

**UCHWAŁA NR LXVIII/377/22
RADY GMINY WIDAWA**

z dnia 23 czerwca 2022 r.

**w sprawie dokonania oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego
Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Widawie**

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, poz. 583, poz. 1005 i poz. 1079) w związku z art 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, poz. 655, poz. 974 i poz. 1079) uchwala się, co następuje:

§ 1. Ocenia się pozytywnie sytuację ekonomiczno-finansową Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Widawie na podstawie raportu, stanowiącego załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Widawa.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Gminy

Sławomir Stępnik

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej

Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Widawie

Wstęp.....	2
1. Analiza sytuacji ekonomiczno - finansowej SP ZOZ na podstawie sprawozdań za rok 2021	
1.1. Ogólna analiza	3
1.1.1 Podstawa i rodzaj działalności	3
1.1.2 Struktura aktywów i pasywów	3
1.1.3 Przychody i koszty	5
1.2. Analiza wskaźnikowa.....	6
1.2.1. Wskaźniki zyskowności	6
1.2.2. Wskaźniki płynności	8
1.2.3. Wskaźniki efektywności	9
1.2.4. Wskaźniki zadłużenia	10
1.3. Ocena punktowa	12
2. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2022-2024	
2.1. Prognoza na rok 2022.....	13
2.2. Prognoza na rok 2023.....	13
2.3. Prognoza na rok 2024.....	14
3. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno - finansową SP ZOZ	
3.1. Reforma służby zdrowia	15
3.1.1. Regulacje płacowe.....	15
3.2. Dokumentacja elektroniczna.....	16
3.3. Deficyt kadr medycznych	18
3.4. Szanse i zagrożenia SP ZOZ na rynku lokalnym.....	19
Podsumowanie	20

WSTĘP

Zgodnie z art. 53a ust.1 Ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. 2022 poz.633 ze zm.) Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Widawie przekazuje podmiotowi tworzącemu raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej.

Głównym celem raportu jest przedstawienie ekonomicznej i finansowej działalności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, które mogą być wykorzystywane do opracowania strategii ekonomiczno-finansowych zarówno przez podmioty lecznicze jak i podmioty je tworzące. Wykorzystane metody oraz ich wyniki wpływają na procesy podejmowania decyzji oraz na przyszłą sytuację SPZPOZ, są też zagrożeniem wypływu informacji do podmiotów konkurencyjnych.

Analiza dostarcza ważnych informacji w celu podejmowania trafnych decyzji i zarządzania podmiotami leczniczymi. Informacje uzyskane na etapie badań analitycznych stanowią podstawę wnioskowania perspektywnego. Pozwala to na przygotowanie planu przyszłego funkcjonowania SPZPOZ w realnych warunkach ekonomicznych na obecnym rynku usług zdrowotnych, z zachowaniem konkurencyjności.

Raport składa się z trzech części: analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZPOZ za poprzedni rok obrotowy tj. 2021, z analizą wskaźnikową określoną rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12.04.2017 r. (Dz.U. 2017 poz. 832) ; prognozy na kolejne trzy lata obrotowe z opisem przyjętych założeń oraz informacji o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno finansową SPZPOZ. Raport zawiera także informację dotyczącą programu naprawczego – terminie sporządzenia lub uzasadnienie braku obowiązku sporządzania programu.

1. Analiza sytuacji ekonomiczno - finansowej SP ZPOZ na podstawie sprawozdań za rok 2021

1.1. Ogólna analiza

1.1.1. Podstawa i rodzaj działalności

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIDAWIE, Rynek Kościuszki 11, 98-170 Widawa Regon: 731655910 NIP: 831-15-63-560.

„Podmiot leczniczy” został utworzony Uchwałą Rady Gminy Widawa Nr IX/55/03 z dnia 16 października 2003 roku i na mocy decyzji Nr PS.I.8011/585/2004 z dnia 27.10.2004 r. wpisany do rejestru zakładów opieki zdrowotnej pod numerem 10-01308 (obecny numer w księdze rejestrowej 000000005552) prowadzonego przez Wojewodę Łódzkiego, następnie Postanowieniem Sądu Rejonowego dla Łodzi - Śródmieścia wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000226015

Czas działania „Podmiotu leczniczego” jest nieoznaczony.

