



# PROGRAM NAPRAWCZY

dla

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki  
Zdrowotnej – Przychodnia w Łabiszynie  
ul. Powstańców Wielkopolskich 17a  
89-210 Łabiszyn

wrzesień 2023r.

Spis treści:

|   |    |
|---|----|
| I. Wprowadzenie .....   | 3  |
| II. Położenie geograficzne Przychodni.....                            | 5  |
| III. Analiza Infrastruktury technicznej.....                          | 6  |
| IV. Struktura organizacyjna zakładu.....                              | 6  |
| V. Dane Statystyczne .....  | 7  |
| VI. Analiza SWOT.....   | 11 |
| VII. Analiza PEST .....   | 13 |
| VIII. Charakterystyka konkurencji.....                                | 15 |
| IX. Podstawowe dane bilansowe.....                                    | 16 |
| X. Przyjęte założenia do analizy 2023-2025.....                       | 17 |
| XI. Analiza bilansu w latach 2021-2022 i VI/2023.....                 | 17 |
| XII. Analiza Rachunku zysków i strat za lata 2021-2022 i VI/2023..... | 18 |
| XIII. Analiza przyczyn straty netto w roku 2022 .....                 | 19 |
| XIV. Analiza zasobów kadrowych .....                                  | 21 |
| XV. Ocena wskaźnikowa za rok 2022.....                                | 22 |
| XVI. Założenia do prognoz – metodologia .....                         | 24 |
| XVII. Program naprawczy- spodziewane efekty ekonomiczne .....         | 31 |
| XVII. Wnioski końcowe.....  | 33 |

## I. Wprowadzenie.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Przychodnia w Łabiszynie został powołany na mocy UCHWAŁY XXXIII/265/2002 Rady Miejskiej w Łabiszynie z dnia 26 kwietnia 2002 roku w sprawie: utworzenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Przychodnia w Łabiszynie.

17 lutego 2003 roku na mocy UCHWAŁY V/41/03 RADY MIEJSKIEJ w ŁABISZYNIIE w sprawie powołania Rady Społecznej przy Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej – Przychodnia w Łabiszynie została powołana Rada Społeczna SP ZOZ - Przychodnia w Łabiszynie. Skład Rady Społecznej pełniącej nadzór nad Jednostką ulega zmianie co 4 lata.

W dniu 29 kwietnia 2003 r. na mocy UCHWAŁY Nr 1/2003 Rady Społecznej przy Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej – Przychodnia w Łabiszynie w sprawie uchwalenia Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Przychodnia w Łabiszynie oraz UCHWAŁY NR VII/63.03 RADY MIEJSKIEJ W ŁABISZYNIIE w sprawie zatwierdzenia Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Przychodni w Łabiszynie został uchwalony i zatwierdzony Statut Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Przychodni w Łabiszynie.

Dnia 8 maja 2003 roku przez URZĄD STATYSTYCZNY w Bydgoszczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Przychodnia w Łabiszynie otrzymał numer ewidencyjny REGON 093127952.

W dniu 9 października 2003 r. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Przychodnia w Łabiszynie został wpisany przez Wojewodę Kujawsko – Pomorskiego do rejestru zakładów opieki zdrowotnej pod numerem księgi 04-00722.

17 października 2003 roku Sąd Rejonowy XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego w Bydgoszczy – sygnatura sprawy BY.XIII NS-

REJ.KRS/1009/3/689 dokonał wpisu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Przychodnia w Łabiszynie do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych I Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod numerem KRS 0000176884.

Zakład jest jednostką sektora finansów publicznych prowadzącą gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej, ustawie o finansach publicznych i ustawie o rachunkowości.

W związku ze stratą netto, wynikającą ze sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy, tj. za rok 2022 zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Dyrektor zakładu zobowiązany jest do sporządzenia Programu Naprawczego. Celem niniejszego programu naprawczego jest analiza sytuacji podmiotu leczniczego SPZOZ – Przychodnia w Łabiszynie, wskazanie podstawowych elementów determinujących jego obecny i przyszłe działania oraz zaproponowanie niezbędnych do wprowadzenia zmian. W trakcie prac braliśmy pod uwagę także rekomendacje i rozwiązania wskazane przez firmę audytorską. Niniejszy dokument, stanowi podstawowy element nakreślający strategię oraz podstawowe założenia zmierzające do poprawy sytuacji finansowej placówki oraz zwiększenie efektywności funkcjonowania. Poniższe opracowanie zawiera propozycję działań naprawczych i rozwojowych dla podmiotu SPZOZ – Przychodnia w Łabiszynie na rok 2023 i lata następne. Następnie przedstawiona zostanie analiza stanu obecnego placówki pod względem zasobów, stanu finansów i zatrudnienia, oraz analiza otoczenia i SWOT.

## II. Położenie:



### **III. Analiza infrastruktury technicznej.**

1. Budynek i infrastruktura techniczna podmiotu SPZOZ – Przychodnia w Łabiszynie mieści się w dwóch podstawowych lokalizacjach:

- Przychodnia w Łabiszynie ul. Powstańców Wielkopolskich 17a
- Punkt lekarski w Lubostroniu 15.

Budynek, w którym mieści się przychodnia w Łabiszynie obecnie przechodzi reorganizację oraz gruntowny remont.

Przychodnia zajmuje na parterze część budynku z przeznaczeniem na rehabilitację oraz rejestrację i gabinet zabiegowy. Piętro zajmują gabinety lekarskie, Poradnia dla dzieci zdrowych, gabinety pobrań krwi oraz pomieszczenia administracji i socjalne.

### **VI. Struktura organizacyjna zakładu.**

Przychodnia w Łabiszynie posiada:

- Gabinet rehabilitacji
- Gabinet stomatologiczny
- Gabinet lekarzy POZ
- Poradnia dla dzieci zdrowych
- Punkt pobierania krwi do badań laboratoryjny
- dział obsługi i administracji

## V. Dane statystyczne:

**Łabiszyn** – gmina miejsko-wiejska w Polsce położona w południowo-zachodniej części województwa kujawsko-pomorskiego, w powiecie żnińskim, z siedzibą w Łabiszynie.

Gmina sąsiaduje:

- od północy z gminą Białe Błota.
- od południa z gminami Żnin i Barcin;
- od wschodu z gminami Nowa Wieś Wielka i Złotniki Kujawskie;
- od zachodu z gminą Szubin;

Siedzibą gminy jest Łabiszyn.

Według danych z roku 2021 gminę zamieszkiwały 10 453 osoby (Źródło: GUS, 31.XII.2021). W latach 2002-2021 liczba mieszkańców wzrosła o 13,6%.

### Struktura powierzchni

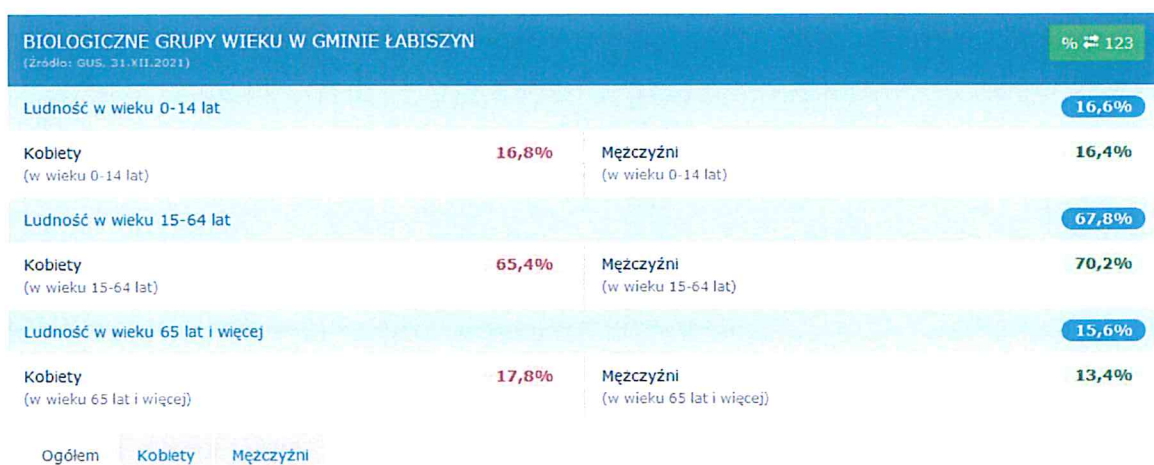
Według danych gmina Łabiszyn ma obszar 167 km<sup>2</sup>, w tym:

