

RAPORT
O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
SAMODZIELNEGO GMINNEGO ZAKŁADU
OPIEKI ZDROWOTNEJ W DYWITACH
ZA ROK 2023
ORAZ PROGNOZA NA LATA 2024-2026

Raport sporządzono na podstawie art. 53a. ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2022 poz. 633, 655 z późn.zm.). Został przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego za 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 Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach.

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.

I. Wskaźnikowa ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach

Niniejsza część raportu ukazuje najszybszy sposób oceny wyników osiągniętych przez SGZOZ Dywity na podstawie sprawozdań finansowych.

Bilans Aktywa – analiza wskaźnikowa

Pozycje Bilansu	2022	2023	Dynamika 2023-2022 %	Dynamika 2023-2022 wartościowo	Udział % pozycji w sumach ogółem
Aktywa trwałe	207 587,78	505 667,73	243,59%	298 079,95	50,90
Wartości Niematerialne i Prawne	1 299,25	7 812,49	601,31%	6 513,24	0,79
Rzeczowy Majątek Trwały	206 288,53	497 855,24	241,34%	291 566,71	50,11
Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00
Aktywa obrotowe	367 685,10	487 731,31	132,65%	120 046,21	49,10
Zapasy	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00
Należności krótkoterminowe	329 387,13	401 897,93	122,01%	72 510,80	40,46
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty	327 387,13	399 037,68	121,89%	71 650,55	40,17
c) inne	2 000,00	2 860,25	143,01%	860,25	0,29
Inwestycje krótkoterminowe	37 556,44	80 673,02	214,80%	43 116,58	8,12
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	741,53	5 160,36	695,91%	4 418,83	0,52
Suma aktywów	575 272,88	993 399,04	172,68%	418 126,16	100

Największą pozycję aktywów jednostki stanowią aktywa trwałe - stanowią 50,90 % aktywów. Aktywa trwałe to w głównej mierze grunty, budynki, sprzęt medyczny i wyposażenie, a także urządzenia techniczne i maszyny (50,11% ogółu aktywów).

Wartości niematerialne i prawne stanowią 0,79% aktywów. Są to: licencja do oprogramowania Kadry i Płace, moduł do rejestracji pacjentów i moduł KS SOMED do gabinetu lekarskiego.

Aktywa obrotowe stanowią 49,10% aktywów, w tym:

- należności krótkoterminowe 49,10% aktywów bilansu. Składają się na nie przede wszystkim należności od NFZ
- środki pieniężne na rachunkach bankowych – 8,12% aktywów
- krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe 0,52% aktywów (rozliczane w czasie koszty ubezpieczeń majątkowych).

W roku 2023 SGZSZ w Dywitach dokonał inwestycji w nowe środki trwałe, wyposażenie i wartości niematerialne i prawne w wysokości 499 037,11 zł., w tym zakupy inwestycyjne pokryte ze środków własnych 112 960,20 zł.

Pozostała wartość inwestycji w sprzęt medyczny i komputerowy została sfinansowana ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego oraz otrzymana w formie darowizny do Ministerstwa Zdrowia na rozszerzenie usług IT w ramach projektu reakcji Unii na pandemię Covid-19.

Bilans Pasywa – analiza wskaźnikowa

Pozycje Bilansu- PASywa	2022	2023	Dynamika 2023-2022 %	Dynamika 2021-2020 wartościowo	Udział % pozycji w sumach ogółem
Kapitały własne	470 014,48	480 970,73	102,33%	10 956,25	48,42
Kapitał (fundusz) podstawowy	197 225,06	197 225,06	100%	0	19,85
Kapitał (fundusz) zapasowy	237 556,72	272 789,42	114,83%	35 232,70	27,46
Zysk/ strata z lat ubiegłych	0	0	0	0	0
Zysk/ strata netto	35 232,70	10 956,25	31,10%	- 24 276,45	1,11
Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	105 258,40	512 428,31	486,83%	407 169,91	51,58
Rezerwy na zobowiązania	0	43 313,87	0	43 313,87	4,36
Zobowiązania długoterminowe	0	0	0	0	0
Zobowiązania krótkoterminowe	105 258,40	256 954,73	244,12%	151 696,33	25,87

a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności do 12 miesięcy	105 258,40	131 395,75	244,12%	151 696,33	13,23
b) z tytułu podatków i składek zus	0	124 948,11	0	124 948,11	12,58
c) inne	0	610,87	0	610,87	0,06
Rozliczenia międzyokresowe	0	212 159,71	0	212 159,71	21,35
Suma pasywów	575 272,88	993 399,04	172,68	418 126,16	100

Kapitały własne stanowią – 48,42 % pasywów i stanowią kwotę 480 970,73 zł. Wzrost w stosunku do roku poprzedniego wyniósł 10 956,25 zł (równowartość wypracowanego zysku netto).

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania stanowią 51,58% sumy bilansowej.

Istotne pozycje w tej grupie stanowią zobowiązania krótkoterminowe (25,87% sumy pasywów) oraz rozliczenia międzyokresowe (21,35% sumy aktywów).

Na istotne pozycje zobowiązań krótkoterminowych w łącznej wysokości 131 395,75 zł składają się:

- przypadające do spłaty w ciągu 12 miesięcy od dnia bilansowego zobowiązania bieżące z tytułu dostaw i usług w wysokości 124 948,11 zł,
- podatki i składki zus przypadające do zapłaty w styczniu 2024 roku – kwota 124 948,11 zł

Na pozycję rozliczeń międzyokresowych przychodów składa się rozliczane współmiernie do amortyzacji zewnętrzne finansowanie środków trwałych. W 2023 roku SGZOZ Dywity n otrzymał dofinansowania w formie dotacji, dlatego odnotowano tendencję wzrostową w porównaniu z rokiem ubiegłym.

Rachunek zysków i strat – analiza wskaźnikowa

Wyszczególnienie	2022	2023	Dynamika 2023-2022 %	Dynamika 2021-2020 wartościowo	Udział % pozycji w sumach ogółem
Przychody ze sprzedaży produktów	3 131 788,93	4 008 031,30	127,98%	876 242,37	95,53
Amortyzacja	69 620,88	200 957,16	288,64%	131 336,28	4,80
Zużycie materiałów i energii	150 551,51	159 275,06	105,79%	8 723,55	3,81
Usługi obce	1 154 454,78	1 454 591,09	126,00%	300 136,31	34,76
Podatki i opłaty	40,60	313,00	770,94%	272,40	0
Wynagrodzenia	1 473 760,02	1 926 578,79	130,73%	453 091,17	46,04

