

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W MŁAWIE

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej

I. Wybrane informacje o Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Mławie

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mławie

06-500 Mława ul. Anny Dobrskiej 1

REGON : 000302474

NIP : 569-14-26-619

Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym : 0000032386

Numer Księgi Rejestrowej : 000000009125

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia.

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2021 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu. Przyjęto cztery obszary analizy : zyskowość, płynność, efektywność i zadłużenie;

- 1) wskaźniki zyskowości: zyskowości netto, zyskowości z działalności operacyjnej i zyskowości aktywów;
- 2) wskaźniki płynności: płynności bieżącej i płynności szybkiej;
- 3) wskaźniki efektywności: rotacji należności i rotacji zobowiązań;
- 4) wskaźniki zadłużenia: zadłużenia aktywów i wypłacalności.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ za rok 2 021

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-0,97%	0
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	-0,91%	0
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-1,61%	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 12 10	0,86	4
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 8 13 10	0,80	8
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	37	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	14	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{(\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{aktywa razem}}$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	41%	8
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	2,41	4
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	12
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					34

Podstawą oceny zyskowności działalności jest wynik finansowy, który może być dodatni (zysk) lub ujemny (strata).

1. Wskaźniki zyskowności określają zdolność zakładu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatnie wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody zakładu przewyższają koszty. Im większe wartości przyjmuje wskaźnik zyskowności, tym bardziej efektywna jest działalność podmiotu. Nie ma określonych wielkości dla wskaźników zyskowności. W przypadku szpitali wskaźnik zyskowności wykorzystywany jest raczej do badania równowagi między przychodami i kosztami.

Wskaźniki zyskowności w 2021 r. w SPZOZ w Mławie przyjmują niekorzystne wartości, co jest wynikiem uzyskania ujemnego wyniku finansowego. Należy jednak podkreślić, że głównym celem działalności szpitala nie jest maksymalizacja zysku lecz udzielanie świadczeń zdrowotnych.

a) Wskaźnik zyskowności netto w 2021 r. stanowił -0,97% całkowitych przychodów jednostki, wykazując zachwianą równowagę między przychodami i kosztami. Na każde 100 zł przychodu ogółem, przypadało 97 groszy straty. Wskaźnik ten spadł o 1,59 pp. w stosunku do roku 2020.

b) Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej w 2021 roku stanowił -0,91% zmniejszając się w stosunku do 2020 roku również o 1,59 pp. Na każde 100 zł przychodów operacyjnych przypadało 91 groszy straty.

c) Wskaźnik zyskowności aktywów w roku 2021 wynosił -1,61% wykazując, że szpital nie generuje zysku. Na każde 100 zł aktywów jednostki przypadało 1 złoty 61 groszy straty. Wskaźnik ten spadł o 2,59 pp. w stosunku do roku 2020.

2. Wskaźniki płynności określają zdolność zakładu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Wskaźnik ten informuje, w jakim stopniu aktywa obrotowe pokrywają zobowiązania krótkoterminowe. Wzrost wartości wskaźnika będzie wskazywał na poprawę zdolności jednostki do regulowania bieżących zobowiązań, spadek zaś będzie sygnalizował pogorszenie się tej zdolności. W przypadku gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności i środki finansowe.

a) Wskaźnik płynności bieżącej w SPZOZ w Mławie za rok 2021 wynosił 0,86. Zdolność SP ZOZ do regulowania zobowiązań bieżących nie uległa zmianie, pozostając na poziomie 2020 r. pomimo spadku wskaźnika o 0,02 w stosunku do ubiegłego roku.

b) Wskaźnik płynności szybkiej wynosi 0,80 i wzrósł w stosunku do roku 2020 o 0,01. Wskaźnik ten mieści się w tabeli poniżej 1,0, lecz jego wzrost świadczy o poprawie zdolności SPZOZ do regulowania zobowiązań krótkoterminowych łatwo upłynnianymi aktywami obrotowymi.

3. Wskaźniki efektywności służą do oceny sprawności działania jednostki. Ocena ta obejmuje badanie wskaźnika rotacji należności i zobowiązań. Wskaźniki powyższe mogą sygnalizować ryzyko utraty płynności finansowej przez jednostkę.

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

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

a) Wskaźnik rotacji należności w dniach w SPZOZ Mława wynosi 37 dni, co oznacza, że spłata należności przysługujących Jednostce następuje przeciętnie w okresie 37 dni. Wskaźnik ten zmniejszył się o 1 dzień w stosunku do odnotowanego w roku 2020.

b) Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach wynosi 14 dni, informując, że spłata zobowiązań wobec wierzycieli Szpitala z osiągniętego przychodu netto ze sprzedaży następuje średnio co 14 dni. Wskaźnik ten zmniejszył się o 3 dni w stosunku do ubiegłego roku.

W ocenie punktowej sytuacji finansowej obydwie wskaźniki efektywności otrzymały maksymalną ilość punktów.

4. Wskaźniki zadłużenia informują o stopniu zadłużenia jednostki, czyli charakteryzują poziom finansowania działalności przez źródła zewnętrzne np. przez banki.

Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową zakładu. Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez zakład zobowiązań.

a) Wskaźnik zadłużenia aktywów w SPZOZ Mława wynosi 41%. Wskaźnik zadłużenia w SP ZOZ Mława utrzymuje się na poziomie roku 2020.

b) Wskaźnik wypłacalności jednostki w 2021 r. wynosił 2,41. Wzrósł on o 0,14 punktu w stosunku do roku ubiegłego. Świadczy to o zachwianiu zdolności jednostki do spłaty zobowiązań.

Maksymalna ocena punktowa wskaźników ekonomiczno-finansowych wynikająca z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej wynosi 70 punktów.

W wyniku analizy wskaźnikowej sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2021 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 34 punkty co stanowi 48,57 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania. Uzyskana liczba punktów świadczy o umiarkowanej stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

Jednocześnie należy zaznaczyć, że mimo gorszej sytuacji w zakresie zyskowności, tj. zwiększających się kosztów w stosunku do uzyskiwanych przychodów, większość pozostałych wskaźników ulega poprawie, lub pozostają na tym samym poziomie. Świadczy to o sprawnym zarządzaniu finansami w SP ZOZ w Mławie, co jest ważnym elementem w obecnej bardzo niestabilnej sytuacji gospodarczej w kraju i na świecie, ponieważ daje większe gwarancje w zapewnieniu ciągłości udzielania świadczeń w sytuacji wystąpienia nieprzewidzianym czynników zewnętrznych.