Przedmiotem działalności statutowej „Podmiotu leczniczego” jest zapewnienie ludności zamieszkałej na terenie Gminy Widawa opieki zdrowotnej z uwzględnieniem praw pacjenta określonych w Karcie Pacjenta.

Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Widawie w roku 2021 prowadził usługi w zakresie:

- a) podstawowej opieki zdrowotnej w ramach kontraktu z NFZ dla osób ubezpieczonych którzy złożyli deklarację do lekarza i pielęgniarki POZ zatrudnionych w SPZPOZ;
- b) higieny szkolnej dla wszystkich uczniów, uczących się w szkołach gminnych i społecznych;
- c) gabinetu położnej środowiskowo – rodzinnej dla kobiet ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia, które złożyły deklarację do położnej;
- d) gabinetu fizjoterapii na podstawie skierowań wystawionych przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego dla mieszkańców Gminy Widawa i pacjentów SPZPOZ w Widawie,
- e) gabinetu rehabilitacji dla mieszkańców Gminy Widawa i pacjentów SPZPOZ w Widawie,
- f) poradni dla kobiet dla mieszanek Gminy Widawa i pacjentek SPZPOZ w Widawie,
- g) szczepień ochronnych przeciwko Covid-19.

1.1.2. Struktura aktywów i pasywów

Struktura aktywów

SPZPOZ w Widawie nie posiada gruntów i budynków, działalność medyczna prowadzona jest w budynkach użyczonych przez podmiot tworzący - Gminę Widawa. W roku 2016 dobudowano

windę dla osób niepełnosprawnych przy budynku Gminnego Ośrodka Zdrowia w Widawie. Decyzję o oddaniu do użytkowania uzyskano w marcu 2017 r. Inwestycja finansowana była ze środków własnych i dotacji celowych z Gminy Widawa oraz PFRON. Całkowity koszt inwestycji to kwota 262.870,43 zł.

W grudniu 2020 r. rozpoczęła się inwestycja pn.: „Termomodernizacja budynków Ośrodka Zdrowia w Widawie i w Chociwii” całkowita wartość inwestycji szacowana jest na kwotę 1 119 937,00 zł. Inwestycja współfinansowana jest przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 w wysokości 566 124,34 zł oraz z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Łodzi w wysokości 83 468,00 zł w formie dotacji i w wysokości 194 760,00 zł w formie pożyczki. Pozostała część to środki własne SPZPOZ w Widawie. W ramach inwestycji prace obejmują: wymianę okien i drzwi zewnętrznych, docieplenie ścian zewnętrznych i stropodachu oraz stropu piwnic; modernizację instalacji centralnego ogrzewania, ciepłej wody użytkowej i źródła ciepła; montaż instalacji fotowoltaicznej na dachach budynków.

W Samodzielnym Publicznym Zakładzie Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Widawie w 2021 roku zakupiono ze środków własnych:

- centralę telefoniczną- szt 1 – 3.000,00 zł,
- urządzenie wielofunkcyjne- szt.1 - 632,59 zł,
- stół rehabilitacyjny- szt.1 - 2 880,00 zł,
- lampę SOLUX – 1.740,00 zł,
- aparat do elektroterapii MULTITRONIC – 3.580,00 zł

Wartości niematerialne i prawne stanowi oprogramowanie komputerowe (mMEDICA- do rozliczeń z NFZ, program kadrowy – Gratyfikant GT, program księgowy – Rewizor GT)

Majątek obrotowy w SPZPOZ :

- Zapasy nie występują.
- Należności w kwocie 190.364,97 zł., która jest należnością głównie od ŁOW NFZ za usługi medyczne wykonane w miesiącu grudniu 2021 w wysokości 188.498,63 zł. oraz 1.866,34 zł. to należności pozostałe (z tytułu najmu pomieszczeń).
- Środki pieniężne wynosiły na dzień 31.12.2021 r. w kasie 230,91 zł w banku: 656.773,84 zł.

Struktura pasywów

SPZPOZ rozpoczynając działalność w 2005 r. dysponował funduszem zakładu w wysokości 14.816,85 zł. Rok 2021 zakończony został dodatnim wynikiem finansowym w wysokości 109.789,82 zł, który zwiększył fundusz zakładu. Fundusz zakładu w wysokości 938.354,40 zł składa się z wyników dodatnich z lat ubiegłych oraz wartości środków trwałych przekazanych przez organ tworzący.