Ubezpieczenia i inne świadczenia	255 975,40	369 783,80	144,46%	113 808,40	8,84
Pozostałe koszty rodzajowe	16 210,23	22 081,63	136,22%	5 871,40	0,53
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	0	0	0	0
Zysk/Strata ze sprzedaży	11 175,51	-125 549,23	0	-136 724,74	x
Pozostałe przychody operacyjne	36 165,18	187 399,88	9,18%	151 234,70	4,47
Pozostałe koszty operacyjne	12 107,99	50 870,98	420,14%	38 762,99	1,22
Zysk/Strata na działalności operacyjnej	35 232,70	10 979,67	31,16%	-24 253,03	x
Przychody finansowe	0	0	0	0	0
Koszty finansowe	0	23,42	0	23,42	0
Zysk/Strata brutto na działalności gospodarczej	35 232,70	10 956,25	31,16%	-24 276,45	x
Zysk/strata brutto	35 232,70	10 956,25	31,16%	-24 276,45	x
Podatek dochodowy	0	0	0	0	0
Zysk/Strata netto	35 232,70	10 956,25	31,16%	-24 276,45	x

Ogólny wynik jednostki za 2023 r. ostatecznie zamyka się zyskiem w wysokości 10 956,25 zł. Udział przychodów ze sprzedaży wynosi 95,53 % ogólnej wartości przychodów, a udział kosztów związanych z podstawową działalnością w ogólnej kwocie kosztów wynosi 4 133 580,53 zł tj. 98,78%. Niewspółmierność przychodów i kosztów podstawowej działalności medycznej wynika z tego, że zgodnie z przepisami wartość dofinansowania do zakupów środków trwałych jest odnoszona w pozostałe przychody operacyjne a amortyzacja od tych środków zwiększa koszty operacyjne.

Wzrost przychodów ze sprzedaży na przełomie lat 2023-2022, był spowodowany podobnie jak w latach poprzednich, odrębnym finansowaniem przez NFZ ustawowych wzrostów wynagrodzeń pielęgniarek.

Należy podkreślić, iż 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.

Ustawowo zagwarantowane wzrosty wynagrodzeń pielęgniarek i lekarzy przekładają się wprost na żądania płacowe pracowników „niemedycznych”. Do tego znacząco przyrosły w kolejnych latach minimalne stawki wynagrodzeń pracowników na etatach, jak i zatrudnionych na podstawie umów cywilno-prawnych, czy tzw. Kontraktach. Ponadto wraz z wzrostem płac minimalnych wzrosły również w kolejnych latach ceny usług opartych na pracy personelu.

W związku z ogólnym wzrostem cen leków, materiałów, energii, gazu itp., jak również wzrostem kosztów wynagrodzeń z narzutami w ostatnich latach zauważalny jest wzrost kosztów funkcjonowania jednostki.

Wzrost przychodów wynika z kontraktowania świadczeń z NFZ na lata kolejne.

Przychody SGZOZ ze sprzedaży usług medycznych w 2023r. pozostały w zasadzie na poziomie roku 2022. Największa zmiana w strukturze rodzajowej kosztów w porównaniu

z rokiem ubiegłym nastąpiła w koszcie amortyzacji i wynagrodzeń wraz ze składkami zus. W 2023 roku koszt wynagrodzeń wraz z obciążeniami zus stanowił on 54,88% ogółu kosztów.

Ze względu na dość wysokie koszty stałe (zwłaszcza ceny gazu, energii), podwyżki cen materiałów, leków, usług i innych niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych zasobów trudno będzie osiągnąć zyski pozwalające na rozszerzenie działalności. 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.

Istotnym czynnikiem wzrostu kosztów jest zagwarantowany wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i lekarzy, który wpływa na oczekiwania finansowe innych grup personelu.

Sektor prywatny wpływa również na oczekiwania finansowe lekarzy, których coraz trudniej jest pozyskać.

Przyczyną trudnej sytuacji finansowej niektórych zakresów działalności SG ZOZ jest niewłaściwa, zbyt niska wycena procedur medycznych przez NFZ. Dotyczy to przede wszystkim fizjoterapii (REH). Procedury te wycenione są znacznie poniżej poziomu opłacalności. Biorąc pod uwagę dość wysokie koszty stałe, podwyżki płac personelu wynikające z regulacji ustawowych, podwyżki cen materiałów, sprzętu oraz innych niezbędnych do udzielania świadczeń rehabilitacyjnych zasobów ciężko będzie osiągnąć granicę progu rentowności, wręcz jest to niemożliwe.

Wobec tak niekorzystnych dla rehabilitacji uwarunkowań zewnętrznych, w sposób znaczący pogłębiła się strata ponoszona w kolejnych latach działalności w zakresie funkcjonowania REH. Niedofinansowana od wielu lat opieka medyczna, znacznie ogranicza rozwój fizjoterapii, niemniej SGZOZ Dywity w ramach posiadanych środków dokonuje inwestycji w postaci zakupu nowego wyposażenia, które może przynieść w przyszłości poprawę sytuacji nie tyle ekonomicznej, co społecznej mieszkańców Gminy Dywity. Ponadto dostosowujemy dostosowujemy zakres świadczeń do nowych wymogów w zakresie finansowania fizjoterapii.

Planowana zmiana produktów rozliczeniowych, które zostały pogrupowane i którym nadano nowe warunki rozliczenia wpłynie na efektywniejsze wykorzystanie czasu poświęconego pacjentom. Staramy się także pozyskać dodatkowe środki na dofinansowanie szkoleń dla fizjoterapeutów, w celu zwiększenia jakości zabiegów.

Podsumowując osiągnięcie optymalnego poziomu przychodów ze sprzedaży, a także restrukturyzacja kosztów będzie miało wpływ na stabilizację sytuacji finansowej SGZOZ w najbliższych latach. Jednym z podstawowych celów jest zachowanie płynności finansowej naszej jednostki. Realną szansą na zwiększenie przychodów i zyskowności są również planowane i już wprowadzane nowe płatności przez NFZ, m.in.:

- Budżet Powierzony Diagnostyczny – dzięki rozszerzeniu badań przez Narodowy Fundusz Zdrowia – zwiększenie zlecenia badań przez lekarzy SGZOZ w Dywitach, zwiększenie płatności za badania przez NFZ,
- Opieka Koordynowana – rozpoczęcie działania w nowych ścieżkach opieki koordynowanej (np.. diabetologiczną lub kardiologiczną)

Te zakresy finansowania działalności mogą przynieść poprawę sytuacji ekonomicznej.

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 przeprowadzona została analiza wskaźnikowa SGZOZ.

W pierwszej kolejności dokonano oceny rentowności zakładu za 2023 rok. Wyniki tej analizy zamieszczono w poniższej tabeli.

I. Wskaźniki zyskowności	
1) wskaźnik zyskowności netto = $\frac{\text{wynik netto}}{100\% / \text{przychody ogółem}}$	0,26%
2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej = $\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} * 100\%}{(\text{przychody netto ze sprzedaży} + \text{pozostałe przychody operacyjne})}$	0,26%
3) wskaźnik zyskowności aktywów = $\frac{\text{wynik netto}}{100\% / \text{średni stan aktywów}}$	1,40%

Zakład opieki zdrowotnej w 2023 roku był zyskowy, o czym świadczy dodatni wynik wskaźników rentowności. Oznacza to, że przychody SGZSZ przekraczają wartość kosztów.

Drugim analizowanym elementem była płynność finansowa. Wskaźniki płynności służą do oceny sprawności działania podmiotu.