W związku z trwającą w 2021 roku pandemią koronawirusa i stosowania zaostrzonych środków ostrożności z tytułu zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID-19 w SPZOZ Mława poniósł koszty w łącznej kwocie: **5.271.053,28 zł.**

a) Koszty z tytułu zużycia materiałów i energii związane z COVID-19 wyniosły **1.036.525,77 zł.**

w tym;

- koszty zużycia odzieży i materiałów ochronnych – **546.893,32 zł,**
- koszty pozostałych pomocniczych środków medycznych (testy na obecność koronawirusa, płyny dezynfekcyjne) – **478.882,47 zł,**
- koszty z tytułu zużycia drobnego sprzętu medycznego – **10.749,98 zł.**

b) Koszty wynagrodzeń i pochodnych na wypłatę dodatku specjalnego dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mających bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 wyniosły **4.234.527,51 zł.**

Mimo realizacji świadczeń dla pacjentów COVID, jednocześnie w całym okresie utrzymywana była pozostała działalność SP ZOZ w Mławie; liczbę łóżek dla osób zakażonych SarsCoV-2 na bieżąco dostosowywano do potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu mławskiego. Działania te bardzo obciążyły zarówno organizacyjnie, jak i finansowo jednostkę, jednakże zrealizowano cel nadrzędny, jakim było zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego w regionie.

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SP ZOZ MŁAWA za 2021 rok

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-0,97%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,91%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-1,61%	0
	I. Razem		0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,86	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,80	8
	II. Razem		12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	37	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	14	7
	III. Razem		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	41%	8
	Wskaźnik wypłacalności	2,41	4
	IV. Razem		12
Łączna wartość punktów			34

(Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej spzoz. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiągnięcie zysku).

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

Opis przyjętych założeń

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mławie prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2022-2024 została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania.

W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2022 - 2024 założono uzyskiwanie minimalnego dodatniego wyniku finansowego.

Na prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ wpływa rozwój gospodarki krajowej i światowej.

Wieloletni Plan Finansowy Państwa jest opracowywany na podstawie ustawy o finansach publicznych. Częścią tego dokumentu jest coroczna aktualizacja Programu Konwergencji, który jest elementem procesu nadzoru budżetowego w UE i obowiązkiem wszystkich państw członkowskich Unii Europejskiej spoza strefy euro. Coroczna aktualizacja programu konwergencji zawiera prognozę kształtowania się podstawowych zmiennych makroekonomicznych i fiskalnych na kolejne trzy lata, prezentuje główne cele polityki gospodarczej rządu i działania służące ich realizacji.

Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2022-2025, zakłada:

- w 2022 roku stopa inflacji utrzyma się na wysokim poziomie – średniorocznie wyniesie 9,1%, by w kolejnych latach stopniowo spadać (7,8% w 2023 roku, 4,8% w 2024 roku i 3,5% w 2025 roku).

- tempo wzrostu realnego PKB w 2022 roku osiągnie 3,8%, a w 2023 roku 3,2%. W kolejnych latach polska gospodarka będzie rosła w tempie 3,0% oraz 3,1%.

- w 2022 roku wzrost kosztów pracy na jednego zatrudnionego wynoszący 10,3%, a więc przewyższający prognozowany poziom inflacji (9,1%), a w kolejnym roku (10,1% wzrost kosztów pracy na zatrudnionego przy inflacji na poziomie 7,8%)

- wraz z wyhamowaniem inflacji realna dynamika kosztów pracy na jednego zatrudnionego w latach 2024-2025 wyniesie ok. 3,5%. Przy takich założeniach można przyjąć, że wzrost składek zdrowotnych będzie przewyższał prognozowany poziom inflacji.

Mimo przyjętych wyżej prognoz, już na etapie sporządzania niniejszego raportu, zauważalne i odczuwalne dla budżetu SP ZOZ w Mławie są duże poważniejsze obciążenia finansowe wywołane dodatkowo (oprócz epidemii) konfliktem zbrojnym na Ukrainie.

Zgodnie z art. 104 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2022-2025 określa cele wraz z miernikami stopnia ich realizacji, w układzie obejmującym główne funkcje państwa.

Funkcji 20. Zdrowie został przypisany cel:

- zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń ratujących życie.

W tym obszarze realizowane będą działania zwiększające dostępność leczenia, tak aby każdy obywatel otrzymał pomoc medyczną w sposób szybki i pozwalający na utrzymanie obywateli w poczuciu bezpieczeństwa.

Ponadto finansowane będą:

- wysokospecjalistyczne procedury medyczne oraz wieloletnie programy rządowe związane z rozwojem medycyny transplantacyjnej czy zwalczaniem chorób nowotworowych.;
- rozwój infrastruktury w ochronie zdrowia zgodny z mapami potrzeb zdrowotnych oraz priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej;
- działania w zakresie kształtowania zdrowego stylu życia poprzez profilaktykę oraz promocję zdrowia, a także edukację zdrowotną.

Stopień osiągnięcia celu funkcji będzie monitorowany za pomocą trzech mierników:

- liczba świadczeniobiorców objętych koordynowaną opieką onkologiczną (w os.), która w okresie planowania WPF 2022-2025 wyniesie odpowiednio: 19 000 (2022 r.), 21 000 (2023 r.), 23 000 (2024 r.), 25 000 (2025 r.),
- liczba jednostek KKCz (Koncentratu Krwinek Czerwonych) wydanych do lecznictwa (w szt.) w latach 2022-2025 będzie wynosiła 1 100 000 szt. w każdym roku,
- liczba przeprowadzonych postępowań rejestracyjnych w zakresie produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych (w szt.), których przewiduje się zrealizować 72 855 szt. w roku 2022, a w kolejnych latach 53 870 szt. (2023 r.), 54 680 szt. (2024 r.) oraz 54 580 szt. (2025 r.).

Ustawa o zmianie ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zakłada stopniowe zwiększanie nakładów na ochronę zdrowia do 2025 r. aż do osiągnięcia poziomu 6% PKB. Po zakończeniu prac AWG nad prognozami dotyczącymi opieki zdrowotnej weszła w życie ustawa z dnia 11 sierpnia 2021 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1773). Zakłada ona stopniowe zwiększanie nakładów na ochronę zdrowia do 2027 roku, aż do osiągnięcia poziomu 7% PKB.

Planowane nakłady na ochronę zdrowia w Polsce w latach 2022-2024 przedstawiają się następująco:

2022 r. - 5,75% PKB

2023 r - 6,00% PKB

2024 r. - 6,20% PKB

Bieżący rok miał być kolejnym etapem planu powrotu na ścieżkę wzrostu po światowym lockdownie wywołanym pandemią COVID-19. Zapewniono środki zarówno na działania proinwestycyjne, konieczne do dalszego pobudzenia gospodarki, jak i na kontynuację programów społecznych, które również łagodzą negatywne skutki pandemii. W Polsce walka z epidemią oraz uruchomienie szeregu działań mających na celu ograniczenie negatywnych skutków epidemii będzie miało wpływ na niski wzrost wskaźników makroekonomicznych.