SPZPOZ w roku 2021 nie zaciągał kredytów bankowych, nie tworzone rezerwy.

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania stanowią bieżące rozliczenia publiczno-prawne i z tytułu dostaw i usług, regulowane terminowo.

Wszystkie składki ZUS oraz zobowiązania podatkowe wynikające z zobowiązań pracowniczych są naliczane prawidłowo i odprowadzane terminowo zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy.

SPZPOZ w Widawie tworzy Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych – wypłacono pracownikom dofinansowanie do wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie zgodnie z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

1.1.3. Przychody i koszty

W 2021 roku podmiot leczniczy uzyskał przychody z kontraktu z NFZ za świadczenie usług w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, umowy z Gminą Widawa na finansowanie świadczeń z zakresu usług rehabilitacyjnych, najmu pomieszczeń na cele medyczne oraz najmu mieszkania i garażu.

PRZYCHODY	2 420 630,80
a) usługi lekarskie, pielęgniarskie (kontrakt z NFZ)	2 229 951,37
b) usługi medyczne pozostałe (umowa z Gminą Widawa-rehabilitacja)	100 000,00
c) dotacje	0,00
d) pozostałe przychody operacyjne w tym:	90 645,22
- czynsze z najmu	19 930,40
- pozostałe przychody (usługi medyczne dla pacjentów nie finansowane ze środków publicznych, rozliczenie dotacji amortyzacją środka trwałego)	70 714,82
e) przychody finansowe	34,21

SPZPOZ w Widawie w 2021 r. poniósł koszty na działalności operacyjnej oraz koszty finansowe. W ramach kosztów na działalności operacyjnej możemy wyróżnić: amortyzację, zużycie

materiałów i energii, usługi obce, wynagrodzenia, ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, pozostałe koszty rodzajowe i operacyjne. Pozostałe koszty operacyjne to głównie wpłata do WFOŚiGW za aneks do umowy, wartość nieumorzzonego środka trwałego postawionego w stan likwidacji.

KOSZTY	1 902 744,92
a) koszty wg rodzaju	2 310 445,48
b) pozostałe koszty operacyjne	368,50
c) koszty finansowe	27,00

Rok 2021 zakończono dodatnim wynikiem finansowym w wysokości 109.789,82 zł.

1.2. Analiza wskaźnikowa

1.2.1. Wskaźniki zyskowności

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

1) wskaźnik zyskowności netto (%)

Wynik netto x 100%

*Przychody netto ze sprzedaży produktów+przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów
+pozostałe przychody operacyjne+ przychody finansowe*

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	poniżej 0,0%	0
2	od 0,0% do 2,0%	3
3	powyżej 2,0% do 4,0%	4
4	powyżej 4,0%	5

$$\frac{109789,82 \times 100\%}{2329951,37 + 90645,22 + 34,21} = 0,05\%$$

Wskaźnik zyskowności netto dla SPZPOZ w Widawie wynosił 0,05% i mieścił się w przedziale wartości od 0,0% do 2,0% z oceną 3. Obrazuje to, że 0,05% przychodów stanowi odnotowany w 2021 r. zysk.

2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)

Wynik z działalności operacyjnej x 100%

***Przychody netto ze sprzedaży produktów+przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów
+pozostałe przychody operacyjne***

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	poniżej 0,0%	0
2	od 0,0% do 3,0%	3
3	powyżej 3,0% do 5,0%	4
4	powyżej 5,0%	5

$$\frac{109782,61 \times 100\%}{2329951,37 + 90645,22} = 0,05\%$$

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej dla SPZPOZ w Widawie wynosił 0,05% i mieścił się w przedziale wartości od 0,0% do 3,0% z oceną 3. Określa procentową efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.

3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)

Wskaźnik zyskowności aktywów informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku. Informuje o efektywności gospodarowania powierzonymi środkami.

Wynik netto x 100%

Średni stan aktywów

gdzie

średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2.