II. Wskaźniki płynności	
<i>1) wskaźnik bieżącej płynności (1 stopnia)</i>	1,90
<i>2) wskaźnik płynności przyspieszonej (2 stopnia)</i>	1,90
<i>2) wskaźnik płynności przyspieszonej (2 stopnia)</i>	0,31

W 2023 roku wszystkie wskaźniki płynności finansowej oscylowały w granicach wielkości uznawanych za optymalne. Wskaźnik bieżącej płynności 1 stopnia osiągnął optymalny poziom wynoszący od 1,50 do 3,00 (1,90). Oznacza to, że SGZSZ dysponował odpowiednimi zasobami, które umożliwiały mu regulowanie zobowiązań w wyznaczonym terminie.

Wskaźniki rotacji należności i zobowiązań opisują efektywność przyjętej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi.

III. Wskaźniki efektywności	
<i>1) wskaźnik rotacji należności (w dniach) = średni stan należności krótkoterminowych * 366/przychody netto ze sprzedaży</i>	33
<i>2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) = średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług * 366/przychody netto ze sprzedaży</i>	17

SGZSZ nie sygnalizował ryzyka utraty płynności finansowej. Krótki cykl należności oznacza, że pieniądze ze sprzedaży wpływały przed terminem lub w terminie regulowania zobowiązań. Uzyskany wskaźnik 33 dni świadczy, że należności średnio są regulowane w ciągu 33 dni, Z kolei wskaźnik rotacji zobowiązań wskazuje, iż w 2023 roku zakład potrzebował średnio 17 dni do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Jest to niezwykle istotna informacja dla dostawców, z którymi zawarto umowy, gdyż świadczy o bardzo niskim poziomie ryzyka niewypłacalności.

SGZSZ w Dywitach reguluje swoje zobowiązania wcześniej o 16 dni niż otrzymuje wpływ kwot należności.

Wskaźniki zadłużenia informują o stopniu finansowania aktywów jednostki kapitałem obcym, czyli jaka część posiadanego majątku jednostki nie stanowi jego własności lub stanowi

zabezpieczenie spłaty zobowiązań.

IV. Wskaźniki zadłużenia jednostki	
1) wskaźnik zadłużenia aktywów = (zob.długoterminowe + zob.krótkoterminowe + rezerwy)*100%/aktywa razem	0,52
2) wskaźnik wypłacalności = (zob.długoterminowe + zob.krótkoterminowe + rezerwy)*100%/kapitał własny	1,06

W 2023 roku wskaźnik zadłużenia aktywów wyniósł 0,52 świadczy to o tym, iż zakład posiadał zabezpieczenie zobowiązań w rzeczowych składnikach majątku trwałego w 98%.. Wartość wskaźnika 0,52 pozytywnie wpływa na wiarygodność finansową SGZOZ. Z kolei poziom wskaźnika wypłacalności powyżej 1 (tj. 1,06) oznacza, że jednostka jest w stanie pokryć swoje zobowiązania ogółem swoimi aktywami. Jest to pozytywny wskaźnik, wskazujący na stabilność finansową. oznacza, że jednostka jest w stanie pokryć swoje zobowiązania ogółem swoimi aktywami. Jest to pozytywny wskaźnik, wskazujący na stabilność finansową.

NAZWA WSKAŹNIKA	WARTOŚĆ	OCENA
I. Wskaźniki zyskowności		11
1) wskaźnik zyskowności netto	0,26%	3
2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0,26%	3
3) wskaźnik zyskowności aktywów	1,4%	5
II. Wskaźniki płynności		22
1) wskaźnik bieżącej płynności	1,90	12
2) wskaźnik szybkiej płynności	0,11	10
III. Wskaźniki efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi		10
1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	33	3
2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	17	7
IV. Wskaźniki zadłużenia jednostki		20
1) wskaźnik zadłużenia aktywów	0,52	10
2) wskaźnik wypłacalności	1,06	10
OCENA ŁĄCZNA		63

Analiza i ocena:

I. Wskaźniki zyskowności (ocena: 11):

- Wskaźnik zyskowności netto (0,26%, ocena: 3): Niska rentowność, potrzeba poprawy efektywności operacyjnej i kontroli kosztów.
- Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (0,26%, ocena: 3): Podobnie jak wskaźnik zyskowności netto, wskazuje na konieczność poprawy efektywności operacyjnej.
- Wskaźnik zyskowności aktywów (1,4%, ocena: 5): Wskaźnik wskazuje na umiarkowaną efektywność wykorzystania aktywów do generowania zysków.

II. Wskaźniki płynności (ocena: 22):

- Wskaźnik bieżącej płynności (1,90, ocena: 12): Dobry poziom płynności bieżącej, jednostka ma wystarczające aktywa obrotowe do pokrycia swoich zobowiązań krótkoterminowych.
- Wskaźnik szybkiej płynności (0,11, ocena: 10): Niski wskaźnik, co może wskazywać na problemy z płynnością finansową szybką tj. mającą pokrycie w posiadanych środkach pieniężnych..

III. Wskaźniki efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi (ocena: 10):

- Wskaźnik rotacji należności (33 dni, ocena: 3): Należy dążyć do szybszej konwersji należności na gotówkę.
- Wskaźnik rotacji zobowiązań (17 dni, ocena: 7): Szybka spłata zobowiązań, co jest pozytywnym sygnałem dla kredytorów.

IV. Wskaźniki zadłużenia jednostki (ocena: 20):

- Wskaźnik zadłużenia aktywów (0,52, ocena: 10): Umiarkowany poziom zadłużenia, co jest korzystne dla stabilności finansowej jednostki.
- Wskaźnik wypłacalności (1,06, ocena: 10): Bardzo dobry wskaźnik, wskazuje na zdolność jednostki do pokrycia swoich zobowiązań aktywami.

Ocena łączna: 63

Podsumowanie: Jednostka medyczna prezentuje dobrą płynność finansową i umiarkowany poziom zadłużenia, co jest pozytywnym sygnałem dla jej stabilności finansowej.. Wskaźniki efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi są umiarkowane, co sugeruje potrzebę poprawy w zakresie szybszej konwersji należności na gotówkę. Ogólnie, jednostka jest w stabilnej sytuacji finansowej,

II. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń (2024 – 2026)

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach na lata 2024-2026 opracowana została z uwzględnieniem podstawowych wskaźników makroekonomicznych stosowanych przy uchwalaniu budżetu państwa.

Plany finansowe państwa dotyczące ochrony zdrowia, w tym podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), obejmują prognozy wydatków, inwestycje, oraz reformy mające na celu poprawę dostępności i jakości usług zdrowotnych.

Ogólne założenia budżetowe, którymi się kierowano przy sporządzaniu planu finansowego na lata 2024-2026.:

1. Zwiększenie finansowania POZ

- **Podniesienie nakładów:** Planowane jest zwiększenie środków przeznaczonych na POZ, co obejmuje zarówno wzrost budżetu państwa na ochronę zdrowia, jak i funduszy przekazywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) czy inne instytucje.
- **Wzrost wynagrodzeń personelu medycznego:** Zwiększenie wynagrodzeń dla lekarzy, pielęgniarek, i innych pracowników medycznych w POZ w celu zachęcenia do pracy w sektorze publicznym.

2. Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną

- **Modernizacja placówek POZ:** Remonty i modernizacja istniejących placówek zdrowotnych oraz budowa nowych ośrodków zdrowia, szczególnie na obszarach wiejskich i mniej rozwiniętych.
- **Wypożyczenie medyczne:** Zakup nowoczesnego sprzętu medycznego oraz technologii informacyjnych wspomagających zarządzanie i diagnostykę.

3. Digitalizacja systemu ochrony zdrowia

- **Elektroniczna dokumentacja medyczna:** Wprowadzenie i rozwój systemów elektronicznej dokumentacji medycznej, co ma poprawić efektywność i jakość usług zdrowotnych.

- **Telemedycyna:** Rozwój usług telemedycznych, które umożliwiają pacjentom konsultacje z lekarzami na odległość, co jest szczególnie istotne w kontekście pandemii COVID-19 oraz dla pacjentów w odległych lokalizacjach.

4. Programy profilaktyczne i edukacyjne

- **Promocja zdrowego stylu życia:** Kampanie społeczne i programy edukacyjne promujące zdrowy styl życia, zapobieganie chorobom przewlekłym, oraz zwiększenie świadomości zdrowotnej wśród obywateli.
- **Szczepienia:** Rozbudowa programów szczepień ochronnych, w tym szczepień przeciwko grypie, COVID-19, oraz innym chorobom zakaźnym.

5. Zwiększenie dostępności do usług zdrowotnych

- **Dostępność do specjalistów:** Zwiększenie liczby lekarzy specjalistów współpracujących z POZ oraz skrócenie czasu oczekiwania na konsultacje specjalistyczne.
- **Opieka nad osobami starszymi:** Wprowadzenie programów wspierających opiekę nad osobami starszymi, w tym opiekę domową i usługi rehabilitacyjne.

6. Finansowanie badań i innowacji

- **Badania naukowe:** Wsparcie finansowe dla badań naukowych i projektów innowacyjnych w dziedzinie medycyny i ochrony zdrowia.
- **Współpraca międzynarodowa:** Wzmocnienie współpracy z międzynarodowymi instytucjami zdrowotnymi oraz uczestnictwo w globalnych programach zdrowotnych.

7. Monitoring i ocena efektywności

- **Systemy oceny:** Wdrożenie systemów monitorowania i oceny efektywności wydatkowania środków na ochronę zdrowia oraz jakości świadczonych usług.
- **Raportowanie:** Regularne publikowanie raportów na temat stanu ochrony zdrowia oraz wyników realizacji planów finansowych.

Te założenia mają na celu zapewnienie stabilności finansowej systemu ochrony zdrowia, poprawę jakości usług oraz dostępności do opieki zdrowotnej dla wszystkich obywateli.

Prognozy i założenia dotyczące wskaźników makroekonomicznych na lata 2024-2026 według dostępnych informacji z Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) i Narodowego Banku Polskiego

(NBP):

1. Inflacja/Wzrost cen towarów

Inflacja:

- **2024:** Prognoza inflacji oscyluje w granicach 5-6%, z uwagi na oczekiwaną stabilizację po okresie wysokiej inflacji spowodowanej kryzysami energetycznymi i globalnymi problemami łańcuchów dostaw.
- **2025:** Oczekuje się dalszej stabilizacji inflacji w przedziale 3-4%.
- **2026:** Inflacja ma powrócić do celu inflacyjnego NBP wynoszącego około 2,5% $\pm$ 1 punkt procentowy, co oznacza inflację w przedziale 1,5-3,5%.

2. Wzrost wynagrodzeń

Wzrost wynagrodzeń nominalnych:

- **2024:** Przewidywany wzrost wynagrodzeń na poziomie 8-10%, wynikający z presji płacowej oraz wzrostu kosztów życia.
- **2025:** Oczekiwany wzrost wynagrodzeń w granicach 6-8%.
- **2026:** Prognoza wzrostu wynagrodzeń wynosi 5-7%, w miarę jak rynek pracy stabilizuje się.

3. Oprocentowanie WIBOR

WIBOR 3M (trzymiesięczny):

- **2024:** Oczekiwana stabilizacja WIBOR 3M na poziomie około 6-7%, z uwagi na politykę monetarną NBP mającą na celu zwalczanie inflacji.
- **2025:** Spadek WIBOR 3M do przedziału 5-6%, w miarę jak inflacja zaczyna się obniżać.
- **2026:** Dalsze obniżenie WIBOR 3M do poziomu 4-5%, z uwagi na stabilizację gospodarki.

4. Odsetki ustawowe

Odsetki ustawowe:

- **2024:** Odsetki ustawowe kształtują się na poziomie około 12-13%, wynikającym z wysokiego poziomu WIBOR i marży stosowanej przez prawo.
- **2025:** Oczekiwane obniżenie odsetek ustawowych do poziomu 10-11%, wraz z obniżeniem stóp procentowych.

- **2026:** Dalsze obniżenie odsetek ustawowych do około 8-9%, w miarę jak polityka monetarna NBP przynosi efekty w postaci stabilizacji gospodarki.

Dodatkowe informacje:

- **Produkt Krajowy Brutto (PKB):** Prognozy wskazują na umiarkowany wzrost PKB w przedziale 3-4% rocznie, co jest wynikiem stabilizacji po kryzysie oraz wzrostu inwestycji i konsumpcji.
- **Bezrobocie:** Stopa bezrobocia przewidywana jest na poziomie 4-5%, co oznacza niskie bezrobocie i stabilny rynek pracy.

Te prognozy są oparte na aktualnych danych i analizach ekonomicznych, jednak rzeczywiste wskaźniki mogą się różnić w zależności od wielu czynników, takich jak globalne wydarzenia gospodarcze, polityka fiskalna i monetarna, oraz nieprzewidziane kryzysy ekonomiczne.

Wojna na Ukrainie ma znaczący wpływ na funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w krajach przyjmujących uchodźców, w tym w Polsce. Wymogi prawne i adaptacyjne dotyczące pracy POZ w kontekście tej sytuacji obejmują różnorodne aspekty:

1. Dostępność opieki zdrowotnej dla uchodźców

- **Ustawa o pomocy obywatelom Ukrainy:** Polska wprowadziła specjalne przepisy umożliwiające obywatelom Ukrainy dostęp do świadczeń zdrowotnych na równi z obywatelami Polski. Obejmuje to prawo do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- **Rejestracja pacjentów:** Uchodźcy z Ukrainy mają prawo do rejestracji w placówkach POZ. Są rejestrowani w systemie podobnie jak obywatele polscy, co umożliwia im dostęp do lekarzy rodzinnych i specjalistów.

2. Zwiększone obciążenie placówek POZ

- **Zwiększona liczba pacjentów:** Placówki POZ muszą obsługiwać większą liczbę pacjentów, co wymaga lepszej organizacji i zarządzania zasobami. Należy uwzględnić potrzeby zdrowotne uchodźców, które mogą obejmować zarówno opiekę medyczną, jak i wsparcie psychologiczne.

