

**Uchwała Nr LV(588)2023
Rady Miejskiej w Barczewie
z dnia 27 kwietnia 2023 roku**

w sprawie zatwierdzenia Programu Naprawczego SP ZOZ Miejskiej Przychodni Zdrowia w Barczewie na lata 2023-2025

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 40 ze zm.) w związku z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r., poz. 633 ze zm.) Rada Miejska w Barczewie uchwala, co następuje:

§1. Zatwierdza się Program Naprawczy SP ZOZ Miejskiej Przychodni Zdrowia w Barczewie na lata 2023-2025

§2. Program Naprawczy SP ZOZ Miejskiej Przychodni Zdrowia w Barczewie na lata 2023-2025 stanowi Załącznik do niniejszej Uchwały.

§3. 1. Wykonanie Uchwały powierza się Dyrektorowi Miejskiej Przychodni Zdrowia w Barczewie

2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCA
Rady Miejskiej w Barczewie
Aleksandra Ciechanowicz-Osiecka

Program naprawczy
„Miejskiej Przychodni Zdrowia
w Barczewie”
na lata 2023 - 2025
na podstawie danych z okresu 2019 - 2022

Luty 2023

Spis treści

Wstęp	4
Zakres działalności Przychodni obejmuje:	4
Możliwości Przychodni – personel medyczny	5
Podstawy prawne funkcjonowania	6
Przepisy wewnętrzne	6
Majątek Przychodni	6
Rozdział 1. Cel przeprowadzenia oceny finansowej Przychodni	7
Rozdział 2. Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej za okresy od 2019 r. do 2022 r. ...7	
2.1 Bilanse Przychodni za lata 2019 - 2022	7
2.2 Analiza pozioma bilansu	10
Aktywa	10
Pasywa	14
2.3 Analiza pionowa bilansu	17
2.4 Rachunek zysków i strat	19
Rachunek zysków i strat Przychodni za okres 2019 - 2022.	19
Analiza pozioma Rachunku zysków i strat	20
2.5 Podstawowe wskaźniki finansowe – finansowa analiza wskaźnikowa wg rozporządzenia Ministra Zdrowia	25
Wskaźniki zyskowności	25
Wskaźniki płynności	28
Wskaźniki efektywności (sprawności finansowej)	30
Wskaźniki zadłużenia	33
Rozdział 3. Podsumowanie analizy finansowej okresu 2019-2022	35
3.1. Ocena Bilansu i Rachunku zysków i strat	35
3.2. Ocena wskaźników wg rozporządzenia MZ	35
3.3. Ocena ogólna analizy finansowej	36
Rozdział 4. Propozycje działań naprawczych i rozwojowych w zakresie działalności Przychodni	37
4.1. Zmiany organizacyjne wpływające na poprawę wyniku finansowego	37
4.2. Ocena rozliczeń i rodzajów świadczeń realizowanych w Przychodni	38
4.3. Działania naprawczo-rozwojowe w zakresie organizacji i rozwoju udzielania świadczeń	41

Program 40+	41
Program profilaktyki chorób układu krążenia w POZ	43
Szczepienia przeciwko grypie.....	46
Profilaktyka gruźlicy	47
Rozdział 5. Prognoza ekonomiczno-finansowa 2023-2025	48
5.1. Założenia do prognozy Bilansów i RZiS na perspektywę 2023-2025	48
5.2. Prognoza RZiS na lata 2023-2025.....	49
5.3. Prognoza bilansów Przychodni na lata 2023-2025.....	51
5.4. Prognoza Rachunku Przepływów na lata 2022-2027	55
5.5. Wskaźniki finansowe na prognozowane lata 2023-2025 wg rozporządzenia MZ. ...	56
Wskaźniki zyskowności	56
Wskaźniki płynności	57
Wskaźniki efektywności (sprawności finansowej)	59
Wskaźniki zadłużenia	60
Rozdział 6. Podsumowanie.....	62
5.1. Prognoza Bilansu i Rachunku zysków i strat	62
5.2. Prognoza ogólna	62

Wstęp

Miejska Przychodnia Zdrowia w Barczewie jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą niebędącym przedsiębiorcą utworzony przez Radę Miejską w Barczewie, wpisana do Rejestru Stowarzyszeń i Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz SPZOZ Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000000562, Sygnatura akt OL.VIII NS-REJ.KRS/972/23/969, a także wpisana do rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez wojewodę warmińsko-mazurskiego, księga rejestrowa nr W-28 - 000000015087¹

Miejska Przychodnia Zdrowia w Barczewie (zwana w dalszej części opracowania „Przychodnia” to firma, której branża została sklasyfikowana w Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD 8621Z) jako: „Praktyka lekarska ogólna”.

Przychodnia rozpoczęła działalność w 1996 roku, data rejestracji 2001, posiada numer NIP 7392963227, numer REGON 510455728, a jej siedziba mieści się pod adresem: ul. Lipowa 2, 11-010 Barczewo, województwo warmińsko-mazurskie ².

Zakres działalności Przychodni obejmuje:

- a) działalność lekarza POZ;
 - badania i porady lekarskie,
 - bezpłatne badania diagnostyczne,
 - obowiązkowe szczepienia ochronne,
 - transport sanitarny – w razie konieczności przewiezienia pacjenta do szpitala, poradni specjalistycznej lub na badanie diagnostyczne,
 - skierowania do poradni specjalistycznej lub na leczenie szpitalne.
 - skierowania na leczenie rehabilitacyjne i uzdrowiskowe.
 - skierowanie na wykonanie zabiegów w gabinecie zabiegowym i w domu pacjenta.
 - skierowania do opieki długoterminowej,
 - zlecenia na zakup niektórych przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych,
 - wystawianie recept na leki,
 - orzeczenia i zaświadczenia lekarskie wydawane na życzenie ubezpieczonego,
 - udzielanie świadczeń w zakresie opieki medycznej w warunkach domowych, a także zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- b) działalność położnej środowiskowej,
- c) wykonywanie podstawowych zabiegów medycznych.

¹ <https://rpwdl.ezdrowie.gov.pl/RPM/RegistryList>

² <http://www.krs-online.com.pl/miejska-przychodnia-zdrowia-w-barczewie-krs-361.html>

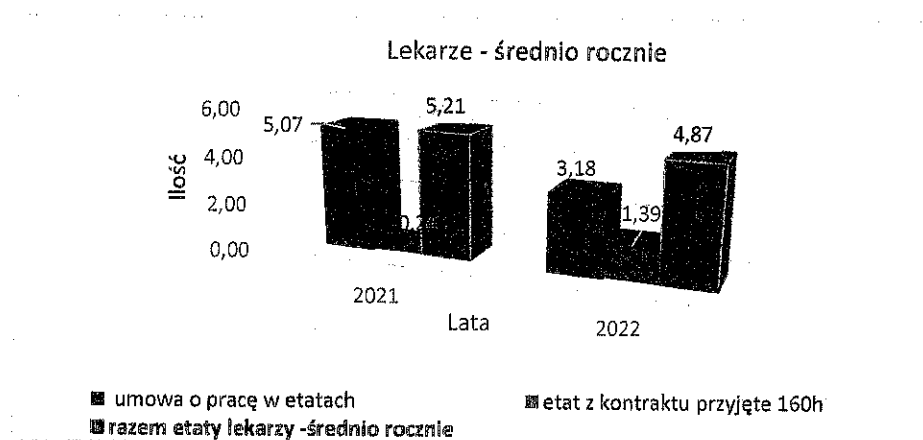
Możliwości Przychodni – personel medyczny

Do zapewnienia wykonywania świadczeń zdrowotnych określonych w zakresie działalności Poradnia dysponuje następującym potencjałem medycznym:

1. lekarze:
 - w 2021 r. – średnio rocznie 5,21 etatu, w tym; na etatach średnio 5,07, na kontrakcie średnio 0,24,
 - w 2022 r. – średnio rocznie 4,87 etatu, w tym; na etatach 3,18, na kontrakcie 1,39,
2. pielęgniarki:
 - w 2021 r. – średnio rocznie 13,31 etatu, wszyscy na etatach Przychodni,
 - w 2022 r. – średnio rocznie 13,44 etatu, w tym; na etatach Przychodni 13,25, na kontrakcie 0,83.

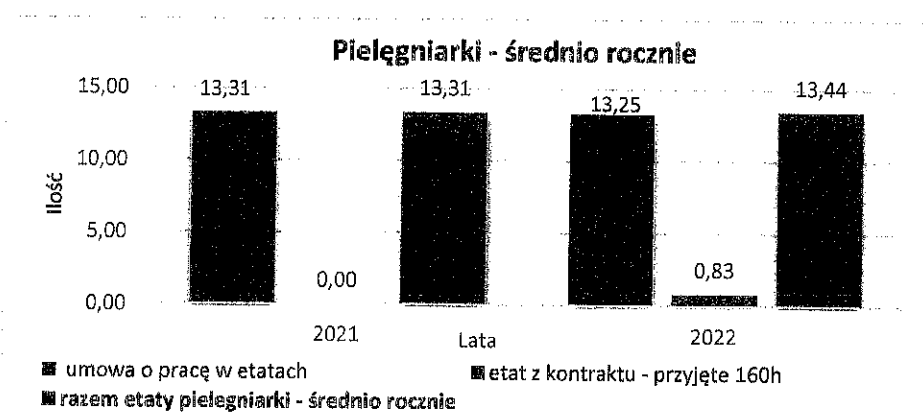
Interpretację graficzną przedstawiono na wykresach poniżej.

Wykres 1. Ilość etatów lekarzy



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Przychodni

Wykres 2. Ilość etatów pielęgniarek



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Przychodni

Podstawy prawne funkcjonowania

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zmianami) i przepisów wykonawczych,

Ustawa z dnia z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2020 poz. 1398³) i przepisów wykonawczych,

Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. tj. z 2016 r., poz. 186 ze zm.),

Statut nadany uchwałą nr XXV/159/2012 Rady Miejskiej w Barczewie z dnia 18 czerwca 2012r.⁴,

Inne przepisy prawa dotyczące funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Za zarządzanie Przychodnią odpowiedzialność ponosi Dyrektor, który kieruje działalnością Przychodni i reprezentuje go na zewnątrz.

Organ założycielski i nadzorujący – Burmistrz i Rada Miejska w Barczewie.

Przepisy wewnętrzne

Regulamin organizacyjny Miejskiej Przychodni Zdrowia w Barczewie.

Decyzje w sprawie funkcjonowania Przychodni podejmuje Dyrektor stanowiąc zarządzenia wewnętrzne, regulaminy i instrukcje.

Majątek Przychodni

Wartość majątku trwałego Przychodni określają: **fundusz założycielski** - stanowi wartość wydzielonej Przychodni części mienia Gminy Barczewo, **fundusz zakładowy** - stanowi wartość majątku Przychodni po odliczeniu funduszu założycielskiego.

Gospodarka finansowa Przychodni prowadzona jest w formie samodzielnego-publicznego zakładu opieki zdrowotnej na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej.

Rachunkowość Przychodni prowadzona jest w oparciu o przepisy ustawy o finansach publicznych, ustawy o rachunkowości oraz inne obowiązujące przepisy prawa finansowego. Podstawą gospodarki Przychodni jest plan finansowy ustalany przez Dyrektora Przychodni i opiniowany przez Radę Społeczną.

Roczne sprawozdanie finansowe, po uprzednim zaopiniowaniu przez Radę Społeczną podlega zatwierdzeniu przez podmiot tworzący – Radę Miejską w Barczewie. Przychodnia gospodaruje samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem komunalnym oraz majątkiem własnym otrzymanym i zakupionym.

Zbycie, wydzierżawienie lub wynajęcie majątku trwałego Przychodni może być dokonane przez Przychodnię na zasadach określonych przez Dyrektora zgodnie z zasadami określonymi uchwałami Rady Miejskiej w Barczewie⁵.

³ Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 15 lipca 2020 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

⁴ <https://barczewo.bip.net.pl/?c=91>

⁵ Uchwałą nr XLVII(469)2022 z dnia 25 sierpnia 2022 r. i Uchwałą nr XLVIII(476)2022 z dnia 29 września 2022 r.

Rozdział 1. Cel przeprowadzenia oceny finansowej Przychodni

Celem opracowania jest wykonanie oceny sytuacji finansowej Przychodni za lata 2019 – 2022 i jej przedstawienie Burmistrzowi i Radzie Miasta Barczewo do oceny i podjęcia ewentualnych działań oraz zobowiązanie kierownictwa Przychodni do wyznaczenia strategii naprawczych na kolejne lata.

Obowiązek realizacji tego celu przez Władze Gminy Barczewo jako podmiotu tworzącego wynika z zapisów art. 121 ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zmianami), gdzie jednym z podstawowych działań ustawowych podmiotu tworzącego jest ocena gospodarki finansowej Przychodni.

Co prawda, podmiot tworzący od dnia 21 maja 2021 r. nie ma obowiązku pokrycia straty samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, to jednak w myśl art. 59 ust 2. *Podmiot tworzący może pokryć stratę netto za rok obrotowy samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w kwocie, jaka nie może zostać pokryta zgodnie z ust. 1, jednak nie wyższej niż suma straty netto i kosztów amortyzacji.*

Rozdział 2. Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej za okresy od 2019 r. do 2022⁶ r.

Przyczyny trudnej sytuacji ekonomicznej Przychodni są charakterystyczne dla całego sektora publicznej służby zdrowia w kraju. Niewystarczający poziom finansowania ochrony zdrowia, wzrastające potrzeby społeczeństwa oraz pogarszająca się sytuacja gospodarcza kraju i możliwości finansowe budżetu państwa mają bezpośredni wpływ na sytuację publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Sytuację pogarszała trwająca w 2020 r. pandemia COVID-19.

Do przeprowadzenia analizy finansowej Przychodni przedstawiła kompletne sprawozdania finansowe za lata 2019-2022.

Ocenę sytuacji finansowej Przychodni przeprowadzono na podstawie:

- analizy pionowej i poziomej bilansu,
- analizy pionowej i poziomej rachunku zysków i strat,
- analizy wskaźnikowej wg rozporządzenia MZ.

2.1 Bilanse Przychodni za lata 2019 - 2022

Informację charakteryzującą sytuację majątkową i finansową Przychodni prezentuje poniższa tabela bilansów.

⁶ Dane za rok 2022 są prezentowane wg stanu na dzień 10.02.2023 i z uwagi na termin mogą ulec ewentualnym korektom i zmianom.

Tabela 1. Bilanse Przychodni w okresie 2019 – 2022 r.

Lp.	Wyszczególnienie wg stanu na dzień 31.12	2019	2020	2021	2022 ⁷
	AKTYWA				
A.	Aktywa trwałe	793 395,53	769 045,13	732 868,49	747 702,55
I.	Wartości niematerialne i prawne				
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	793 395,53	769 045,13	732 868,49	747 702,55
1	Środki trwałe	793 395,53	769 045,13	732 868,49	747 702,55
	a) grunty				
	b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	776 315,10	749 151,18	721 987,26	694 823,34
	c) urządzenia techniczne i maszyny	17 080,43	19 893,95	10 881,23	6 035,77
	d) środki transportu				
	e) inne środki trwałe				46 843,44
2	Środki trwałe w budowie				
3	Zaliczki na środki trwałe w budowie				
III.	Należności długoterminowe				
1	Od jednostek powiązanych				
2	Od pozostałych jednostek				
IV.	Inwestycje długoterminowe				
1	Nieruchomości				
2	Wartości niematerialne i prawne				
V	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe				
1	Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego				
2	Inne rozliczenia międzyokresowe				
B.	Aktywa obrotowe	1 333 555,37	1 313 587,51	1 147 857,34	1 153 404,18
I.	Zapasy				
1	Materiały				
2	Półprodukty i produkty w toku				
3	Produkty gotowe				
4	Towary				
5	Zaliczki na dostawy				
II.	Należności krótkoterminowe	473 082,59	484 172,51	663 513,30	469 050,39
1	Należności od jednostek powiązanych				
2	Należności od pozostałych jednostek	473 082,59	484 172,51	663 513,30	469 050,39
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty	354 580,59	392 139,51	576 928,30	413 556,39
	- do 12 miesięcy	354 580,59	392 139,51	576 928,30	413 556,39
	- powyżej 12 miesięcy				
	b) z tytułów budżetowych	683,00	3,00		
	c) inne	117 819,00	92 030,00	86 585,00	55 494,00
	d) dochodzone na drodze sądowej				
III.	Inwestycje krótkoterminowe (środki pieniężne)	860 472,78	786 887,03	457 008,35	657 018,10
1	Krótkoterminowe aktywa finansowe	860 472,78	786 887,03	457 008,35	657 018,10
	a) w jednostkach powiązanych				

Program naprawczy „Miejskiej Przychodni Zdrowia w Barczewie” na lata 2023-2025

Lp.	Wyszczególnienie wg stanu na dzień 31.12	2019	2020	2021	2022 ⁷
	b) w pozostałych jednostkach				
	c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	860 472,78	786 887,03	457 008,35	657 018,10
	- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	860 472,78	786 887,03	457 008,35	657 018,10
2	Inne inwestycje krótkoterminowe				
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe		42 527,97	27 335,69	27 335,69
	RAZEM AKTYWA	2 126 950,90	2 082 632,64	1 880 725,83	1 901 106,73
PASYWA					
A.	Kapitał (fundusz) własny	1 974 270,91	1 922 319,12	1 723 133,15	1 537 621,86
I.	Kapitał podstawowy	2 042 109,87	1 974 270,91	1 922 319,12	1 723 133,15
II.	Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)				
IV.	Kapitał (fundusz) zapasowy				
VII.	Zysk (strata) z lat ubiegłych				
VIII.	Zysk (strata) netto	-67 838,96	-51 951,79	-199 185,97	-185 511,29
IX.	Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)				
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	152 679,99	160 313,52	157 592,68	363 484,87
I.	Rezerwy na zobowiązania				
1	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego				
2	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne				
3	Pozostałe rezerwy				
II.	Zobowiązania długoterminowe				
1	Wobec jednostek powiązanych				
2	Wobec pozostałych jednostek				
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	152 679,99	160 313,52	157 592,68	363 484,87
1	Wobec jednostek powiązanych				
2	Wobec pozostałych jednostek	16 251,38	13 365,45	57 191,77	301 584,87
	a) kredyty i pożyczki				
	c) Inne zobowiązania finansowe				
	d) z tytułu dostaw i usług	16 251,38	11 408,12	57 102,77	233 437,02
	- do 12 miesięcy	16 251,38	11 408,12	57 102,77	233 437,02
	- powyżej 12 miesięcy				
	g) z tytułu podatków, ceł, ZUS i innych świadczeń			89,00	65 686,82
	h) z tytułu wynagrodzeń				1 636,29
	i) inne		1 957,33		824,74
3	Fundusze specjalne	136 428,61	146 948,07	100 400,91	61 900,00
IV.	Rozliczenia międzyokresowe				
1	Ujemna wartość firmy				
2	Inne rozliczenia międzyokresowe				
	RAZEM PASYWA	2 126 950,90	2 082 632,64	1 880 725,83	1 901 106,73

Źródło: Opracowanie własne wg Sprawozdań finansowych – rocznych

2.2 Analiza pozioma bilansu

Analiza bilansu w przekroju poziomym polega na porównywaniu pozycji aktywów i pasywów za kolejne okresy obrachunkowe 2019 – 2022 metodą porównawczą danych. Pozwoli to ustalić zmiany w kwotach zachodzących z okresu na okres w sytuacji majątkowej i finansowej Przychodni. Analiza tych zmian, również przedstawiona w procentach do poprzedniego okresu, ułatwi wnioskowanie na temat prawidłowości funkcjonowania Przychodni.

Aktywa

Poniższa Tabela 4. w syntetyczny sposób prezentuje strukturę aktywów w analizowanych latach. Aktywa trwałe (AT) są na stałym poziomie wartościowym jak również procentowym w stosunku do aktywów obrotowych (AO). Rok 2019; 28% AT do 64% AO, rok 2020; 37% AT do 63% AO, rok 2021; 39% AT do 61% AO, rok 2022 AT 39%, AO 61%.