Bardzo poważnymi czynnikami mającymi wpływ na polską gospodarkę są między innymi : rosyjska inwazja na Ukrainę, międzynarodowe sankcje na Rosję, gwałtowny wzrost liczby uchodźców przybywających do Polski. Skutkuje to pogorszeniem nastrojów gospodarczych, obniżeniem światowej dynamiki PKB, wzrostem cen surowców, problemem w światowych łańcuchach dostaw, kosztami przyjmowania przez Polskę uchodźców. Będzie to więc trudny okres dla utrzymania stabilności finansów publicznych.

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2022 r. Do prognozy przychodów na lata 2022-2024 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności Zakładu.

Wykaz umów na finansowanie świadczeń ze środków publicznych zawartych na dzień sporządzenia raportu:

Nazwa płatnika	Rodzaj i zakres świadczeń	Termin obowiązywania umowy
Narodowy Fundusz Zdrowia	Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – RYCZAŁT PSZ – szpital I stopnia w tym: PROCEDURY DODATKOWO FINANSOWANE - rehabilitacja ogólnoustrojowa w oddziale dziennym, - rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych, - rehabilitacja neurologiczna, - badania tomografii komputerowej, - badania endoskopowe-gastroskopia i kolonoskopia, PORADNIE SPECJALISTYCZNE FINANSOWANE POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM: - poradnia onkologiczna, - poradnia urologiczna, - poradnia chirurgii ogólnej, - poradnia chirurgii onkologicznej, - poradnia neurologiczna, - poradnia dermatologiczna, - poradnia położniczo-ginekologiczna PORADNIE SPECJALISTYCZNE ODRĘBNI FINANSOWANE: - poradnia kardiologiczna, - poradnia ortopedyczna, - poradnia neurologiczna. - świadczenia udzielane w poradniach specjalistycznych osobom do 18 roku życia. ODDZIAŁY SZPITALNE - pediatria hospitalizacja,	31.12.2022 r.

	- chirurgia ogólna- hospitalizacja- świadczenia poza pakietem onkologicznym, - chirurgia ogólna – pakiet onkologiczny, - położnictwo i ginekologia-porody, - neonatologia-hospitalizacja - świadczenia w SOR, - świadczenia w NPL, - świadczenia udzielane w oddziałach szpitalnych osobom do 18 roku życia.	
Narodowy Fundusz Zdrowia	Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – świadczenia w poradniach: poradnia otolaryngologiczna, poradnia okulistyczna	31.12.2022 r.
Narodowy Fundusz Zdrowia	Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.	31.12.2022 r.
Narodowy Fundusz Zdrowia	Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju – fizjoterapia ambulatoryjna.	31.12.2022 r.
Narodowy Fundusz Zdrowia	Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – świadczenia w poradni diabetologicznej.	30.06.2023 r.
Narodowy Fundusz Zdrowia	Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – opieka paliatywna i hospicyjna.	30.06.2023 r.
Narodowy Fundusz Zdrowia	Umowa o udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)	Na czas nieoznaczony
Narodowy Fundusz Zdrowia	Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (POZ) w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej.	25.05.2023 r.

Ponadto planowane jest zwiększenie przychodów poprzez rozwój świadczeń zdrowotnych w oparciu o realizowane inwestycje w kolejnych latach; w tym zakresie planowane jest zawarcie dodatkowych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia m.in. na:

- realizację świadczeń diagnostycznych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – badania rezonansem magnetycznym (zapewnienie profilaktyki onkologicznej);

- realizację świadczeń z zakresu opieki długoterminowej – Zakład Opiekuńczo-Lecznicy.

Powyższe działania są zgodne z Wojewódzkim Planem Transformacji dla województwa mazowieckiego na lata 2021 – 2026 (Dziennik Urzędowy Wojewody Mazowieckiego nr 12691 z dn. 31.12.2021r.) oraz podlegają opiniowaniu w ramach Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Ochrony Zdrowia (IOWISZ). Głównym celem systemu IOWISZ jest uporządkowanie inwestycji w ochronie zdrowia, a także wypracowanie racjonalnego i efektywnego systemu wydatkowania środków publicznych.

Prognoza przychodów na 2022 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umów z NFZ. Przychody z NFZ stanowią ponad 90% przychodów SPZOZ.

W przychodach z NFZ uwzględniono skutki podwyżki od 1 lipca 2022 r. najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników w wyniku zmiany ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1801) zwanej dalej „ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r.”, których źródłem finansowania ma być NFZ. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu.

Podobnie jak w całej gospodarce w okresie styczeń - maj odnotowano znaczne zmniejszenie rzeczowe wykonania kontraktu w stosunku do planu.

W prognozie na 2022 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umów zostanie zrealizowany zarówno w umowie ryczałtowej jak i umowach odrębnie finansowych rozliczanych wg wykonanych świadczeń (ambulatoryjna opieka specjalistyczna, ratownictwo medyczne, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, fizjoterapia ambulatoryjna, opieka paliatywna i hospicyjna, podstawowa opieka zdrowotna (POZ), nocna i świąteczna opieka zdrowotna, rehabilitacja lecznicza). Jest to założenie optymistyczne, aczkolwiek możliwe do zrealizowania pod warunkiem, że kolejna fala pandemii (lub inne niespodziewane okoliczności) nie spowodują utrudnień w realizacji tego założenia. Należy zaznaczyć, że aktualnie obowiązują inne zalecenia dotyczące leczenia pacjentów zakażonych SarsCoV-2, tacy pacjenci powinni być leczeni w ramach prowadzonych działalności i w działającej infrastrukturze (nie będzie dedykowanych łóżek oraz szpitali tymczasowych dla pacjentów COVID). Ponieważ jest to choroba zakaźna, należy udzielać świadczeń w odpowiednim reżimie sanitarnym. Przy niedostosowanej infrastrukturze może spowodować to ograniczenia w leczeniu innych pacjentów, a tym samym – brak możliwości wykonania limitu kontraktu. Dlatego też, wszelkie prowadzone i planowane działania inwestycyjne, w swych założeniach zawierają dostosowanie do warunków, w której występuje zagrożenie epidemiologiczne.

Ze względu na pandemię COVID-19 w 2022 r. zaplanowano z tego tytułu przychody w kwocie **6 912,80 tys. zł.**, dotyczące wykonywanych usług zdrowotnych związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i leczeniem pacjentów chorych na koronawirusa oraz dodatkowego wynagrodzenia pracowników mających bezpośredni kontakt z pacjentami zakażonymi. Struktura powyższych przychodów przedstawia się następująco:

1) Kwota **4 966,10 tys. zł.** uwzględnia przychody z tytułu:

- teleporad,
- wstępna kwalifikacja pacjenta pretriage,
- szczepień przeciwko SARS-CoV-2,
- wykonywania testu antygenowego na obecność wirusa,
- hospitalizacji pacjenta związanej z leczeniem COVID-19,
- z tytułu ryczałtowej opłaty za dobową gotowość do udzielania świadczeń medycznych, wyłącznie dla pacjentów podejrzanych i zakażonych koronawirusem.