- użytki rolne: 59%
- użytki leśne: 31%

Gmina stanowi 16,95% powierzchni powiatu

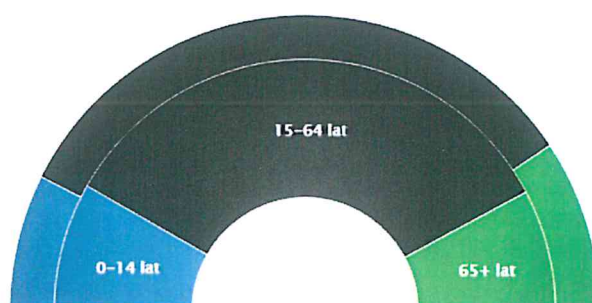
## Demografia (Dane z 31-12-2021)

Źródło [https://www.polskawliczbach.pl/gmina\\_Labiszyn](https://www.polskawliczbach.pl/gmina_Labiszyn)



Biologiczne grupy wieku – Gmina Łabiszyn, 2021

(Źródło: GUS)





## WIEK MIESZKAŃCÓW GMINY ŁABISZYN

(Źródło: GUS, 31.XII.2021)

Średni wiek mieszkańców

39,5 lat



Kobiety

(średni wiek)

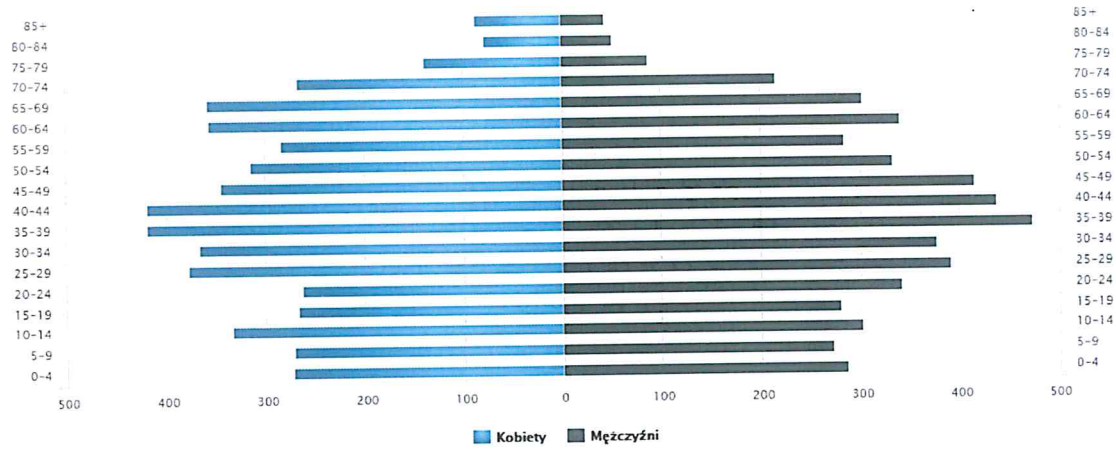
40,4 lat

Mężczyźni  
(średni wiek)

38,5 lat

### Piramida wieku mieszkańców gminy Łabiszyn, 2021

(Źródło: GUS)



Ogółem ▾

Kobiety (%)

Mężczyźni (%)

### Populacja - Gmina Łabiszyn w latach 1995 - 2021

(Źródło: GUS)



Zachodzące nieustannie zmiany demograficzno-epidemiologiczne mają istotny wpływ na kształtowanie potrzeb zdrowotnych. Należy pamiętać, iż przy planowaniu opieki zdrowotnej dla populacji uwzględnia się obecny stan oraz trendy i prognozy w tym zakresie.

Biorąc pod uwagę analizę sytuacji demograficznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego oraz Powiatu żnińskiego w porównaniu do poprzednich lat zauważa się proces zmian społecznych i postępującej transformacji epidemiologicznej. W kilkudziesięciu ostatnich latach przeciętne trwanie życia wydłużyło się. Przyrost naturalny spada, ale utrzymuje się nadal na poziomie dodatnim.

Podstawowymi trendami demograficznymi obserwowanymi od kilku lat w Polsce, w Województwie Kujawsko-Pomorskim oraz Powiecie żnińskim jest stopniowe zmniejszanie się liczby ludności oraz stopniowy wzrost liczby osób starszych. Zmieniają się proporcje ludności w grupach wiekowych. Zwiększa się liczba ludności w wieku poprodukcyjnym, zmniejsza się liczba dzieci i młodzieży. W ostatnich latach obserwuje się również spadek odsetka ludności pracującej. Zjawisko starzenia demograficznego jest wynikiem nakładania się wzrostu średniej długości życia oraz spadku przyrostu naturalnego z sukcesywnym wydłużaniem życia.

## VI. Analiza SWOT

|   |  |
|---|--|
| <p><b>Silne Strony</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Doświadczona kadra medyczna i administracyjna - wysoko wykwalifikowany personel medyczny i zarządzający</li><li>2. Zwiększenie nakładów na bezpośrednie świadczenia medyczne poprzez możliwość restrukturyzacji kosztów zarządzania i administracji;</li><li>3. Spójna wizja przyszłości;</li><li>4. Silne przywództwo ;</li><li>5. Zintegrowanie działań całego personelu w kierunku tworzenia lepszego wizerunku Przychodni i zaspokajanie potrzeb zdrowotnych pacjentów i ich rodzin;</li><li>6. Determinacja we wprowadzaniu zmian;</li><li>7. Wysoka jakość świadczonych usług medycznych;</li><li>8. Wysoki poziom oceny przez pacjentów leczenia w trakcie ciągłego monitorowania satysfakcji pacjentów;</li></ol> | <p><b>Słabe Strony</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Utrzymująca się strata.</li><li>2. Planowane zmiany organizacyjne, dodatkowe obowiązki mogą zmniejszyć motywację pracowników do ich wykonywania;</li><li>3. Konieczność ciągłego doskonalenia się pracowników przy ograniczonych środkach na dokończanie;</li></ol>                          |
| <p><b>Szanse</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Zmiana algorytmu podziału środków na leczenie pomiędzy poszczególne województwa;</li><li>2. Efektywniejsze wykorzystanie potencjału ludzkiego oraz nieruchomości i urządzeń medycznych;</li><li>3. Zmniejszenie zapasów leków – racjonalizacja gospodarki lekami i sprzętu medycznego;</li><li>4. Zwiększenie nakładów na bezpośrednie świadczenia medyczne poprzez możliwość restrukturyzacji</li></ol>  | <p><b>Zagrożenia</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monopolistyczna pozycja NFZ;</li><li>2. Konkurencja ze strony placówek położonych w sąsiedztwie Przychodni;</li><li>3. Niestabilna sytuacja w ochronie zdrowia;</li><li>4. Ryzyko utraty płynności finansowej;</li><li>5. Konieczność unowocześnienia bazy sprzętowo-diagnostycznej.</li></ol> |

|  |  |
|--|--|
| kosztów zarządzania i administracji;<br>5. Rozwój kadr – efektywniejsze wykorzystanie zasobów ludzkich;<br>6. Wzrost oczekiwań społecznych związanych ze standardem usług Medycznych;<br>7. Poprawa konkurencyjności na ewoluującym rynku podmiotów leczniczych;<br>8. Pozyskiwanie środków z UE na modernizację i wyposażenie placówki. |  |
|--|--|

Widoczna jest przewaga mocnych stron, potwierdza się to, co zawarto w charakterystyce jednostki. Przychodnia w Łabiszynie, jest Przychodnią jedną z większych na tym terenie, posiada szeroki zakres świadczonych usług, nowoczesną aparaturę, punkt pobrań laboratoryjnych, a także wykwalifikowaną kadrę.