Tabela 2. Wartość i struktura ogólna aktywów (w zł i w %)

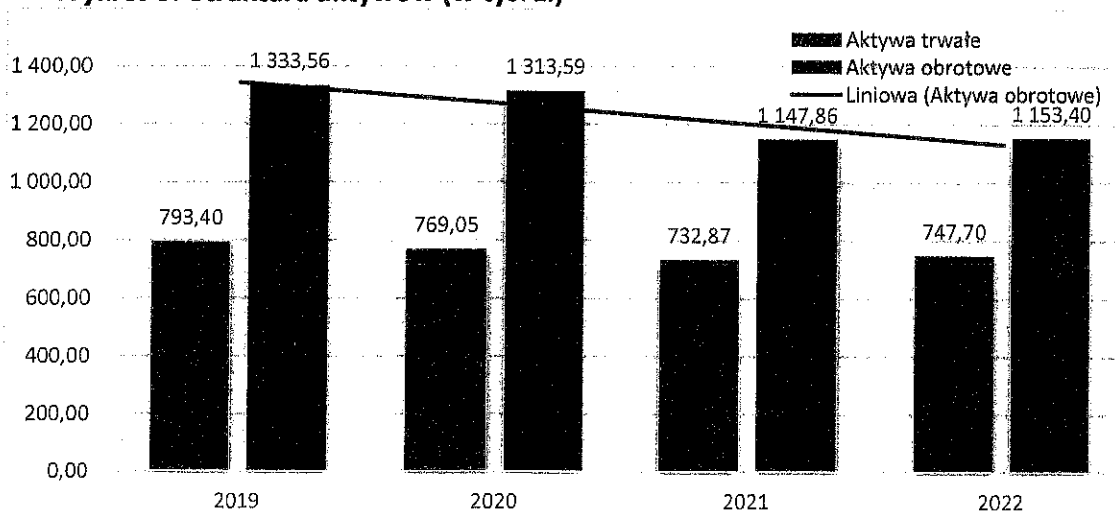
Wyszczególnienie	2019	Udział w %	2020	Udział w %	2021	Udział w %	2022	Udział w %
Aktywa trwałe	793 396	38%	769 045	37%	732 868	39%	747 703	39%
Aktywa obrotowe	1 333 555	64%	1 313 588	63%	1 147 857	61%	1 153 404	61%
RAZEM AKTYWA	2 126 951	100%	2 082 633	100%	1 880 726	100%	1 901 107	100%

Źródło: Opracowanie własne wg Sprawozdań finansowych – rocznych

W okresie 2019 - 2022 roku aktywa ogółem zmalały o prawie 226 tys. zł, głównie poprzez zmniejszenie aktywów obrotowych.

Na wykresie 1. (poniżej) przedstawiono sukcesywny spadek udziału aktywów trwałych przy stałym poziomie aktywów obrotowych.

Wykres 3. Struktura aktywów (w tys. zł)



Źródło: Opracowanie własne wg Sprawozdań finansowych – rocznych

Ogólna struktura aktywów w latach 2019 – wrzesień 2022 ma stałą tendencję spadku wynikającą ze spadku w zakresie aktywów obrotowych. Poziom aktywów trwałych jest bardzo niski i świadczy o niskim potencjale majątkowym jednostki. Struktura aktywów z niską wartością aktywów trwałych jest nietypowa, gdyż dla jednostek usługowych oraz medycznych zwykle dominują aktywa stałe.

Wartości niematerialne i prawne

Wartości niematerialne i prawne coraz częściej zajmują znaczące miejsce w strukturze aktywów jednostek gospodarczych. Wynika to z faktu, że pozwalają one na większą swobodę na rynku i szybszy rozwój działalności gospodarczej. W Przychodni wartości niematerialne i prawne w analizowanym okresie nie występują.

Świadczy to o braku nakładów na rozwój być może z powodu nakładów poniesionych we wcześniejszym okresie.

Rzeczowy majątek trwały

100% udział w rzeczowych aktywach trwałych mają środki trwałe. Nie występują ani środki trwałe w budowie ani zaliczki na środki trwałe w budowie co świadczy o całkowitym braku działań inwestycyjnych w Przychodni w analizowanym okresie.

Środki trwałe – w 2019 r. wynosiły 793,4 tys. zł i opierały się na wartości budynków (98%), i urządzeniach technicznych i maszynach (2%), w 2020 roku nieco zmalały do 769 tys. zł, w 2021 r. wystąpił dalszy spadek o ponad do wys. 733 tys. zł, by w 2022 wzrosnąć do wartości 748 tys. zł, co w stosunku do 2019 stanowi spadek o 6%.

Tabela 3. Rzeczowy majątek trwały, jego struktura i dynamika (zł i %)

Wyszczególnienie	2019	Struktura %	2020	Struktura	2021	Struktura	Dynamika 2020=100%	2022	Struktura	Dynamika 2021=100%
Rzeczowe aktywa trwałe w zł	793 396	100%	769 045	100%	732 868	100%	95%	747 703	100%	102%
Środki trwałe	793 396	100%	769 045	100%	732 868	100%	95%	747 703	100%	102%
grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%		0	0,0%	
budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	776 315	97,8%	749 151	97,4%	721 987	98,5%	96%	694 823	92,9%	96%
urządzenia techn. i maszyny	17 080	2,2%	19 894	2,6%	10 881	1,5%	55%	6 036	0,8%	55%
środki transportu	0		0	0,0%	0	0,0%		0	0,0%	
inne środki trwałe	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%		46 843	6,3%	
Środki trwałe w budowie	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%		0	0,00%	

Źródło: Opracowanie własne na sprawozdań finansowych

Wartość budynków i budowli znajdujących się w użytkowaniu Przychodni była bardzo niska i wynosiła na koniec 2019 r. 776 tys. zł. Wartość ta w 2020 r. zmniejszyła się do 749 tys. zł. W 2022 r. spadek do 748 tys. zł w stosunku do 2019 r. o 6%. Zmniejszenie wartości tej pozycji wynika z rocznych odpisów amortyzacyjnych.

Analizując strukturę majątku Przychodni możemy powiedzieć, że nie jest ona dostosowana do profilu prowadzonej działalności. Malejąca wartość aktywów trwałych oraz brak nakładów inwestycyjnych i modernizacyjnych w analizowanych okresie powoduje znaczną dekapitalizację obiektu i infrastruktury technicznej Przychodni.

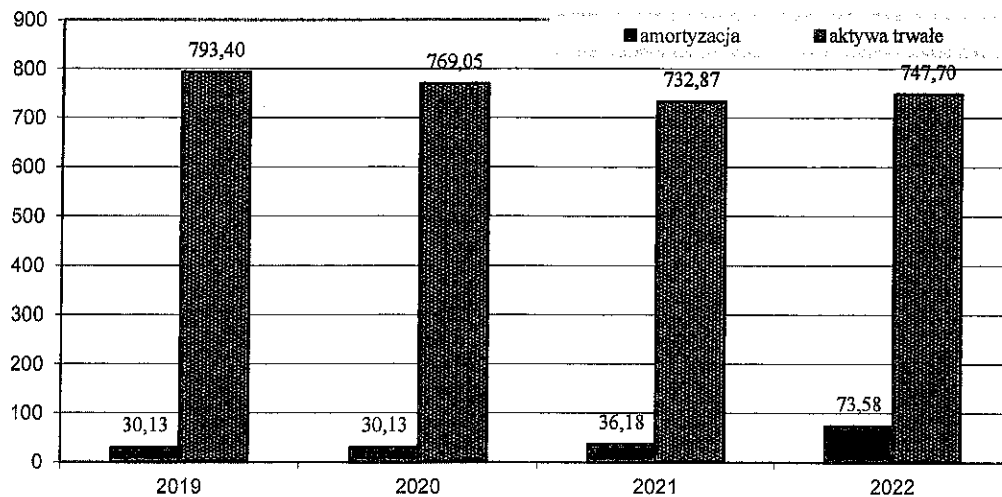
Tabela 4. Procent amortyzacji w stosunku do wartości środków trwałych (w tys. zł)

Rok	2019	2020	2021	2022
amortyzacja	30,13	30,13	36,18	73,58
aktywa trwałe	793,40	769,05	732,87	747,70
% amortyzacja roczna	4%	4%	5%	10%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wielkość udziału % amortyzacji w aktywach trwałych jest wyznacznikiem tempa dekapitalizacji.

Wykres 4. Udział amortyzacji w majątku trwałym (w tys. zł)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Środki trwałe w budowie

Pozycja ta świadczy o poziomie wartości rozpoczętych inwestycji na koniec każdego okresu bilansowego i wprowadzaniu nowych nakładów inwestycyjnych w Przychodni.

Środki trwałe w budowie w pozycji bilansowej za analizowany okres nie występują.

Aktywa obrotowe

W strukturze aktywów obrotowych, których wartość w analizowanym okresie wartościowo nieznacznie spadła (od 1 334 tys. zł w 2019 do 1 153 tys. zł w 2022), to w zakresie udziału w aktywach ogółem; (stanowią od 23% w 2019 r. do 51% w wrześniu 2022 r. wartości aktywów ogółem), najistotniejsze pozycje to:

- inwestycje krótkoterminowe – w 2019 roku wynosiły 860 tys. zł (65% aktywów obrotowych), w 2020 zmalały do wartości 787 tys. zł i wynosiły 60% aktywów obrotowych, w 2021 r. mocno spadły do 457 tys. zł (40% wartości aktywów obrotowych), w 2022 r. ich wartość wzrosła do 657 tys. zł (57% wartości aktywów obrotowych) – kwoty dotyczyły stanu posiadania środków pieniężnych w kasie i na rachunkach.
- należności krótkoterminowe – w 2019 roku wynosiły 473 tys. zł (35% aktywów obrotowych), w 2020 wzrosły do wartości 484 tys. zł (37% aktywów obrotowych), w 2021 r. do 664 tys. zł (58% wartości aktywów obrotowych), w 2022 r. ich wartość zmniejszyła się do 469 tys. zł (56% wartości aktywów obrotowych)

Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe pozostają na niskim nieistotnym 2-3% poziomie wartości aktywów obrotowych.

W strukturze aktywów obrotowych nie występują w Przychodni; zapasy, należności długoterminowe i inwestycje długoterminowe.

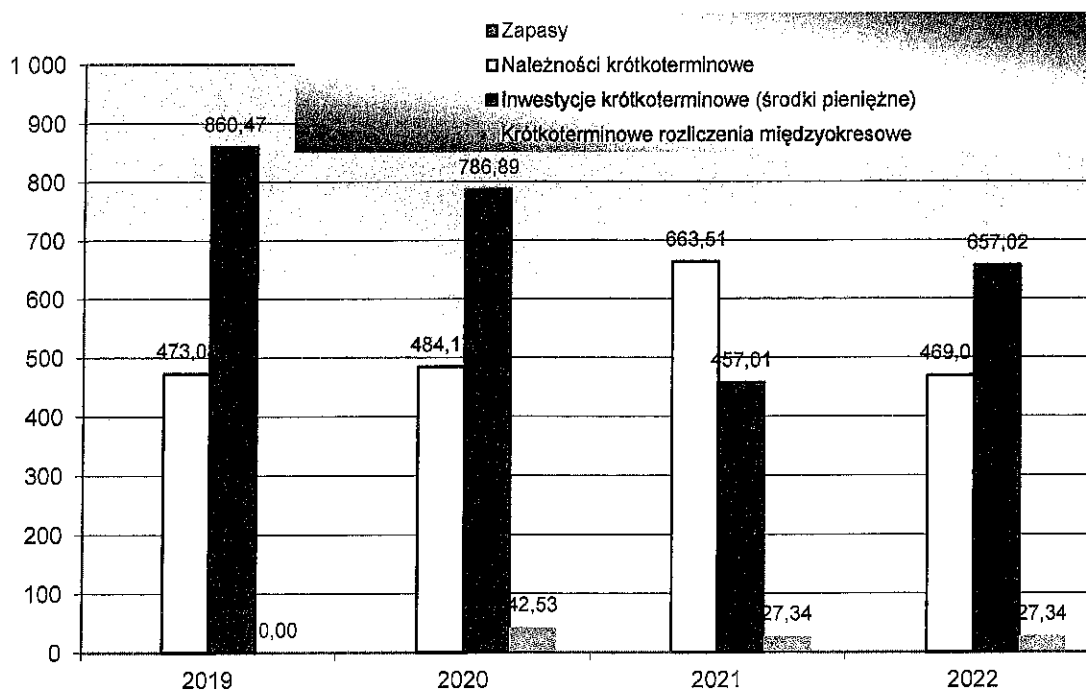
Tabela 5. Wartość i struktura aktywów obrotowych (w zł.)

Wyszczególnienie	2019	Udział w %	2020	Udział w %	2021	Udział w %	Dynamika 2020=100%	2022	Udział w %	Dynamika 2021=100%
A. Aktywa obrotowe	1 333 555	100%	1 313 588	100%	1 147 857	100%	87%	1 153 404	100%	100%
1. Zapasy	0	0%	0	0%	0	0%		0	0%	
2. Należności krótkoterminowe	473 083	35%	484 173	37%	663 513	58%	137%	469 050	41%	71%
3. Inwestycje krótkoterminowe	860 473	65%	786 887	60%	457 008	40%	58%	657 018	57%	144%
4. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	0%	42 528	3%	27 336	2%	64%	27 336	2%	100%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Powyższa tabela i niżej zamieszczony wykres przedstawiają wartości, strukturę i dynamikę zmian poszczególnych rodzajów aktywów obrotowych.

Wykres 5. Struktura aktywów obrotowych w latach 2019 – 2022 (w tys. zł)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Pasywa

Pasywa to źródła finansowania posiadanych aktywów, składają się z kapitałów własnych (funduszy) i kapitałów obcych (zobowiązania).

Tabela 6. Wartość, struktura i dynamika pasywów (w zł i %)

Wyszczególnienie	2019	Udział w %	2020	Udział w %	2021	Udział w %	Dynamika rok 2020=100%	2022	Udział w %	Dynamika rok 2021=100%
Fundusz Własny	1 974 271	92,8%	1 922 319	92,3%	1 723 133	91,6%	90%	1 537 622	81%	89%
Zobowiązania i rezerwy	152 680	7,2%	160 314	7,7%	157 593	8,4%	98%	363 485	19%	231%
Pasywa ogółem	2 126 951	100%	2 082 633	100%	1 880 726	100%	90%	1 901 107	100%	101%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Na przestrzeni analizowanego okresu w Przychodni suma bilansowa pasywów stale maleje, łącznie za okres analizy o 226 tys. zł (6% wartości z 2019 r.)

Fundusze własne w okresie diagnozy zmieniały poziom udziału w pasywach ogółem stale malejąc. W 2019 r. z wartości 1.974 tys. zł (93% wartości pasywów ogółem) do 1.538 w 2022 r. Niepokojącym faktem był istotny spadek wielkości funduszy własnych w 2021 r. o ponad 251 tys. zł (fundusz własny zmniejszył się o 10% wartości pasywów ogółem), pozostała kwota 1.723 tys. zł. Kolejne zmniejszenie się funduszu własnego o ponad 185 tys.

zł nastąpiło w 2022 r. powodując obniżenie wartości do 1.538 zł. Jest to wynikiem uzyskania strat w tym okresie.

Kapitały obce (zobowiązania i rezerwy na zobowiązania) w okresie 2019-2021 utrzymywały się wartościowo na zbliżonym poziomie (153 tys. zł w 2019 r., 160 tys. zł w 2020 r., 158 tys. zł w 2021 r., by w roku 2022 wzrosnąć do 363 tys. zł. Natomiast ich udział na przetomie badanego okresu zmieniał się rosnąco: w roku 2019 wynosił 7%, w 2020 wynosił 8%, w 2021 roku 8%, by w 2022 r. stanowić 19% pasywów ogółem.

Stan funduszu własnego stanowi, iż Poradnia nie jest zadłużona, nie występuję istotne zagrożenie działalności firmy.

Tabela 7. Wartość i struktura kapitałów własnych i obcych

Wyszczególnienie	2019	Udział w %	2020	Udział w %	2021	Udział w %	2022	Udział w %
Fundusze własne	1 974 271	92,8%	1 922 319	92,3%	1 723 133	91,6%	1 537 622	80,9%
Fundusz założycielski	2 042 110	103,4%	1 974 271	102,7%	1 922 319	111,6%	1 723 133	112,1%
Zysk (strata) z lat ubiegłych	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Zysk (strata) netto	-67 839	-3,4%	-51 952	-2,7%	-199 186	-11,6%	-185 511	-51,0%
Fundusze obce (zobowiązania i rezerwy na zobowiązania)	152 680	7,2%	160 314	7,7%	157 593	8,4%	363 485	19,1%
Rezerwy na zobowiązania	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Zobowiązania długoterminowe	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Zobowiązania krótkoterminowe	152 680	100,0%	160 314	100,0%	157 593	100,0%	363 485	100,0%
Rozliczenia międzyokresowe	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ogółem pasywa	2 126 951	100%	2 082 633	100%	1 880 726	100%	1 901 107	100%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Dla zmian wielkości funduszy własnych największe znaczenie miały osiągnięte wyniki finansowe. Poziom funduszu założycielskiego jest stały, w latach 2019-2022 r. fundusze własne zmniejszane są o uzyskiwany ujemny wyniki finansowy.

Przychodnia notowała stale straty, które bardzo obniżały poziom Funduszy własnych uzyskując;

- w 2019 r. - **67 839 zł** – 3,4 % wartości pasywów ogółem,
- w 2020 r. -**51 952 zł** – 2,7 % wartości pasywów ogółem,
- w 2021 r. -**199 186 zł** – 10,6 % wartości pasywów ogółem,

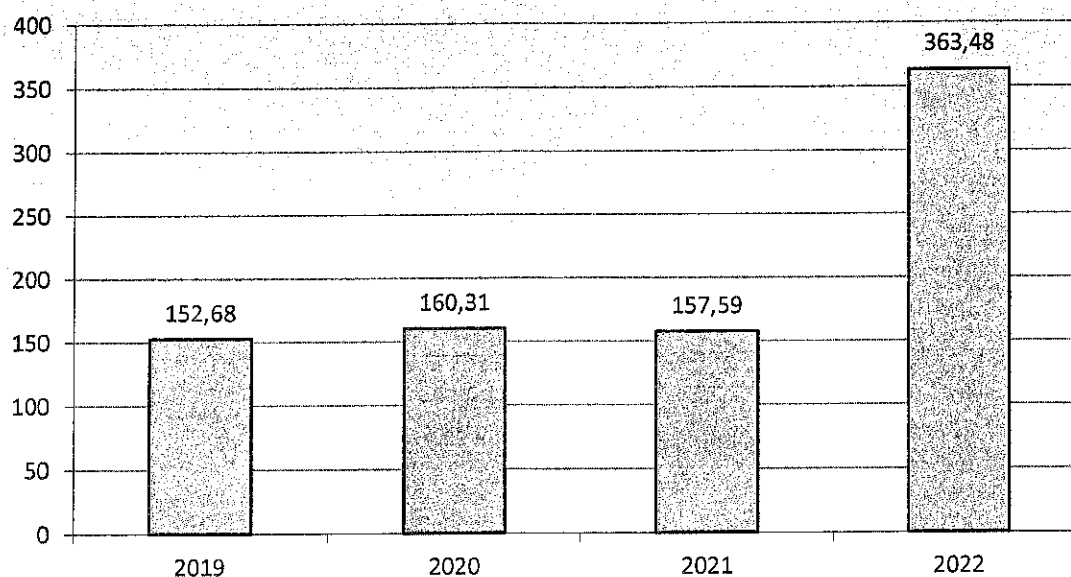
- w 2022 r. -185 511 zł - 9,8 % wartości pasywów ogółem.

Poziom kapitałów ma ogromne znaczenie dla banków przy analizie zdolności kredytowej Przychodni.

Bardzo duże znaczenie w kapitałach mają kapitały (fundusze) obce – w tym zobowiązania, które stanowiły między 7,2% (2019 r.); 7,7% (2020 r.); 8,4% (2021 r.); 19,1% (2022 r.) wartości pasywów. Zobowiązania krótkoterminowe stanowią jedyną składową funduszy obcych i to one stanowią o wielkościach bilansowych funduszy obcych

Pozostałe pozycje tj.; rezerwy na zobowiązania, zobowiązania długoterminowe oraz rozliczenia międzyokresowe w analizowanym okresie w pozycjach bilansowych nie występują.