2) Kwota **1 946,70 tys. zł.** przeznaczona zostanie na wypłatę dodatkowego świadczenia pieniężnego dodatku specjalnego do wynagrodzeń dla osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mających bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 zgodnie z ustawą z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, w oparciu o polecenie Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 r. dotyczące przekazywania podmiotom leczniczym środków finansowych z przeznaczeniem na ten cel. Środki te szpital otrzyma na podstawie odrębnie zawartych umów z podziałem na:

- personel medyczny szpitala - 1 774,90 tys. zł,
- personel medyczny ZRM - 171,80 tys. zł.

Przychody w 2022r. z tytułu badań diagnostycznych wykonywanych przez pacjentów w celu profilaktyki zdrowotnej, oraz wpłat z tytułu innych zawartych umów, zaplanowano o 3,01% wyższe, niż w roku poprzednim. Podstawą planowanego wzrostu były przychody IV kwartału 2021 r. oraz wyższa liczba pacjentów wykonujących komercyjne badania w celu profilaktyki i oceny zdrowia.

W ramach pozostałych przychodów operacyjnych wykazanych w rachunku zysków i strat, zaplanowano przychody z usług niemedycznych między innymi takich jak: czynsze, dzierżawy pomieszczeń apteki oraz budynku Stacji Dializ, przychody z tytułu otrzymanych dotacji i darowizn oraz inne pozostałe przychody.

Na lata 2022 i 2023 założono wzrost przychodów na poziomie wzrostu planowanych nakładów na ochronę zdrowia czyli od 5,75% do 6,00%. Przyjęto założenie, że niezależnie od realizacji kontraktu w 2022 r. wartość przychodów ze środków publicznych, która powinna zapewniać świadczenia gwarantowane dla osób uprawnionych, wzrośnie w wyniku finansowania składek z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, „czternastki” dla emerytów, wzrostu płac i malejącego bezrobocia oraz rosnącego do 6,20% udziału w PKB środków przeznaczonych na ochronę zdrowia. W planowanym okresie uwzględniono również skutki zmiany ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1801) zwanej dalej „ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r.”.

Inne przychody to przychody z pozostałej działalności medycznej i niemedycznej.

Z ekonomicznego punktu widzenia prognozy mogą nie doceniać skłonności gospodarstw domowych do wydawania pieniędzy lub wręcz przeciwnie, chęci konsumentów do utrzymania wysokiego poziomu oszczędności zapobiegawczych. Jednak należy optymistycznie przyjąć, iż wysoki poziom oszczędności gospodarstw domowych oraz rosnące zaufanie konsumentów będą wzmacniać konsumpcję prywatną w 2022 r. i latach 2023 – 2024. W szczególności, konieczność wydatkowania środków związanych z powrotem do zdrowia po pandemii przez konsumentów, po zakładanym zniesieniu restrykcji, będzie prowadzić do wzrostu przychodów z usług komercyjnych.

Pozostałe przychody operacyjne to między innymi przychody wyliczone na podstawie planów amortyzacji środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie, w formie darowizny lub sfinansowane dotacjami, gdzie odpis równomiernie do amortyzacji rzutuje na pozostałe przychody operacyjne, inne darowizny, darowizny materiałów i drobnego sprzętu medycznego przeznaczonego na walkę i przeciwdziałanie COVID-19 i inne pozostałe przychody.

Prognoza kosztów na 2022 rok i lata następne została oparta na przyjętym planie finansowym na ten rok.

Do prognoz kosztów przyjęto następujące założenia:

- podwyższono koszty pracy pracowników zatrudnionych na umowę o pracę, biorąc pod uwagę obowiązujący Regulamin Wynagrodzeń, zawarte porozumienia dotyczące wzrostu płac i nowelizację ustawy o sposobie ustalenia minimalnego wynagrodzenia zasadniczego pracowników ochrony zdrowia oraz zawarte umowy cywilnoprawne;

- od lipca 2022r. uwzględniono wzrost wynagrodzeń pracowników zatrudnionych na umowy cywilno-prawne tzw. „kontrakty lekarskie, pielęgniarские i ratowników medycznych”;

- koszty stałe funkcjonowania podmiotu ustalono w oparciu o obowiązujące stawki na dzień 30 kwietnia 2022 r. uwzględniając wygaśnięcie działań osłonowych (tzw. Tarcz antyinflacyjnych);

- w pozostałych kosztach założono wzrost kosztów rok do roku w proporcji do prognozowanej inflacji.

- przewidziano wzrost cen w zakupie paliwa i innych usługach pomocniczych, w tym również medycznych.

Prognozowane koszty powiększono również o dodatkowe koszty związane przede wszystkim ze zwiększeniem wymogów sanitarno-epidemiologicznych ze względu realizację dodatkowych zadań nałożonych na podmiot, związanych z COVID-19.

W pozycji koszty finansowe uwzględniono koszty z tytułu obsługi kredytu bankowego oraz odsetek od zaciągniętego kredytu.

W prognozach ujęto również zaplanowane do sfinansowania wydatki inwestycyjne, jednakże realizacja tych działań w głównej mierze powinna opierać się na finansowaniu zewnętrznym, ponieważ publiczne podmioty lecznicze otrzymują finansowanie na prowadzenie bieżącej działalności. W tym zakresie przygotowano wstępną dokumentację techniczną:

- **Program rozwoju strukturalno-budowlanego wraz z inwentaryzacją architektoniczno-budowlaną istniejących budynków SP ZOZ Mława;**
- **Program funkcjonalno-użytkowy dla budynku Szpitalny Oddział Ratunkowy SP ZOZ w Mławie,**
- **Program funkcjonalno-użytkowy dla budynku Przychodni poradni i pracowni specjalistycznych SP ZOZ w Mławie,**
- **Program funkcjonalno-użytkowy dla zadania budowy nowego obiektu na potrzeby opieki długoterminowej.**

w celu ubiegania się o środki zewnętrzne – zgodnie zatwierdzonymi dokumentami programowymi w perspektywie kolejnych kilku lat.

Realizacja zaplanowanych inwestycji jest kluczowym warunkiem osiągnięcia zaplanowanych wskaźników. Powyższe wynika z konieczności odnowienia i unowocześnienia wyeksploatowanej infrastruktury SP ZOZ w Mławie. Brak inwestycji powoduje konieczność ponoszenia wysokich kosztów ciągłych napraw i remontów. Powyższe wpływa negatywnie też na zakres i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych, ponieważ skutkuje:

- ✓ przerwami w realizacji świadczeń z powodu awarii;
- ✓ brakami możliwości rozwoju i zwiększania liczby świadczeń oraz uzyskiwania z tego tytułu dodatkowego lub wzrostu finansowania (np. szpitalny oddział ratunkowy, rehabilitacja);
- ✓ brakami możliwości realizacji wszystkich potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu – opieka długoterminowa (Zakład Opiekuńczo-Leczniczy);

- ✓ negatywnym odbiorem pacjentów z powodu niskiego standardu warunków lokalowych, co ma wpływ na zmniejszenie liczby świadczeń w dziedzinach tj. np. ginekologia i położnictwo;
- ✓ negatywnym odbiorem przez personel; niekomfortowe warunki pracy, brak zaplecza socjalnego, co utrudnia pozyskiwanie do pracy nowej kadry medycznej.