Najpoważniejszym zagrożeniem dla SP ZOZ jest sytuacja finansowa placówki.

Dla prawidłowego funkcjonowania SP ZOZ konieczna jest dobra współpraca z Organem Założycielskim. Dotychczas ta współpraca układała się bardzo dobrze i nie widać zagrożenia, aby miało być inaczej w przyszłości.

Kolejnym problemem SP ZOZ jest zapewnienie dopływu do Przychodni kadry medycznej, zarówno lekarskiej, jak i pielęgniarskiej. Ogólny brak lekarzy i pielęgniarek na rynku, starzejący się personel, który odchodzi na emeryturę, powodują problemy z utrzymaniem odpowiedniego poziomu zatrudnienia, co stanowi poważne zagrożenie dla funkcjonowania Przychodni.

## VII Analiza PEST.

Analiza otoczenia najczęściej prowadzona jest za pomocą analizy PEST. Pozwala ona utrzymać równowagę pomiędzy oczekiwaniami otoczenia, a możliwościami organizacji zdrowotnej. Zapewnia to prawidłowe jej funkcjonowanie, a także pozwala prognozować zmiany, jakie mogą zajść w otoczeniu placówki.

Nazwa analizy pochodzi od pierwszych liter angielskiego opisu czterech aspektów analizy:

P (Political Environment) - oznacza analizę środowiska politycznego,

E (Economic Environment) - oznacza analizę środowiska ekonomicznego,

S (Sociocultural Environmet) - oznacza analizę środowiska społeczno-kulturowego,

T (Technological Environmet) - oznacza analizę środowiska technologicznego.

W zakresie otoczenia politycznego (P) mamy sytuację dość nieokreśloną.

W poprzednich latach starano się zamrozić wszelkie zmiany systemowe w ochronie zdrowia, przesuając z roku na rok możliwość kontraktowania usług medycznych. Najistotniejszą zmianą było wprowadzenie tzw. pakietu onkologicznego, który miał za zadanie przyspieszyć dostęp pacjentów do leczenia nowotworów. Inną ważną decyzją rządu, mającą wpływ na działalność Przychodni, było przeznaczenie środków na dodatki do wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych.

Środowisko ekonomiczne (E) w kraju jest dość niestabilne. Stopa wzrostu gospodarczego jest dodatnia, bezrobocie zaczyna rosnać, stopa inflacji zaczyna spadać, choć ciągle jest niebezpiecznie wysoka. Ze względu na to, że opieka zdrowotna finansowana jest ze składek pracowniczych, których suma z powyższych względów powinna być rosnąca, nie powinno mieć miejsca zagrożenie dla wypłacalności systemu opartego o NFZ.

Szeroki dostęp do edukacji, do informacji, Internetu powoduje wzrost świadomości mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia. Pacjenci są coraz bardziej świadomi swoich praw, doskonale się orientują w możliwościach leczenia, a także możliwościach odszkodowawczych z tytułu ewentualnych błędów lekarskich. Wymusza to, oprócz oczywistego wymagania świadczenia usług na odpowiednim poziomie, poprawę komunikacji z pacjentem, starannego wyjaśniania mu przebiegu leczenia i możliwych powikłań, oraz traktowanie go jako partnera w drodze ku zdrowiu. W ten sposób środowisko społeczno-kulturowe (S) wpływa na korzystną zmianę relacji lekarz- pacjent oraz pielęgniarka - pacjent, lub szerzej mówiąc placówka medyczna - pacjent. Niestety, niekorzystnym zjawiskiem jest „starzenie” się ludności w Gminie Łabiszyn. Analizując środowisko technologiczne (T) należy zauważyć, że medycyna jest obszarem, w którym postęp technologiczny jest bardzo szybki. Nowe leki, metody leczenia, nowoczesna aparatura diagnostyczna korzystnie zmieniają oblicze ochrony zdrowia, przyspieszają powrót pacjentów do zdrowia oraz umożliwiają leczenie i kontrolę chorób dotychczas nieuleczalnych, bądź trudno uleczalnych. Wymaga to od placówek medycznych stałego unowocześniania aparatury, szkolenia kadry medycznej i wprowadzania nowych metod leczniczych. Całościowe spojrzenie na pacjenta wymusza także uwzględnienia takich czynników, jak ogólnie rozumiany dobrostan pacjenta, który można osiągnąć przez prawidłową rehabilitację, dietetykę, opiekę psychologiczną czy profilaktykę zdrowotną. Są to zmiany kosztowne, ale niezbędne. Jest pewne, że wraz z rozwojem technologicznym konieczne jest stałe doskonalenie oferty placówek medycznych, uwarunkowane jednak przez dopływ środków finansowych oraz zmiany systemowe w ochronie zdrowia.

## VIII. Charakterystyka konkurencji.

SP ZOZ - Przychodnia w Łabiszynie, jest jednostką medyczną, która świadczy usługi głównie dla mieszkańców Gminy Łabiszyn. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Przychodnia w Łabiszynie, udziela świadczeń zdrowotnych ogółowi ludności, ludności określonego obszaru lub określonej grupie. Przychodnia udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie. Żadne okoliczności (np. brak ubezpieczenia pacjenta) nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do zakładu opieki zdrowotnej potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia. Chodzi o taką sytuację, kiedy ze względu na bezpośrednie oraz nagłe zagrożenie zdrowia i życia, wymagające natychmiastowej reakcji, omija się ustaloną kolejność dostępu do świadczeń zdrowotnych. W każdym systemie zdrowotnym i w każdym państwie istnieje zapotrzebowanie na coraz to większe środki potrzebne na zaspokojenie wszystkich potrzeb zdrowotnych. Szybki postęp technologiczny, wysokie koszty tworzenia nowych rozwiązań diagnostycznych, leczniczych oraz koszty związane z zatrudnieniem kadry specjalistycznej, a także coraz to większe oczekiwania pacjentów spowodowały, że placówki medyczne, dążąc do prawidłowego rozwoju, muszą analizować otoczenie, w jakim funkcjonują .

W Gminie Łabiszyn istnieją dwie przychodnie - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Przychodnia w Łabiszynie i Przychodnia Lekarska AGAMED. Pacjent zwykle sam decyduje, gdzie chciałby mieć udzielane świadczenia. Zależy to głównie od renomy placówki, lekarza, do którego pacjent ma zaufanie, opinii rodziny, znajomych. Dlatego tak ważna jest jakość świadczonych usług, poziom kadry lekarskiej oraz kompleksowość oferty Przychodni Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Przychodnia w Łabiszynie konkuruje więc z najbliższymi przychodniami

## IX. Podstawowe dane finansowe.

| Źródło przychodów                          | 2021                | 2022                | Dynamika<br>2022-2021 | Dynamika<br>% | I-VI 2023           |
|--|---------------------|---------------------|-----------------------|---------------|---------------------|
| Sprzedaż usług medycznych POZ              | 2 402 311,79        | 2 208 618,13        | -193 693,66           | 0,92          | 1 116 368,29        |
| Rehabilitacja                              | 222 680,95          | 423 371,06          | 200 690,11            | 1,90          | 182 112,76          |
| Stomatologia                               | 122 362,41          | 167 734,79          | 45 372,38             | 1,37          | 26 492,51           |
| pozostała sprzedaż usług medycznych        | 9 948,60            | 11 947,00           | 1 998,40              | 1,20          | 4 285,80            |
| Pozostałe przychody operacyjne - dzierżawa | 15 284,62           | 2 601,64            | -12 682,98            | 0,17          |                     |
| Pozostałe przychody operacyjne - pozostałe | 2 854,49            | 1 508,52            | -1 345,97             | 0,53          | 494,00              |
| <b>RAZEM</b>                               | <b>2 775 442,86</b> | <b>2 815 781,14</b> | <b>40 338,28</b>      | <b>1,01</b>   | <b>1 329 753,36</b> |

Przychody SP ZOZ – Przychodnia Łabiszyn pochodzą niemal w całości ze środków publicznych. Działalność medyczna finansowana przez NFZ, wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i lekarzy spowodował wzrost kosztów. Działalność niemedyczna i pozostała działalność medyczna uległa znacznemu zmniejszeniu – niewielkie przychody z dzierżawy.