Wykres 6. Zobowiązania krótkoterminowe ogółem (w tys. zł)



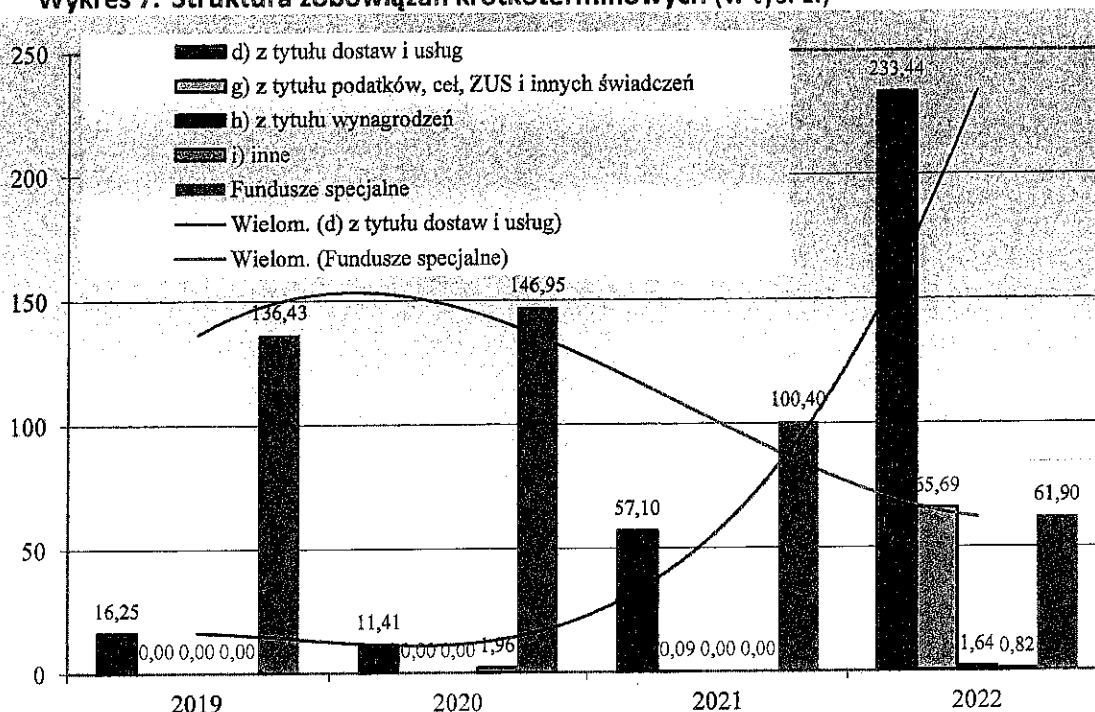
Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

W analizowanym okresie widoczny jest wzrost zobowiązań krótkoterminowych w 2019 r. – 153 tys. zł, w 2020 r. – 160 tys. zł, w 2021 r. 24.076 tys. zł, w 2022 r. 363 tys. zł. Dynamika w 2022 r. stanowi 231% w stosunku do 2021 roku.

Zobowiązania krótkoterminowe i fundusze specjalne.

Niżej zamieszczony wykres przedstawia strukturę i rodzaj zobowiązań krótkoterminowych oraz ich poziom i dynamikę zmian w badanym okresie. W latach 2019-2022 nie stwierdzono zobowiązań z tytułu kredytów i pożyczek.

Wykres 7. Struktura zobowiązań krótkoterminowych (w tys. zł)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

2.3 Analiza pionowa bilansu

Analiza w układzie pionowym bilansu jest uzupełnieniem analizy poziomej, czyli ustalenie i analizowanie struktury aktywów i pasywów wykazanych w bilansie analitycznym, a także struktury elementów składających się na łączny wynik finansowy przedsiębiorstwa.

Analiza pionowa bilansu polega na analizie struktury aktywów i pasywów, co w praktyce przekłada się na obliczenie udziału poszczególnych składników majątku i kapitałów w łącznej sumie bilansowej.

Analiza struktury bilansu została sporządzona na bazie wcześniej przedstawionych danych – dla czterech lat obrotowych 2019-2022 r. Zdecydowano, iż nie zostaną wyszczególnione struktury cząstkowe (np. wewnętrzna struktura aktywów trwałych). Mianowicie, ten element analizy nie jest źródłem konkluzji, do których nie można dojść przy wykorzystaniu podstawowej wersji analizy struktury.

Obliczenia zostały przeprowadzone dla każdego elementu bilansu. Rezultaty przedstawiono w tabeli.

Tabela 8. Analiza pionowa bilansu (struktura %)

Lp.	Wyszczególnienie wg stanu na dzień 31.12	2019	2020	2021	2022
AKTYWA					
A.	Aktywa trwałe	37,3	36,9	39,0	39,3
I.	<i>Wartości niematerialne i prawne</i>				
II.	<i>Rzeczowe aktywa trwałe</i>	37,3	36,9	39,0	39,3
B.	Aktywa obrotowe	62,7	63,1	61,0	60,7

Lp.	Wyszczególnienie wg stanu na dzień 31.12	2019	2020	2021	2022
I.	Zapasy				
II.	Należności krótkoterminowe	22,2	23,2	35,3	24,7
III.	Inwestycje krótkoterminowe	40,5	37,8	24,3	34,6
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe		2,0	1,5	1,4
RAZEM AKTYWA		100	100	100	100
PASYWA					
A.	Kapitał (fundusz) własny	92,8	92,3	91,6	80,9
I.	Kapitał podstawowy	96,0	94,8	102,2	90,6
II.	Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)				
III.	Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)				
IV.	Kapitał (fundusz) zapasowy				
V.	Kapitał z aktualizacji wyceny				
VI.	Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe				
VII.	Zysk (strata) z lat ubiegłych				
VIII.	Zysk (strata) netto	-3,2	-2,5	-10,6	-9,8
B.	Fundusze obce (Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania)	7,2	7,7	8,4	19,1
I.	Rezerwy na zobowiązania				
II.	Zobowiązania długoterminowe				
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	7,2	7,7	8,4	19,1
IV.	Rozliczenia międzyokresowe				
RAZEM PASYWA		100	100	100	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Jak już omówiono, w analizie poziomej bilansu w kolejnych latach nie zmienia się istotnie układ aktywów. Aktywa trwałe oscylują na zbliżonym poziomie, ich udział w 2019 r. (37%) oparty wyłącznie na rzeczowych aktywach trwałych w 2020 r. wynosi 37%, w 2021 – 39%, w 2022 r. – 39%. Wynika to z ograniczenia zakupów sprzętu i wyposażenia medycznego. Jest to wskaźnik **na poziomie ogólnych wskaźników w przychodniach**, np. w Szpitalach szczególnie z oddziałami zabiegowymi i diagnostyką z uwagi na nasycenie drogim sprzętem medycznym wskaźnik ten na ogół oscyluje w granicach 70-80%. Wskaźnik aktywów obrotowych podobnie sukcesywnie pozostaje na niezmiennym poziomie, w 2019 r. wynosił 63%, a w 2022 r., wynosi ok 61%.

Udział kapitałów własnych i zobowiązań w sumie bilansowej – pozwala na określenie struktury kapitałowej Przychodni. Wskaźnik kapitału własnego w 2019 r. wynosił 93%, w 2020 r. w związku ze stratą obniżył się o 1% do 92% poziomu pasywów ogółem, w 2021 r. przy kolejnej stracie netto -199 186 zł nadal wynosił 92 % by w 2022 r. spaść do poziomu 81% wartości pasywów z powodu zanotowanej straty netto -185.511 zł. Spadek w 2022 r. wskaźnika kapitału własnego do poziomu wynika ze wzrostu wartości zobowiązań krótkoterminowych do 19% wartości pasywów.

Wysoki udział kapitałów własnych w sumie bilansowej, z reguły, jest korzystny dla jednostki. Kapitały własne pozostają do dyspozycji Przychodni. Dodatkowo, posiadanie kapitałów własnych nie wiąże się z obowiązkiem ponoszenia kosztów odsetkowych.

2.4 Rachunek zysków i strat

Rachunek zysków i strat Przychodni za okres 2019 - 2022.

Rachunek zysków i strat, inaczej nazywany też rachunkiem wyników, to obok bilansu najważniejszy element sprawozdania finansowego. Rachunek zysków i strat jest zestawieniem osiągniętych przez Przychodnię przychodów i ponoszonych kosztów. Rachunek zysków i strat obejmuje jakiś okres, którym najczęściej jest rok obrotowy, dla którego sporządzane jest roczne sprawozdanie finansowe.

Rachunek zysków i strat stanowi uzupełnienie informacji zawartych w bilansie i ma on za zadanie ukazywanie i rejestrację sposobu, w jaki tworzony jest wynik finansowy w trakcie prowadzonej działalności gospodarczej.

Wynik finansowy netto jako składnik kapitału własnego stanowi różnicę między przychodami a kosztami ich uzyskania. Elementami tworzącymi wynik finansowy Przychodni są: przychody i koszty oraz straty i zyski nadzwyczajne. Na wynik finansowy zgodnie z ustawą o rachunkowości składają się:

- wynik na działalności operacyjnej,
- wynik operacji finansowych,
- wynik operacji nadzwyczajnych,
- obowiązkowe obciążenia wyniku z tytułu podatku dochodowego.

Tabela 9. Rachunek zysków i strat Przychodni za okres 2019 - 2022 (w zł)

Wiersz	Wyszczególnienie wg stanu na dzień	2019	2020	2021	2022
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	4 110 305	4 435 817	6 020 511	5 100 002
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	4 110 306	4 435 817	6 020 511	5 100 002
B.	Koszty działalności operacyjnej	4 183 251	4 493 523	6 221 538	5 282 967
I.	Amortyzacja	30 131	30 131	36 177	73 581
II.	Zużycie materiałów i energii	196 701	209 414	272 505	239 588
III.	Usługi obce	389 006	272 705	889 479	1 301 717
IV.	Podatki i opłaty,	3 984	4 064	4 230	18 760
V.	Wynagrodzenia	3 021 851	3 375 079	4 325 335	3 043 904
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	500 934	563 890	658 772	569 922
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	40 643	38 240	35 040	35 496
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-72 946	-57 707	-201 027	-182 966
D.	Pozostałe przychody operacyjne	5	4	0	1
II.	Dotacje (staże, rezydenci, itp..)	5	4	0	1

Wiersz	Wyszczególnienie wg stanu na dzień	2019	2020	2021	2022
IV.	Inne przychody operacyjne	0	0	0	0
E.	Pozostałe koszty operacyjne	0	0	0	1
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0	0
III.	Inne koszty operacyjne	0	0	0	1
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-72 942	-57 703	-201 027	-182 966
G.	Przychody finansowe	5 109	5 751	1 841	675
II.	Odsetki, w tym:	5 109	5 751	1 841	675
H.	Koszty finansowe	8	0	0	726
I.	Odsetki, w tym:	0	0	0	726
I.	Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F+G-H)	-67 840	-51 952	-199 186	-183 016
J.	Wynik zdarzeń nadzwyczajnych (J.I.-J.II.)	0	0	0	0
K.	Zysk (strata) brutto (I±J)	-67 840	-51 952	-199 186	-183 016
L.	Podatek dochodowy	0	0	0	2 495
	Zysk (strata) netto	-67 840	-51 952	-199 186	-185 511

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

W badanym okresie Przychodnia nie bilansowała przychodów nett ze sprzedaży z kosztami działalności operacyjnej, w związku z tym, odnotowywała w kolejnych latach ujemne wyniki na sprzedaży;

- w 2019 r. ujemny wynik **-72 946 zł.**,
- w roku 2020 ujemny wynik **-57 707 zł.**,
- za rok 2021 odnotowano stratę **-201 027 zł netto**,
- a 2022 r. **-182 966 zł.**

Analiza pozioma Rachunku zysków i strat

W 2022 roku wystąpił bardzo duży (15%) spadek wysokości przychodów netto ze sprzedaży produktów o kwotę 921 tys. zł, w pozycji „Amortyzacja” w roku 2022 nastąpił bardzo duży, dwukrotny wzrost odpisów amortyzacyjnych; z kwoty 36 tys. zł w 2021 r. do kwoty 74 tys. zł w roku 2022 co stanowiło istotne pogorszenie wyniku finansowego.

Dynamikę zmian elementów wybranych Rachunku zysków i strat zestawiono w tabeli poniżej.

Tabela 10. Rachunek zysków i strat – elementy wybrane (w zł)

Wyszczególnienie	2019	2020	Dynamika 2019=100%	2021	Dynamika 2020=100%	2022	Dynamika 2021=100%
Przychody netto ze sprzedaży produktów	4 110 306	4 435 817	107,9%	6 020 511	135,7%	5 100 002	84,7%
Razem przychody	4 110 305	4 435 817	107,9%	6 020 511	135,7%	5 100 002	84,7%
Razem koszty operacyjne	4 183 251	4 493 523	107,4%	6 221 538	138,5%	5 282 967	84,9%
Wynik na sprzedaży	-72 946	-57 707	79,1%	-201 027	348,4%	-182 966	91,0%
Pozostałe przychody operacyjne	5	4	89,0%	0	0,0%	1	
Pozostałe koszty operacyjne	0	0		0		1	
Wynik działalności operacyjnej	-72 942	-57 703	79,1%	-201 027	348,4%	-182 966	91,0%
Przychody z operacji finansowych	5 109	5 751	112,6%	1 841	32,0%	675	36,7%
Koszty operacji finansowych	8	0	0,0%	0		726	
Wynik z działalności gospodarczej	-67 840	-51 952	76,6%	-199 186	383,4%	-183 016	91,9%
Wynik brutto	-67 840	-51 952	76,6%	-199 186	383,4%	-183 016	91,9%
Podatek dochodowy	0	0		0		2 495	
Wynik netto	-67 840	-51 952	76,6%	-199 186	383,4%	-185 511	93,1%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Analizując działalność operacyjną Przychodni w latach 2019 - 2022 dynamika przychodów operacyjnych w 2020 r. w stosunku do 2019 r. wynosiła 108% a wartościowo przychody wzrosły nieznacznie o 325 tys. zł, w roku 2021 dynamika 136% a wartościowo przychody wzrosły o **1.585 tys. zł**, za 2022 rok dynamika 85%, a przychód mniejszy w stosunku do 2021 roku o **-921 tys. zł**.

Dynamika kosztów operacyjnych w 2020 r. w stosunku do 2019 r. wynosiła 107,4%, a wartościowo koszty wzrosły o 310 tys. zł. W 2021 r. w stosunku do 2020 r. dynamika kosztów 135,7%, a wartościowo wzrosły o 1.728 tys. zł. W roku 2022 w stosunku do 2021r. dynamika kosztów 84,7%, a koszty zmniejszyły się o **-939 tys. zł**.

Pozostałe przychody operacyjne i koszty operacyjne oraz koszty operacji finansowych nie stanowią istotnej pozycji.

Przychody oraz podatek dochodowy z uwagi na znikomy wpływ na wynik finansowy (poniżej 1%) pominięto w analizie.

Podsumowując wyniki analizy poziomej Rachunku zysków i strat należy stwierdzić, iż w analizowanym okresie dynamika kosztów jest wyższa od dynamiki przychodów co powoduje pogłębianie się deficytu finansowego.

Analiza pionowa Rachunku zysków i strat

Tabela 11. Porównanie przychodów i kosztów (w zł)

Wyszczególnienie	2019	2020	2021	2022
Suma przychodów i zysków	4 115 419	4 441 571	6 022 352	5 100 678
Suma kosztów i strat	4 183 259	4 493 523	6 221 538	5 286 189
stosunek % kosztów do przychodów	101,6%	101,2%	103,3%	103,6%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

W roku 2019 stosunek sumy kosztów i strat do łącznych przychodów i zysków był na poziomie (103,1), natomiast w 2020 r. łączne koszty i straty były wyższe o ponad 7,3 % w stosunku do sumy przychodów i zysków.

Poniżej w tabeli zestawiono % udziały poszczególnych składowych kosztów (bez amortyzacji) w odniesieniu do wysokości przychodów netto ze sprzedaży. Co roku koszty przekraczają przychody; w 2019 o 3%, w 2020 o 11%, w 2021 o 6%, w 2022 o 8%.

Tabela 12. Porównanie składowych kosztów i ich sumy do przychodów (w zł)

rok		2019	2020	2021	2022
Przychody netto ze sprzedaży produktów		wzrost o	7,9%	35,7%	-15,3%
			4 110 306	4 435 817	6 020 511
% w stosunku do przychodów ze sprzedaży produktów	Zużycie materiałów i energii	4,79%	4,72%	4,53%	4,70%
	Podatki i opłaty	0,10%	0,09%	0,07%	0,37%
	Wynagrodzenia	73,52%	76,09%	71,84%	59,68%
	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	12,19%	12,71%	10,94%	11,17%
	Usługi obce	9,46%	6,15%	14,77%	25,52%
	Pozostałe koszty rodzajowe	0,99%	0,86%	0,58%	0,70%
	RAZEM KOSZTY	101,04%	100,62%	102,74%	102,14%
KOSZTY (bez amortyzacji) (w zł)		4 153 120	4 463 392	6 185 362	5 209 386
BRAK/JEST (%)		-1,04%	-0,62%	-2,74%	-2,14%
BRAK/JEST (w zł)		-42 814	-27 575	-164 850	-109 385

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

W roku 2022 nastąpiły najistotniejsze zmiany w RZiS. Z powodu wstrzymania finansowania działań wynikających z COVID-19 przychody netto obniżyły się o ponad 15% w stosunku do 2021 r., z kwoty 6.021 tys. zł do 5.100 tys. zł, czyli o 921 tys. zł.

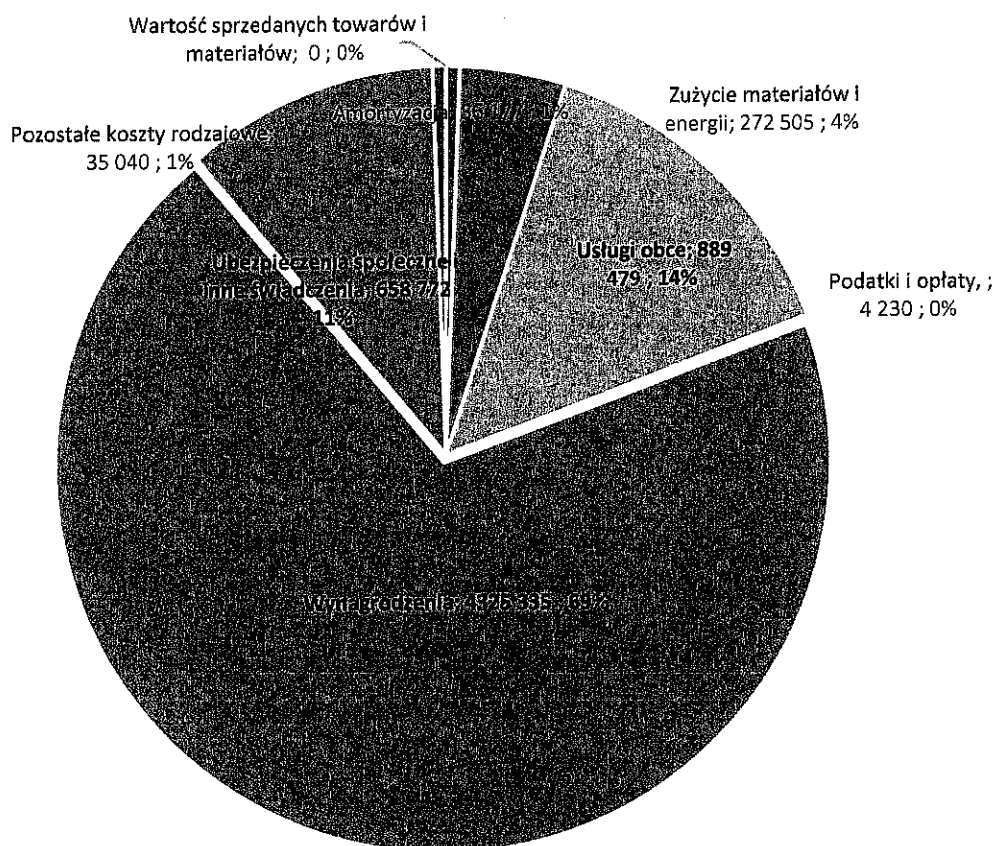
Miało to ogromny wpływ na koszty operacyjne, które uległy istotnej przebudowie. Wzrosła wysokość podatków i opłat ponad trzykrotnie (z 4,2 tys. zł do 18,8 tys. zł). Wynagrodzenia uległy zmniejszeniu o prawie 30% (1.281 tys. zł), a pochodne „ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia” zmniejszyły się o 14%.

Natomiast wzrósł poziom „usług obcych” o 46,3% (412 tys. zł). Najprawdopodobniej spowodowane to jest zmianą formy zatrudnienia części pracowników i ich przejęcia z formy zatrudnienia na etacie w system kontraktowy.

Reasumując: pomimo faktu, że koszty w każdym okresie są wyższe od przychodów to również tempo wzrostu kosztów jest wyższe od tempa wzrostu przychodów, co powoduje pogłębiający się wzrost zadłużenia. Pomimo znacznego wzrostu tej różnicy w 2021 roku (-2,71%), to pomimo tak istotnego spadku w 2022 roku poziomu przychodów różnica uległa zmniejszeniu do poziomu (-2,14%) udziału w przychodach netto.