Reasumując, brak inwestycji, przy obecnym stanie infrastruktury SP ZOZ w Mławie, docelowo jeszcze bardziej obciąży budżet jednostki i organu założycielskiego, a ponadto spowoduje ograniczanie działalności.

**TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
SP ZOZ MŁAWA - PROGNOZA NA LATA 2022 - 2024**

Grupa	Wskaźniki	2022		2023		2024	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,04%	3	0,00%	3	0,00%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,12%	3	0,09%	3	0,11%	3
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0,07%	3	0,00%	3	0,00%	3
	Razem		9		9		9
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,79	4	0,81	4	0,82	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,73	8	0,75	8	0,76	8
	Razem		12		12		12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	32	3	31	3	31	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	13	7	12	7	12	7
	Razem		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	38%	10	40%	8	38%	10
	Wskaźnik wypłacalności	2,58	4	2,73	4	2,82	4
	Razem		14		12		14
Łączna wartość punktów			45		43		45

Wskaźniki zyskowności od 2022 r. przyjmują wartości dodatnie, zachowując uzyskany poziom w analizowanym okresie. Utrzymanie wskaźników świadczy o stabilizowaniu się sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

Wskaźniki płynności za lata 2022 - 2024 podobnie jak wskaźniki zyskowności utrzymują się na podobnym poziomie, jednocześnie informując o stabilnej zdolności szpitala do regulowania swoich zobowiązań.

Wskaźnik rotacji należności w dniach w roku 2022 maleje o 5 dni w stosunku do roku 2021, zaś w latach 2023-2024 utrzymuje się na tym samym poziomie.

Wskaźnik rotacji zobowiązań w 2023 r. przyjmuje tendencję spadkową w stosunku do roku 2022, zaś w 2024 r. pozostaje constans, informując o poprawnej wydolności płatniczej.

Wskaźnik zadłużenia aktywów w 2022 maleje o 3% po czym w 2023 ponownie wzrasta o 2%, zaś w 2024 wraca do poziomu z 2022 roku, oznaczając przybliżony poziom finansowania SPZOZ kapitałami obcymi.

Wskaźnik wypłacalności wyrażony pokryciem zadłużenia kapitałami własnymi w kolejnych latach minimalnie rośnie, co skutkuje stabilnym wpływem na wiarygodność Szpitala wobec kontrahentów, banków i innych instytucji finansowych.

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2021-2024

Wskaźniki	2021	2022	2023	2024
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	3	3	3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	3	3	3
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0	3	3	3
Wskaźnik bieżącej płynności	4	4	4	4
Wskaźnik szybkiej płynności	8	8	8	8
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	8	10	8	10
Wskaźnik wypłacalności	4	4	4	4
RAZEM	34	45	43	45

Wartość punktowa wskaźników ekonomiczno-finansowych w roku 2022 wzrasta w stosunku do roku 2021 osiągając 45 punktów. Przede wszystkim wzrastają wskaźniki: zyskowności z 0 do 3 punktów i zadłużenia aktywów z 8 do 10 punktów. Od 2023 r. do 2024 r. wskaźniki pozostają na poziomie 2022 r., czyli wynoszą kolejno 43 punkty i 45 punktów.

Podsumowanie

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mławie prowadzi działalność leczniczą polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych w przeważającej mierze finansowanych ze środków publicznych, przekazywanych szpitalowi za zrealizowane świadczenia zdrowotne poprzez płatnika, jakim jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej nie jest jednostką nastawioną na osiągnięcie zysku. Celem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz ubezpieczonych oraz innych osób uprawnionych.

Na podstawie prezentowanych wyników należy stwierdzić, że sytuacja finansowa Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mławie na przestrzeni lat 2022 – 2024 pozostanie stabilna. Zakład planuje utrzymać dotychczasową płynność finansową.

W prognozowanych latach generowane przychody nieznacznie przewyższają koszty ponoszone na ich wytworzenie. W ramach podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej Zakład ponosi koszty, które w całości nie pokrywają otrzymane środki finansowe z NFZ. Szpital otrzymuje ryczałt za wykonane świadczenia, ale nadal musi rozliczać się z jego wykonania, co może skutkować zmianami finansowania.

Z analizowanej prognozy za lata 2022 – 2024 wynika, że zakład od 2022 roku osiągać będzie minimalny dodatni wynik finansowy. Szpital nie będzie generował wystarczającej nadwyżki finansowej, którą mógłby przeznaczyć na remonty oraz wymianę wyeksploatowanego sprzętu i modernizację oddziałów szpitalnych w celu zapewnienia wysokiej jakości świadczonych usług medycznych.

Aby zrealizować zaplanowane zadania dotyczące częściowej wymiany zużytego sprzętu na nowy i przeprowadzić modernizację obiektów szpitala, SPZOZ będzie musiał pozyskać środki z zewnętrznych źródeł finansowania. Jedynie pozyskanie środków z zewnątrz pozwoli na wykonanie zaplanowanych inwestycji.

Proces pozyskiwania środków zewnętrznych (m.in. środków UE) zapoczątkowany w 2021 r. będzie kontynuowany w kolejnych latach. W ramach podjętych działań pozyskano środki na inwestycje w kwocie ok. 11 mln zł. Najważniejszym przedsięwzięciem w latach 2021 - 2022 to Modernizacja pomieszczeń na potrzeby utworzenia nowoczesnej Pracowni diagnostyki obrazowej i zakup tomografu komputerowego w ramach współpracy z Urzędem Marszałkowskim, jako partner projektu „Zakup niezbędnego sprzętu oraz adaptacja pomieszczeń w związku z pojawieniem się koronawirusa SARS-CoV-2 na terenie województwa mazowieckiego”. W 2022 r. pozyskano środki ze skarbu państwa w ramach umowy podpisanej z Wojewodą Mazowieckim na zakup m.in. rezonansu magnetycznego. Powyższe środki zostały przeznaczone na cele walki z koronawirusem, jednak uzasadnieniem i wymogiem ich pozyskania było wykorzystanie ich także po okresie pandemii. W pierwszej kolejności postawiono na wysokospecjalistyczną diagnostykę, ponieważ jest ona niezbędna zarówno w diagnozowaniu pacjentów zakażonych SarsCoV-2, ale także niezwykle potrzebna po okresie pandemii, w związku z występującym zjawiskiem „długu zdrowotnego”. Ponadto sprawna diagnostyka obrazowa jest nieodłącznym i obowiązkowym elementem dla sprawnie działającego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. W tym celu stworzono zaplecze w postaci nowoczesnej diagnostyki obrazowej z modernizacją pomieszczeń z zachowaniem reżimów sanitarnych i odrębnej komunikacji oraz zakupem nowoczesnego 64-rzędowego Tomografu komputerowego oraz Rezonansu magnetycznego. Realizacja tych zadań była możliwa dzięki wygospodarowaniu wcześniej miejsca w budynku szpitala po wyeksploatowanej i zlikwidowanej już pralni. Dzięki podjętemu wyzwaniu obecnie pacjenci są zaopatrzeni w nową estetyczną pościel, nie trzeba było ponosić kosztów na odnowienie działalności pomocniczej jaką jest pralnia, zaś posiadany potencjał wykorzystano na pozyskanie znacznych

środków inwestycyjnych na działalność podstawą – jaką są świadczenia zdrowotne, na poziomie standardów europejskich.