Należy zrównoważyć budżet SP ZOZ- Przychodni w Łabiszynie, zwiększając przychody i jednocześnie zmniejszając koszty.

Analiza dostawców.

W branży medycznej ważne jest, aby zaopatrzyć się w komponenty gwarantujące pewien standard. Dostawcy wybierani są w drodze rozeznania rynku, gdzie się określa rodzaj, jakość i terminy realizacji zamówień.

Można stwierdzić, że działalność SP ZOZ – Przychodni w Łabiszynie nie jest zagrożona biorąc pod uwagę aspekt dostawców.



## X. PRZYJĘTE ZAŁOŻENIA do analizy 2023r. -2025r.

Analizą objęto okres od 2021 roku do 30.06.2023r. Dokument niniejszy został opracowany na podstawie:

- Podstawowych dokumentów organizacyjnych jednostki, takich jak Statut, Regulamin Organizacyjny,
- Informacji dotyczących działalności Przychodni, w tym: informacji o osiągniętych
- przychodach, kosztach oraz wyniku finansowym za lata 2021, 2022 i 30.06.2023r,
- sprawozdań finansowych za rok 2021, 2022 i 30.06.2023r.
- informacja o poziomie należności i zobowiązań, w tym wymagalnych, na koniec 2021, 2022 i 30.06.2023r.
- wysokości kontraktu z NFZ na poszczególne jednostki oraz jego realizacja w latach 2021, 2022 oraz I półrocze 2023r.
- struktury zatrudnienia pracowników
- porównania struktury zatrudnienia i kwalifikacji pracowników niezbędnych do spełniania wymogów kontraktowania z NFZ poszczególnych specjalności.

## XI. Analiza bilansu w latach 2021-2022 i VI/2023

|  | 2021         | 2022         | Dynamika 2022-2021 | Dynamika % | I-VI 2023    | Dynamika VI/2023 - 2022 |
|--|--------------|--------------|--------------------|------------|--------------|-------------------------|
| AKTYWA RAZEM                               | 1 916 549,51 | 1 617 620,38 | -298 929,13        | 0,84       | 1 354 482,74 | -263 137,64             |
| Aktywa trwałe                              | 66 069,08    | 29 121,94    | -36 947,14         | 0,44       | 13 544,62    | -15 577,32              |
| Aktywa obrotowe                            | 1 850 480,43 | 1 588 498,44 | -261 981,99        | 0,86       | 1 340 938,12 | -247 560,32             |
| Zapasy                                     | 0,00         | 0,00         | 0,00               |            | 0,00         | 0,00                    |
| Należności                                 | 301 590,96   | 273 451,30   | -28 139,66         | 0,91       | 210 515,01   | -62 936,29              |
| Inwestycje krótkoterminowe                 | 1 521 966,17 | 1 293 120,71 | -228 845,46        | 0,85       | 1 108 496,68 | -184 624,03             |
| Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe | 26 923,30    | 21 926,43    | -4 996,87          | 0,81       | 21 926,43    | 0,00                    |
| PASYWA RAZEM                               | 1 916 549,51 | 1 617 620,38 | -298 929,13        | 0,84       | 1 354 482,74 | -263 137,64             |
| Kapitał własny                             | 1 442 511,00 | 1 351 804,48 | -90 706,52         | 0,94       | 1 026 601,22 | -325 203,26             |
| Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania     | 474 038,51   | 265 815,90   | -208 222,61        | 0,56       | 327 881,52   | 62 065,62               |
| Rozliczenia międzyokresowe                 | 0,00         | 0,00         | 0,00               |            |              | 0,00                    |

## XII. Analiza rachunku zysków i strat w latach 2021-2022 i VI/2023

|       |  | 2021         | 2022         | Dynamika<br>2022-2021 | Dynamika<br>% | I-VI 2023    | Dynamika<br>VI/2023 - 1/2<br>2022 |
|-------|--|--------------|--------------|-----------------------|---------------|--------------|-----------------------------------|
| A.    | Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:                                 | 2 757 303,75 | 2 811 670,98 | 54 367,23             | 1,02          | 1 329 259,36 | -76 576,13                        |
| -     | od jednostek powiązanych   |              |              | 0,00                  |               |              | 0,00                              |
| I.    | Przychody netto ze sprzedaży produktów   |              |              | 0,00                  |               |              | 0,00                              |
| II.   | Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna) |              |              | 0,00                  |               |              | 0,00                              |
| III.  | Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki                               |              |              | 0,00                  |               |              | 0,00                              |
| IV.   | Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów                                      | 2 757 303,75 | 2 811 670,98 | 54 367,23             | 1,02          | 1 329 259,36 | -76 576,13                        |
| B.    | Koszty działalności operacyjnej  | 2 737 127,62 | 2 919 086,96 | 181 959,34            | 1,07          | 1 653 694,62 | 194 151,14                        |
| I.    | Amortyzacja  | 69 771,07    | 46 831,13    | -22 939,94            | 0,67          | 15 577,32    | -7 838,25                         |
| II.   | Zużycie materiałów i energii   | 207 097,95   | 168 200,78   | -38 897,17            | 0,81          | 133 361,87   | 49 261,48                         |
| III.  | Usługi obce  | 485 399,03   | 1 144 314,32 | 658 915,29            | 2,36          | 570 832,68   | -1 324,48                         |
| IV.   | Podatki i opłaty, w tym:   | 0,00         | 7 603,27     | 7 603,27              |               | 3 154,00     | -647,64                           |
| -     | podatek akcyzowy   | 0,00         |              | 0                     |               |              | 0,00                              |
| V.    | Wynagrodzenia  | 1 645 372,74 | 1 267 109,19 | -378263,55            | 0,77          | 788 894,89   | 155 340,30                        |
| VI.   | Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia   | 310 479,43   | 269 106,72   | -41372,71             | 0,87          | 141 071,52   | 6 518,16                          |
| VII.  | Pozostałe koszty rodzajowe   | 19 007,40    | 15 921,55    | -3085,85              | 0,84          | 802,34       | -7 158,44                         |
| VIII. | Wartość sprzedanych towarów i materiałów   |              |              | 0                     |               |              | 0,00                              |
| C.    | Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)   | 20 176,13    | -107 415,98  | -127592,11            | -5,32         | -324 435,26  | -270 727,27                       |
| D.    | Pozostałe przychody operacyjne   | 18 139,11    | 16 710,16    | -1428,95              | 0,92          | 494,00       | -7 861,08                         |
| I.    | Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych   |              |              | 0                     |               |              | 0,00                              |
| II.   | Dotacje  |              |              | 0                     |               |              | 0,00                              |
| III.  | Inne przychody operacyjne  | 18 139,11    | 16 710,16    | -1428,95              | 0,92          | 494,00       | -7 861,08                         |
| E.    | Pozostałe koszty operacyjne  | 6 059,36     | 0,00         | -6059,36              | 0,00          | 300,00       | 300,00                            |
| I.    | Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych                                       |              |              | 0                     |               |              | 0,00                              |
| II.   | Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych   |              |              | 0                     |               |              | 0,00                              |
| III.  | Inne koszty operacyjne   | 6 059,36     |              | -6059,36              | 0,00          | 300,00       | 300,00                            |
| F.    | Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)                                       | 32 255,88    | -90 705,82   | -122961,7             | -2,81         | -324 241,26  | -278 888,35                       |
| G.    | Przychody finansowe  | 0,00         | 0,00         | 0                     |               | 0,00         | 0,00                              |
| I.    | Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:  |              |              | 0                     |               |              | 0,00                              |
| -     | od jednostek powiązanych   |              |              | 0                     |               |              | 0,00                              |
| II.   | Odsetki, w tym:  |              |              | 0                     |               |              | 0,00                              |
| -     | od jednostek powiązanych   |              |              | 0                     |               |              | 0,00                              |
| III.  | Zysk ze zbycia inwestycji  |              |              | 0                     |               |              | 0,00                              |
| IV.   | Aktualizacja wartości inwestycji   |              |              | 0                     |               |              | 0,00                              |
| V.    | Inne   |              |              | 0                     |               |              | 0,00                              |