Jak wygląda struktura kosztów w działalności operacyjnej jako najistotniejszej w rachunku kosztów w latach 2021 i 2022 przedstawiono na poniższych wykresach.

Wykres 8. Struktura kosztów działalności operacyjnej wg rodzaju w 2021 r. (w zł)

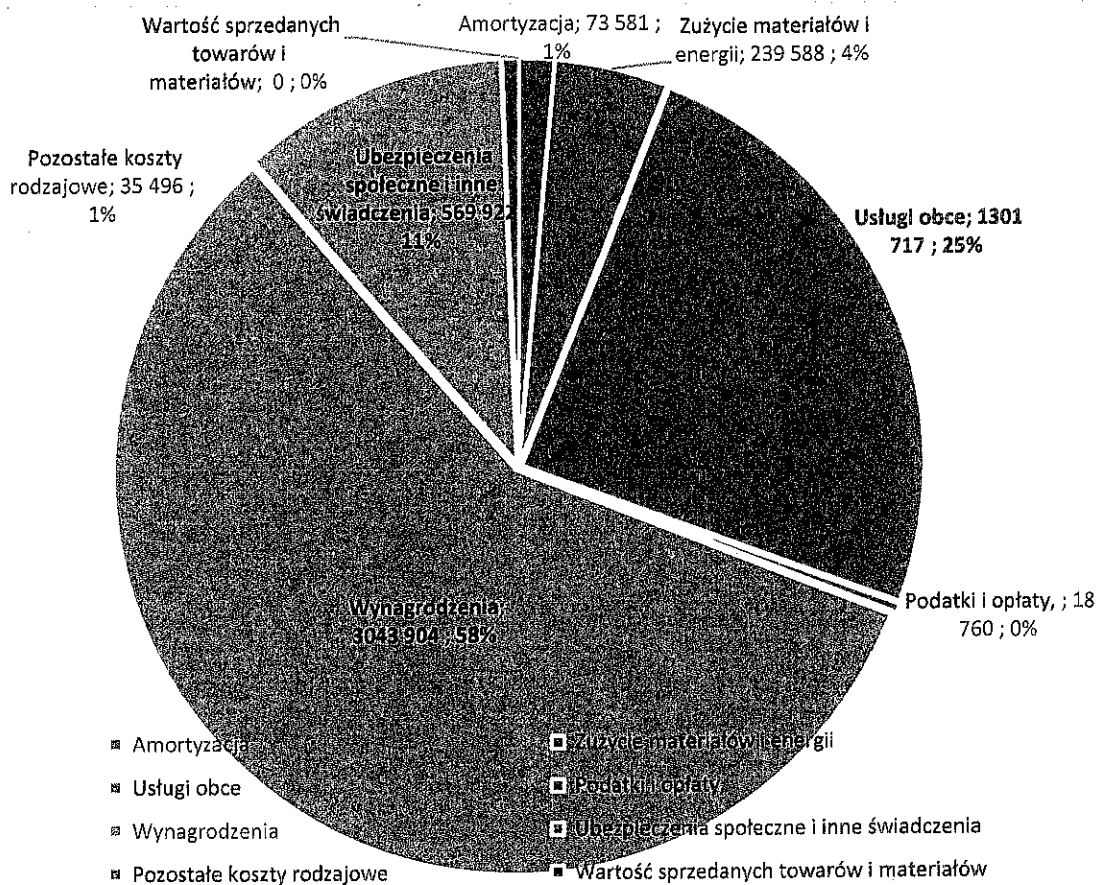


Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Jak widać w roku 2021 największe koszty sięgające 95% są generowane przez:

- Wynagrodzenia – 69% kosztów,
- Usługi obce – 14% kosztów,
- Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia – 11%,
- Zużycie materiałów i energii – 4% kosztów.

Wykres 9. Struktura kosztów działalności operacyjnej wg rodzaju w 2022 r. (w zł)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

W roku 2022 struktura wygląda nieco inaczej, największe koszty sięgające 95% są generowane przez:

- Wynagrodzenia – 58% kosztów, zmniejszenie o 11%
- Usługi obce – 25% kosztów, wzrost o 11%
- Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia – 11%,
- Zużycie materiałów i energii – 4% kosztów.

Jest to wynik wprowadzenia w 2022 roku, przez Kierownictwo Przychodni zmian zatrudnienia lekarzy z etatu na kontrakty.

2.5 Podstawowe wskaźniki finansowe – finansowa analiza wskaźnikowa wg rozporządzenia Ministra Zdrowia

Oceny finansowej działalności jednostki, jaką jest Przychodnia dokonujemy wg wytycznych Ministra Zdrowia określonych w rozporządzeniu MZ 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 (D.U. 2017 poz. 832).

Zaproponowana w rozporządzeniu MZ forma monitoringu sytuacji ekonomicznej Przychodni oparta jest o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, jednakże dostosowana do warunków i specyfiki ochrony zdrowia. Syntetyczny obraz kondycji finansowej, którą przedstawia analiza umożliwia szybkie reagowanie w przypadku pogarszania się sytuacji Przychodni.

Dla porównania poniżej zestawiono grupę wskaźników oceny sytuacji finansowej dla Przychodni. Punktowa ocena czterech grup wskaźników finansowych pozwala na diagnozowanie przyczyn ewentualnej niestabilności finansowej Przychodni.

Do oceny Przychodni przyjmuje się cztery podstawowe obszary analizy:

- wskaźniki zyskowności,
- wskaźniki płynności,
- wskaźniki efektywności
- wskaźniki zadłużenia.

Wskaźniki zyskowności

Analiza zyskowności jest fundamentem oceny efektywności działania Przychodni, bada wskaźniki zyskowności sprzedaży, zyskowności netto, zyskowności działalności operacyjnej oraz wskaźnik produktywności aktywów.

wskaźnik zyskowności netto (%) =

Wynik netto x 100%

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

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

Źródło: Na podstawie rozporządzenia MZ z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych

Wskaźnik zyskowności netto (%) pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. W ten sposób jest określona efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem – koszty ogółem podmiotu.

Tabela 13. Wskaźnik zyskowności netto

okres	2019		2020		2021		2022	
wskaźnik zyskowności netto (%)	-1,65%	0	-1,17%	0	-3,31%	0	-3,64%	0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wskaźnik zyskowności netto we wszystkich okresach był ujemny co oznacza, że w analizowanym okresie Przychodnia ponosiła straty, szczególnie jaskrawo widać to w ocenie 2021 i 2022 r., gdzie na każdą złotówkę przychodów Przychodnia traciła ponad 3 grosze.

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) =

Wynik z działalności operacyjnej x 100%

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

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

Źródło: Na podstawie rozporządzenia MZ z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.

Tabela 14. Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej

okres	2019		2020		2021		2022	
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-1,77%	0	-1,30%	0	-3,34%	0	-3,59%	0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Ponieważ pozostałą działalność operacyjna jest wartościowo nieistotna wskaźnik jest zbliżony do wskaźnika zyskowności netto.

wskaźnik zyskowności aktywów (%) =

$$\frac{\text{Wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}} \quad \text{gdzie}$$

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

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

Źródło: Na podstawie rozporządzenia MZ z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych

Wskaźnik zyskowności aktywów (%) informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku.

Tabela 15. Wskaźnik zyskowności aktywów

okres	2019		2020		2021		2022	
	wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-3,21%	0	-2,47%	0	-10,05%	0	-4,61%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Dla porównania wskaźniki branżowe (Q-zdrowie) rentowności (zyskowności) dla województwa warmińsko-mazurskiego.

Tabela 16. Wskaźniki rentowności (zyskowności) branży Q-Zdrowie – warmińsko-mazurskie

Wskaźniki rentowności	2019	2020	2021	2022
Branża: SEKCJA Q Region: warmińsko-mazurskie	Rok	Rok	Rok	I-III kwartały
Wskaźnik stopy marży brutto	-2.68	-0.02	0.00	-7.47
Wskaźnik rentowności sprzedaży netto (ROS)	-1.01	4.43	0.00	-3.85
Wskaźnik rentowności aktywów ogółem (ROA)	-	-	-	-
Wskaźnik rentowności kapitałów własnych (ROE)	-	-	-	-

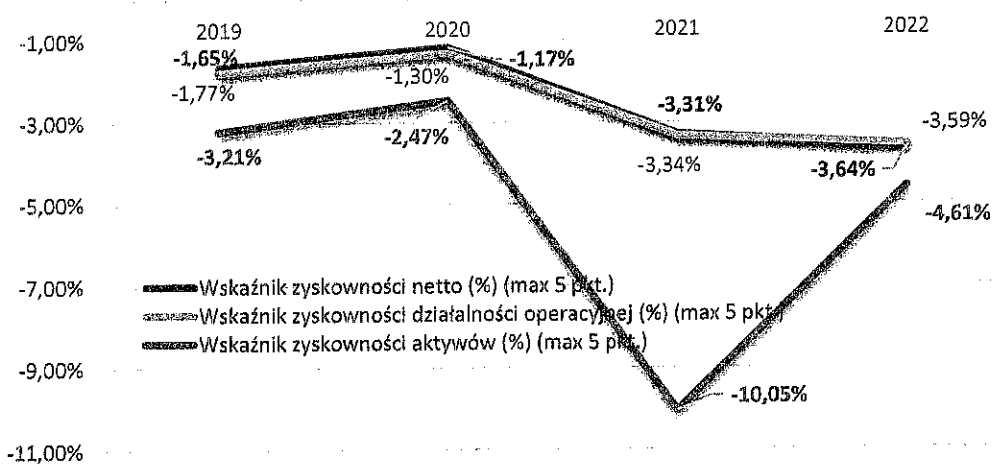
Symbol: - i w tabelach oznaczają brak danych podległych (na stronach GUS) potrzebnych do wyznaczenia wartości wskaźników.

Wskaźnik dla terytorium Polski obliczona w okresach rocznych oparta są na sprawozdaniach kwartalnych do momentu opublikowania ostatnich danych rocznych.

© hupa://wskaznikibranzone.pl

Źródło: Opracowanie na podstawie www.wskaznikibranzone.pl

Wykres 10. Wskaźniki zyskowności



Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Graficzna prezentacja wskaźników zyskowności wyraźnie informuje o pogarszającej się relacji przychody – koszty z działalności operacyjnej od 2020 r.

Wskaźniki płynności

Wskaźniki płynności informują o zdolności Przychodni do regulowania zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań.

W przypadku gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe.

wskaźnik bieżącej płynności =

$$\frac{\text{Aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$$

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

Źródło: Na podstawie rozporządzenia MZ z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych

Wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych.

Tabela 17. Wskaźnik bieżącej płynności

okres	2019		2020		2021		2022	
wskaźnik bieżącej płynności	8,73	10	7,93	10	7,11	10	3,10	10

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wskaźnik płynności bieżącej jest podstawowym miernikiem sytuacji płatniczej Przychodni. Świadczy o teoretycznej możliwości spłacania zobowiązań bieżących poprzez upłynnienie całego majątku obrotowego. Uznaje się, że bezpieczny poziom wskaźnika powinien oscylować wokół (1,5-3,0). Osiągane wskaźniki są dobre i Przychodnia nie ma problemów z płatnością, ponieważ nie ma nadmiernych zobowiązań.

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

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

Źródło: Na podstawie rozporządzenia MZ z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych

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

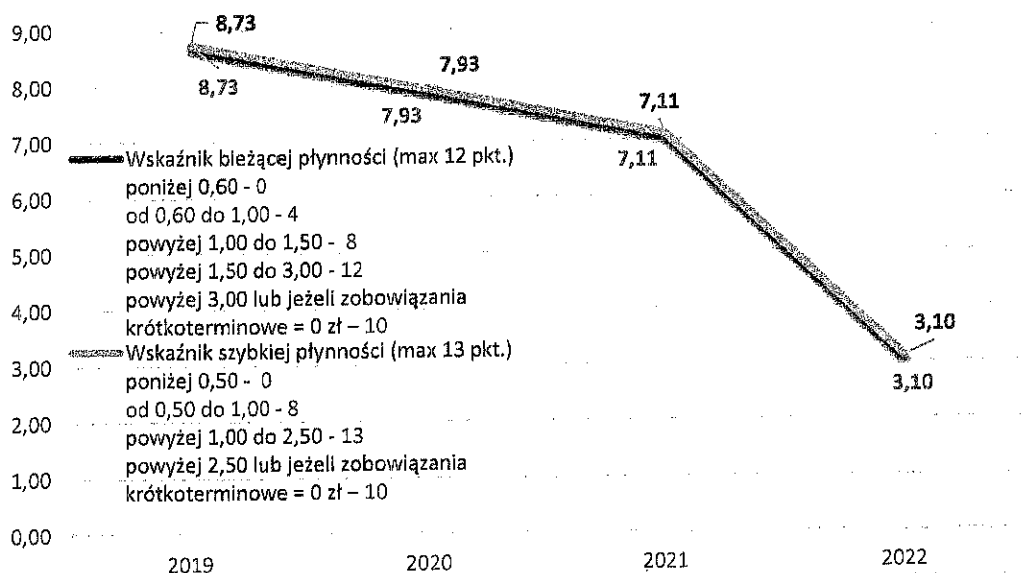
Tabela 18. Wskaźnik szybkiej płynności

okres	2019		2020		2021		2022	
wskaźnik szybkiej płynności	8,73	10	7,93	10	7,11	10	3,10	10

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Zalecana wartość tego wskaźnika to (1,0 – 2,5) Wskaźnik ten wyznacza, w jakim stopniu Przychodnia jest w stanie - w krótkim czasie - spłacić swoje zobowiązania. Wskaźniki osiągnięty w latach 2019 - 2022 jest bardzo dobry chociaż jego wysoka wartość świadczy o przetrzymaniu nadmiaru gotówki.

Wykres 11. Wskaźniki płynności – interpretacja graficzna



Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Dla porównania wskaźniki branżowe Q-Zdrowie dla województwa warmińsko-mazurskiego są porównywalne lub nieco niższe do wskaźników wyliczonych dla Przychodni.

Tabela 19. Wskaźniki płynności branży Q-Zdrowie – warmińsko-mazurskie

Wskaźniki płynności finansowej Branża: SEKCJA Q Region: warmińsko-mazurskie	2019 Rok	2020 Rok	2021 Rok	2022 I-III kwartały
Wskaźnik płynności bieżącej klasyczny (płynność III stopnia)	0,69	1,02	0,00	1,00
Wskaźnik płynności szybkiej klasyczny (płynność II stopnia)	0,59	0,88	0,00	0,82
Wskaźnik udziału kapitału obrotowego netto w finansowaniu aktywów obrotowych	-69,68	3,64	0,00	-0,23

Symbole (-) w tabelach oznaczają brak danych źródłowych (na stronach 8i9) potrzebnych do wyznaczenia wartości wskaźników. Wskaźniki dla terenu Polski obliczone w okresach rocznych, oparte są na sprawozdaniach kwartalnych do momentu opublikowania ostatecznych danych rocznych.

@ <https://www.wskaznikibranzowe.pl>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie www.wskaznikibranzowe.pl

Wskaźniki efektywności (sprawności finansowej)

Wskaźniki efektywności informują, w jakich cyklach Przychodnia spłaca zobowiązania, odnawia zapasy oraz otrzymuje należności za wykonywane świadczenia.

Wskaźnik rotacji należności (w dniach) =

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

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

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

Źródło: Na podstawie rozporządzenia MZ z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych

Wskaźnik rotacji należności (w dniach) określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań.

Tabela 20. Wskaźnik rotacji należności

okres	2019		2020		2021		2022	
wskaźnik rotacji należności (w dniach)	32	3	31	3	29	3	35	3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wskaźnik rotacji należności w analizowanych latach 2019 – 2022 jest na **bardzo dobrym poziomie**. Średni czas ściągania należności od płatników usług Przychodni wynosił od 29 do 35 dni.

wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) =

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

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

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

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

Źródło: Na podstawie rozporządzenia MZ z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych

Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań.

Tabela 21. Wskaźnik rotacji zobowiązań

okres	2019		2020		2021		2022	
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	1	7	1	7	2	7	9	7

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wskaźnik rotacji zobowiązań mówi o tym, że Przychodnia przeciętnie regulowała swoje zobowiązania w ciągu 15 dni w 2019 roku, w roku 2020 nastąpiło wydłużenie regulowania należności przez Przychodnia do 18 dni, aby w 2021 roku skrócić regulowanie należności do 15 dni, za III kwartały 2022 r. nastąpiło wydłużenie do 23 dni co może świadczyć o rosnących trudnościach płatniczych wynikających z utraty płynności. Wymagane minimum to 60 dni.

Wszystkie te wskaźniki w okresie 2019 - 2022 roku utrzymywały się na pożądanym, **bardzo dobrym poziomie**.

Dla porównania w latach 2018-2020 wskaźniki branżowe Q-Zdrowie dla województwa warmińsko-mazurskiego są wyższe do wskaźników wyliczonych dla Przychodni co świadczy o bardzo wysokiej sprawności finansowej Przychodni.

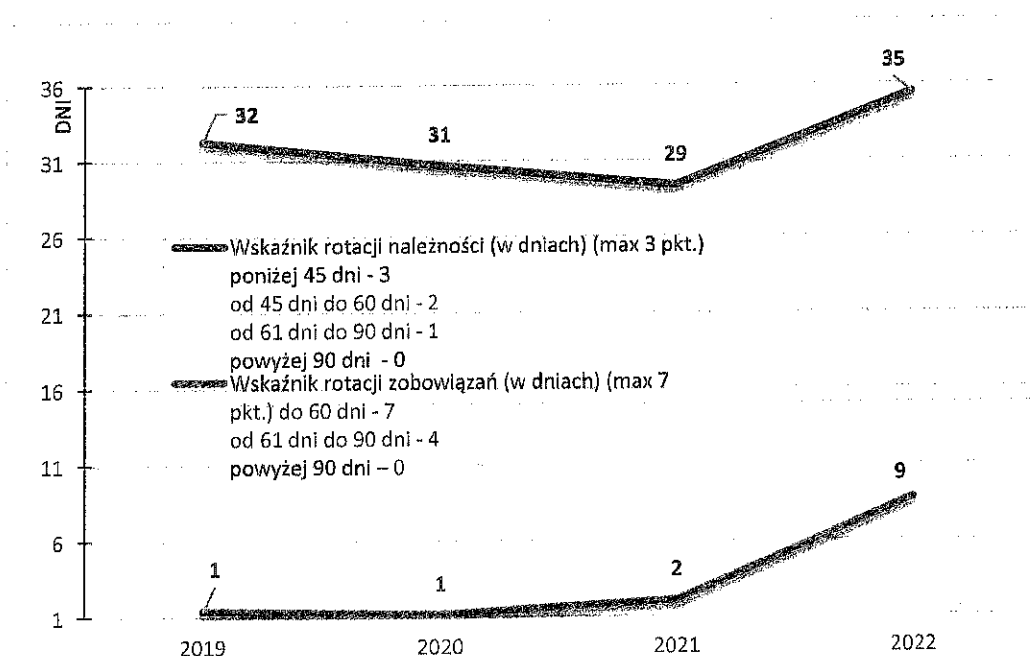
Tabela 22. Wskaźniki sprawności finansowej dla branży Q-Zdrowie – warmińsko-mazurskie

Wskaźniki sprawności (efektywności) działania Branża: SEKCJA Q Region: warmińsko-mazurskie	2019 Rok	2020 Rok	2021 Rok	2022 I-III kwartały
Wskaźnik rotacji zapasów w dniach (cykl zapasów)	4.90	8.40	0.00	7.81
Wskaźnik rotacji należności w dniach (cykl należności)	26.92	41.58	0.00	24.23
Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach (cykl zobowiązań)	70.60	74.10	0.00	50.28
Cykl konwersji gotówki w dniach	-38.78	-24.13	0.00	-18.24
Cykl operacyjny w dniach	31.82	49.98	0.00	32.04
Wskaźnik rotacji aktywów ogółem	-	-	-	-
Wskaźnik poziomu kosztów operacyjnych	1.03	1.00	0.00	1.07

Symbol „-” w tabelach oznacza brak danych źródłowych (na zasadach GUS) potrzebnych do wyznaczenia wartości wskaźników. Wskaźniki dla branżi Polskie obliczone w okresach rocznych, oparte są na sprawozdaniach kwartalnych do momentu opublikowania ostatnich danych rocznych. <https://stat.gov.pl/branzy>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie www.wskaznikibranzy.pl

Wykres 12. Wskaźniki efektywności – interpretacja graficzna



Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wskaźniki zadłużenia

Wskaźniki zadłużenia to: wskaźnik pokrycia aktywów kapitałem własnym i wskaźnik zadłużenia ogółem. Informują one o stopniu zadłużenia Przychodni, tj. jakie jest obciążenie majątku zobowiązaniami.

wskaźnik zadłużenia aktywów (%) =

$$\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{Aktywa razem}} \times 100\%$$

Aktywa razem

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

Źródło: Na podstawie rozporządzenia MZ z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych

Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu.

