod uwagę zmiany dotyczące projektu nowelizacji ustawy o ustalaniu najniższego wynagrodzenia i wprowadzeniu od 1 lipca 2024r nowych wskaźników pracy dla poszczególnych grup zawodowych. Koszty amortyzacji zostały określone na podstawie planu amortyzacji na lata

prognozy, z uwzględnieniem planowanych inwestycji. Dodatkowe nakłady inwestycyjne są uzależnione od pozyskania zewnętrznego finansowania, wobec tego w wyniku podejmowanych działań będą się równoważyć wpływy i wydatki i ewentualne nie ujęcie danego zadania w prognozie pozostanie bez wpływu na efekt obliczeń.

- poziom aktywów w pozycji należności będzie zależał od uzyskanego kontraktu z NFZ.

Ponieważ branża nie działa w warunkach rynkowych, wyniki faktyczne uzyskiwane w kolejnych latach przez ZPOZ będą zależały od polityki państwa w zakresie opieki zdrowotnej.

W zastosowanym podejściu analiza i prognoza danych oparta jest na zawartym z Narodowym Funduszu Zdrowia kontrakcie, a także braku istotnej możliwości jego zwiększenia. Zawarty kontrakt jest podstawową daną w ZPOZ, gdyż określone w warunkach realizacji świadczeń wartości determinują poziom kosztów we wszystkich ich rodzajach. Poziom wykonania świadczeń determinuje poziom zużytych materiałów (w tym leków, usług obcych). Koszt wynagrodzeń determinowany jest wymogami stawianymi przez uwarunkowania prawne udzielania świadczeń, a także kształtowanymi przez prawo poziomami stawek minimalnych. Dlatego w prognozie koszty udzielanych świadczeń oszacowane zostały jako procentowy odpowiednik uzyskiwanych wpływów z przychodów.

W załączeniu:

[Prognozowane wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej za lata 2024-2026 - TABELA2](#)

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

1. Niepewność w zakresie poziomu kontraktowania świadczeń przez NFZ

Nie jest znany w chwili obecnej możliwy do uzyskania w kolejnych latach poziom kontraktu z NFZ. Umowa na świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji leczniczej zawarta jest na okres do 30.09.2024r, a na świadczenia z zakresu poradni ginekologiczno-położniczej – do 30.06.2024r. Praktyka wskazuje, że Narodowy Fundusz Zdrowia kontraktuje świadczenia na kolejne lata na bazie bieżących umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie zapewniając znaczącego przyrostu wartości kontraktu. Nie jest znany również wpływ zmian w ogólnej polityce zdrowotnej na poziom finansowania świadczeń udzielanych przez ZPOZ.

Umowa na świadczenia wykonywane w zakresie POZ jest zawarta na czas nieokreślony.

Zgodnie z przyjętym w kwietniu 2024r Wieloletnim Planem Finansowym Państwa na lata 2024-2027 poziom wydatków na zdrowie będzie stopniowo ulegał podwyższeniu z 6,0% w 2023 r. do 6,2% w 2024 r. 6,5% w 2025 r., 6,8% w 2026 r., aż do osiągnięcia poziomu 7% PKB w 2027 roku.

2. Zmiany związane z reformami w ochronie zdrowia

Ustawodawca planował uchwalenie ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta. Należy spodziewać się zmian w obszarze uregulowań prawnych w zakresie

standardów dotyczących jakości w ochronie zdrowia. Do 30 czerwca 2024r Zakład jest zobowiązany wdrożyć wewnętrzny system zarządzania jakością i bezpieczeństwem.

3. Wzrost kosztów prowadzonej działalności

- Podwyższenie stawek minimalnych

Ustawodawca podwyższył stawki minimalne wynagrodzeń pracowników zatrudnionych na umowy o pracę i na umowy zlecenie. Dodatkowo ustawa w sprawie minimalnego wynagrodzenia pracowników wykonujących działalność leczniczą nałożyła obowiązek podwyższenia wynagrodzeń pracowników w pomiotach leczniczych. Przełożyło się to w szczególności na znaczący wzrost wynagrodzeń a także innych usług świadczonych przez usługodawców.

- Wzrost wynagrodzeń personelu medycznego

Jak wynika z przepisów w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej podmiotowi są przekazywane dodatkowe środki na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez personel medyczny.

Zgodnie z ustawą w sprawie minimalnego wynagrodzenia pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą, określony został sposób ustalania minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy oraz kwalifikacje wymagane przy jej wykonywaniu, oraz tryb dochodzenia do tego wynagrodzenia.

Wobec tego, że wybrane grupy zawodowa otrzymuje dodatkowe świadczenia, rosą roszczenia ze strony innych grup zawodowych. Ma to bezpośredni wpływ na poziom ponoszonych kosztów.

Wobec tego płace nadal będą rosły, co będzie miało bardzo duży wpływ na finanse ZPOZ.

- Ponoszone straty i brak płynności finansowej

Ponoszone straty mogą doprowadzić do przyrastania poziomu zobowiązań w kolejnych okresach sprawozdawczych. Będzie to miało bezpośredni negatywny wpływ na możliwość pozyskiwania zewnętrznego finansowania, w celu zabezpieczenia bieżącej płynności .