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	poniżej 0,0%	0
2	od 0,0% do 2,0%	3
3	powyżej 2,0% do 4,0%	4
4	powyżej 4,0%	5

$$\frac{109789,82 \times 100\%}{(1154985,84 + 1566443,62) : 2} = 0,08\%$$

Wskaźnik zyskowności aktywów dla SPZPOZ w Widawie wynosił 0,08% i mieścił się w przedziale wartości od 0,00% do 2,0% z oceną 3. Oznacza to, że każda zaangażowana jednostka aktywów generowała w 2021 r. 0,08% wielkości zysku.

1.2.2. Wskaźniki płynności

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. W przypadku gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe.

1) wskaźnik bieżącej płynności

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

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	poniżej 0,60	0
2	od 0,60 do 1,00	4
3	powyżej 1,00 do 1,50	8
4	powyżej 1,50 do 3,00	12
5	powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10

$$\frac{849742,84 - 0 - 2373,12}{83929,88 - 0 + 0} = 10,10$$

Wskaźnik bieżącej płynności dla SPZPOZ w Widawie wynosił 10,10 i mieścił się w przedziale wartości powyżej 3,00 z oceną 10. Określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych.

2) wskaźnik szybkiej płynności

Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi

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

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	poniżej 0,50	0
2	od 0,50 do 1,00	8
3	powyżej 1,00 do 2,50	13
4	powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10

$$\frac{849742,84 - 0 - 2373,12 - 0}{83929,88 - 0 + 0} = 10,10$$

Wskaźnik szybkiej płynności dla SPZPOZ w Widawie wynosił 10,10 i mieścił się w przedziale wartości powyżej 2,50 z oceną 10. Wskaźnik określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi.

1.2.3. Wskaźniki efektywności

1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)

Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dnia w okresie (365)

Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów

gdzie

średni stan należności z tytułu dostaw i usług to suma tych należności na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2.

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	poniżej 45 dni	3
2	od 45 dni do 60 dni	2
3	od 61 dni do 90 dni	1
4	powyżej 90 dni	0

$$\frac{(178091,50+190364,97) : 2 \times 365}{2329951,37 + 0} = 29 \text{ dni}$$

Wskaźnik rotacji należności dla SPZPOZ w Widawie kształtował się w roku 2021 na poziomie 29 dni i mieścił się w przedziale wartości poniżej 45 dni z oceną 3. Wskaźnik określa długość oczekiwania na uzyskanie należności za świadczone usługi. Niski wskaźnik oznacza, że podmiot nie ma problemów ze ściągalnością należności co daje możliwość terminowego regulowania zobowiązań.

2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)

$$\frac{\text{Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$$

gdzie

średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług to suma tych zobowiązań na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2.

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	do 60 dni	7
2	od 61 dni do 90 dni	4
3	powyżej 90 dni	0

$$\frac{(14156,12+16623,36) : 2 \times 365}{2329951,37 + 0} = 2 \text{ dni}$$

Wskaźnik rotacji zobowiązań dla SPZPOZ w Widawie kształtował się w roku 2021 na poziomie 2 dni i mieścił się w przedziale wartości do 60 dni z oceną 7. Wskaźnik określa czas jaki potrzebuje podmiot do spłaty swoich zobowiązań krótkoterminowych. Niski wskaźnik oznacza, że podmiot nie ma trudności w regulowaniu bieżących zobowiązań.

1.2.4. Wskaźniki zadłużenia

1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)

**(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x
100%**

Aktywa razem

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	poniżej 40%	10
2	od 40% do 60%	8
3	powyżej 60% do 80%	3
4	powyżej 80%	0

$$\frac{(0 + 83929,88 + 0) \times 100\%}{1566443,62} = 0,05\%$$

Wskaźnik zadłużenia aktywów dla SPZPOZ w Widawie kształtował się na poziomie 0,05% i mieścił w przedziale wartości poniżej 40% z oceną 10. Wskaźnik informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Niski wskaźnik oznacza, iż aktywa w bardzo małym procencie finansowane były kapitałem obcym.