Tabela 23. Wskaźnik zadłużenia aktywów

okres	2019		2020		2021		2022	
	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	7%	10	8%	10	8%	10	19%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wskaźnik zadłużenia aktywów powinien oscylować w granicach 35-40%, w analizowanym okresie jest na **bardzo dobrym** poziomie i oscyluje od 7-19% wartości aktywów z tendencją wzrostową.

wskaźnik wypłacalności =

$$\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{Fundusz własny}}$$

Fundusz własny

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

Źródło: Na podstawie rozporządzenia MZ z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych

Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

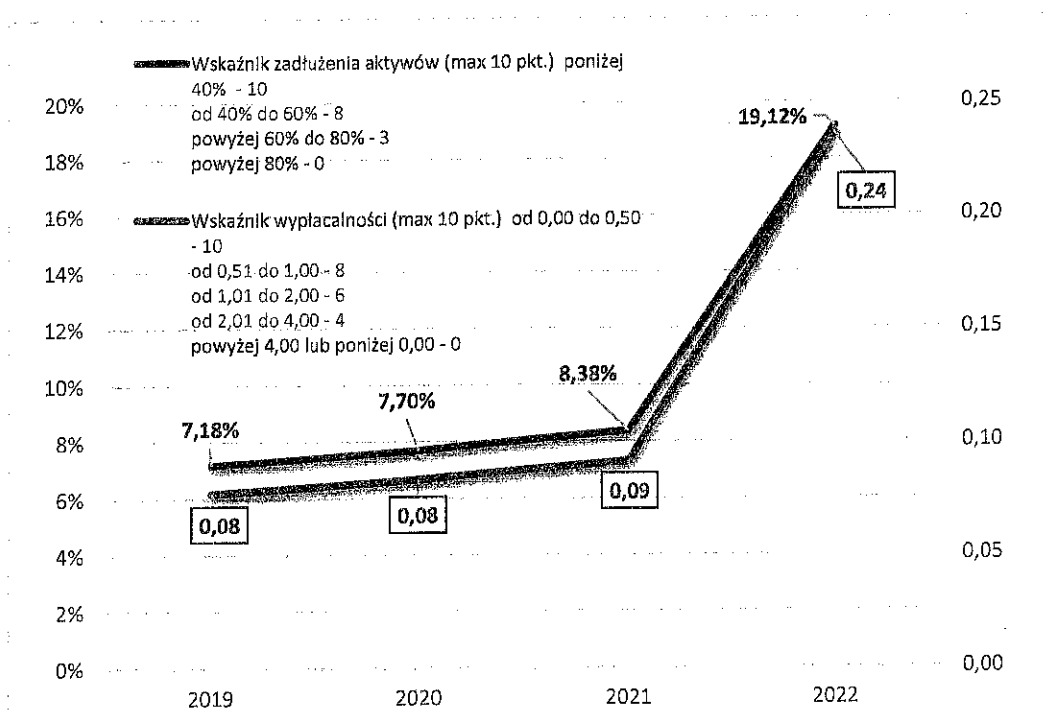
Tabela 24. Wskaźnik wypłacalności

okres	31.12.2019		31.12.2020		31.12.2021		30.09.2022	
wskaźnik wypłacalności	0,08	10	0,08	10	0,09	10	0,24	10

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

W analizowanym okresie wskaźnik jest na **bardzo dobrym** poziomie i oscyluje od **0,08 do 0,24**.

Wykres 13. Wskaźniki zadłużenia (interpretacja graficzna)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Rozdział 3. Podsumowanie analizy finansowej okresu 2019-2022

3.1. Ocena Bilansu i Rachunku zysków i strat

Szczegółową analizę Bilansu i RZiS Przychodni przeprowadzono w pkt 1.3, 1.4 i 1.5 niniejszego opracowania. Tamże określono szczegółowe uwagi dotyczące wzajemnych zależności pomiędzy sytuacją majątkową i kapitałową zestawiając ze sobą odpowiednie pozycje aktywów i pasywów.

Na szczególną uwagę zasługuje stale rosnący wynik ujemny. Przychodnia odnotowała w kolejnych latach ujemne wyniki na sprzedaży.

Ponadto, podział aktywów na aktywa trwałe i obrotowe pozostaje w odpowiedniej relacji do podziału kapitałów na kapitały własne i obce. Odzwierciedleniem tej relacji jest tzw. **złota zasada bilansowa**, która może być przedstawiona za pomocą wskaźnika pokrycia.

Wskaźnik ten można wyliczyć na podstawie prostej proporcji:

rok	2019	2020	2021	2022
<i>kapitały własne/aktywa trwałe</i>	2,49	2,50	2,35	2,06

Wskaźnik ten opisuje, w jakim stopniu aktywa trwałe są finansowane kapitałem własnym.

Bezpieczny poziom tego wskaźnika powinien się kształtować w okolicach jedności lub ją przekraczać, taki poziom oznacza, że aktywa trwałe w całości są finansowane kapitałami własnymi. Wskazuje to na mocne podstawy kapitałowe Przychodni i jego niezależność finansową, a to z kolei świadczy o tym, że sytuacja przedsiębiorstwa jest stabilna.

Sytuacja finansowa w analizowanym okresie odzwierciedla bardzo dobrą sytuację finansową w jakiej jest Przychodnia.

3.2. Ocena wskaźników wg rozporządzenia MZ

Tabela 25. Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej

Grupa	Wskaźniki szczegółowe	2019		2020		2021		2022	
		Wartość	Oce na	Wartość	Oce na	Wartość	Oce na	Wartość	Oce na
Wskaźniki zyskowności	wskaźnik zyskowności netto (%)	-1,65%	0	-1,17%	0	-3,31%	0	-3,64%	0
	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-1,77%	0	-1,30%	0	-3,34%	0	-3,59%	0
	wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-3,21%	0	-2,47%	0	-10,05%	0	-4,61%	0
	Razem:		0		0		0		0
Wskaźniki płynności	wskaźnik bieżącej płynności	8,73	10	7,93	10	7,11	10	3,10	10
	wskaźnik szybkiej płynności	8,73	10	7,93	10	7,11	10	3,10	10
	Razem:		20		20		20		20

Grupa	Wskaźniki szczegółowe	2019		2020		2021		2022	
		Wartość	Oce na	Wartość	Oce na	Wartość	Oce na	Wartość	Oce na
Wskaźniki efektywności	wskaźnik rotacji należności (w dniach)	32	3	31	3	29	3	35	3
	wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	1	7	1	7	2	7	9	7
	Razem:		10		10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	7%	10	8%	10	8%	10	19%	10
	wskaźnik wypłacalności	0,08	10	0,08	10	0,09	10	0,24	10
	Razem:		20		20		20		20
Łączna wartość punktów (max 70)			50		50		50		50

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych wg rozporządzenia MZ

Interpretując uzyskane wyniki należy stwierdzić, iż w latach 2019-2022 wszystkie wskaźniki (za wyjątkiem wskaźników zyskowności) były na bardzo dobrym poziomie i łącznie wynoszą odpowiednio 50 pkt na 70 pkt (wartość maksymalna).

3.3. Ocena ogólna analizy finansowej

Podsumowując dotychczasowe dane i wyniki z analizy finansowej Przychodni, na podstawie uzyskanych wskaźników Przychodnia, być może, z powodu pandemii COVID-19, znalazła się w trudnej sytuacji ekonomicznej uzyskując a analizowanym okresie straty. Zatem koniecznym działaniem jest określenie perspektywy działań naprawczych na najbliższy okres i kolejne lata by ograniczyć do minimum ponoszone straty. Działania te powinny być podjęte już w roku 2021.

Ponadto, zgodnie z art. 59 ust. 4. ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zm.) **„Jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art. 53a ust. 1⁸, na okres nie dłuższy niż 3 lata, i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia”**.

⁸ Art. 53a. 1. Kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej każdego roku sporządza i udostępnia w Biuletynie Informacji Publicznej raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w terminie 2 miesięcy od dnia upływu terminu do sporządzenia rocznego sprawozdania finansowego.

Rozdział 4. Propozycje działań naprawczych i rozwojowych w zakresie działalności Przychodni

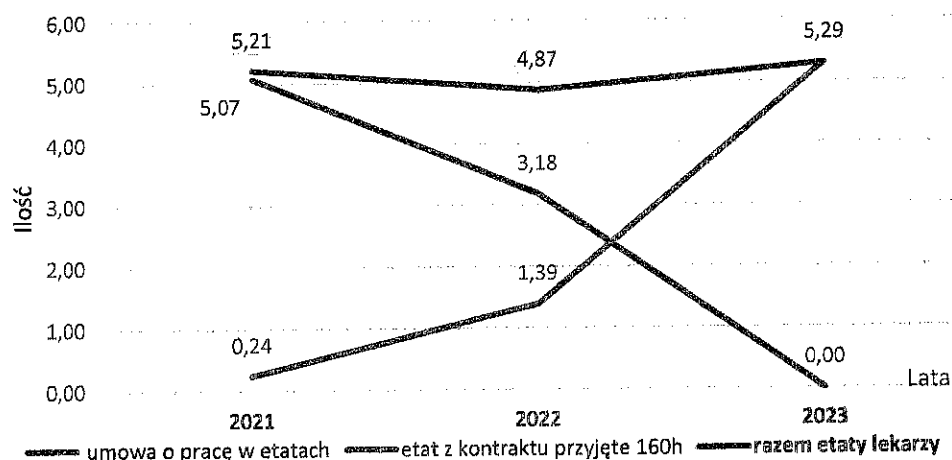
4.1. Zmiany organizacyjne wpływające na poprawę wyniku finansowego

Kierownictwo Przychodni wprowadza istotne zmiany, które poprawiają warunki finansowe pozwalające na zbilansowanie ponoszonych kosztów między innymi poprzez:

- zmianę w zatrudnieniu lekarzy: z dniem 1.01.2023 roku wszyscy lekarze zostali zatrudnieni na kontraktach odciażając koszty wynagrodzenia i jego pochodnych Przychodni,
- próbę zmiany w zatrudnieniu pielęgniarek z etatu na umowy kontraktowe.

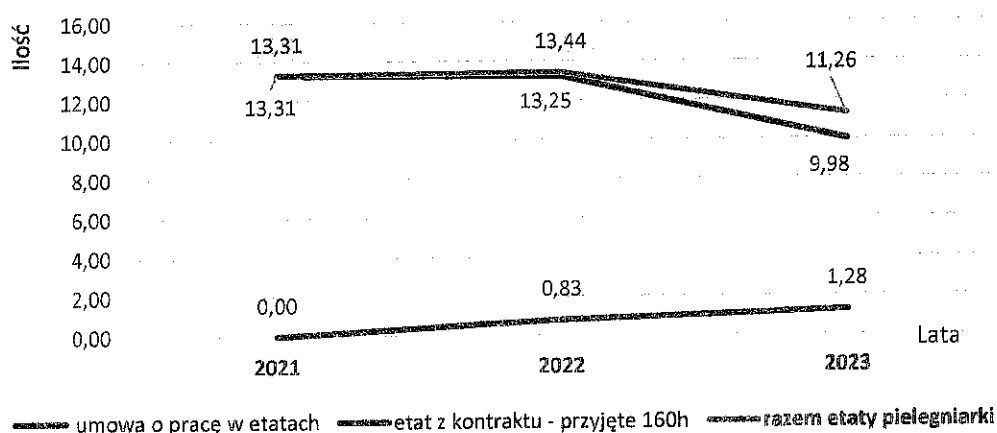
Interpretację wprowadzanych zmian przedstawiają poniższe wykresy uwzględniające zmiany zatrudnienia z dniem 1 stycznia 2023 roku.

Wykres 14. Zatrudnienie lekarzy 2021 – styczeń 2023



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych

Wykres 15. Zatrudnienie pielęgniarek 2021 – styczeń 2023



Źródło: Opracowanie własne

4.2. Ocena rozliczeń i rodzajów świadczeń realizowanych w Przychodni

Poniżej w formie tabelarycznej zestawienia świadczeń zrealizowanych w Przychodni w latach 2021 i 2022.

Tabela 26. Zestawienie świadczeń objętych stawką kapitulacyjną + waga, zbiorczo za lata 2021 i 2022

LP	Nazwa świadczenia	razem 2021 r.			razem 2022 r.		
		Średnio rocznie	wartość	stawka średnia za 2021	średnio rocznie	wartość	stawka średnia za 2022
1	Świadczenia Pielęgniarki Poz-Ubezpieczeni 7-65 Rż	8 924	375 315,69 zł	3,50 zł	8 758	387 227,20 zł	3,69 zł
2	Świadczenia Pielęgniarki Poz-Ubezpieczeni Powyżej 65 Rż	2 154	184 346,58 zł	7,13 zł	2 174	197 411,28 zł	7,57 zł
3	Świadczenia Pielęgniarki Poz-Ubezpieczeni 0-6 R.Ż	966	80 628,26 zł	6,95 zł	936	82 361,86 zł	7,34 zł
4	Świadczenia Pielęgniarki Poz - Podopieczny/A Dps Lub Placówki Socjalizacyjnej, Interwencyjnej Lub Resocjalizacyjnej	-	- zł		49	4 074,84 zł	6,88 zł
5	Świadczenia Lekarza W Dps, Placówkach Socjalizacyjnych, Interwencyjnych, Resocjalizacyjnych	138	75 566,84 zł	45,74 zł	139	79 823,75 zł	47,85 zł
6	Świadczenia Lekarza Poz - Ubezpieczeni 0-6 Rż	959	446 156,26 zł	38,77 zł	928	448 408,85 zł	40,34 zł
7	Świadczenia Lekarza Poz - Ubezpieczeni 7-19 Rż	1 915	401 763,19 zł	17,48 zł	1 894	412 483,00 zł	18,16 zł
8	Świadczenia Lekarza Poz - Ubezpieczeni 20 - 39 Rż	2 792	484 757,98 zł	14,47 zł	2 685	479 108,72 zł	14,91 zł
9	Świadczenia Lekarza Poz - Ubezpieczeni 40 - 65 Rż	3 986	932 177,55 zł	19,49 zł	3 925	951 478,20 zł	20,21 zł
10	Świadczenia Lekarza Poz-Ubezpieczeni 66-75 Rż	1 318	636 528,40 zł	40,26 zł	1 340	668 815,26 zł	41,58 zł
11	Świadczenia Lekarza Poz-Ubezpieczeni Powyżej 75 Rż	624	336 918,82 zł	45,03 zł	611	341 169,93 zł	46,61 zł
12	Świadczenie Lekarza Poz-Opieka Nad Chorymi Przewlekłe	326	182 266,91 zł	46,54 zł	319	175 141,62 zł	45,89 zł
13	Świadczenia Pielęgniarki Szkolnej - Typ I:1	1 385	124 635,18 zł	7,50 zł	1 351	128 150,18 zł	7,92 zł
14	Osoba Objęta Grupową Profilaktyką Fluorkową	446	2 655,55 zł	0,50 zł	577	3 622,14 zł	0,52 zł
15	Świadczenia Położnej Poz	6 673	187 241,70 zł	2,34 zł	6 603	194 826,56 zł	2,46 zł
16	Koordinacja Opieki - Zadania Koordynatora	-	- zł		8 453	41 119,64 zł	0,41 zł
Razem			4 450 958,92 zł			4 595 223,03 zł	3,24%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie zestawień

Z porównania wyników finansowych za lata 2021 i 2022 poziom finansowania wzrósł zaledwie o 144.264,11 zł (3,24%) pomimo tak znacznej w 2022 roku inflacji, według danych GUS inflacja w 2022 r. w stosunku do 2021 r. wyniosła **14,4%**.

Poniżej tabela wzrostu średniorocznej stawki kapitałowej skorygowanej o współczynnik dla poszczególnych świadczeń (współczynnik=waga nie uległ zmianie i pozostał na tym samym poziomie).

Tabela 27. Wzrost średniorocznej stawki kapitałowej dla świadczeń 2022 r. do 2021 r.

LP.	Nazwa świadczenia	stawka średnia za 2021	stawka średnia za 2022	wzrost stawki
1	Świadczenia Pielęgniarki Poz-Ubezpieczeni 7-65 Rż	3,50 zł	3,69 zł	5,23%
2	Świadczenia Pielęgniarki Poz-Ubezpieczeni Powyżej 65 Rż	7,13 zł	7,57 zł	6,08%
3	Świadczenia Pielęgniarki Poz - Ubezpieczeni 0-6 R.Ż	6,95 zł	7,34 zł	5,59%
4	Świadczenia Pielęgniarki Poz - Podopieczny/A Dps Lub Placówki Socjalizacyjnej, Interwencyjnej Lub Resocjalizacyjnej		6,88 zł	
5	Świadczenia Lekarza W Dps, Placówkach Socjalizacyjnych, Interwencyjnych, Resocjalizacyjnych	45,74 zł	47,85 zł	4,60%
6	Świadczenia Lekarza Poz - Ubezpieczeni 0-6 Rż	38,77 zł	40,34 zł	4,06%
7	Świadczenia Lekarza Poz - Ubezpieczeni 7-19 Rż	17,48 zł	18,16 zł	3,85%
8	Świadczenia Lekarza Poz - Ubezpieczeni 20 - 39 Rż	14,47 zł	14,91 zł	3,02%
9	Świadczenia Lekarza Poz - Ubezpieczeni 40 - 65 Rż	19,49 zł	20,21 zł	3,73%
10	Świadczenia Lekarza Poz-Ubezpieczeni 66-75 Rż	40,26 zł	41,58 zł	3,27%
11	Świadczenia Lekarza Poz-Ubezpieczeni Powyżej 75 Rż	45,03 zł	46,61 zł	3,52%
12	Świadczenie Lekarza Poz- Opieka Nad Chorymi Przewlekłe	46,54 zł	45,89 zł	-1,41%
13	Świadczenia Pielęgniarki Szkolnej - Typ I.1	7,50 zł	7,92 zł	5,57%
14	Osoba Objęta Grupową Profilaktyką Fluorkową	0,50 zł	0,52 zł	5,38%
15	Świadczenia Położnej Poz	2,34 zł	2,46 zł	5,20%
16	Koordinacja Opieki - Zadania Koordynatora		0,41 zł	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie zestawień

Nieco lepiej wzrost stawki wygląda, gdy porównamy zmianę stawek za ostatnie kwartały roku, wówczas wzrost stawki jest w zakresie od 6% (pielęgniarka szkolna) do 13% (pielęgniarki POZ), 12% (lekarze).