|      |   |           |            |           |       |             |             |
|------|---|-----------|------------|-----------|-------|-------------|-------------|
| H.   | Koszty finansowe  | 0,00      | 0,00       | 0         |       | 0,00        | 0,00        |
| I.   | Odsetki, w tym:   |           |            | 0         |       |             | 0,00        |
|      | dla jednostek powiązanych                                     |           |            | 0         |       |             | 0,00        |
| II.  | Strata ze zbycia inwestycji                                   |           |            | 0         |       |             | 0,00        |
| III. | Aktualizacja wartości inwestycji                              |           |            | 0         |       |             | 0,00        |
| IV.  | Inne  |           |            | 0         |       |             | 0,00        |
| I.   | Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F+G-H)             | 32 255,88 | -90 705,82 | -122961,7 | -2,81 | -324 241,26 | -278 888,35 |
| J.   | Wynik zdarzeń nadzwyczajnych (J.I.-J.II.)                     |           |            | 0         |       |             | 0,00        |
| I.   | Zyski nadzwyczajne  |           |            | 0         |       |             | 0,00        |
| II.  | Straty nadzwyczajne   |           |            | 0         |       |             | 0,00        |
| K.   | Zysk (strata) brutto (I±J)                                    | 32 255,88 | -90 705,82 | -122961,7 | -2,81 | -324 241,26 | -278 888,35 |
| L.   | Podatek dochodowy   |           |            | 0         |       |             | 0,00        |
| M.   | Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty) |           |            | 0         |       |             | 0,00        |
| N.   | Zysk (strata) netto (K-L-M)                                   | 32 255,88 | -90 705,82 | -122961,7 | -2,81 | -324 241,26 | -278 888,35 |

### XIII. Analiza przyczyn straty netto w roku 2022 i w pierwszym półroczu 2023, doprowadziła do wyodrębnienia poszczególnych czynników:

1. Brak obiektywnej i rzeczywistej wyceny procedur medycznych uwzględniającej pełny, długofalowy zasięg ich wykonywania;
2. Zła i niestabilna polityka finansowania świadczeń medycznych;
3. Niekorzystne zmiany w zakresie finansowania świadczeń ze środków publicznych, zasad kontraktowania i wysokości ich wyceny;
4. Nieadekwatne do potrzeb zdrowotnych finansowanie ze środków publicznych świadczeń gwarantowanych;
5. Umowa z NFZ jako podstawowe źródło przychodów Przychodni, od którego uzależniona jest gospodarka finansowa zakładu;
6. Niższe od wzrastających kosztów działalności przychody z tytułu realizacji umów zawartych z NFZ;
7. Wzrost przeciętnych oraz zasadniczych wynagrodzeń nieadekwatny do wyniku finansowego świadczeniodawcy i bez zabezpieczenia dodatkowych środków finansowych (ustawa dotycząca zakładów opieki zdrowotnej z dnia 22 lipca

2006r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń oraz ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych);

8. Konkurencja świadczeniodawców w zakresie pozyskiwania kadry medycznej skutkująca wygórowanymi żądaniami płacowymi lekarzy w stosunku do środków zabezpieczonych na ten cel;

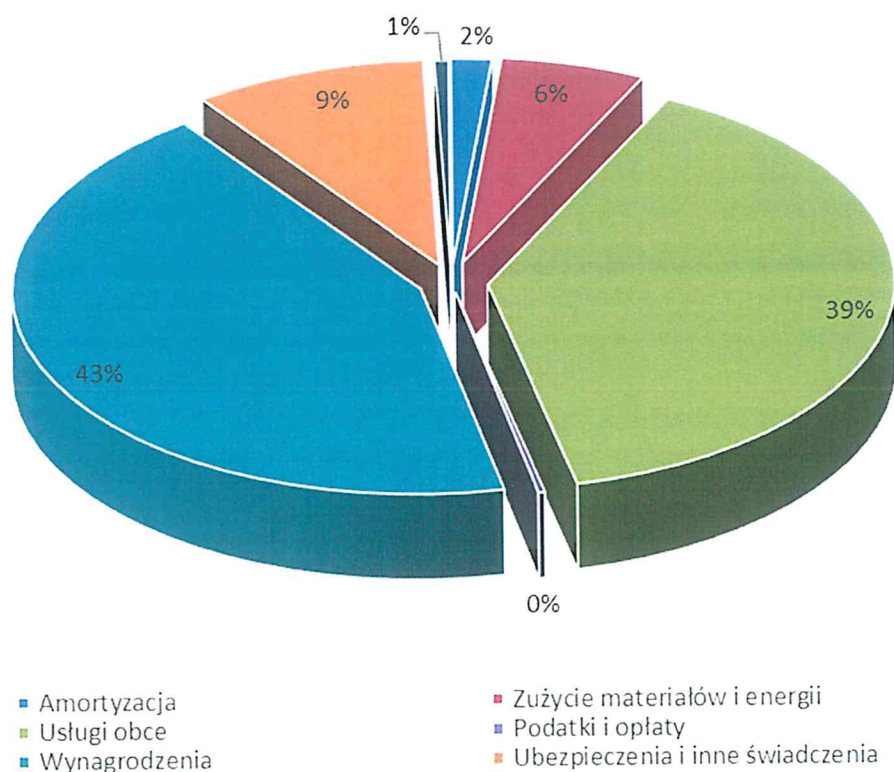
9. Wysokie koszty utrzymania zasobów Przychodni;

10. Konieczność wykonywania świadczeń medycznych niefinansowanych z NFZ;

11. Wysoki koszt leków, materiałów medycznych i innych związanych z wykonywaniem świadczeń medycznych;

12. Nieuwzględnienie w cenach usług amortyzacji oraz podwyżek cen towarów.

Rok 2022 - dział % pozycji kosztowych w sumach ogółem



#### XIV. Analiza zasobów kadrowych – stan na 31-08-2023

##### Personel medyczny

Lekarz – pediatria I stopień, medycyna ogólna II stopień  
Lekarz specjalista Medycyny Rodzinnej  
Lekarz medycyny  
Lekarz medycyny  
Pielęgniarka środowiskowo – rodzinna  
Pielęgniarka  
Położna środowiskowo – rodzinna  
Pielęgniarka środowiskowo – rodzinna  
Pielęgniarka środowiskowo – rodzinna  
Pielęgniarka  
Pielęgniarka środowiskowo-rodzinna  
mgr fizjoterapii  
mgr fizjoterapii  
mgr fizjoterapii  
mgr fizjoterapii

##### Personel niemedyczny

mgr Ilona Przychocka Dyrektor  
Główna Księgowa  
Pracownik administracji  
Wykwalifikowana pomoc dentystyczna  
Rejestratorka medyczna  
Rejestratorka medyczna  
Sprzątaczką  
Sprzątaczką  
Kierowca, Pracownik gospodarczy