2) wskaźnik wypłacalności

(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)

Fundusz własny

Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA
1	od 0,00 do 0,50	10
2	od 0,51 do 1,00	8
3	od 1,01 do 2,00	6
4	od 2,01 do 4,00	4
5	powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0

$$\frac{0 + 83929,88 + 0}{938354,40} = 0,09$$

Wskaźnik wypłacalności dla SPZPOZ w Widawie w 2021 r. wynosił 0,09 i mieścił się w przedziale od 0,00 do 0,50 z oceną 10. Wskaźnik określa jaka wielkość funduszy obcych przypada na jednostkę funduszu własnego. Niska wartość wskaźnika oznacza wypłacalność podmiotu.

1.3. Ocena punktowa

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej			
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	0,05	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,05	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,08	3
	1. Razem:		9
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	10,1	10
	2) wskaźnik szybkiej płynności	10,1	10
	2. Razem:		20
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	29	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	2	7
	3. Razem:		10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	0,05	10
	2) wskaźnik wypłacalności	0,09	10
	4. Razem:		20
Łączna wartość punktów			59

2. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2022-2024

2.1. Prognoza na 2022 rok

Poziom wskaźników zakładany na poziomie średniej z lat 2019, 2020, 2021. Prognozuje się jedynie wyższy wskaźnik zadłużenia aktywów i wskaźnik wypłacalności ze względu na spłatę pożyczki na inwestycję – termomodernizacja budynków.

wskaźnik zyskowności netto (%) - 0,07

wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) - 0,07

wskaźnik zyskowności aktywów (%) - 0,15

wskaźnik bieżącej płynności – 9,27

wskaźnik szybkiej płynności – 9,27

wskaźnik rotacji należności (w dniach) – 30

wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) – 3

wskaźnik zadłużenia aktywów (%) - 0,12

wskaźnik wypłacalności – 0,15

Zakończenie projektu w latach 2020 - 2022 pod nazwą „Termomodernizacja budynków Ośrodka Zdrowia w Widawie i Chociwlu”. Koszt inwestycji – 1.119.937,00 zł z czego projekt dofinansowany z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego w wysokości 566.124,34 zł oraz z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Łodzi w formie dotacji w wysokości 83 468,00 zł oraz w formie pożyczki w wysokości 194 760,00 zł z okresem spłaty – 4 lata.

Pozyskanie kontraktu z NFZ na poradnię ginekologiczno-położniczą.

2.2. Prognoza na 2023 rok

Poziom wskaźników zakładany na poziomie roku 2022. Prognozuje się jedynie wyższy wskaźnik zadłużenia aktywów i wskaźnik wypłacalności ze względu na spłatę pożyczki na inwestycję – termomodernizacja budynków.

wskaźnik zyskowności netto (%) - 0,07

wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) - 0,07
 wskaźnik zyskowności aktywów (%) - 0,15
 wskaźnik bieżącej płynności – 9,27
 wskaźnik szybkiej płynności – 9,27
 wskaźnik rotacji należności (w dniach) – 30
 wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) – 3
 wskaźnik zadłużenia aktywów (%) - 0,25 %
 wskaźnik wypłacalności – 0,40

Założeniem SPZPOZ w Widawie jest utrzymanie poradni rehabilitacyjnej i gabinetu fizjoterapii, finansowanej w części ze środków w ramach umowy z Gminą Widawa w części ze środków własnych.

2.3. Prognoza na 2024 rok

Wysokości przychodów i kosztów nie można wyszacować, zakładamy na poziomie roku 2023.

wskaźnik zyskowności netto (%) - 0,07%
 wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) - 0,07%
 wskaźnik zyskowności aktywów (%) - 0,15 %
 wskaźnik bieżącej płynności – 9,27
 wskaźnik szybkiej płynności – 9,27
 wskaźnik rotacji należności (w dniach) – 30 dni
 wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) – 3 dni
 wskaźnik zadłużenia aktywów (%) - 0,25 %
 wskaźnik wypłacalności – 0,40

3. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową SP ZOZ

3.1. Reforma służby zdrowia

Podana na rok 2021 przez Ministerstwo Zdrowia reforma systemu opieki zdrowotnej w Polsce deklarowała zmiany zarówno w środowisku medycznym jak i pacjentów. Jednakże wiele zapowiadanych zmian na ten rok zostało wstrzymanych ze względu na walkę z koronawirusem COVID-19, ponieważ nie był to najlepszy czas na ich procedowanie i wdrażanie w obciążonych do granic wydolności placówkach. Dlatego też wiele wyzwań w zakresie reformy służby zdrowia pozostaje do realizacji na kolejne lata. Jednym z większych wyzwań może okazać się dla placówek ochrony zdrowia większa liczba pacjentów zgłaszających się w bardziej zaawansowanych fazach choroby, m.in. nowotworów. Pacjenci bowiem mieli ograniczony przez pandemię dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej lub sami unikali kontaktu w obawie przed zakażeniem, często lekceważyli objawy, co skutkowało rozwojem niezdiagnozowanych wcześniej chorób.