Tabela 28. Zestawienie świadczeń dodatkowych wykonanych w latach 2021 i 2022

LP	Nazwa świadczenia	razem 2021		razem 2022	
		ilość	wartość	ilość	wartość
1	Szczepienie COVID	16 855	1 032 200,20 zł	3 174	194 375,76 zł
2	Szczepienie Przeciwno Sars-Cov-2 Przeprowadzone W Miejscu Zamieszkania Pacjenta W Przypadku Więcej Niż 5 Pacjentów Przebywających Pod Jednym Adresem	563	36 466,89 zł	131	9 587,89 zł
3	SZCZEPIENIE PRZECIWKO SARS-COV-2 PRZEPROWADZONE W MIEJSCU ZAMIESZKANIA PACJENTA (SWCEZ)	189	17 912,10 zł	46	6 486,00 zł
4	Świadczenia Lekarza Poz Udzielane W Stanach Nagłych Zachorowań Ubezpieczonym Spoza Ow Oraz Z Terenu Ow, Ale Spoza Gminy Własnej I Sąsiadujących I Spoza Listy Zadeklarowanych Pacjentów	83	6 225,00 zł	215	17 374,26 zł
5	Świadczenia Położnej Poz - Wizyta Patronażowa	311	9 252,18 zł	390	12 081,43 zł
6	Świadczenia Lekarza Poz - Stany Zachorowań - EKUZ	56	3 780,00 zł	89	6 936,34 zł
7	Świadczenia Lekarza Poz - Stany Zachorowań - EKUZ teleporady	99	3 960,00 zł	18	720,00 zł
8	Świadczenia Położnej Poz - Wizyta w Edukacji Przedporodowej	47	1 479,40 zł	66	2 191,25 zł
9	Budżet Powierzony Diagnostyczny	-	0,00 zł	6	6 055,00 zł
10	Szczepienie Ochronne Przeciwno Grypie	-	0,00 zł	5	5 758,50 zł
11	Szczepienie Ochronne Przeciwno Grypie - własna szczepionka	-	0,00 zł	8	482,40 zł
12	Premia częstkowa	2	48 445,10 zł		
13	Dilo	-	0,00 zł	9	494,16 zł
14	TELEPORADA LEKARSKA NA RZECZ PACJENTA Z DODATNIM WYNIKIEM TESTU DIAGNOSTYCZNEGO W KIERUNKU SARS-COV-2 (SWIAD)	1 979	79 160,00 zł	914	36 560,00 zł
15	PORADA LEKARSKA NA RZECZ PACJENTA Z DODATNIM WYNIKIEM TESTU DIAGNOSTYCZNEGO W KIERUNKU SARS-COV-2 (SWIAD)	86	6 450,00 zł	4	300,00 zł
16	LEKARSKA WIZYTA DOMOWA NA RZECZ PACJENTA Z DODATNIM WYNIKIEM TESTU DIAGNOSTYCZNEGO W KIERUNKU SARS-COV-2 (SWIAD)	3	300,00 zł	22	2 200,00 zł
17	DODATKOWA OPŁATA RYCZAŁTOWA ZA UTRZYMANIE STANU GOTOWOŚCI DO UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W REŻIMIE SANITARNYM UWZGLĘDNIAJĄCYM WPROWADZENIE NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ STANU ZAGROŻENIA EPIDEMICZNEGO, A NASTĘPNIE STANU EPIDEMII - POZ	12	123 881,68 zł	4	40 492,45 zł

LP	Nazwa świadczenia	razem 2021		razem 2022	
		ilość	wartość	ilość	wartość
18	WYKONANIE TESTU ANTYGENOWEGO NA OBECNOŚĆ WIRUSA SARS-COV-2	1 949	102 043,53 zł	763	27 338,29 zł
19	WYKONANIE TESTU ANTYGENOWEGO NA OBECNOŚĆ WIRUSA SARS-COV-2 (BEZ KOSZTU TESTU)	493	20 720,79 zł	781	18 150,44 zł
20	ŚWIADCZENIA LEKARZA W POZ W RAMACH REALIZACJI PROFILAKTYKI CHUK	61	7 011,95 zł	140	16 661,80 zł
RAZEM		22 788	1 499 288,82 zł	6 785	404 245,97 zł

Źródło: Opracowanie własne na podstawie zestawień

W roku 2022 przychody ze świadczeń dodatkowych były mniejsze o -1.095.042,85 zł w stosunku do 2021 roku. Takie obniżenie wielkości przychodów, spowodowane głównie ograniczeniem finansowania świadczeń SARS-COV-2 wymaga podjęcia istotnych, radykalnych działań, gdy 3% wzrost przychodów ze świadczeń objętych stawką kawitacyjną nie zbilansuje 16% spadku przychodów ze świadczeń łącznie.

4.3. Działania naprawczo-rozwojowe w zakresie organizacji i rozwoju udzielania świadczeń

Bezspornie Przychodnia Miejska w Barczewie jest monopolistą w zakresie udzielania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w ramach finansowania z NFZ. Struktura świadczeń zespołu POZ nieustannie się zmienia i rozwija. Z każdym rokiem pojawiają się nowe produkty rozliczeniowe, które nie tylko zmieniają wielkość finansowania tego zakresu, ale również rozszerzają kompetencje pielęgniarki, położnej i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

W ramach działań zwiększających efektywność należy aktywnie włączyć się w te zmiany, podejmując realizację świadczeń dedykowanych POZ.

Program 40+

Ideą świadczenia jest umożliwienie pacjentom powyżej 40 roku życia wykonanie badań profilaktycznych sprofilowanych w zależności od płci.

Pakiet badań diagnostycznych dla kobiet będzie zawierał:

- morfologia krwi obwodowej ze wzorem odsetkowym i płytkami krwi,
- stężenie cholesterolu całkowitego albo kontrolny profil lipidowy,
- stężenie poziomu glukozy,
- kreatynina,
- badanie ogólne moczu,
- kwas moczowy,
- krew utajona w kale.

Pakiet badań diagnostycznych dla mężczyzn będzie zawierał:

- morfologia krwi obwodowej ze wzorem odsetkowym i płytkami krwi
- stężenie cholesterolu całkowitego albo kontrolny profil lipidowy
- stężenie poziomu glukozy
- kreatynina
- badanie ogólne moczu
- kwas moczowy
- krew utajona w kale
- PSA (badanie w kierunku raka prostaty)

Pakiet wspólny dla kobiet i mężczyzn obejmuje

- pomiar ciśnienia tętniczego
- pomiar masy ciała, wzrostu, obwodu w pasie oraz obliczenie wskaźnika masy ciała (BMI)
- ocena miarowości rytmu serca

Zaproponowane przez NFZ stawki za świadczenia (w zależności od kosztów zakupu badań) dają rentowność między 5-8%. Za wykonanie badań świadczeniodawca otrzymuje ponad 10 zł za każdego pacjenta.

Tabela 29. Ceny jednostkowe badania diagnostycznego

CENY JEDNOSTKOWE BADANIA DIAGNOSTYCZNEGO

Nazwa badania – jednostka rozliczeniowa	Cena jednostkowa badania diagnostycznego – jednostki rozliczeniowej
morfologia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym	8,65 zł
płytki krwi	6,89 zł
stężenie cholesterolu całkowitego	4,53 zł
stężenie glukozy we krwi	4,53 zł
poziom kreatyniny we krwi	5,09 zł
badanie ogólne moczu	6,69 zł
poziom kwasu moczowego we krwi	4,59 zł
PSA (antygen swoisty dla stercza całkowity)	26,25 zł
kontrolny profil lipidowy	21,99 zł
krew utajona w kale - metoda immunochemiczna (iFOBT)	15,10 zł
AIAT, AspAT, GGTP	14,62 zł
wykonanie procedur diagnostycznych wchodzących w skład pakietu badań diagnostycznych wspólnych, o którym mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia	10,93 zł

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Biorąc pod uwagę fakt, iż Przychodnia Miejska w Barczewie ma w swojej populacji ponad 9.400⁹ pacjentów powyżej 40 roku życia, to aktywne włączenie produktu rozliczeniowego (rozszerzenie standardowej porady lekarza czy pielęgniarki POZ o wykonanie badań w ramach Programu 40+ stanowić będzie dodatkowy przychód uzyskany w ramach bieżącego zaangażowania zasobów). Warto w tym miejscu mieć na względzie, że propagacja programu wśród społeczeństwa wynosi około 30% u świadczeniodawców aktywnie promujących możliwość badań profilaktycznych. Zatem ocenia się, że faktycznie

⁹ Według danych GUS za 2021 rok

włączonych do programu może być około 3.000 osób z grupy zadeklarowanych do lekarza POZ.

Planuje się zatem uzyskanie w roku 2023 przychodu z tytułu wykonania procedur dotyczących realizacji programu 40+ kwoty 30.000 zł. Opierając się o dane z innych podmiotów realizujących program, zysk wynikający z różnicy pomiędzy zakupem badań a ceną ich refundacji z NFZ wynosi średnio około 2,8 zł za pacjenta. Zysk obliczono z uwzględnieniem zaangażowania zasobów niezbędnych do pobrania materiału do badania. **Daje to możliwość uzyskania kwoty 8.400 zł zysku** po potrąceniu kosztów badań. Program 40+ jest swoistym przesiewem ukierunkowanym na najczęściej występujące choroby układu krążenia, przewodu pokarmowego czy nowotwory. Planuje się wykorzystanie wyników tego programu do kontynuacji diagnostyki pacjentów w innych świadczeniach dodanych do zakresu kompetencji POZ a zwiększających przychód z NFZ. Należą do nich programy profilaktyki chorób układu krążenia.

Program profilaktyki chorób układu krążenia w POZ

Działania te podejmowane były przez NFZ już od kilku lat. Obecnie wprowadzono odrębne produkty rozliczeniowe pozwalające na finansowanie profilaktyki i objęcie dedykowaną opieką pacjentów, u których stwierdzono choroby układu krążenia. Prowadzone od lat obserwacje populacji leczących się w POZ wskazują, że czynniki ryzyka występują u 50% pacjentów objętych programem. Wśród których przeważały: zaburzenia gospodarki lipidowej (52% badanych osób), nadciśnienie tętnicze (50%), nadwaga i otyłość (61%), mała aktywność fizyczna (50%), palenie tytoniu (28%), podwyższone wartości glukozy (54% badanej populacji).¹⁰

Świadczenie dedykowane jest grupie pacjentów w przedziale wiekowym 35-65 lat, a więc w większości pokrywa się z populacją kwalifikowaną do programu 40+. Daje to możliwość (w większości przypadków) zapewnienia ukierunkowanej diagnostyki i leczenia chorych. Jednocześnie stanowić będzie dodatkowy przychód z tytułu realizacji programu. Nie bez znaczenia jest fakt, iż realizacja świadczeń została tu przydzielona zarówno pielęgniarce jak i lekarzom zamiennie.

¹⁰ Profilaktyka chorób układu krążenia prowadzona w podstawowej opiece zdrowotnej Prophylaxis of the cardiovascular diseases in primary health care Dorota Maciąg 1, Krystyna Grzegorska 1, Małgorzata Cichońska, Jerzy T. Marcinkowski

Tabela 30. Realizacja programu przez lekarza:

„Część II. Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia

KRYTERIA KWALIFIKACJI DO UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W RAMACH PROFILAKTYKI CHOROÓB UKŁADU KRĄŻENIA	WYMAGANE PROCEDURY MEDYCZNE I WARUNKI ICH REALIZACJI
<p>Osoby znajdujące się na liście świadczeniobiorców lekarza podstawowej opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy objętym umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, będące w wieku od 35 do 65 roku życia, u których nie została dotychczas rozpoznana choroba układu krążenia, cukrzyca, przewlekła choroba nerek lub rodzinna hipercholesterolemia i które w okresie ostatnich 5 lat nie korzystały ze świadczeń udzielanych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia (także u innych świadczeniodawców). Kolejne świadczenie przysługuje po upływie 5 lat.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zlecenie badań biochemicznych krwi (stężenie we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, triglicerydów i glukozy), dokonanie pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index – BMI) oraz wpisanie wyników do dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy. 2. Przeprowadzenie badania podmiotowego i przedmiotowego oraz wpisanie wyników do dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy. 3. Ustalenie terminu porady u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, na którego liście świadczeniobiorców znajduje się ten świadczeniobiorca. 4. W trakcie porady u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej: <ol style="list-style-type: none"> 1) ocena czynników ryzyka zachorowań na choroby układu krążenia;

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Tabela 31. Realizacja programu przez pielęgniarkę:

„Część IIIa. Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia

KRYTERIA KWALIFIKACJI DO UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W RAMACH PROFILAKTYKI CHOROÓB UKŁADU KRĄŻENIA	WYMAGANE PROCEDURY MEDYCZNE I WARUNKI ICH REALIZACJI
<p>Osoby znajdujące się na liście świadczeniobiorców pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy objętym umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, będące w wieku od 35 do 65 roku życia, u których nie została dotychczas rozpoznana choroba układu krążenia, cukrzyca, przewlekła choroba nerek lub rodzinna hipercholesterolemia i które w okresie ostatnich 5 lat nie korzystały ze świadczeń udzielanych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia (także u innych świadczeniodawców). Kolejne świadczenie przysługuje po upływie 5 lat.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zlecenie badań biochemicznych krwi (stężenie we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, triglicerydów i glukozy), dokonanie pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index – BMI) oraz wpisanie wyników do dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy. 2. Przeprowadzenie badania podmiotowego i przedmiotowego oraz wpisanie wyników do dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy. 3. Ustalenie terminu porady u pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, na której liście świadczeniobiorców znajduje się ten świadczeniobiorca. 4. W trakcie porady u pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej: <ol style="list-style-type: none"> 1) ocena czynników ryzyka zachorowań na choroby układu krążenia; 2) kwalifikacja świadczeniobiorcy do grupy ryzyka na podstawie całkowitego ryzyka zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych w ciągu 10 lat według aktualnej

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Z tytułu realizacji tych świadczeń Przychodnia Miejska w Barczewie otrzymywać będzie dodatek motywacyjny wynikający z ilości pacjentów objętych profilaktyką. Wypłacany on jest przez NFZ kwartalnie i rocznie w zależności od poziomu wykonania świadczeń ChUK.

Po zakończeniu każdego kwartału NFZ wypłaca dodatek za każde świadczenie (za każdego pacjenta) w zależności od procentowego objęcia populacji programem.

Tabela 32. Dodatki do poziomu wykonania CHUK - kwartalny

lp.	Wskaźnik objęcia populacji świadczeniem ChUK	Dodatek do każdego wykonanego świadczenia ChUK, zależny od % poziomu objęcia populacji, naliczany za każdy punkt procentowy wzrostu
1.	od 5% - 10%	0,50 zł
2.	11% - 20%	0,80 zł
3.	21% - 30%	1,10 zł
4.	31% - 40%	1,50 zł
5.	> 40%	2,00 zł

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Przewiduje się uzyskanie wyniku 22% objęcia populacji w ciągu roku 2023, przy czym w pierwszym kwartale przewiduje się uzyskanie wyniku nie wyższego niż 6%, w drugim kwartale nie wyższego niż 15%, zaś w trzecim i czwartym uzyskanie wyniku docelowego na poziomie 22%.

Oprócz premii kwartalnej NFZ zapewnia dodatkowe finansowanie w postaci premii rocznej. Przy czym jej wypłata następuje do 20 lutego 2024.

W tym przypadku realnym jest osiągnięcie wyniku do 20% populacji.

Tabela 33. Dodatki do poziomu wykonania CHUK – roczny

Lp.	Wskaźnik objęcia populacji świadczeniem ChUK	Dodatek do każdego wykonanego świadczenia ChUK, zależny od % poziomu objęcia populacji.
1	do 20%	4,00 zł
2	21% - 25%	5,00 zł
3	26% - 30%	7,00 zł
4	31% - 35%	9,00 zł
5	36% - 40%	12,00 zł
6	41% - 45%	15,00 zł
7	>45%	20,00 zł

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Przewidujemy, że wobec zakładanego udziału w programie 40+ 3.000 pacjentów, liczba objętych projektem CHUK będzie podobna. Zatem przychody z tego tytułu wyniosą około 15.000 zł.

Dodatkowo realizacja świadczeń z zakresu CHUK związana jest z udzieleniem dodatkowych porad. Porad udzielać mogą zarówno lekarze jak i pielęgniarki. NFZ finansuje poradę w wysokości 122,15 zł. Zatem w przypadku objęcia profilaktyką 3.000 pacjentów (docelowo) możliwy jest dodatkowy przychód w wysokości 366.000 zł, jednak będzie on

obarczony kosztami wykonania diagnostyki oraz zaangażowania personelu, które szacuje się na 70%.

Każdy projekt profilaktycznych badań wyłania różne problemy zdrowotne, nie tylko związane z przedmiotem programu. Planuje się zwrócenie jeszcze baczniejszej uwagi na pacjentów z podejrzeniem choroby nowotworowej. Nowotwory są drugą co do częstości przyczyną zgonów mieszkańców woj. warmińsko-mazurskiego. Zachorowalność na nowotwory w województwie stanowi ponad 30.000 przypadków rocznie. Oznacza to, że na terenie Barczewa na nowotwory zachoruje prawie 200 osób.¹¹

W ramach tzw. pakietu onkologicznego, ujętego w Ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przewidziano odrębne świadczenie lekarza POZ w zakresie podejrzenia choroby nowotworowej. Dotyczy to zatem nie tylko samego stwierdzenia nowotworu złośliwego, ale każdej zmiany rozrostowej lub stanu klinicznego wskazującego na możliwość procesu nowotworowego u pacjenta. W takim przypadku lekarz POZ uprawniony jest do wystawienia karty diagnostyki i leczenia onkologicznego (DILO). Za jej wystawienie NFZ płaci 55 zł za każde podejrzenie.

Obecnie liczba wystawianych kart jest niemalże zerowa. Planuje się przeprowadzenie stosownych szkoleń dla lekarzy i personelu pomocniczego w celu omówienia zasad ścieżki onkologicznej. Choć lekarze nie pozostają bezczynni wobec podejrzenia nowotworu, to karty nie są wystawiane. Planuje się wdrożenie zasad obligujących do wystawienia karty DILO, co powinno skutkować zwiększeniem przychodów o ponad 20.000 zł w roku 2023.

Dodatkowo podjęte będą działania mające na celu nawiązanie współpracy z okolicznymi szpitalami (Biskupiec, Olsztyn) w celu koordynacji onkologicznej i koordynacji ujętej w ramach kolejnego projektu NFZ finansowanego dodatkowymi produktami.

Szczepienia przeciwko grypie

Planuje się również zwiększenie wyszczepialności sezonowej przeciwko grypie. Dotychczas Przychodnia nie prowadziła intensywnych działań w tym kierunku. Związane to było często z utrudnionym sposobem finansowania szczepionek. Obecnie możliwość wystawienia recepty refundowanej oraz dostępność do bezpłatnych szczepionek pozwoli na skuteczniejsze skłanianie chorych do tej formy profilaktyki.

Zakłada się, że liczba roczna wykonanych szczepień przeciwko grypie nie będzie niższa niż 1000 osób, co pozwoli na roczny przychód około 21.000 zł. Kluczowym działaniem w tym zakresie jest wprowadzenie standardu działań profilaktycznych i edukacji zdrowotnej przy kontakcie chorego z placówką.

¹¹ Estymacja danych z Krajowego Rejestru Nowotworów za rok 2020.

Planuje się opracowanie standardu porady i teleporady uwzględniającego obowiązek informowania o szczepieniu. Wprowadzone zostaną również standardy organizacyjne pozwalające na uproszczenie ścieżki od kwalifikacji.

Profilaktyka gruźlicy

Program realizowany jest w ramach świadczeń udzielanych przez pielęgniarkę. Zasadza się na przeprowadzeniu stosownej ankiety określającej ryzyko zachorowania oraz edukacji w zakresie ryzyka zachorowania.

W przypadku świadczeniobiorców z grupy największego ryzyka zachorowania – pielęgniarka przekazuje pisemną informację lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej, wybranemu przez świadczeniobiorcę, o wynikach przeprowadzonej ankiety oraz wskazuje świadczeniobiorcy tryb dalszego postępowania. Zawiera się w tym oczywiście poinformowanie świadczeniobiorcy o konieczności zgłoszenia się do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej celem dalszej oceny stanu zdrowia.

Ankiety przeprowadza się u wszystkich pacjentów zadeklarowanych do danej pielęgniarki POZ. Za każdą przeprowadzoną ankietę i edukację NFZ płaci 5,23 zł. Biorąc pod uwagę liczbę deklaracji realnie można liczyć na przeprowadzenie 5.000 ankiet w roku 2023 oraz tyle samo w roku 2024 i 2025 Należy zwrócić uwagę, że u danego pacjenta ponowne przeprowadzenie ankiety finansowane przez NFZ może nastąpić po 2 latach od poprzedniego świadczenia.

Przyjmując jednak objęcie połowy aktywnej populacji badaniem ankietowym i edukacją, można liczyć na dodatkowy przychód w wysokości 26.000 zł.

Zestawienie zakładanych „dodatkowych przychodów netto wynikających z proponowanych działań naprawczo-rozwojowych prezentuje poniższa tabela.