Realizacja wszelkich przedsięwzięć zazwyczaj wymaga zaangażowania dodatkowych środków. Ponieważ SP ZOZ w Mławie dysponuje budżetem głównie na prowadzenie bieżącej działalności, potrzebne jest wsparcie lokalnych samorządów. Badania Rezonansem Magnetycznym dotychczas nie były dostępne w SP ZOZ w Mławie, jest to nowy rodzaj świadczenia zdrowotnego, który w znaczący sposób wpłynie na jakość i dostępność do specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, zarówno dla pacjentów leczonych w trybie planowym, jak i w sytuacjach nagłych ratujących życie. SP ZOZ w Mławie posiada gwarancję NFZ na zawarcie dodatkowego kontraktu na ten rodzaj świadczeń, jednak specyfika użytkowania tego typu sprzętu generuje dość znaczące koszty, pozyskany kontrakt będzie gwarantował jego bieżące utrzymanie, jednak samo przedsięwzięcie inwestycyjne to przede wszystkim podwyższenie standardu świadczeń zdrowotnych dla pacjentów powiatu mławskiego, dlatego jest wysoce uzasadnione uzyskanie wsparcia zewnętrznego na ten cel..

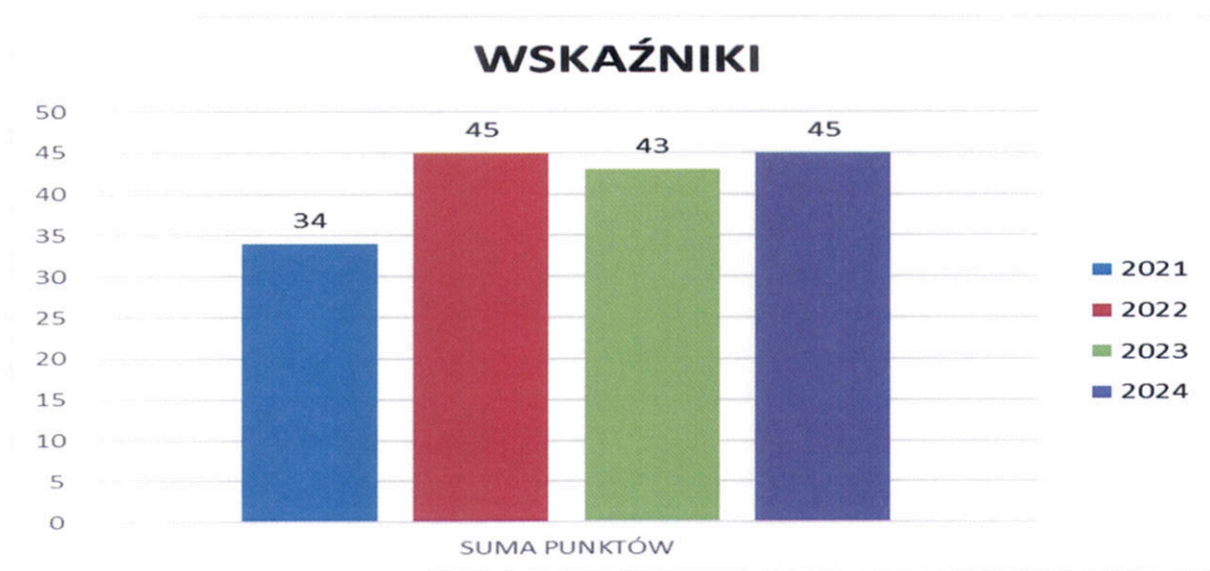
Dzięki wdrożonym działaniom Krajowego Planu Odbudowy w zakresie transformacji cyfrowej, SPZOZ w II półroczu 2022 r. skorzysta na podstawie podpisanej umowy z NFZ z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 przeznaczonego na podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych (400 tys. zł).

Koleją możliwością pozyskania środków, będzie w ramach Krajowego Planu Odbudowy program, „Sprawna i nowoczesna służba zdrowia” w zakresie działań skierowanych na zwiększenie efektywności, dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych.

W ramach Funduszu Medycznego (mechanizm finansowy ustanowiony na mocy ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. 1875), który powstał z inicjatywy Prezydenta RP, we współpracy z Ministrem Zdrowia) mają być ogłoszone jeszcze w roku 2022 konkursy na modernizację Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych oraz zwiększenie dostępności do świadczeń opieki długoterminowej (Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze). SP ZOZ w Mławie w swojej strukturze posiada Szpitalny Oddział Ratunkowy oraz zaplecze szpitalne do udzielania pacjentom pomocy medycznej w stanie zagrożenia życia i zdrowia. SOR w Mławie jest jedyną w najbliższej okolicy przy trasie S7 tego typu jednostką, na pograniczu województw mazowieckiego i warmińsko-mazurskiego. Dlatego tak ważne jest wsparcie, aby realizacja udzielanych tu świadczeń odbywała się w odpowiednich standardach. Warto zaznaczyć też, że SOR jako komórka która stanowi pierwszy moment kontaktu z pacjentem, i w dużej mierze stanowi o funkcjonowaniu całego Szpitala. Wartość inwestycji (z uwagi na ciągle postępującą inflację) przewiduje się obecnie na poziomie ok. 20 mln zł.

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy stanowi zaplecze dla pacjentów, którzy zakończyli już proces leczniczy, jednak wymagają nadal specjalistycznej opieki i pielęgnacji, co wyklucza możliwość wypisania ich do domu, lub po prostu sytuacja rodzinna danej osoby uniemożliwia ich pobyt w środowisku domowym. Ponadto przedłużający się pobyt w szpitalu takich osób, powoduje obciążenie kosztowe danego zakresu świadczeń, bez uzyskiwania dodatkowych przychodów z NFZ, a poza tym „blokowane” jest miejsce dla innych pacjentów. Rosnące zapotrzebowanie na tego typu usługi są wywoływane trendami demograficznymi w postaci „starzejącego się społeczeństwa”. Dodatkowo epidemia COVID spowodowała, że zwłaszcza starsi pacjenci którzy trafiają do szpitala są bardzo obciążeni zdrowotnie, aktualnie obserwuje się wydłużenie średniego pobytu pacjenta w oddziale wewnętrznym z 5 do 8 dni. Wartość budowy obiektu na potrzeby opieki to koszt ok. 16 mln (50 łóżek pobytu).