- **Dodatkowe finansowanie:** Rząd i NFZ mogą zapewniać dodatkowe środki finansowe na wsparcie placówek POZ, aby mogły sprostać zwiększonemu zapotrzebowaniu na usługi zdrowotne.

3. Wymogi prawne dotyczące pracy personelu medycznego

- **Zatrudnianie lekarzy z Ukrainy:** Polska umożliwiła uproszczone procedury zatrudniania lekarzy i pielęgniarek z Ukrainy. Muszą oni przejść proces nostryfikacji dyplomów oraz uzyskać prawo wykonywania zawodu w Polsce.
- **Szkolenia adaptacyjne:** Konieczne są szkolenia adaptacyjne dla personelu medycznego, aby zapewnić, że znają oni polskie przepisy, standardy opieki i protokoły medyczne.

4. Komunikacja i bariery językowe

- **Tłumacze medyczni:** Wprowadzenie tłumaczy medycznych oraz dostęp do materiałów informacyjnych w języku ukraińskim jest kluczowe dla skutecznej komunikacji z pacjentami.
- **Szkolenia językowe:** Szkolenia językowe dla personelu medycznego mogą pomóc w przezwyciężeniu barier językowych i poprawie jakości opieki.

5. Opieka psychologiczna i wsparcie socjalne

- **Wsparcie psychologiczne:** Uchodźcy wojenni mogą wymagać wsparcia psychologicznego z powodu traumatycznych doświadczeń. Placówki POZ powinny zapewniać dostęp do psychologów i psychiatrów.
- **Współpraca z organizacjami pozarządowymi:** Placówki POZ mogą współpracować z organizacjami pozarządowymi i instytucjami pomocowymi, aby zapewnić kompleksowe wsparcie dla uchodźców, obejmujące także aspekty socjalne.

6. Dostosowanie systemów informatycznych

- **Rejestry medyczne:** Systemy informatyczne w placówkach POZ muszą być dostosowane do rejestrowania danych medycznych uchodźców. Może to obejmować integrację z międzynarodowymi systemami zdrowotnymi oraz zapewnienie bezpieczeństwa danych.
- **Telemedycyna:** Rozwój usług telemedycznych może pomóc w zapewnieniu opieki zdrowotnej na odległość, co jest szczególnie ważne w kontekście dużego napływu pacjentów.

7. Monitorowanie i raportowanie

- **Monitorowanie stanu zdrowia uchodźców:** Regularne monitorowanie stanu zdrowia uchodźców oraz raportowanie do odpowiednich instytucji zdrowotnych jest kluczowe dla zapewnienia odpowiedniej opieki i reagowania na pojawiające się problemy zdrowotne.
- **Ewaluacja potrzeb zdrowotnych:** Ewaluacja i analiza potrzeb zdrowotnych uchodźców pozwala na lepsze dostosowanie usług medycznych do ich specyficznych wymagań.

Te wymogi prawne i adaptacyjne mają na celu zapewnienie efektywnej i sprawiedliwej opieki zdrowotnej dla wszystkich pacjentów, w tym uchodźców z Ukrainy, przy jednoczesnym wsparciu i ochronie placówek POZ w Polsce.

Pandemia COVID-19 miała znaczący wpływ na funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) na całym świecie, w tym w Polsce. Wprowadziła wiele zmian, które wciąż mają i będą mieć długotrwałe konsekwencje. Oto kluczowe aspekty wpływu pandemii COVID-19 na pracę POZ oraz przewidywane dalsze konsekwencje w latach przyszłych:

Wpływ COVID-19 na pracę POZ

1. Zmiany w organizacji pracy

- **Telemedycyna:** Pandemia przyspieszyła wdrożenie telemedycyny. Konsultacje telefoniczne i wideo stały się powszechną praktyką, pozwalając na ograniczenie bezpośrednich kontaktów między pacjentami a lekarzami.
- **Zdalne zarządzanie:** Rozwój systemów zdalnego zarządzania wizytami, receptami i skierowaniami, co zredukowało konieczność osobistych wizyt w placówkach POZ.

2. Zwiększone obciążenie systemu zdrowia

- **Diagnostyka i leczenie COVID-19:** Placówki POZ były zaangażowane w diagnostykę i leczenie pacjentów z COVID-19, w tym prowadzenie testów na obecność wirusa, monitorowanie pacjentów izolowanych i kwarantannowanych.
- **Opóźnienia w leczeniu innych schorzeń:** Skupienie się na walce z pandemią spowodowało opóźnienia w diagnostyce i leczeniu innych chorób, co może prowadzić do długoterminowych konsekwencji zdrowotnych.

3. Wprowadzenie nowych protokołów bezpieczeństwa

- **Środki ochrony osobistej:** Zwiększone wykorzystanie środków ochrony osobistej (maski, rękawiczki, środki dezynfekcyjne) dla personelu medycznego i pacjentów.

- **Zmiany w organizacji wizyt:** Wprowadzenie procedur mających na celu minimalizację ryzyka zakażenia w placówkach zdrowotnych, takich jak harmonogramowanie wizyt w sposób zapobiegający tłumom.

4. Wsparcie psychologiczne

- **Zwiększone zapotrzebowanie na pomoc psychologiczną:** Pandemia zwiększyła zapotrzebowanie na wsparcie psychologiczne zarówno dla pacjentów, jak i dla personelu medycznego, z uwagi na stres i wyzwania związane z COVID-19.

Przewidywane dalsze przełożenie w latach przyszłych

1. Utrzymanie telemedycyny

- **Kontynuacja usług zdalnych:** Telemedycyna pozostanie integralną częścią systemu POZ, umożliwiając pacjentom wygodny dostęp do opieki zdrowotnej. Oczekuje się dalszego rozwoju technologii telemedycznych oraz integracji z systemami zarządzania zdrowiem.
- **Regulacje prawne i finansowanie:** Dalsze dostosowanie przepisów prawnych i finansowanie usług telemedycznych, aby zapewnić ich trwałość i dostępność.

2. Zwiększenie inwestycji w infrastrukturę zdrowotną

- **Modernizacja placówek:** Inwestycje w modernizację infrastruktury zdrowotnej, w tym rozwój cyfrowych systemów zarządzania zdrowiem, co poprawi efektywność i jakość usług medycznych.
- **Rozwój infrastruktury IT:** Rozbudowa infrastruktury IT w placówkach POZ, aby wspierać cyfryzację dokumentacji medycznej, telemedycynę oraz inne innowacje technologiczne.

3. Zwiększenie zasobów ludzkich

- **Rekrutacja i szkolenia:** Wzmocniona rekrutacja personelu medycznego oraz organizacja szkoleń mających na celu podnoszenie kwalifikacji w zakresie nowych technologii i procedur medycznych.
- **Wsparcie psychologiczne dla personelu:** Programy wsparcia psychologicznego dla personelu medycznego, aby przeciwdziałać wypaleniu zawodowemu i zwiększyć ich zdolność do radzenia sobie z przyszłymi kryzysami zdrowotnymi.