Tabela 34. **Dodatkowe przychody netto w wyniku realizacji działań naprawczych**
(wartości w zł)

Działanie		2023	2024	2025
Program 40+		30.000	30.000	30.000
Program profilaktyki chorób układu krążenia w POZ, w tym:		24.206	30.552	30.552
premie	kwartalna	12.046	18.392	18.392
	roczna	12.160	12.160	12.160
Szczepienia przeciwko grypie		21.000	21.000	21.000
Profilaktyka gruźlicy		26.000	26.000	26000
Razem		101.206	107.552	107.552

Źródło: Opracowanie własne

Rozdział 5. Prognoza ekonomiczno-finansowa 2023-2025

5.1. Założenia do prognozy Bilansów i RZiS na perspektywę 2023-2025

Proponuje się przyjęcie następujących założeń do Rachunku zysków i strat, na podstawie danych z lat poprzednich 2019-2022, a głównie najbardziej miarodajnego roku 2022,

W Rachunku zysków i strat zakłada się, iż:

- ✦ „Przychody netto ze sprzedaży produktów” odpowiednio w latach o 5% (2023), 5% (2024), 5% (2025) wynikające ze zwiększenia:
 - 1) przychodów, pomimo, że inflacja wg GUS za 2022 r¹². wyniosła – 14,4%, przyjęto stałe standardowe wzrosty
 - 2) przychodów o wyniki wynikające z analizy możliwości zwiększenia świadczeń zdrowotnych określonych w punkcie 4.2. „Działania naprawczo rozwojowe...” w wysokości odpowiednio; o 101.206 zł w 2023 r., 107.552 zł w 2024 r., 107.552 w 2025 r.
- ✦ „Pozostałe przychody operacyjne”
 - 1) W 2023 r. „Dotacje” –300 tys. zł na 5 lat, dodatkowo; w 2024 r. – 40 tys. zł, w 2025 r. – 48 tys. zł (uwzględniono perspektywę KPO),
 - 2) Inne przychody operacyjne – w 2023 r. kwota 80,3 tys. zł z wynajmu zwiększana corocznie o 5%.
- ✦ „Koszty działalności operacyjnej”
 - 1) Zużycie materiałów i energii – odpowiednio w latach; o 5,9%, 5,9%, 5,9% do przychodów netto,
 - 2) Podatki i opłaty – których wartość w 2022 roku wzrosła ponad trzykrotnie (18.762 zł)¹³ w stosunku do roku 2021, przyjęto w 2023 r. na poziomie roku 2022, a w latach 2024 i 2025 (0,42%) wysokości przychodów netto,
 - 3) Wynagrodzenia – pomimo zmniejszenia ich wysokości w 2022 roku o 1.281 tys. zł do wartości 2.073 tys. zł w 2023 r. a w kolejnych latach zakłada się dalsze zmniejszenie z powodu zmiany formy zatrudnienia do wysokości 37% udziału w przychodach netto uwzględniając ewentualne przesunięcie do pozycji „usługi obce” w przypadku dalszej zmiany charakteru zatrudnienia,
 - 4) Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia – jako pochodna pozycji Wynagrodzenia – w 2023 r. – 8,30% przychodów netto a w następnych latach 8,20%,
 - 5) Usługi obce – na poziomie prawie 26% i stały wzrost corocznie o ok. 200 tys. zł,

¹² <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ceny-handel/wskazniki-cen/wskazniki-cen-towarow-i-uslug-konsumpcyjnych-w-grudniu-2022-roku,2,134.html>

¹³ Tak znaczący wzrost był spowodowany naliczeniem PFRON (12.787 zł) a co za tym idzie podatek dochodowy od tych składek 2.175 zł. W 2023 nie ma takiego kosztu, nie przewidujemy zatrudnienia powyżej 25 etatów. Do planu na 2023 r. przewidziana jest kwota 23 tys. zł w związku z koniecznością prawidłowego klasyfikowania kosztów (zgodnie z rozporządzeniem).

6) Pozostałe koszty rodzajowe na poziomie 0,7% udziału w przychodach netto.

W Bilansach przyjęto, że:

- Dla pozycji „Aktywa” – „Należności krótkoterminowe”:
 - o „Należności z tytułu dostaw i usług”, które w roku 2022 wynosiły 413,6 tys. zł na kolejne lata zostały wyliczone regułą uwzględniającą wskaźnik rotacji należności z poprzedniego okresu, który wynosił 33 dni,
 - o „Należności inne”, które w roku 2022 wynosiły 55.494 zł na kolejne lata przyjęto 80 tys. zł,
 - o „Fundusze specjalne” – wartość 0 zł w kolejnych latach na podstawie porozumienia ze związkami zawodowymi,
- Dla pozycji „Pasywa” – „Zobowiązania krótkoterminowe” tamże: „Zobowiązania z tytułu dostaw i usług”, które w 2022 roku, w stosunku do 2021 r., bardzo istotnie (czterokrotnie) wzrosły do wartości 233.437,0 zł proponuje się aby były corocznie zmniejszane o kwotę 50 tys. zł; w 2023 r. do 183 tys. zł, w 2024 r. do 133 zł, w 2025r. do 83 tys. zł, ponieważ Przychodnia utrzymywała bardzo wysoką rezerwę kasową (środki w kasie i na rachunkach) stanowiącą 35-40% wysokości aktywów (w 2022 r. 657 tys. zł).
- Pozostałe dane bilansowe, które nie wymagały przeliczeń na poziomie 2022 roku.

5.2. Prognoza RZiS na lata 2023-2025

W oparciu o przyjęte założenia w pkt. 5.1. prognoza wskaźników i wartości pozycji przychodów netto i kosztów operacyjnych w Rachunku Zysków i Strat Przychodni na lata 2023-2025 prezentuje się jak w tabeli poniżej. Dla większej oceny przekrojowej zestawiono wskaźniki okresu poprzedniego rok 2022 oraz okres prognozowany 2023-2025.

Tabela 35. Zestawienie wskaźników kosztów na kolejne lata 2023-2025

koniec okresu		2022	2023	2024	2025
		-15,3%	7,0%	7,0%	6,8%
Przychody netto ze sprzedaży produktów		-920 509	356 208	380 354	399 384
		5 100 002	5 456 210	5 836 564	6 235 949
% w stosunku do przychodów ze sprzedaży produktów	Zużycie materiałów i energii	239 588	321 916	344 357	367 921
		4,70%	5,90%	5,90%	5,90%
	Podatki i opłaty	18 760	22 916	24 514	26 191
		0,37%	0,42%	0,42%	0,42%
	Wynagrodzenia	3 043 904	2 073 360	2 159 529	2 307 301
		59,68%	38,00%	37,00%	37,00%
	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	569 922	452 865	478 598	511 348
		11,17%	8,30%	8,20%	8,20%
	Usługi obce	1 301 717	2 728 105	2 918 282	3 055 615
		25,52%	50,00%	50,00%	49,00%
	Pozostałe koszty rodzajowe	35 496	40 103	40 856	43 652
		0,70%	0,74%	0,70%	0,70%

koniec okresu		2022	2023	2024	2025
	RAZEM KOSZTY	102,14%	103,36%	102,22%	101,22%
	KOSZTY (bez amortyzacji) w zł	5 209 386	5 639 266	5 966 136	6 312 027
	BRAK/JEST	-2,14%	-3,36%	-2,22%	-1,22%
	BRAK/JEST (w zł)	-109 385	-183 056	-129 572	-76 079

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Na podstawie przyjętych wskaźników została sporządzona prognoza Rachunku Zysków i Strat na lata 2023-2025 (w zestawieniu uwzględniono jedynie rok 2022 z poprzedniego okresu).

Tabela 36. Prognoza RZiS w latach 2022-2025 r. (w tysiącach złotych)

LP	Wyszczególnienie wg stanu na dzień	2022	2023	2024	2025
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	5 100 002	5 456 210	5 836 564	6 235 949
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	5 100 002	5 456 210	5 836 564	6 235 949
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększ.-wart. dodatnia, zmniejsz.-wart. ujemna)				
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów				
B.	Koszty działalności operacyjnej	5 282 967	5 690 406	6 039 276	6 412 767
I.	Amortyzacja	73 581	51 140	73 140	100 740
II.	Zużycie materiałów i energii	239 588	321 916	344 357	367 921
III.	Usługi obce	1 301 717	2 728 105	2 918 282	3 055 615
IV.	Podatki i opłaty,	18 760	22 916	24 514	26 191
V.	Wynagrodzenia	3 043 904	2 073 360	2 159 529	2 307 301
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	569 922	452 865	478 598	511 348
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	35 496	40 103	40 856	43 652
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów				
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-182 966	-234 196	-202 712	-176 818
D.	Pozostałe przychody operacyjne	1	127 300	194 315	226 531
I.	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych				
II.	Dotacje	1	47 000	110 000	138 000
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych				
IV.	Inne przychody operacyjne	0	80 300	84 315	88 531
E.	Pozostałe koszty operacyjne	1	200	200	200
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych				
III.	Inne koszty operacyjne	1	200	200	200
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-182 966	-107 096	-8 597	49 512
G.	Przychody finansowe	675	0	0	0

LP	Wyszczególnienie wg stanu na dzień	2022	2023	2024	2025
II.	Odsetki, w tym:	675			
V.	Inne				
H.	Koszty finansowe	726	0	0	0
I.	Odsetki, w tym:	726			
	– odsetki/prowizje od kredytów i leasingu				
	– inne odsetki i prowizje	726			
IV.	Inne				
I.	Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F+G–H)	-183 016	-107 096	-8 597	49 512
J.	Wynik zdarzeń nadzwyczajnych (J.I.–J.II.)	0	0	0	0
K.	Zysk (strata) brutto (I±J)	-183 016	-107 096	-8 597	49 512
L.	Podatek dochodowy	2 495	600	600	600
	Zysk (strata) netto	-185 511	-107 696	-9 197	48 912

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych

W pierwszych dwóch latach prognozowanych (2023 i 2024) Przychodnia wypracuje wynik ujemny, lecz już w roku 2025 zostanie wypracowany zysk 48,9 tys. zł.

Zależność pomiędzy wielkością przychodów i zysków do sumy kosztów i strat przedstawiono w tabeli poniżej.

Tabela 37. Stosunek kosztów do przychodów (w złotych)

Wyszczególnienie	2022	2023	2024	2025
Suma przychodów i zysków	5 100 678	5 583 510	6 030 879	6 462 479
Suma kosztów i strat	5 286 189	5 691 206	6 040 076	6 413 567
stosunek % kosztów do przychodów	103,6%	101,9%	100,2%	99,2%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych

5.3. Prognoza bilansów Przychodni na lata 2023-2025

Informację charakteryzującą sytuację majątkową i finansową przyszłych okresów Przychodni prezentuje poniższa tabela bilansów na lata 2023-2025. Dla porównania zachowano ciągłość– rok 2022.

Tabela 38. Bilanse w latach 2023-2025 r. (w tysiącach złotych)

Lp.	Wyszczególnienie wg stanu na dzień	2022	2023	2024	2025
AKTYWA					
A.	Aktywa trwałe	747 703	763 563	800 423	837 683
I.	Wartości niematerialne i prawne	0	0	0	0
1	Koszty zakończonych prac rozwojowych	0			
2	Wartość firmy	0	0	0	0

Program naprawczy „Miejskiej Przychodni Zdrowia w Barczewie” na lata 2023-2025

Lp.	Wyszczególnienie wg stanu na dzień	2022	2023	2024	2025
3	Inne wartości niematerialne i prawne	0	0	0	0
4	Zaliczki na wartości niematerialne i prawne				0
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	747 703	763 563	800 423	837 683
1	Środki trwałe	747 703	763 563	800 423	837 683
	a) grunty	0	0	0	0
	b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	694 823	667 659	640 495	613 332
	c) urządzenia techniczne i maszyny	6 036	20 829	15 621	10 414
	d) środki transportu				
	e) inne środki trwałe	46 843	75 075	144 306	213 937
2	Środki trwałe w budowie				
3	Zaliczki na środki trwałe w budowie				
III.	Należności długoterminowe	0	0	0	0
1	Od jednostek powiązanych				
2	Od pozostałych jednostek				
IV.	Inwestycje długoterminowe	0	0	0	0
1	Nieruchomości				
2	Wartości niematerialne i prawne				
3	Długoterminowe aktywa finansowe				
4	Inne inwestycje długoterminowe				
V	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	0	0	0
1	Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego				
2	Inne rozliczenia międzyokresowe				
B.	Aktywa obrotowe	1 153 404	1 032 437	821 685	759 140
I.	Zapasy	0	0	0	0
1	Materiały				
2	Półprodukty i produkty w toku				
3	Produkty gotowe				
4	Towary				
5	Zaliczki na dostawy				
II.	Należności krótkoterminowe	469 050	548 795	583 183	619 292
1	Należności od jednostek powiązanych				
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty				
	- do 12 miesięcy				
	- powyżej 12 miesięcy				
	b) inne				
2	Należności od pozostałych jednostek	469 050	548 795	583 183	619 292
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty	413 556	493 301	527 689	563 798

Program naprawczy „Mlejskiej Przychodni Zdrowia w Barczewie” na lata 2023-2025

Lp.	Wyszczególnienie wg stanu na dzień	2022	2023	2024	2025
	- do 12 miesięcy	413 556	493 301	527 689	563 798
	- powyżej 12 miesięcy				
	b) z tytułów budżetowych				
	c) inne	55 494	55 494	55 494	55 494
	d) dochodzone na drodze sądowej				
III.	Inwestycje krótkoterminowe (środki pieniężne)	657 018	456 306	211 166	112 513
1	Krótkoterminowe aktywa finansowe	657 018	456 306	211 166	112 513
	a) w jednostkach powiązanych				
	- udziały lub akcje				
	- inne papiery wartościowe				
	- udzielone pożyczki				
	- inne krótkoterminowe aktywa finansowe				
	b) w pozostałych jednostkach				
	- udziały lub akcje				
	- inne papiery wartościowe				
	- udzielone pożyczki				
	- inne krótkoterminowe aktywa finansowe				
	c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	657 018	456 306	211 166	112 513
	- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	657 018	456 306	211 166	112 513
	- inne środki pieniężne				
	- inne aktywa pieniężne				
2	Inne inwestycje krótkoterminowe				
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	27 336	27 336	27 336	27 336
	RAZEM AKTYWA	1 901 107	1 796 000	1 622 108	1 596 824
PASYWA					
A.	Kapitał (fundusz) własny	1 537 622	1 244 415	1 127 523	1 167 239
I.	Kapitał podstawowy	1 723 133	1 352 111	1 136 719	1 118 326
II.	Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)				
III.	Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)				
IV.	Kapitał (fundusz) zapasowy	0	0	0	0
V.	Kapitał z aktualizacji wyceny				
VI.	Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe	0	0	0	0
VII.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	0	0	0	0
VIII.	Zysk (strata) netto	-185 511	-107 696	-9 197	48 912
IX.	Odpisy z zysku netto wciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)				
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	363 485	551 585	494 585	429 585

Program naprawczy „Miejskiej Przychodni Zdrowia w Barczewie” na lata 2023-2025

Lp.	Wyszczególnienie wg stanu na dzień	2022	2023	2024	2025
I.	Rezerwy na zobowiązania	0	0	0	0
1	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego				
2	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne				
	- długoterminowa				
	- krótkoterminowa				
3	Pozostałe rezerwy				
	- długoterminowe				
	- krótkoterminowa				
II.	Zobowiązania długoterminowe	0	0	0	0
1	Wobec jednostek powiązanych				
2	Wobec pozostałych jednostek				
	a) kredyty i pożyczki				
	b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych				
	c) inne zobowiązania finansowe				
	d) inne				
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	363 485	251 585	201 585	151 585
1	Wobec jednostek powiązanych				
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności				
	- do 12 miesięcy				
	- powyżej 12 miesięcy				
	b) inne				
2	Wobec pozostałych jednostek	301 585	251 585	201 585	151 585
	a) kredyty i pożyczki				
	b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych				
	c) inne zobowiązania finansowe				
	d) z tytułu dostaw i usług	233 437	183 437	133 437	83 437
	- do 12 miesięcy	233 437	183 437	133 437	83 437
	- powyżej 12 miesięcy				
	e) zaliczki otrzymane na dostawy				
	f) zobowiązania wekslowe				
	g) z tytułu podatków, ceł, ZUS i innych świadczeń	65 687	65 687	65 687	65 687
	h) z tytułu wynagrodzeń	1 636	1 636	1 636	1 636
	i) inne	825	825	825	825
3	Fundusze specjalne	61 900	0	0	0
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	0	300 000	293 000	278 000
1	Ujemna wartość firmy				
2	Inne rozliczenia międzyokresowe	0	300 000	293 000	278 000

Program naprawczy „Miejskiej Przychodni Zdrowia w Barczewie” na lata 2023-2025

Lp.	Wyszczególnienie wg stanu na dzień	2022	2023	2024	2025
	- długoterminowe	0	253 000	223 000	166 000
	- krótkoterminowe	0	47 000	70 000	112 000
	RAZEM PASYWA	1 901 107	1 796 000	1 622 108	1 596 824

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

5.4. Prognoza Rachunku Przepływów na lata 2022-2027

Tabela 39. Rachunek przepływów na lata 2023-2025

MIEJSKA PRZYCHODNIA ZDROWIA W BARCZEWIE		Prognoza	Prognoza	Prognoza
początek okresu:	01.01.2022	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025
koniec okresu:	31.12.2022	31.12.2023	31.12.2024	31.12.2025
Rachunek przepływów w układzie rosnącym				
Przepływy z działalności operacyjnej				
Wynik finansowy netto	-185 511,3	-107 695,6	-9 196,5	48 912,4
Korekty:	474 661,7	159 495,0	-18 248,4	-368,9
Amortyzacja	73 581,0	51 139,8	73 139,8	100 739,8
Zmiana stanu zapasów	0,0	0,0	0,0	0,0
Zmiana stanu należności	194 462,9	-79 744,8	-34 388,2	-36 108,7
Zmiana stanu należności długoterminowych	0,0	0,0	0,0	0,0
Zmiana stanu zobowiązań krótkoterm. bez kredytów, pożyczek i zob. finans.	205 892,2	-111 900,0	-50 000,0	-50 000,0
Zmiana stanu RMK czynnych	0,0	0,0	0,0	0,0
Zmiana rezerw	0,0	0,0	0,0	0,0
Zmiana stanu RMK biernych	0,0	300 000,0	-7 000,0	-15 000,0
Wynik na działalności inwestycyjnej (zysk z "-", strata z "+")	0,0	0,0	0,0	0,0
Odsetki/prowizje finansowe (+)	725,6	0,0	0,0	0,0
Środki pieniężne z działalności operacyjnej	289 150,4	51 799,4	-27 444,9	48 543,5
Przepływy z działalności inwestycyjnej				
Wpływy/wydatki z tyt. wartości niemater. i prawnych		0,0	0,0	0,0
Wpływy/wydatki z tyt. rzeczowego aktywów trwałych	-88 415,0	-67 000,0	-110 000,0	-138 000,0
Wpływy/wydatki z tyt. inwestycji długo- i krótkoterminowych	0,0	0,0	0,0	0,0
Środki pieniężne z działalności inwestycyjnej	-88 415,0	-67 000,0	-110 000,0	-138 000,0
Przepływy z działalności finansowej				
Podwyższenie/zmniejszenie kapitałów własnych	0,0	-185 511,3	-107 695,6	-9 196,5
Zaciągnięcie kredytów	0,0	0,0	0,0	0,0
Splata kredytów	0,0	0,0	0,0	0,0
Zmiana innych zobowiązań długoterminowych i finansowych	0,0	0,0	0,0	0,0
Zmiana zobowiązań z tyt. leasingu finansowego	0,0	0,0	0,0	0,0
Odsetki/prowizje finansowe	-725,6	0,0	0,0	0,0
Środki pieniężne z działalności finansowej	-725,6	-185 511,3	-107 695,6	-9 196,5
Środki pieniężne na początek okresu	457 008,4	657 018,1	456 306,2	211 165,6
Zmiana stanu środków pieniężnych	200 009,8	-200 711,9	-245 140,6	-98 653,1
Środki pieniężne na koniec okresu	657 018,1	456 306,2	211 165,6	112 512,6

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

5.5. Wskaźniki finansowe na prognozowane lata 2023-2025 wg rozporządzenia MZ.

Poniżej zestawiono grupę wskaźników oceny sytuacji finansowej dla Przychodni na prognozowany okres. Jako rok bazowy przyjęto 2022 rok.

Wskaźniki zyskowności

Tabela 40. Wskaźnik zyskowności netto

Wskaźniki	wartość maksymalna	2022		2023		2024		2025	
Wskaźnik zyskowności netto (%)	poniżej 0,0% - 0								
	od 0,0% do 2,0% - 3								
	powyżej 2,0% do 4,0% - 4	-3,64%	0	-1,93%	0	-0,15%	0	0,76%	3
	powyżej 4,0% - 5								

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wskaźnik zyskowności netto we wszystkich poprzednich okresach był ujemny co oznacza, że w analizowanym okresie Przychodnia ponosiła straty, szczególnie jasrawo widać to w ocenie 2022 r., gdzie na każdą złotówkę przychodów Przychodnia traciła ponad 3,6 grosze. Natomiast w okresie prognozowanym; pierwszy i drugi rok (2023-2024) zaznaczy niewielką stratę, kolejny rok 2025 niewielkie wartości dodatnie.