**XV. Ocena wskaźnikowa za 2022 rok wg wskaźników określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia**

| Wyszczególnienie             | Sposób obliczenia  | 2021    | 2022    | 06/2023  |
|------------------------------|--|---------|---------|----------|
| Wskaźnik ogólnego zadłużenia | Kapitały obce/ Aktywa ogółem   | 0,00%   | 0,00%   | 0,00%    |
| EBITDA                       | Wynik na działalności operacyjnej + Amortyzacja  | 102 027 | -43 875 | -308 664 |
| ROS                          | Wynik na sprzedaży/ Przychody ze sprzedaży   | 0,73%   | -3,82%  | -24,41%  |
| ROA                          | Wynik netto/ Aktywa ogółem   | 1,68%   | -5,61%  | -23,94%  |
| ROE                          | Wynik netto/ Kapitały własne   | 2,29%   | -6,71%  | -31,58%  |
| płynności bieżącej           | Aktywa obrotowe/ Zobowiązania krótkoterminowe  | 3,90    | 5,98    | 4,09     |
| płynności szybkiej           | Inwestycje krótkoterminowe (Aktywa obrotowe - zapasy, należności i krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe)/ Zobowiązania krótkoterminowe | 3,21    | 4,86    | 3,38     |
| płynności podwyższonej       | Aktywa obrotowe- Zapasy - Rozliczenia Międzyokresowe Czynne / Zobowiązania krótkoterminowe   | 3,85    | 5,89    | 4,02     |
| rentowności obrotu           | Wynik netto/Przychody ze sprzedaży   | 1,17%   | -3,23%  | -24,39%  |

| Wyszczególnienie                              | Sposób obliczenia   | 2021  | 2022   | 06/2023 |
|---|---|-------|--------|---------|
| Wskaźnik zyskowności netto                    | Wynik netto x 100% / Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe  | 1,16% | -3,21% | -24,38% |
| 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   | 1,16% | -3,21% | -24,38% |
| Wskaźnik zyskowności aktywów                  | Wynik netto x 100% / Średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2.   | 3,37% | -5,13% | -21,82% |
| 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<br>*nie uwzględnia należności i zobowiązań powyżej 12 m-cy | 3,85  | 5,89   | 4,02    |
| Wskaźnik szybkiej płynności                   | 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   | 3,85  | 5,89   | 4,02    |
| Wskaźnik rotacji należności                   | Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) / Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów, 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.                                       | 19,96 | 37,32  | 66,45   |
| Wskaźnik rotacji zobowiązań                   | Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) / Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów, gdzie średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług to suma tych   | 31,38 | 48,02  | 81,51   |

|                             |  |     |     |     |
|-----------------------------|--|-----|-----|-----|
|                             | zobowiązań na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2.                                      |     |     |     |
| Wskaźnik zadłużenia aktywów | $(\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\% / \text{Aktywa RAZEM}$ | 25% | 16% | 24% |
| Wskaźnik wypłacalności      | $\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania} / \text{Fundusz własny}$              | 34% | 20% | 32% |

## XVI. Założenia do prognoz – METODOLOGIA sporządzenia prognozy

Projekcja przyszłych wyników finansowych została sporządzona na bazie rzeczywistych wyników za lata 2021 – 2022, wraz z prognozą finansową na okres realizacji programu naprawczego do 2025 r. z uwzględnieniem efektów określonych w Planie Naprawczym. Prognoza na rok 2023 została przygotowana na podstawie planu finansowego SP ZOZ zatwierdzonego przez Dyrektora. Prognoza określa zdolność inwestycyjną i kredytową jednostki, w tym zdolność do spłaty zobowiązań i jak wynika z przeprowadzonej analizy, pod warunkiem zrealizowania programu naprawczego w pełnym zakresie, uzyskania założonego poziomu efektywności. W całej realizacji programu naprawczego zostanie poprawiona płynność finansowa jednostki. Prognoza została sporządzona przy założeniu kontynuacji działalności, przy zastosowaniu norm prawnych obowiązujących w SP ZOZ – Przychodnia w Łabiszynie funkcjonujących w ochronie zdrowia na dzień sporządzania prognozy. Obliczenia wykonano w wartościach nominalnych, nie uwzględniając wpływu inflacji, ani bieżącej wartości przepływów pieniężnych (nie stosowano stopy dyskonta). Wobec tego, że SP ZOZ korzysta ze zwolnienia z podatku dochodowego w ramach podstawowej działalności, prognoza nie uwzględnia podatku dochodowego.



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

- okres analizy 3 lata, przy czym ustalono rok 2022 jako rok bazowy. Dane za lata 2021-06/2023 są danymi rzeczywistymi, dane za rok 2023 prezentowane są zgodnie z Planem Finansowym SP ZOZ- u. Projekcję oparto na przewidywanych wskaźnikach wzrostu przychodów i kosztów z uwzględnieniem zaplanowanych nakładów i efektów naprawczych.

Analiza została przygotowana w sposób obejmujący oszacowanie przewidywanych przychodów ze sprzedaży, niezbędnych kosztów działalności, a także niezbędne do poniesienia nakłady inwestycyjne, wraz ze wskazaniem planowanych źródeł finansowania.

Ponieważ branża nie działa w warunkach rynkowych, wyniki faktyczne uzyskiwane w kolejnych latach przez SP ZOZ będą zależały od polityki państwa w zakresie opieki zdrowotnej. Narodowy Fundusz Zdrowia limituje świadczenie usług zdrowotnych.

Zasadniczym założeniem, jakie przyjęto przy planowaniu przychodów w obszarze świadczeń medycznych, jest utrzymanie zakresu i uzasadniony rynkowo wzrost wartości kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Wobec tego, że jednostka posiada już kontrakty w planowanym Planie finansowym w tym zakresie, realne jest, że założony poziom wzrostu przychodów jest możliwy do uzyskania w kolejnych latach.

Metodologia opracowania prognozy finansowej opiera się na danych rzeczywistych i wprowadzeniu danych liczbowych wynikających z zaplanowanych działań i ich efektów określonych w programie naprawczym. W zastosowanym podejściu analiza i prognoza danych obejmuje budżet jednostki w rozumieniu przychodów i kosztów bieżącego funkcjonowania, wpływów i wydatków inwestycyjnych, a także spłaty zobowiązań. Podejście to

pozwała na pełną ocenę sytuacji finansowej jednostki w ujęciu przepływów finansowych. Konstrukcja prognozy jest zgodna z zasadą analizy danych wynikowych i oparta została na planie przychodów i zaplanowanych działań restrukturyzacyjnych i określonych nimi efektów finansowych przedstawionych przez SP ZOZ– Przychodnia w Łabiszynie z uwzględnieniem korekt rachunkowych i wpływu procesów naprawczych na wartości bilansowe aktywów i pasywów. Na przedstawione dane zostały „nałożone” działania naprawcze, w tym niezbędne do poniesienia nakłady i oczekiwane efekty finansowe. W pierwszej części zaprezentowano najważniejsze założenia przyjęte do prognozy, w tym założenia makroekonomiczne, założenia zmian przychodów i kosztów funkcjonowania. Jak wynika z przeprowadzonej analizy, przy założeniu utrzymania opisanych trendów i skutecznym zrealizowaniu zadań inwestycyjnych określonych w planie finansowym SP ZOZ – Przychodnia w Łabiszynie będzie zdolny zapewnić odpowiedniego poziomu finansowania udzielanych świadczeń medycznych.

Zastosowana metodologia opiera się na prognozie przyszłych wpływów i wy wpływów finansowych SP ZOZ-u zasilanego w głównej mierze wpływami z Narodowego Funduszu Zdrowia. W latach poprzednich jednostka wykonywała świadczenia ponad limit i w głównej mierze były one regulowane. Za wykonane świadczenia na rzecz ubezpieczonych pacjentów, ale wykonane w latach przyszłych w tym od 2019 r. istnieje niepewność zarówno co do liczby wykonywanych świadczeń ponad limit, jak i co do ich uregulowania przez NFZ. Aczkolwiek ryzyko niezyskania zapłaty z uwagi na charakter realizowanych świadczeń jest minimalne. Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi obejmują przychody z kontraktu z NFZ. Dla wariantu realnego zostały oszacowane na podstawie planu finansowego. W kolejnych latach przyjęto, iż przychody będą wzrastały o 4% w roku 2024 i 6% w roku 2025.

Koszty amortyzacji nie szacowano – wartości nie istotne na podstawie projekcji tabel amortyzacyjnych szczegółowych dla roku 2022.