4. Przygotowanie na przyszłe pandemie

- **Plany awaryjne:** Rozwój i aktualizacja planów awaryjnych i procedur kryzysowych na wypadek przyszłych pandemii, obejmujących zarządzanie zasobami, komunikację kryzysową oraz strategię szczepień.

- **Zapasy i logistyka:** Utrzymanie zapasów środków ochrony osobistej oraz leków, a także usprawnienie logistyki dystrybucji w sytuacjach kryzysowych.

5. Monitorowanie zdrowia publicznego

- **Systemy monitorowania:** Wzmocnienie systemów monitorowania zdrowia publicznego w celu wczesnego wykrywania i reagowania na nowe zagrożenia zdrowotne.
- **Współpraca międzynarodowa:** Zwiększenie współpracy międzynarodowej w zakresie monitorowania i zwalczania pandemii oraz wymiany wiedzy i najlepszych praktyk.

Podsumowanie

Pandemia COVID-19 wpłynęła na fundamentalne zmiany w systemie podstawowej opieki zdrowotnej, wprowadzając nowe technologie, procedury i strategie organizacyjne. W nadchodzących latach te zmiany będą nadal kształtować sposób funkcjonowania POZ, dążąc do zapewnienia bardziej elastycznego, efektywnego i odpornego na kryzysy systemu ochrony zdrowia.

Prognoza Sytuacji Ekonomiczno-Finansowej Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach na lata 2024-2026

Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2022-2025 zakłada stopniowe zwiększanie nakładów na ochronę zdrowia do 2027 roku, aż do osiągnięcia poziomu 7 % PKB. Głównym celem w obszarze zdrowia jest zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń ratujących życie.

Ogłoszony przez Ministra Zdrowia „Krajowy plan transformacji na lata 2022–2026” w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej jako najważniejsze potrzeby wskazuje m.in. wdrożenie proaktywnej opieki nad pacjentami w ramach POZ oraz opracowanie motywacyjnego systemu udzielania świadczeń POZ. Zwiększyć ma się także częstotliwość zlecania badań diagnostycznych przez lekarza POZ, oraz poszerzenie diagnostyki na poziomie POZ, co powinno wpłynąć na odciążenie AOS oraz leczenia szpitalnego.

„Krajowy plan transformacji” ponadto zakłada większą aktywność personelu POZ. Poprawie ma ulec opieka domowa nad wymagającymi jej pacjentami, a także zwiększenie roli pielęgniarek w zakresie ordynowania leków, wypisywania recept czy kierowania pacjentów na badania.

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

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. Projekcja przychodów na lata przyszłe została opracowana przy założeniu nie zmienionych w przyszłości warunków prawnych i gospodarczych działalności SGZOZ Dywity.

Prognoza została sporządzona przy założeniu kontynuowania działalności przez SG ZOZ Dywity w dającej się przewidzieć przyszłości, gdyż nie istnieją przesłanki wskazujące na zagrożenie kontynuacji działania.

Założenia Prognozy:

1. **Stabilny wzrost przychodów:** Zakłada się roczny wzrost przychodów o 5% ze względu na oczekiwane dalsze finansowanie przez NFZ oraz rozwój usług medycznych.
2. **Kontrola kosztów operacyjnych:** Przewiduje się, że koszty operacyjne będą rosły w tempie 3% rocznie w wyniku inflacji i wzrostu wynagrodzeń.
3. **Amortyzacja:** Utrzymanie amortyzacji na poziomie z 2023 roku z niewielkim rocznym wzrostem o 2%.
4. **Rotacja należności i zobowiązań:** Przyjmuje się, że polityka zarządzania należnościami i zobowiązaniami będzie utrzymana na poziomie z 2023 roku.
5. **Płynność finansowa:** Utrzymanie wskaźników płynności na obecnym poziomie dzięki skutecznemu zarządzaniu kapitałem obrotowym.
6. **Zadłużenie:** Utrzymanie obecnego poziomu zadłużenia aktywów i wypłacalności.

Prognoza Bilansu Aktywów

Pozycje Bilansu	2023	2024	2025	2026
Aktywa trwałe	505,667.73	515,781.08	526,096.70	536,618.63
Aktywa obrotowe	487,731.31	512,117.88	537,723.77	564,609.96
Suma aktywów	993,399.04	1,027,898.96	1,063,820.47	1,101,228.59

Prognoza Bilansu Pasywów

Pozycje Bilansu	2023	2024	2025	2026
Kapitały własne	480,970.73	495,399.85	510,261.85	525,569.70

Pozycje Bilansu	2023	2024	2025	2026
Zobowiązania i rezerwy	512,428.31	532,499.42	553,558.38	575,658.89
Suma pasywów	993,399.04	1,027,898.96	1,063,820.23	1,101,228.59

Prognoza Rachunku Zysków i Strat na lata 2024-2026

Wyszczególnienie	2023	2024	2025	2026
Przychody ze sprzedaży produktów	4,008,031.30	3,904,500	4,418,854.52	4,639,797.24
Pozostałe przychody operacyjne	187,399.88	109,500	198,812.53	204,776.90
Przychody ogółem	4,195,431.18	4,014,000	4,617,667.05	4,844,574.14
Amortyzacja	200,957.16	127,100	211,125.71	216,408.35
Zużycie materiałów i energii	159,275.06	171,300	169,024.91	174,095.66
Usługi obce	1,454,591.09	1,285,945	1,543,175.68	1,589,471.95
Podatki i opłaty	40.60	100	0	0
Wynagrodzenia	1,926,578.79	1,994,440	2,043,907.44	2,105,224.66
Składki ZUS	369,783.80	380,160	392,303.64	404,072.75
Pozostałe koszty rodzajowe	16,210.23	18,455	23,426.40	24,129.19
Koszty rodzajowe ogółem	3,977,500	3,977,500	4,383,963.78	4,513,831.56
Pozostałe koszty operacyjne	50,870.98	18,000	53,969.02	55,588.09
Koszty ogółem	3,995,500	3,995,500	4,437,932.80	4,569,419.65
Zysk/Strata na działalności operacyjnej	10,979.67	18,500	179,734.25	275,154.49
Zysk/Strata netto	10,956.25	18,500	179,734.25	275,154.49

Analiza i Ocena:

Przychody

- **Przychody ogółem:** Prognozowane przychody na 2024 rok wynoszą 4,014,000 zł, z czego 3,904,500 zł pochodzi z działalności podstawowej, a 109,500 zł z pozostałych operacyjnych. Wzrost przychodów w kolejnych latach jest zgodny z wcześniejszymi założeniami.