Pozostałe inwestycji planowane są do realizacji w ramach kolejnej perspektywy finansowej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2021 – 2027, dofinansowanie na poziomie 85%, harmonogram konkursów będzie ogłoszony najprawdopodobniej pod koniec III lub na początku IV kwartału br.



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

Podstawową działalnością Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mławie jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- 1) Lecznictwa szpitalnego,
- 2) Hospicjum Stacjonarnego,
- 3) Lecznictwa specjalistyki ambulatoryjnej,
- 4) Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- 5) Hospicjum Domowego,
- 6) Ratownictwa i transportu medycznego,
- 7) Rehabilitacji Leczniczej.

Zakład działa na podstawie ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (tekst jednolity Dz.U. z 2022 r. poz. 633)

W obecnych warunkach prognozowanie sytuacji ekonomiczno-finansowej obarczone jest dużym ryzykiem błędu. Jeżeli pełny powrót do normalnej sytuacji potrwa jednak dłużej niż zakładano, oraz hiperinflacja i wojna na Ukrainie będą długotrwałe, mogą mieć znaczny wpływ na pogorszenie sytuacji finansowej Szpitala.

Zdarzenia niezależne od jednostki mające wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową zakładu:

1) Znaczącym czynnikiem wpływającym na sytuację ekonomiczno-finansową Jednostki są zmiany polityki państwa względem systemu ochrony zdrowia (tzw. reforma służby zdrowia) oraz polityka NFZ podlegają ciągłym zmianom. W szczególności polityka dotycząca zmiany sposobu wynagradzania poszczególnych grup zawodowych, (lekarzy, pielęgniarek i położnych, ratowników medycznych i innych medycznych grup zawodowych) ma istotny wpływ na wysokość kosztów wynagrodzenia.

Na mocy znowelizowanych przepisów projektu ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia w podmiotach leczniczych, najniższe wynagrodzenie zasadnicze w podmiotach leczniczych ma wzrosnąć średnio o 30%. Od lipca 2022 r. podwyżki najniższego wynagrodzenia zasadniczego wyniosą dla lekarzy specjalistów I stopnia 2009 zł (wzrost z 6201 zł do 8210 zł), a dla lekarzy specjalistów II stopnia – 1441 zł (wzrost z 6769 zł do 8210 zł).

Najniższe wynagrodzenie zasadnicze opiekunów medycznych i techników medycznych ze średnim wykształceniem wzrośnie o 1098 zł (z 3772 zł do 4870 zł).

Z kolei najniższe wynagrodzenie zasadnicze ratowników medycznych i pielęgniarek ze średnim wykształceniem ma wzrosnąć o 1551 zł (z 3772 zł do 5323 zł), magistrów pielęgniarstwa, fizjoterapii, farmaceutów i diagnostów laboratoryjnych ze specjalizacją o 1826 zł (z 5478 zł do 7304 zł).

Zamierza się wprowadzić nowy podział grup zawodowych według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku pracy oraz nowe wysokości współczynników pracy, zgodnie ze stanowiskiem Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia.

Na chwilę sporządzania raportu Sejmowa Komisja Zdrowia negatywnie zaopiniowała wszystkie 22 senackie poprawki do nowelizacji podnoszącej minimalne wynagrodzenia w ochronie zdrowia.

Zmiany te utrudniają długofalowe zarządzanie i narażają Szpital na problemy zwiększające ryzyko działalności.

2) Zakładana jest reforma systemu ochrony zdrowia polegająca na restrukturyzacji pod nadzorem Agencji Rozwoju Szpitali, co ma doprowadzić do poprawy funkcjonowania jednostek ochrony zdrowia. Agencja, co roku będzie oceniała placówki według czterech kategorii, a czasowy nadzór przejmie tylko nad tymi w najgorszej sytuacji finansowej.

Do podstawowych celów proponowanych zmian należą:

- a) koncentracja świadczeń, poprawiająca wyniki leczenia, a w jej ramach:
 - brak kwalifikacji dla oddziałów położniczych o zbyt małej liczbie porodów,
 - brak kwalifikacji dla oddziałów zabiegowych z niskim udziałem operatywy,
- b) racjonalizacja kosztów prowadzonej działalności, a w jej ramach:
 - eliminacja niewydolnych kosztowo oddziałów (przede wszystkim zabiegowych) poprzez odejście od kosztów całodobowej gotowości;
- c) racjonalizacja wydatków płatnika:
 - oddzielenie finansowania części ambulatoryjnej, pozwalające na odzyskanie wpływu płatnika na zwiększenie wolumenu świadczeń,
 - włączenie jednoimiennych poradni, pozwalające na udzielanie świadczeń w trybie ambulatoryjnym przez wszystkie oddziały stacjonarne,
 - umożliwienie realizacji świadczeń zabiegowych w trybie jednodniowym,
 - możliwość reagowania adekwatnego do zapotrzebowania na świadczenia (kolejki oczekujących na świadczenia planowe);
- d) konkurencja z przejrzystymi zasadami jako metoda wymuszania poprawy standardu świadczeń, a w jej ramach:
 - upublicznienie informacji o jakości udzielanych świadczeń,
 - informacja zwrotna od pacjentów jako narzędzie oceny jakości z punktu widzenia klienta,
 - narzędzia o charakterze finansowym, premiujące wysoką jakość,
 - narzędzia o charakterze finansowym, pozwalające pokryć koszty większego popytu na świadczenia podmiotów o potwierdzonej, wysokiej jakości (pieniądz za pacjentem).

3) Zmiany funkcjonowania tzw. sieci szpitali polegające między innymi na:

- a) wprowadzenie systemu kwalifikacji dla poszczególnych oddziałów który ułatwi włączenie do sieci nietypowych szpitali o dużym znaczeniu w zapewnieniu dostępu do świadczeń specjalistycznych,
- b) odejście od obligatoryjnej opieki nocnej/świętecznej lekarskiej i pielęgniarskiej. Zaproponowane zostaną inne rozwiązania, umożliwiające realizację świadczeń poza lokalizacją szpitala.
- c) wypracowanie jednolitych kryteriów przejrzystych zasad kwalifikacji szpitali do sieci, opartych na analizie danych z realizacji świadczeń,
- d) włączenie do sieci: – oddziałów położniczych, dla których średnia liczba porodów w latach 2019-2020 wynosiła co najmniej 400 rocznie, – oddziałów zabiegowych

- (niezależnie od specjalizacji), dla których odsetek hospitalizacji zabiegowych (grupy JGP z katalogu NFZ) w 2019 roku wynosił co najmniej 60%
- e) alternatywa w postaci możliwości uruchomienia oddziałów chirurgii jednego dnia w trybie bezkonkursowym,
 - f) finansowanie mieszane polegające na wprowadzeniu ryczału ze znacznie szerszym katalogiem wyłączeń, ryczału dotyczącego profili podstawowych oraz wyłączenie z ryczału opieki ambulatoryjnej.