Tabela 41. Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej

Wskaźniki	wartość maksymalna	2022		2023		2024		2025	
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	poniżej 0,0% - 0								
	od 0,0% do 3,0% - 3								
	powyżej 3,0% do 5,0% - 4	-3,59%	0	-1,92%	0	-0,14%	0	0,77%	3
	powyżej 5,0% - 5								

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Ponieważ pozostałą działalność operacyjna jest wartościowo nieistotna wskaźnik jest zbliżony do wskaźnika zyskowności netto i posiada prawie identyczną charakterystykę.

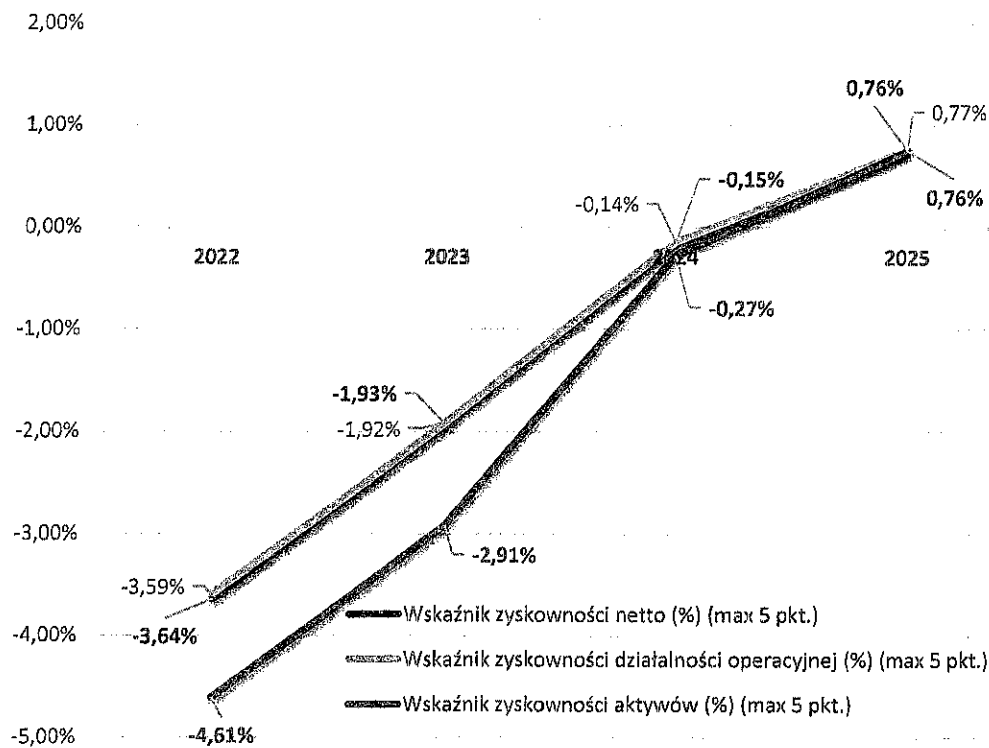
Tabela 42. Wskaźnik zyskowności aktywów

Wskaźniki	wartość maksymalna	2022		2023		2024		2025	
Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	poniżej 0,0% - 0								
	od 0,0% do 2,0% - 3								
	powyżej 2,0% do 4,0% - 4	-4,61%	0	-2,91%	0	-0,27%	0	0,76%	3
	powyżej 4,0% - 5								

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wskaźnik zyskowności aktywów zachowuje się podobnie do poprzednich wskaźników zyskowności z trochę większą zmianą. Wartość aktywów jest bardzo niska stąd nieco większe zmiany.

Wykres 16. Wskaźniki zyskowności



Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Graficzna prezentacja wskaźników zyskowności wyraźnie informuje o znacznej poprawie, a rok 2024 to rok przejścia wskaźników na wartości dodatnie.

Wskaźniki płynności

Tabela 43. Wskaźnik bieżącej płynności

Wskaźniki	wartość maksymalna	2022		2023		2024		2025	
Wskaźnik bieżącej płynności	poniżej 0,60 - 0								
	od 0,60 do 1,00 - 4								
	powyżej 1,00 do 1,50 - 8	3,10	10	4,00	10	3,94	10	4,83	10
	powyżej 1,50 do 3,00 - 12								
	powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł - 10								

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wskaźnik płynności bieżącej jest podstawowym miernikiem sytuacji płatniczej Przychodni. Świadczy o teoretycznej możliwości spłacania zobowiązań bieżących poprzez upłynnienie całego majątku obrotowego. Uznaje się, że bezpieczny poziom wskaźnika powinien oscylować wokół (1,5-3,0). Osiągane wskaźniki są dobre i Przychodnia nie ma problemów z płatnością, ponieważ nie ma nadmiernych zobowiązań i znaczny zapas gotówki.

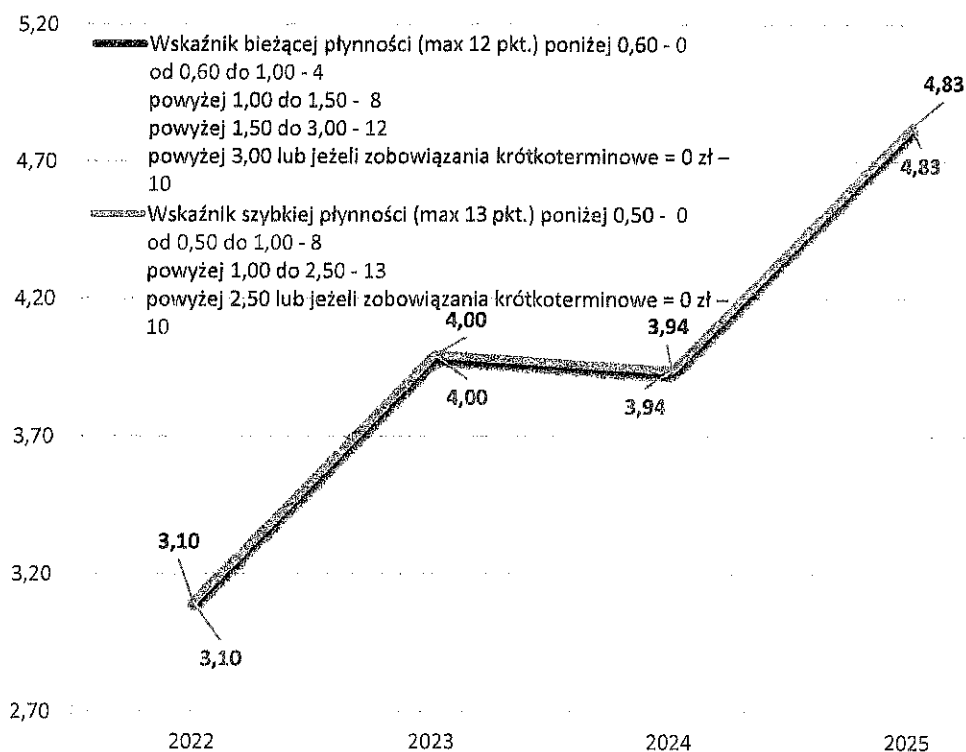
Tabela 44. Wskaźnik szybkiej płynności

Wskaźniki	wartość maksymalna	2022		2023		2024		2025	
Wskaźnik szybkiej płynności	poniżej 0,50 - 0								
	od 0,50 do 1,00 - 8								
	powyżej 1,00 do 2,50 - 13	3,10	10	4,00	10	3,94	10	4,83	10
	powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł - 10								

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Zalecana wartość tego wskaźnika to **(1,0 – 2,5)** Wskaźnik ten wyznacza, w jakim stopniu Przychodnia jest w stanie - w krótkim czasie - spłacić swoje zobowiązania. Wskaźniki osiągnięty w prognozowanych latach 2023 - 2025 jest dobry chociaż jego wysoka wartość świadczy o posiadaniu nadmiaru gotówki.

Wykres 17. Wskaźniki płynności – interpretacja graficzna



Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Oba wskaźniki, z uwagi na brak w bilansie i RZiS przychodni wszystkich parametrów opisanych w rozporządzeniu posiadają zgodność wyników i są na poziomie dobrym.

Wskaźniki efektywności (sprawności finansowej)

Tabela 45. Wskaźnik rotacji należności

Wskaźniki	wartość maksymalna	2022		2023		2024		2025	
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	poniżej 45 dni - 3								
	od 45 dni do 60 dni - 2	35	3	30	3	32	3	32	3
	od 61 dni do 90 dni - 1								
	powyżej 90 dni - 0								

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wskaźnik rotacji należności w prognozowanych latach 2023 – 2025 jest na **bardzo dobrym poziomie**. Średni czas ściągania należności od płatników usług Przychodni wynosił od 30 do 32 dni.

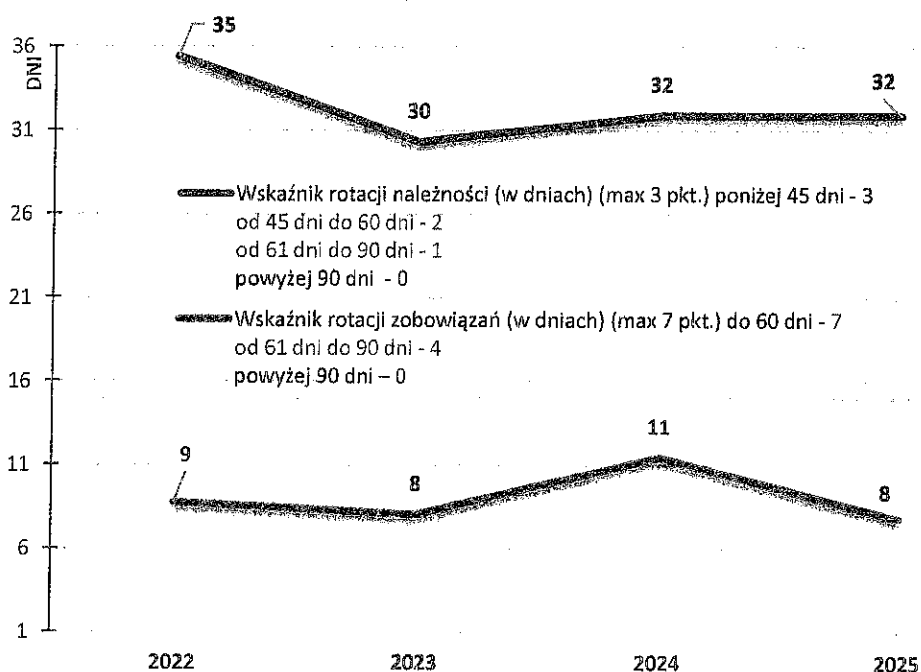
Tabela 46. Wskaźnik rotacji zobowiązań

Wskaźniki	wartość maksymalna	2022		2023		2024		2025	
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	do 60 dni - 7								
	od 61 dni do 90 dni - 4	9	7	8	7	11	7	8	7
	powyżej 90 dni - 0								

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wskaźnik rotacji zobowiązań mówi o tym, że Przychodnia będzie regulowała swoje zobowiązania w ciągu 7 dni w 2023 roku i 2025 r., w roku 2024 do 10 dni. Wymagane minimum to 60 dni, stąd bardzo wysoki poziom regulowania zobowiązań.

Wykres 18. Wskaźniki efektywności – interpretacja graficzna



Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wskaźniki zadłużenia

Tabela 47. Wskaźnik zadłużenia aktywów

Wskaźniki	wartość maksymalna	2022		2023		2024		2025	
Wskaźnik zadłużenia aktywów	poniżej 40% - 10	19%	10	14%	10	12%	10	9%	10
	od 40% do 60% - 8								
	powyżej 60% do 80% - 3								
	powyżej 80% - 0								

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wskaźnik zadłużenia aktywów powinien oscylować w granicach 35-40%, w prognozowanym okresie jest na **bardzo dobrym** poziomie i oscyluje od **12-18%** wartości aktywów.

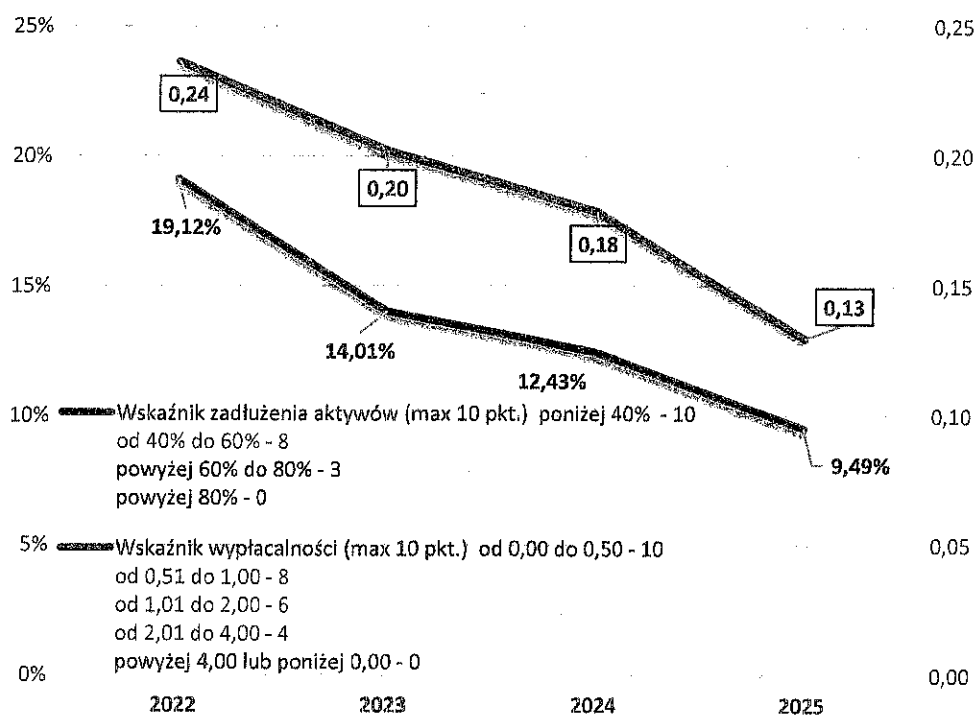
Tabela 48. Wskaźnik wypłacalności

Wskaźniki	wartość maksymalna	2022		2023		2024		2025	
Wskaźnik wypłacalności	od 0,00 do 0,50 - 10	0,24	10	0,20	10	0,18	10	0,13	10
	od 0,51 do 1,00 - 8								
	od 1,01 do 2,00 - 6								
	od 2,01 do 4,00 - 4								
	powyżej 4,00 lub poniżej 0,00 - 0								

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

W analizowanym okresie wskaźnik jest na **bardzo dobrym** poziomie i oscyluje od **0,16 do 0,24**.

Wykres 19. Wskaźniki zadłużenia (interpretacja graficzna)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Tabela 49. Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej

Grupa	Wskaźniki szczegółowe	2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025	
		Wartość	Ocena	Wartość	Ocena	Wartość	Ocena	Wartość	Ocena	Wartość	Ocena	Wartość	Ocena	Wartość	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	wskaźnik zyskowności netto (%)	-1,65%	0	-1,17%	0	-3,31%	0	-3,64%	0	-1,93%	0	-0,15%	0	0,76%	3
	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-1,77%	0	-1,30%	0	-3,34%	0	-3,59%	0	-1,92%	0	-0,14%	0	0,77%	3
	wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-3,21%	0	-2,47%	0	-10,05%	0	-4,61%	0	-2,91%	0	-0,27%	0	0,76%	3
	Razem:		0		0		0		0		0		0		9
2. Wskaźniki płynności	wskaźnik bieżącej płynności	8,73	10	7,93	10	7,11	10	3,10	10	4,00	10	3,94	10	4,83	10
	wskaźnik szybkiej płynności	8,73	10	7,93	10	7,11	10	3,10	10	4,00	10	3,94	10	4,83	10
	Razem:		20		20		20		20		20		20		20
3. Wskaźniki efektywności	wskaźnik rotacji należności (w dniach)	32	3	31	3	29	3	35	3	30	3	32	3	32	3
	wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	1	7	1	7	2	7	9	7	8	7	11	7	8	7
	Razem:		10		10		10		10		10		10		10
4. Wskaźniki zadłużenia	wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	7%	10	8%	10	8%	10	19%	10	14%	10	12%	10	9%	10
	wskaźnik wypłacalności	0,08	10	0,08	10	0,09	10	0,24	10	0,20	10	0,18	10	0,13	10
	Razem:		20		20		20		20		20		20		20
Łączna ilość punktów (max 70)			50		50		50		50		50		50		59

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych i prognozy

Rozdział 6. Podsumowanie

5.1. Prognoza Bilansu i Rachunku zysków i strat

Szczegółową analizę Bilansu i RZiS Przychodni za okres przeszły 2019-2022 przeprowadzono w Rozdziałach 2. i 3. niniejszego opracowania. Tamże określono szczegółowe uwagi dotyczące wzajemnych zależności pomiędzy sytuacją majątkową i kapitałową zestawiając ze sobą odpowiednie pozycje aktywów i pasywów. Można obiektywnie ocenić iż jednym z bardzo istotnych elementów wpływających na wynik było zmniejszenie w 2022 roku przychodów netto w wyniku zaprzestanie finansowania świadczeń związanych z COVID-19 o ponad 15%.

W Rozdziałach 4. i 5. opracowania przeanalizowano zmiany w bilansie i Rachunku zysków i strat w prognozowanych latach 2023-2025 na podstawie przyjętych założeń organizacyjnych i finansowych omawianych szczegółowo.

Wyliczone w pkt. 5.5 wskaźniki finansowe wskazują na dobrą kondycję finansową przychodni. Pomimo ujemnego efektu działań operacyjnych od Przychodnia uzupełnia wynik o dodatkowe środki z dotacji i wynajmu powierzchni.

Wszystkie wskaźniki analizujące planowane wyniki finansowe są na dobrym lub bardzo dobrym poziomie, a uzyskane wyniki od 50 pkt (71%) do 59 pkt (84%) na 70 możliwych dają temu widoczny efekt.

5.2. Prognoza ogólna

Dalsza działalność Przychodni w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych nie jest zagrożona pod względem finansowym, jednak bez wprowadzenia istotnych zmian organizacyjnych, finansowych i w zakresie poszerzenia proponowanych świadczeń zdrowotnych mogą wyłonić się problemy. Proponuje się:

1. Poszerzyć zakres udzielanych dodatkowych świadczeń zdrowotnych - zgodnie z pkt. 4.3. Prognozy dotyczące problemów zdrowotnych wskazują na to, że największym zagrożeniem dla zdrowia i życia mieszkańców regionu Warmii i Mazur są choroby układu krążenia i choroby nowotworowe.
2. Wpłynąć na zwiększenie motywacji personelu do lepszej pracy i podnoszenie kwalifikacji zawodowych oraz zwiększenie satysfakcji zawodowej poprzez wzmocnienie skuteczności systemów wynagradzania. Pozwoli to na zatrzymanie dobrych, wykształconych pracowników i pozyskiwanie nowych.
3. Ciągle poszukiwać sposobów na pozyskiwanie środków finansowych na unowocześnianie gabinetów oraz zaplecza diagnostycznego w celu polepszenia warunków pracy personelu medycznego i podwyższenia poziomu świadczonych usług medycznych.
4. Ciągle obserwować rynek w celu wykrycia ewentualnych zagrożeń, którymi mogą być np. nowi konkurenci oraz koncentrować się na potrzebach i wymaganiach

potencjalnych pacjentów - aby jak najlepiej zaspokoić ich potrzeby i dotrzeć do nowych oraz w miarę możliwości rozszerzać działalność i innowacyjność na rynku lokalnym.

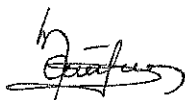
5. Położyć większy nacisk na działalność promocyjną – szczególnie w zakresie usług dodatkowych – co pozwoli dotrzeć do potencjalnych nowych nabywców poprzez ulotki informacyjne, foldery, prasę lokalną i stronę internetową.
6. Zakłada się wielkość zatrudnienia na dotychczasowym poziomie.
7. Prowadzić kwartalną ocenę efektów wprowadzanych zmian - monitoring.

W czasie realizacji Programu naprawczego efektywnie korzystać z wiedzy i doświadczenia wyspecjalizowanych podmiotów w zakresie monitoringu i kontrolingu uzyskiwanych efektów organizacyjnych i ekonomicznych.

OPRACOWANIE

Kancelaria Doradcza Rafał Piotr Janiszewski

Opracował: Jerzy Bójko



PODPIS ZAUFANY
JERZY
BÓJKO
23.02.2023 14:45:19 (GMT+1)
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym



Elektronicznie
podpisany przez
Rafał Janiszewski
Data: 2023.02.24
08:13:28 +01'00'