W roku 2022 także rosnąca inflacja, rosnące koszty utrzymania placówek przedłożą się niewątpliwie na już trudną sytuację finansową w podmiotach leczniczych.

Ministerstwo Zdrowia na rok 2022 rozplanowało szereg działań w kwestii reformy, jednakże Rosyjska agresja na Ukrainę przystopowała realizację. Agresja na Ukrainę może mieć kluczowy wpływ na zmiany w służbie zdrowia oraz decyzje Ministerstwa Zdrowia dotyczących kwestii kluczowych dla systemu i dalszych prac legislacyjnych nad długo oczekiwanymi projektami ustaw.

W aspekcie ochrony zdrowia w Polsce należałoby również rozważyć konsekwencje fali napływających uchodźców z Ukrainy.

3.1.1. Regulacje płacowe

Podwyższenie minimalnego wynagrodzenia dla niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. (Dz.U. 2017 poz.1801) o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz ustawą z dnia 13 września 2018 r. (Dz.U. 2018 poz.1942) o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw. Minimalne wynagrodzenie zasadnicze stanowi iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. Nowelizację do ustawy w roku 2022 zapowiada Minister

Zdrowia. Zgodnie z projektem nowelizacji zmiany wejdą w życie od 1 lipca 2022 i obejmą wszystkie grupy zawodowe, w tym lekarzy, pielęgniarki, ratowników medycznych, diagnostów, fizjoterapeutów, farmaceutów, opiekunów medycznych oraz pracowników niemedycechnych. Oznacza to obowiązywanie nowej tabeli płac ze znacznie podwyższonymi współczynnikami pracy dla grup zawodowych, według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku. Ustawa o kształtowaniu się minimalnego wynagrodzenia jest dla podmiotów leczniczych zagrożeniem, ponieważ brak źródeł finansowania podwyżek pracowników działalności podstawowej innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny w podstawowej opiece zdrowotnej. Obecnie nie ma zagwarantowania wzrostu przychodów za świadczone usługi medyczne a regulacje płacowe powodują, że podmioty lecznicze musiałyby sfinansować podwyżki wynagrodzeń z własnych środków.

3.2. Dokumentacja elektroniczna

Centrum Systemów Informatycznych w Ochronie Zdrowia uruchomiło **"Elektroniczną Platformę Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych" (P1)** co spowodowało wdrożenie systemów informatycznych, które pozwalają na usprawnienie procesów związanych z planowaniem i realizacją świadczeń zdrowotnych, monitorowaniem i sprawozdawczością z ich realizacji, dostępem do informacji o udzielanych świadczeniach oraz publikowaniem informacji w obszarze ochrony zdrowia. Rozwiązanie to umożliwiło stworzenie, gromadzenie i analizę informacji o zdarzeniach medycznych. Uruchomienie kolejnych usług publicznych w ramach Projektu P1 stanowi kontynuację długofalowej wizji rozszerzania dostępu do usług publicznych świadczonych drogą elektroniczną.

Pandemia COVID-19 pokazała, jak ważne są rozwiązania systemowe w służbie zdrowia. Cyfryzacja postępuje i jest to dobra wiadomość zarówno dla placówek, jak i pacjentów. Dzięki zmianom e-komunikacja w systemie ochrony zdrowia ma być bardziej efektywna i przejrzysta. Część z nich już nastąpiła, część dokona się na przestrzeni 2022 r. i 2023 r. Już teraz wdrażane są narzędzia dla e-dokumentacji wytwarzanej i przekazywanej między placówkami. Przewidziano też rozwiązania zwiększające bezpieczeństwo oraz komfort korzystania z e-usług zdrowotnych.