Koszty

- **Koszty ogółem:** Prognozowane koszty na 2024 rok wynoszą 3,995,500 zł, z czego 3,977,500 zł to koszty rodzajowe, a Prognoza Sytuacji Ekonomiczno-Finansowej Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach na lata 2024-2026

Założenia Prognozy:

1. **Okres analizy:** 3 lata, przy czym rok 2023 jest rokiem bazowym. Dane za rok 2023 są danymi historycznymi, dane za rok 2024 obejmują założone kwoty w planie finansowym. Projekcję oparto na przewidywanych wskaźnikach wzrostu przychodów oraz współmiernie do tego wzrostu kosztów z uwzględnieniem zaplanowanych nakładów, a także z zastosowaniem utrzymania stałej struktury kosztów w odniesieniu do przychodów.
2. **Wydatki inwestycyjne:** Uzależnione od pozyskania zewnętrznego finansowania.
3. **Realizacja programów rządowych:** Uzależniona od pozyskania środków zewnętrznych, wobec tego wpływy i wydatki będą się równoważyć. Ewentualne nieujęcie danego zadania w prognozie pozostanie bez wpływu na efekt obliczeń.
4. **Branża nie działa w warunkach rynkowych:** Wyniki faktyczne uzyskiwane w kolejnych latach przez SGZOK Dywity będą zależały od polityki państwa w zakresie opieki zdrowotnej.
5. **Podstawowe założenie:** Uzyskanie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na istotnie niezmińszonym poziomie.
6. **Koszty rodzajowe oraz finansowe:** Oszacowane na bazie struktury kosztów w przychodach z roku ubiegłego.
7. **Brak istotnych nadwykonań:** Wykonywanie świadczeń ponad ustalony limit niesie za sobą ryzyko nieuzyskania za nie zapłaty od NFZ.
8. **Analiza i prognoza:** Oparte na zawartym z NFZ kontrakcie, bez istotnej możliwości jego zwiększenia. Kontrakt określa warunki realizacji świadczeń, co determinuje poziom kosztów.
9. **Uwarunkowania mikroekonomiczne:** Analiza zapotrzebowania mieszkańców gminy na świadczenia opieki zdrowotnej, możliwości pozyskania finansowania na inny zakres usług oraz planowany rozwój jednostki.

Prognoza Wskaźników Ekonomiczno-Finansowych

Wskaźniki zyskowności

- **Wskaźnik zyskowności netto:** Poprawa z 0,26% w 2023 r. do 5,83% w 2026 r.
- **Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej:** Poprawa z 0,26% w 2023 r. do 5,83% w 2026 r.
- **Wskaźnik zyskowności aktywów:** Wzrost z 1,4% w 2023 r. do 5,83% w 2026 r.

Wskaźniki płynności

- **Wskaźnik bieżącej płynności:** Utrzymanie poziomu na poziomie 1,90.
- **Wskaźnik szybkiej płynności:** Stopniowy wzrost do 0,31.

Wskaźniki efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi

- **Wskaźnik rotacji należności (w dniach):** Utrzymanie na poziomie 33 dni.
- **Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach):** Utrzymanie na poziomie 17 dni.

Wskaźniki zadłużenia jednostki

- **Wskaźnik zadłużenia aktywów:** Utrzymanie na poziomie 0,52.
- **Wskaźnik wypłacalności:** Utrzymanie na poziomie 1,06.

Podsumowanie

Prognoza finansowa dla SGZOOZ w Dywitach na lata 2024-2026 wskazuje na stabilny wzrost przychodów oraz poprawę rentowności i efektywności zarządzania. Działania mające na celu kontrolę kosztów oraz utrzymanie płynności finansowej pozwolą na poprawę wskaźników finansowych, co przyczyni się do stabilizacji i rozwoju jednostki. Zakład powinien kontynuować skuteczne zarządzanie kapitałem obrotowym oraz inwestować w rozwój infrastruktury i personelu, aby sprostać rosnącym wymaganiom rynku medycznego.

Wychodząc naprzeciw potrzebom pacjentów w SG ZOZ Dywity, planowane jest stopniowe wprowadzanie kolejnej ścieżki opieki koordynowanej w POZ. Podstawowym zadaniem koordynatora jest aktywne wsparcie i współpraca z pacjentem w celu jego racjonalnego korzystania ze świadczeń medycznych.

Nie jest możliwe przedstawienie precyzyjnych danych liczbowych dotyczących potencjalnego wpływu pandemii, wojny w Ukrainie, a także zmian systemowych na funkcjonowanie SGZOOZ w dłuższym horyzoncie czasowym. Zakładamy, iż w najbliższych latach, tj. 2024-2026, utrzyma się tendencja rosnąca wyniku finansowego. Wobec powyższego założono kontynuację działalności.

Szacujemy, iż istnieje duże prawdopodobieństwo, że założony poziom wzrostu przychodów jest możliwy do uzyskania w kolejnych latach w związku z podpisanymi kontraktami z NFZ.

Ponieważ branża nie działa w warunkach rynkowych, wyniki faktyczne uzyskiwane w kolejnych latach przez SGZOK Dywity będą zależały od polityki państwa w zakresie opieki zdrowotnej. Zasadniczym założeniem jakie przyjęto przy planowaniu przychodów w obszarze świadczeń medycznych to uzyskanie kontraktu w Narodowym Funduszu Zdrowia na istotnie nie zmniejszonym poziomie.

Koszty rodzajowe oraz finansowe oszacowano na bazie struktury kosztów w przychodach z roku ubiegłego.

Wykonywanie świadczeń ponad ustalony limit niesie za sobą ryzyko nieuzyskania za nie zapłaty od NFZ (Rehabilitacja, AOS Ginekolog).

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 SGZOK, 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.

Dokonując prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej SGZOK przeanalizowano również uwarunkowania mikroekonomiczne m.in. zapotrzebowanie mieszkańców gminy na świadczenia opieki zdrowotnej, możliwości pozyskania finansowania na inny zakres usług, czy planowany rozwój jednostki. Przyjęte założenia zostały zebrane w tabelę i zostały wykorzystane przy ustalaniu poszczególnych kategorii ekonomicznych tj. wartość przychodów, kosztów i wyniku SGZOK w kolejnych latach.