Koszty zużycia materiałów, usług obcych oraz pozostałych kosztów rodzajowych oszacowano na podstawie danych historycznych, natomiast w 2023 roku wartości te wynikają z przyjętego planu finansowego na 2023 r. W prognozie kosztów zużycia materiałów i energii uwzględniono specyfikę działalności SP ZOZ-u. W latach kolejnych założono strukturę kosztów rodzajowych w korelacji do osiąganego przychodu i jak wskazano w tabeli powyżej będą one wzrastać nominalnie oraz proporcjonalnie do wzrostu przychodów.

W prognozie usług obcych, która to pozycja obejmuje także zakup usług medycznych (kontrakty medyczne) należy uwzględniać fakt, że kontrakty medyczne mogą być realizowane „zamiennie” z kosztami wynagrodzeń. Zawieranie umów cywilno-prawnych wykonujących zawody medyczne na podstawie tzw. kontraktów jest działaniem optymalizującym koszty SP ZOZ- u Przychodni w Łabiszynie i będzie realizowane w oparciu o każdorazową analizę ekonomiczną efektywności zmiany zasad zatrudnienia.

Podatki i opłaty w prognozie oszacowano w 2023 r. na poziomie roku 2022, w latach następnych założono proporcjonalny wzrost w stosunku do przychodów.

Wynagrodzenia oszacowano w roku 2023 na podstawie planu finansowego. Przyjęto założenie, że koszty wynagrodzeń spadną w 2024 roku i kolejnych latach. W kolejnych latach współczynnik wzrostu wynagrodzeń będzie kształtował się do opisanego wcześniej procentowego udziału w przychodach, co będzie wynikiem działań optymalizujących ten składnik kosztów. Wynagrodzenia i koszty świadczeń na rzecz pracowników to główny składnik kosztów SP ZOZ- u i istnieje duża wrażliwość osiągniętych wyników na zmiany wartości tych kosztów.

Koszty świadczeń na rzecz pracowników w odpowiednim procentowym udziale kosztów w odniesieniu do wynagrodzeń, co uwarunkowane jest zastosowanymi stawkami ZUS z uwzględnieniem innych kosztów świadczeń pracowniczych. W kolejnych latach prognozy przyjęto założenie niezmienności tej stawki.

Pozostałe przychody operacyjne

W pozostałych przychodach operacyjnych – nie ujmowano, uznano za nieistotne.

Założenia dotyczące aktywów i pasywów.

Środki trwałe – stan początkowy, plus nakłady inwestycyjne, minus umorzenie.

Dodatkowo założono, że wydatki na inwestycję związane z kosztami reorganizacji i remontu, zgodnie z harmonogramem realizacji inwestycji na dzień sporządzenia prognozy.

Należności z tytułu dostaw i usług założono na poziomie 1/12 przychodów.

Zapasy oszacowano na podstawie danych rzeczywistych z roku 2022 z założeniem, że w kolejnych latach będzie następował stopniowy przyrost współmiernie do wzrostu kosztów zużycia materiałów.

Środki pieniężne w wysokości wynikających z oszacowanego rachunku przepływów pieniężnych.

Rezerwy na świadczenia emerytalne i podobne - nie zostały oszacowane, na podstawie historycznych uwarunkowań – SP ZOZ – Przychodnia w Łabiszynie nie tworzy rezerw.

W pozycji kredyty i pożyczki – nie szacowano

Zobowiązania z tytułu dostaw robót i usług w wysokości odpowiadającemu 30 dniom spłaty w stosunku do przychodów ze sprzedaży.

Pozostałe zobowiązania zaplanowano w wysokościach historycznych, które w kolejnych latach będą wzrastały współmiernie do wzrostu odpowiadających im kosztów.

Rozliczenia międzyokresowe pasywów są wynikiem bilansu otwarcia, zwiększenia o otrzymane dofinansowanie do nabycia środków trwałych, zmniejszona o odpis współmierny do amortyzacji w części pokrytej dofinansowaniem.

Pozostałe pozycje oszacowano na podstawie danych historycznych z założeniem współmiernych zmian w odniesieniu do zmian przychodów ze sprzedaży i efektów działań naprawczych.

Prognoza finansowa na lata 2023-2025 została sporządzona w sposób szacunkowy, z zastosowaniem uproszczeń, z uwzględnieniem korekt, które powodują urealnienie wartości w prognozie. Przyjęto założenie, że Przychodnia uzyska kontraktowanie świadczeń na zakładanym poziomie, a NFZ ureguje również wszystkie zobowiązania.

Nie dokonywano korekt amortyzacji w odniesieniu do planowanych inwestycji, gdyż będzie ona zrównoważona księgowaniem dotacji, współmiernie do amortyzacji. Wobec tego wpływ na przyszłe wyniki finansowe z tego tytułu będzie nieistotny.

W prognozie nie uwzględniono przyszłych inwestycji, gdyż w przypadku gdy będą realizowane trudno określić z jakich źródeł będą finansowane. Wobec tego ich wpływ na prognozę będzie równoważny zarówno po stronie wpływów i wydatków, a także w zakresie przychodów i kosztów.

Poziom aktywów w pozycji należności i środków pieniężnych będzie zależał od uzyskanego kontraktu i będzie stanowił w pozycji należności 1/12 kwoty kontraktu z NFZ.

Poziom kapitałów własnych będzie uzależniony od osiągniętych wyników.

Nadal największy udział przychodów przypadać będzie na przychody z kontraktu z NFZ, Przychodnia planuje stale zwiększać kontrakt, i rozwijać swoją działalność. Przychody, a w przypadku Przychodni kontrakt z NFZ determinują koszty, nadal największy udział kosztów przypadać będzie na koszty bezpośrednie.

Tak jak już wspomniano powyżej, koszty funkcjonowania jednostki będą stale rosnąć.

Sytuacja taka determinowana jest zmieniającą się sytuacją społeczno – ekonomiczną.

Największy wzrost kosztów związany jest z wynagrodzeniami. Dla lepszego zobrazowania struktury kosztów Przychodni przedstawiono, procentową strukturę wydatków na bieżące funkcjonowanie jakie wystąpiły w roku ubiegłym. Dane opierają się nie na prognozie lecz na danych rzeczywistych.

Największą część wydatków Przychodnia przeznacza na wynagrodzenia, determinują one również wysokość składek społecznych i innych świadczeń jakie Przychodnia jest zobowiązana opłacić.

Kolejną grupą kosztów były usługi obce. Są to koszty zdeterminowane rodzajem udzielanych świadczeń, gdzie najważniejszy jest czynnik ludzki.

Dyrekcja podmiotu leczniczego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Przychodnia w Łabiszynie w ramach Programu Naprawczego w związku z trudną sytuacją finansową i generowaniem straty zmuszona jest znacznie ograniczyć koszty zatrudnienie pracowników.

## XVII. Program naprawczy spodziewane efekty ekonomiczne.

Zaplanowane działania naprawcze nie przewidują ograniczenia działalności Przychodni. Największe oszczędności planuje się w zakresie wynagrodzeń (zmiany restrukturyzacyjne, przeanalizowanie form zatrudnienia).

Działania naprawcze przyniosą wymierne korzyści i wpłyną na poprawę wyniku finansowego. Wciąż rosnące koszty wynagrodzeń i koszty utrzymania, które na dzień dzisiejszy nie są oszacowane zmniejszą zakładane oszczędności.

W celu osiągnięcia poprawy sytuacji finansowej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej – Przychodnia w Łabiszynie w latach 2023-2025 planowane są następujące działania:

- właściwe liczenie kosztów i stałe oddziaływanie na koszty,
- dążenie do efektywnego wykorzystania energii elektrycznej, ciepłej i wody,
- dostosowanie ilości personelu do liczby świadczonych usług i wartości kontraktu z NFZ,
- optymalizacja czasu pracy personelu medycznego i administracyjnego
- doprowadzenie do obniżenia wartości kosztu wynagrodzeń w stosunku do przychodów,
- optymalizacja bieżącej działalności operacyjnej,
- Zwiększanie wysokości umów zawartych z NFZ, pozyskiwanie/odzyskiwanie utraconych świadczeniobiorców w podstawowej opiece zdrowotnej,
- Działania promocyjne ukierunkowane na zwiększenie ilości wykonywanych świadczeń dodatkowych.