W roku 2019 nastąpiło wdrożenie e-recepty od 1 stycznia 2021 roku e-skierowania. Z dniem 1 lipca 2021 r. zaczęła obowiązywać wymiana elektronicznej dokumentacji medycznej i informacji o zdarzeniach medycznych. W wyniku tych zmian placówki mają mieć ułatwiony dostęp do danych na temat historii choroby i leczenia pacjenta. Jednocześnie dokumentacja taka będzie lepiej zabezpieczona przed dostaniem się w niepowołane ręce. Wymiana odbywa się w systemie P1 (Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów

cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych). W ramach elektronicznej dokumentacji medycznej przetwarzanej w tym obiegu znajdują się: e-recepty, e-skierowania, informacje wystawiane w przypadku odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala, karty informacyjne z leczenia szpitalnego, informacje dla lekarza kierującego pacjenta do poradni lub na leczenie, a także opisy badań diagnostycznych. Nadal w planach Centrum e-Zdrowia jest rozwijanie elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) poprzez standaryzację kolejnych dokumentów i wprowadzanie ich w cyfrowej postaci do systemu e-zdrowie (P1). Do pięciu obecnych już w systemie e-dokumentów w 2022 roku mają dojść kolejne, a wśród nich między innymi elektroniczna karta urodzenia i elektroniczna karta zgonu, nad którymi prace prowadzone są w bardzo zaawansowanym stopniu we współpracy z Głównym Urzędem Statystycznym oraz urzędami stanu cywilnego. Trwają również prace nad projektem ustawy, zgodnie z którą dostęp do gromadzonej w ten sposób dokumentacji, związanej z elektronicznymi aktami zgonu, miałyby otrzymać również zakłady pogrzebowe. Do systemu e-zdrowie (P1) miałyby docelowo trafić także dokumentacja związana z medycyną szkolną. Oznacza to, że wszystkie bilanse czy badania, przeprowadzane w szkole podstawowej przez pielęgniarkę szkolną, miałyby również zostać ujęte w e-dokumentacji. Pielęgniarka miałyby sporządzić cyfrowy dokument, za pomocą którego przekazywałaby do systemu dane dotyczące zdrowia każdego z uczniów. Dostęp do tych informacji zyskaliby przede wszystkim lekarze podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), a także – w razie potrzeby – specjaliści, zajmujący się nieletnim pacjentem. W planach są także próby scyfryzowania dokumentacji związanej z medycyną pracy.

Przygotowany przez Ministerstwo Zdrowia „Krajowy plan transformacji na lata 2022-2026” zakłada między innymi wdrożenie rozwiązań telemedycznych w zakresie diabetologii, geriatrici, kardiologii, położnictwa, psychiatrii, a także opieki paliatywnej oraz u pacjentów z chorobami przewlekłymi. Rozszerzenie oferty platformy telemedycznej oraz powiązanie jej z platformą DOM (Domowa Opieka Medyczna) ma ułatwić osobom starszym możliwość skorzystania ze zdalnych porad, której z powodu wcześniejszych decyzji Ministra Zdrowia byli w niektórych przypadkach pozbawieni.

Zastosowanie nowych technologii pozwala usprawniać codzienną pracę. Może pozwolić na uniknięcie części klasycznych wizyt w gabinecie, a przez to możemy zwiększyć liczbę przyjmowanych pacjentów.

Głównym celem prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) jest wymiana dokumentacji pomiędzy poszczególnymi podmiotami, będącymi częścią systemu P1. W planach Ministerstwa Zdrowia na 2022 rok znajdują się dalsze prace nad rozbudową systemu wymiany informacji medycznej. Trwają między innymi intensywne prace nad systemem e-Krew, którego zadaniem będzie zarządzanie całym procesem pobierania i dystrybucji krwi. System ma usprawnić wymianę danych pomiędzy poszczególnymi

podmiotami, które uczestniczą w procesie pobierania krwi od pacjentów oraz stosowania jej w leczeniu. Kolejnym etapem, którego w 2022 roku prawdopodobnie nie uda się w pełni zrealizować, ale poczynione działania doprowadzą do startu w 2023 roku, jest wprowadzenie systemu do zarządzania całym procesem związanym z przeszczepami organów. Sedno elektronizacji usług medycznych to zapewnienie wygody pacjentom i lekarzom oraz upowszechnienie elektronicznego obiegu dokumentów w placówkach medycznych na terenie całego kraju.