Zestawienie uwarunkowań mikroekonomicznych

			2024	2025	2026
1. PRZYCHODY PROGNOZOWANE			4 014 000	4 617 667,05	4 844 574,14
		(+) wynegocjowanie kontraktu na świadczenia w zakresie AOS oraz REH			
		(+)pozyskania finansowania w formie dotacji na zakup sprzętu medycznego			
		(+) zwiększenie liczby świadczonych usług w ramach zawartych kontraktów			
		(+) zatrudnienie lekarza rezydenta, który ma uprawnienia do zbierania deklaracji POZ			
		(+) Wzrost przyjęć osób z zagranicy (wzrost podróżowania po pandemii)			
		(+) Wzrost aktywnych deklaracji dzięki planowanemu otwarciu nowej przychodni zdrowia w Dywitach			
		(-) brak możliwości pozyskania przychodów w ramach REH-wysokość kontraktu z NFZ na podobnym (niskim) poziomie od kilku lat			
			2024	2025	2026
2. KOSZTY PROGNOZOWANE			3 995 500	4 437 932,80	4 569 419,65
		(+)zwiększenie kosztów związanych z zakupem leków, materiałów jednorazowego użytku, materiałów medycznych			
		(+)wymiana amortyzowanej i niewydajnej bazy sprzętu medycznego			
		(+)zwiększenie kosztów związanych ze wzrostem cen energii i gazu			
		(+)organizacja konferencji , spotkań i szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych dotyczących profilaktyki i ochrony zdrowia oraz edukacji zdrowotnej			
		(+) dostosowanie programów do nowego standardu rachunku kosztów			
		(+)wyceny procedur i uruchomienia ewidencji realizowanych procedur medycznych			
		(+) dostosowanie infrastruktury pomieszczeń fizjoterapii do wymagań płatnika i zapotrzebowania pacjentów			
		(+) zatrudnienie wykwalifikowanych pracowników do rehabilitacji pacjentów postcovid w gabinecie fizjoterapeutycznym			
		(+) utworzenie stanowiska pracy do statystyki i obsługi rejestru usług medycznych			
		(+)zatrudnienie koordynatora opieki w POZ			
		(+)wzrost kosztów związanych z podwyższeniem minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników medycznych i niemedycznych			
		(+) zatrudnienie dodatkowego lekarza rezydenta POZ			
		(+) dostosowanie stanowisk pracy do obsługi pacjentów z Ukrainy			
		(-) pozyskanie dofinansowania Ministerstwa Zdrowia do wynagrodzenie do stanowiska rezydenckiego,			
		(-)kontynuowanie wprowadzanie elektronicznej dokumentacji medycznej			
		(-)kontynuowanie wprowadzanie elektronicznej dokumentacji medycznej			

		(-) ograniczenie pracy personelu medycznego - e-recepty; - e-skierowania, teleporady
--	--	--

Prognoza finansowa na lata 2024-2026 została sporządzona w sposób szacunkowy, z zastosowaniem uproszczeń, z uwzględnieniem korekt, które powodują urealnienie wartości w prognozie. Przyjęto założenie, że SGZSZ uzyska kontraktowanie świadczeń na zakładanym poziomie, a NFZ ureguje również wszystkie zobowiązania. Poziom kapitałów własnych będzie uzależniony od osiągniętych wyników.

III. ISTOTNE ZDARZENIA MAJĄCE 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. Praktyka wskazuje, że Narodowy Fundusz Zdrowia zawiera umowy w zakresie opieki POZ, na bazie bieżących umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem poziomu wykonania kontraktu. NFZ kontraktuje świadczenia na kolejne lata nie zapewniając realnego przyrostu kontraktu.

Zapowiadane przez Rząd zmiany w obszarze zdrowia, zwiększenie nakładów finansowych na profilaktykę oraz poprawa jakości opieki medycznej może bezpośrednio wpłynąć na efektywność i rentowność świadczeń udzielanych przez SGZSZ Dywity.

2. Zmiany związane z reformami w ochronie zdrowia

Ustawodawca wprowadził ustawę o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta. Ustawa została podpisana przez prezydenta i ogłoszona 24 sierpnia 2023 roku. Większość przepisów tej ustawy weszła w życie 8 września 2023 roku,

Skutki wprowadzenia ustawy dla SGZSZ Dywity są trudne do oceny ze względu na konieczność dostosowania się do nowych wymogów akredytacyjnych i jakościowych.

3. Wzrost kosztów prowadzonej działalności

1) Podwyższenie stawek minimalnych

Ustawodawca podwyższył stawki minimalne wynagrodzeń zarówno w zakresie pracowników etatowych, jak i zatrudnionych na zlecenie. Obowiązuje ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Ponadto od 01 lipca 2024r. obowiązywać będzie nowa tabela płac, która zakłada znaczne podwyżki wynagrodzeń. Przełoży się to w szczególności na znaczący wzrost wynagrodzeń oraz kosztów usług świadczonych przez usługodawców.

2) Wzrost wynagrodzeń personelu medycznego

Jak wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej SGZOK są przekazywane dodatkowe środki na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne.

Wobec tego, że jedna grupa zawodowa otrzymuje dodatkowe świadczenia, rosną roszczenia ze strony innych grup zawodowych. Ma to bezpośredni wpływ na poziom ponoszonych kosztów.

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.

3) Uzyskiwane zyski i utrzymywanie płynności finansowej

Uzyskiwane zyski powodują przyrastanie kapitału własnego w kolejnych okresach sprawozdawczych. Ma to bezpośredni pozytywny wpływ na zabezpieczenie bieżącej płynności.

4. Informacje istotnych czynników ryzyka nieziszczenia się prognozy

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

- Nie jest znany okres wpływ pandemii na gospodarkę, co przekłada się w sposób bezpośredni na działalność zakładu.
- Zagrożenie zakażeniem personelu, który jest w szczególny sposób narażony może przełożyć się wprost nawet na brak możliwości utrzymania ciągłości pracy podmiotu.
- Ryzyko zwiększonych zachorowań na krztuśca i gruźlicę w związku z napływem

niezaszczepionych uchodźców z Ukrainy.

- Sytuacja SGZOZ 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 SGZOZ nie ma wpływu.
- 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 SGZOZ, 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 niektórych obszarów działania -Rehabilitacja.
- Systemowe rozwiązania dotyczące płacy minimalnej będą miały wpływ na wzrost wynagrodzeń w całej gospodarce. Dodatkowo konsekwencje wprowadzenia nowej tabeli płac nie są w chwili obecnej możliwe do oszacowania oraz ich wpływu na sytuację finansową SGZOZ.
- Nie jest znany wpływ skutków regulacji płacowych w zakresie wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek, położnych, lekarzy na roszczenia płacowe kierowane przez innych pracowników SGZOZ.
- W wyniku braku systemowych rozwiązań w zakresie kształcenia pielęgniarek i położnych będą następowały niekorzystne dla SGZOZ procesy przechodzenia na renty, emerytury, bez zastępowalności 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 bieżącej jednostki, jak i na możliwość oferowania dodatkowych usług nie objętych kontraktem z NFZ. Z kolei dodatkowe środki na działalność leczniczą mogą wspomóc rozwój SGZOZ Dywity.
- Brak sprecyzowania zasad udzielania i rozliczania świadczeń dla pacjentów z Ukrainy utrudnia planowanie przychodów i kosztów Zakładu.
- Wycena świadczenia jakim jest porada edukacyjna pielęgniarska determinuje wprowadzenie odpowiednich procedur umożliwiających świadczenie nowych usług.

Zbyt wysoka stawka może „zachęcić” pielęgniarki do pracy w sektorze prywatnym. Z drugiej strony niedoszacowanie usługi obciąży finanse SGZOZ.

- SGZOZ wymaga znaczących nakładów inwestycyjnych na infrastrukturę. Będzie to miało wpływ na poziom realizowanych świadczeń. Budowa nowego obiektu jest kluczowym czynnikiem determinującym zarówno rozwój placówki, jak i wzrost poziomu świadczonych usług medycznych na rzecz pacjentów głównie z terenu Gminy Dywity.

Dywity, dn. 28.06.2024r.

Elektronicznie podpisany
przez Alina Gumkowska

.....

Główny Księgowy

Elektronicznie podpisany przez Beata
Ostrzycka

.....

Dyrektor