Planuje się zmniejszenie kosztów w roku 2024 o 2% w porównaniu z 2022 rokiem i o kolejne 2% w 2025 co przyniesie znaczną poprawę wskaźników ekonomicznych.

|       |  | program naprawczy - prognoza |              |              |
|-------|--|------------------------------|--------------|--------------|
|       |  | 2023                         | 2024         | 2025         |
| A.    | Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:                                 | 2 857 907,62                 | 2 972 223,93 | 3 150 557,36 |
| -     | od jednostek powiązanych   |                              |              |              |
| I.    | Przychody netto ze sprzedaży produktów   |                              |              |              |
| II.   | Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna) |                              |              |              |
| III.  | Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki                               |                              |              |              |
| IV.   | Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów                                      | 2 857 907,62                 | 2 972 223,93 | 3 150 557,36 |
| B.    | Koszty działalności operacyjnej  | 2 978 687,79                 | 2 873 938,51 | 3 046 374,82 |
| I.    | Amortyzacja  | 31 154,64                    |              | 0,00         |
| II.   | Zużycie materiałów i energii   | 266 723,74                   | 277 392,69   | 294 036,25   |
| III.  | Usługi obce  | 998 957,19                   | 998 957,19   | 1 058 894,62 |
| IV.   | Podatki i opłaty, w tym:   | 6 308,00                     | 5 677,20     | 6 017,83     |
| -     | podatek akcyzowy   | 0,00                         |              |              |
| V.    | Wynagrodzenia  | 1 420 010,80                 | 1 349 010,26 | 1 429 950,88 |
| VI.   | Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia   | 253 928,74                   | 241 232,30   | 255 706,24   |
| VII.  | Pozostałe koszty rodzajowe   | 1 604,68                     | 1 668,87     | 1 769,00     |
| VIII. | Wartość sprzedanych towarów i materiałów   |                              |              |              |
| C.    | Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)   | -120 780,16                  | 98 285,42    | 104 182,55   |
| D.    | Pozostałe przychody operacyjne   | 988,00                       | 0,00         | 0,00         |
| I.    | Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych   | 0,00                         |              |              |
| II.   | Dotacje  | 0,00                         |              |              |
| III.  | Inne przychody operacyjne  | 988,00                       | 0,00         | 0,00         |
| E.    | Pozostałe koszty operacyjne  | 600,00                       | 0,00         | 0,00         |
| I.    | Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych                                       | 0,00                         |              |              |
| II.   | Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych   | 0,00                         |              |              |
| III.  | Inne koszty operacyjne   | 600,00                       | 300,00       | 300,00       |
| F.    | Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)                                       | -120 392,16                  | 98 285,42    | 104 182,55   |
| G.    | Przychody finansowe  | 0,00                         | 0,00         | 0,00         |
| I.    | Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:  |                              |              |              |
| -     | od jednostek powiązanych   |                              |              |              |
| II.   | Odsetki, w tym:  |                              |              |              |



|      |   |             |           |            |
|------|---|-------------|-----------|------------|
| -    | od jednostek powiązanych                                      |             |           |            |
| III. | Zysk ze zbycia inwestycji                                     |             |           |            |
| IV.  | Aktualizacja wartości inwestycji                              |             |           |            |
| V.   | Inne  |             |           |            |
| H.   | Koszty finansowe  | 0,00        | 0,00      | 0,00       |
| I.   | Odsetki, w tym:   |             |           |            |
|      | dla jednostek powiązanych                                     |             |           |            |
| II.  | Strata ze zbycia inwestycji                                   |             |           |            |
| III. | Aktualizacja wartości inwestycji                              |             |           |            |
| IV.  | Inne  |             |           |            |
| I.   | Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F+G-H)             | -120 392,16 | 98 285,42 | 104 182,55 |
| J.   | Wynik zdarzeń nadzwyczajnych (J.I.-J.II.)                     |             |           |            |
| I.   | Zyski nadzwyczajne  |             |           |            |
| II.  | Straty nadzwyczajne   |             |           |            |
| K.   | Zysk (strata) brutto (I±J)                                    | -120 392,16 | 98 285,42 | 104 182,55 |
| L.   | Podatek dochodowy   |             |           |            |
| M.   | Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty) |             |           |            |
| N.   | Zysk (strata) netto (K-L-M)                                   | -120 392,16 | 98 285,42 | 104 182,55 |

## XVIII. WNIOSKI KOŃCOWE.

Przedstawione w powyższym programie naprawczym działania operacyjne mają doprowadzić do zahamowania niebezpiecznych trendów, zagrażających dalszemu funkcjonowaniu podmiotu leczniczego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Przychodnia w Łabiszynie.

Dla powodzenia zaplanowanych działań niezbędnym jest wypracowanie szybkich metod konsultacyjnych z Organem Założycielskim mających na celu umożliwienie szybkiego reagowania na zmieniającą się dynamicznie w trakcie realizacji tego program rzeczywistość.

Należy jednak wskazać na istotne czynniki ryzyka, które mogą zaważyć nad wykonaniem Programu Naprawczego Przychodni i mieć wpływ na jego sytuację ekonomiczno-finansową w latach przyszłych.

Sytuacja Przychodni 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 Przychodnia nie ma wpływu.

Stawki za udzielanie świadczeń w znaczącej części wykonywanych procedur nie zapewniają odpowiedniego poziomu finansowania w pełni zabezpieczającego koniecznych do poniesienia w związku z ich realizacją kosztów.

Zbyt niska wartość zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych w stosunku do zgłaszanego na nie zapotrzebowania społecznego może wpływać na pogarszanie sytuacji finansowej Przychodni, która ma potencjał by wykonywać odpowiednio wyższą liczbę świadczeń, jednak występujące ograniczenia w postaci braku ich finansowania i zbyt niskiej wyceny mają wpływ na bieżącą złą sytuację finansową.

Systemowe rozwiązania dotyczące płacy minimalnej będą miały wpływ na wzrost wynagrodzeń w całej gospodarce. Nie jest w chwili obecnej możliwe oszacowanie ich wpływu na sytuację finansową Przychodni.

Nie jest znany w chwili obecnej wpływ jaki będą miały przyszłe roszczenia finansowe pracowników na sytuację finansową Przychodni.

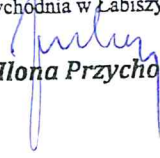
W wyniku braku systemowych rozwiązań w zakresie kształcenia pielęgniarek będą następowały niekorzystne dla Przychodni procesy w tej grupie zawodowej.

Nie ma pewności jak będzie wyglądał rynek usług świadczeń medycznych w Polsce w najbliższym czasie. Proponowane zmiany mogą w istotny sposób narzucić dodatkowe obciążenia podmiotom leczniczym bez zapewnienia dodatkowego finansowania. Wpływać to może zarówno na rentowność bieżącą jednostki, jak i na możliwość oferowania dodatkowych usług nie objętych kontraktem z NFZ.

Jak pokazano w niniejszym materiale możliwe jest wprowadzenie zmian, które zagwarantują poprawę sytuacji finansowej oraz poprawę wskaźników płynności finansowej oraz działania zapobiegające przed pojawieniem się i późniejszym narastaniem zadłużenia. Całokształt działań naprawczych i restrukturyzacyjnych powinien doprowadzić do stopniowej poprawy wyniku finansowego Przychodni. Proponowane działania polegające na zaprzestaniu działalności w obszarach generujących straty, optymalizacja kadrowa, kontrola kosztów poprzez ograniczanie kosztów utrzymania jednostki, identyfikacja świadczeń najbardziej rentownych oraz optymalizacja procesów zakupu.

Niniejszy dokument wskazuje podstawowe założenia koncepcji funkcjonowania SP ZOZ – Przychodnia w Łabiszynie, najważniejsze czynniki determinujące jego sprawne funkcjonowanie oraz nakreśla drogę i jej kolejne etapy, które należy przejść aby sprawnie osiągnąć założone cele.

Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
- Przychodnia w Łabiszynie

  
**mgr Ilona Przychocka**