3.3. Deficyt kadr medycznych

W ostatnich latach w polskim systemie ochrony zdrowia występuje coraz większy deficyt pracowników. Z uwagi na emigrację personelu medycznego oraz pandemię COVID-19 braki kadrowe w szpitalach i przychodniach stały się jeszcze bardziej dotkliwe. W Polsce od lat obserwuje się jedne z najniższych wskaźników liczby lekarzy i pielęgniarek. Ministerstwo Zdrowia i przedstawiciele niektórych zawodów medycznych dostrzegają pewne symptomy zmniejszania się deficytów kadrowych w naszej opiece zdrowotnej. Wszyscy mają jednak świadomość, że czeka nas jeszcze mnóstwo pracy, a skala problemów z obsadą w wielu placówkach jest wręcz dramatyczna. Problem niedoboru kadr medycznych nawarstwia się w Polsce od kilkunastu lat. Przyczyny obecnych problemów w tym zakresie są uwarunkowane różnymi czynnikami. Najważniejsze z nich to: niewłaściwe zarządzanie zasobami ludzkimi, niedostosowanie struktury zatrudnienia do profilu i zakresu realizowanych świadczeń, brak planowania w systemie kształcenia oraz niedofinansowanie systemu opieki zdrowotnej. Głównymi przyczynami problemów związanych z niedoborem lekarzy i pielęgniarek w Polsce zalicza się niski poziom finansowania ochrony zdrowia i proces starzenia się społeczeństwa, który wpływa na rosnącą zachorowalność na choroby przewlekłe, a z drugiej strony oddziałuje negatywnie na średnią wiek kadr medycznych. Problem niedoboru personelu medycznego pogłębia dodatkowo zjawisko migracji, powodujące nadmierny odpływ wykwalifikowanych kadr medycznych z Polski do krajów lepiej rozwiniętych. Nie bez znaczenia są również czynniki epidemiologiczne, wysokie tempo postępu technologicznego i coraz wyższy poziom rozwoju nauk medycznych. Aktualne wyzwania dotyczące walki z pandemią COVID-19, pokazują dobitnie jak ogromną rolę dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów odgrywają pracownicy medyczni. I chodzi tutaj nie tylko o ich wiedzę, doświadczenie i umiejętności, ale także konieczność pracy w warunkach silnego stresu, przemęczenia oraz narażenia własnego zdrowia. Deficyty kadrowe w polskim systemie zdrowotnym są faktem i poważnym zagrożeniem zdrowia mieszkańców Polski – i nie tylko w okresie pandemii.

3.4. Szanse i zagrożenia SP ZPOZ na rynku lokalnym - gminnym

W ramach działań zwiększających dostęp do świadczeń specjalistycznych medycznych Gmina Widawa przekazała środki dla SPZPOZ w Widawie na realizację zadania pn. „Wzrost dostępności do świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza na terenie gminy Widawa w roku 2021”. Kwota środków wyniosła 100.000,00 zł.

Szansą SPZPOZ jest wsparcie ze strony podmiotu tworzącego w realizowanych działaniach i projektach.

Zagrożeniem lokalnym dla SP ZOZ jest tworzenie się warunków do powstawania nowych placówek zdrowotnych publicznych bądź też niepublicznych, braki kadry medycznej.

Budynek Gminnego Ośrodka Zdrowia w Widawie ma ograniczoną przestrzeń lokalową. Przy większych zasobach lokalowych możliwe byłoby rozszerzenie zakresu usług bądź zwiększenie ilości osób korzystających z usług.

PODSUMOWANIE

Raport o sytuacji finansowo-ekonomicznej jest przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy. W sprawozdaniu finansowym za rok 2021 nie wystąpiła strata dlatego też, kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej nie ma obowiązku sporządzania raportu naprawczego i przedstawiania go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Spom. Główny Księgowy
SPZPOZ w Widawie
Ingr Elżbieta Weber

KIEROWNIK
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Podstawowej Opieki Zdrowotnej
w Widawie
Aleksandra Kuświk

Widawa dnia 24.05.2022 r.