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● Wysoki standard usług medycznych oferowanych przez Wykwalifikowany personel 	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● Wysokie koszty prowadzenia działalności

SZANSE / MOŻLIWOŚCI	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> ● 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 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. Ryzyko, że nastąpi kolejny ustawowy wzrost wynagrodzeń, bez zapewnienia pełnego finansowania wzrostu wynagrodzeń

<ul style="list-style-type: none"> ● Wdrożenie kolejnych systemów informatycznych umożliwiających efektywne zarządzanie ● Budowanie partnerskich relacji z pracownikiem ● Indywidualne podejście do potrzeb pacjenta ● Ograniczenie kosztów działalności 	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● Brak środków finansowych na realizację inwestycji ● Błędy w prowadzeniu dokumentacji medycznej ● Pojawienie się incydentów związanych z ujawnieniem informacji podlegających ochronie ● Ponoszone straty i brak płynności finansowej
--	---

4. Informacje istotnych czynnikach ryzyka nie ziszczenia się prognozy

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

- Nie jest znany wpływ inflacji na gospodarkę, co przekłada się w sposób bezpośredni na działalność ZPOZ, gdyż przekłada się to na pracę w warunkach niepewności i stałego wzrostu cen;
- Niepewność działań ostonowych łagodzących skutki wyższych cen energii, wspierających gospodarstwa domowe, podmioty wrażliwe i przedsiębiorstwa w ramach tarczy antyinflacyjnej, energetycznej i solidarnościowej;
- Sytuacja ZPOZ w znacznym stopniu jest uzależniona od polityki zdrowotnej realizowanej przez Państwo i Narodowy Fundusz Zdrowia. Rozwój lub ograniczanie wykonywanych w przyszłości świadczeń medycznych zależy od czynników zewnętrznych, na które ZPOZ nie ma wpływu;
- Stawki za udzielanie świadczeń w znaczącej części nie zapewniają odpowiedniego poziomu finansowania w pełni zabezpieczającego koniecznych do poniesienia w związku z ich realizacją kosztów. Wobec tego nie jest możliwe zapewnienie o bieżącym utrzymaniu przez ZPOZ płynności finansowej jeśli nadal będzie ponosił straty na podstawowej działalności;
- Zbyt niska wartość środków finansowych, w odniesieniu do niezbędnych do zrealizowania świadczeń zdrowotnych w związku ze zgłaszanym na nie zapotrzebowaniem społecznym, 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. Limity kontraktowe usług zdrowotnych stosowane w umowach z NFZ powodują, iż wykonywanie świadczeń ponad ustalony limit niesie za sobą ryzyko nie uzyskania za nie zapłaty od NFZ;

- 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, położnych, lekarzy specjalistów, lekarzy rezydentów 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 i położnych będą następowały niekorzystne dla ZPOZ procesy przechodzenia na renty, emerytury, bez zastępowalności w tej grupie zawodowej. Czynnikiem ryzyka związanym ze zmianami strukturalnymi na rynku pracy w Polsce jest wielkość podaży pracy w zakresie personelu medycznego: lekarskiego, diagnostów laboratoryjnych;
- 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 bieżącej jednostki, jak i na możliwość oferowania dodatkowych usług nie objętych kontraktem z NFZ.
- Nieprzewidywalność sytuacji związanej z konfliktem zbrojnym na Ukrainie. Zwiększenie deficytu w Polsce m.in. na skutek znaczącego wzrostu nakładów na modernizację sił zbrojnych;
- Zmiana przepisów w zakresie pokrycia strat szpox przez organy tworzące;

W obecnych warunkach prognozowanie sytuacji makroekonomicznej obarczone jest dużym ryzykiem błędu.

PODSUMOWANIE RAPORTU

Pomimo poniesionej straty w roku bazowym jednostka prezentuje stabilną sytuację finansową utrzymywaną od wielu lat. Posiada dobre zaplecze sprzętowe, infrastrukturę.

Doświadczony zespół pracowników zapewnia bardzo dobrą jakość obsługi, co od lat potwierdzają certyfikaty jakości ISO.

Jednak zasadniczym problemem jest niedoszacowanie wyceny udzielanych świadczeń, która powinna być wyższa o ok. 10%

Mając nałożony ustawowy obowiązek udzielania świadczeń, ZPOZ nie ma możliwości konkurencyjności na rynku usług komercyjnych, a środki z Narodowego Funduszu Zdrowia nie wystarczają na pokrycie niezbędnych do poniesienia kosztów.

Najważniejszym prócz poprawy kondycji finansowej wyzwaniem dla kierownictwa ZPOZ jest:

- Podniesienie jakości udzielanych świadczeń poprzez dalsze prowadzenie inwestycji w zakresie dostosowania infrastruktury informatycznej do obowiązujących przepisów, wymiana starego sprzętu i wyposażenia oraz doposażenie w nowy sprzęt umożliwiające zwiększenie możliwości diagnostycznych i wprowadzenie nowych procedur medycznych;
- Zagwarantowanie bezpieczeństwa danych osobowych pacjentów oraz ich danych wrażliwych;
- Poprawa dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez dalsze utrzymanie kadry medycznej na poziomie zapewniającym zadowalającą obsługę pacjenta;
- Zapobieganie oraz zwalczanie chorób zakaźnych poprzez monitorowanie sytuacji epidemiologicznej, wdrażanie procedur postępowania przeciwepidemicznego jako skuteczną formę zapobiegania chorobom zakaźnym.