Dotychczasowy ryczałtowy system finansowania okazał się być mało elastyczny i nie pozwalał na zmianę poziomu realizacji poszczególnych grup (zwłaszcza planowych czy takich, w których realizacji koszty zmienne miały istotny udział w kosztach jednostkowego świadczenia). Ponadto wyłączenie oddziałów pediatrycznych z systemu ryczałtowego, spowodowało nagłe odcięcie tego zakresu działalności od stałego finansowania, co zbiegło się z niekorzystnym okresem pandemii, w którym hospitalizacje dzieci, we wszystkich szpitalach w kraju były na bardzo niskim poziomie.

- 4) Brak możliwości wypracowania kontraktu z NFZ mimo przywrócenia planowych zabiegów i badań oraz obawa przed obniżeniem wartości kontraktów w latach następnych.
- 5) Niedostateczna wycena przez NFZ kontraktowanych świadczeń medycznych, wynikająca z dominującej pozycji umów z NFZ w strukturze wykorzystania SPZOZ.
- 6) Generowanie wysokich kosztów finansowych w związku z wejściem w życie ustaw o przeciwdziałaniu zatorom płatniczym.
- 7) Brak kadry medycznej. Niedobór kadr, zwłaszcza lekarskich i pielęgniarskich jawi się w najbliższych latach jako podstawowe zagrożenie dla funkcjonowania wszystkich szpitali w Polsce.
- 8) Nieuzasadniona i wyniszczająca konkurencja między szpitalami, powodująca konieczny wzrost płac / cen usług podmiotów wykonujących świadczenia na rzecz szpitali, szczególnie w grupie lekarzy.

V. Sytuacja ekonomiczno-finansowa

1. Wielkość funduszy własnych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mławie na koniec roku obrotowego 2021:

a) fundusz założycielski	6.564.977,97 zł;
b) fundusz zakładu	6.117.060,59 zł;
c) fundusz z aktualizacji wyceny	519.151,97 zł;
d) strata z lat ubiegłych	-5.841.480,00 zł;
e) wynik finansowy	- 651.087,51 zł.

RAZEM **6.708.623,02 zł**

2. Wielkość aktywów trwałych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mławie na koniec roku obrotowego 2021:

a) rzeczowe aktywa trwałe	29.591.670,25 zł;
---------------------------	-------------------

b) wartości niematerialne i prawne 292.209,41 zł.

RAZEM 29.883.879,66 zł

3. Wynik finansowy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mławie na koniec roku obrotowego 2021:

a) wynik finansowy - **651.087.51 zł.**

4. Prognozowany wynik finansowy w latach 2022 – 2024:

Rok 2022 31.758,00 zł,

Rok 2023 1.749,00 zł,

Rok 2024 887,00 zł.

Prognozowany wynik finansowy w ciągu trzech najbliższych lat, jak wynika z raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej, przyjmie wartości dodatnie. Uzyskanie dodatniego wyniku finansowego należy uznać za pozytywny symptom w sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki.

Prognozę na lata 2022 - 2024 sporządzono w oparciu o analizy bieżących warunków funkcjonowania SPZOZ oraz obecną sytuację makroekonomiczną. Ze względu na znaczny wpływ epidemii koronawirusa i jego zmienne natężenie znacznie rzutujące na gospodarkę finansową Szpitala oraz związane z tym trudności szacowania planowanych wielkości ekonomicznych konieczne będzie dalsze aktualizowanie planów finansowych jednostki, biorąc pod uwagę zmiany kosztochłonności funkcjonowania oraz możliwe korekty zasad finansowania Zakładu przez NFZ.

Należy również dodać, że bardzo istotnym elementem planowania budżetu w najbliższym okresie będzie konieczność realizacji szeroko zakrojonych działań inwestycyjnych zmierzających do poprawy infrastruktury podmiotów leczniczych, w związku z rozpoczętym procesem pozyskania znacznych środków finansowych, przekazywanych publicznym placówkom przez Rząd RP, pochodzących z funduszy UE. Będzie to duża szansa w budowie potencjału publicznej opieki zdrowotnej w powiecie mławskim, którego najważniejszą placówką jest szpital powiatowy oraz pozostałe działalności lecznicze skupione wokół tej placówki. Jednakże konieczność realizacji inwestycji wynika również z innych czynników tj. znaczne zużycie istniejącej infrastruktury, której najsłabszym elementem są instalacje wodno-kanalizacyjne, oraz ciepłownicze, a także dostosowania do wymogów prawnych i obowiązujących standardów.

W załączeniu zestawienie bilansu i rachunku zysków i strat za okres 2021 – 2024:

Załącznik nr 1 – Bilans za lata 2021* -2024,

**- rok 2020 prezentowany jest w celu dokonania analizy poziomej*

Załącznik nr 2 – Rachunek Zysków i Strat za lata 2021 – 2024.

Mława dnia 29 czerwca 2022 r.

Sporządziła:
Alicja Świątkowska

GLÓWNY KSIĘGOWY
mgr Alicja Świątkowska

**Z upoważnienia
DYREKTORA**

*p.o. Zastępcy Dyrektora
ds. Medycznych*
lek. Tomasz Siwko

KOD	Wyszczególnienie	2 020	2 021	2 022	2 023	2 024
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	55 446 617	64 975 676	72 337 830	79 996 653	84 691 123
	- od jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
A.I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	55 725 998	64 891 737	72 412 470	80 096 293	84 790 763
A.I.1.	sprzedanych NFZ	53 959 116	62 389 693	70 038 015	77 536 631	82 108 237
A.I.2.	sprzedanych Ministerstwu Zdrowia	0	0	0	0	0
A.I.3.	sprzedanych pracodawcom	0	0	0	0	0
A.I.4.	pozostałych	1 766 882	2 502 044	2 374 455	2 559 662	2 682 526
A.II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie –wartość dodatnia, zmniejszenie –wartość ujemna)	-279 511	83 579	-75 000	-100 000	-100 000
A.III.	Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0	0	0
A.IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	130	360	360	360	360
B.	Koszty działalności operacyjnej	58 260 428	67 586 443	74 815 937	82 581 274	86 890 268
B.I.	Amortyzacja	1 628 353	1 611 862	1 164 083	1 998 972	2 118 972
B.II.	Zużycie materiałów i energii	7 861 769	9 204 038	10 152 325	11 029 660	11 774 801
B.II.1.	Materiałów	6 795 848	7 887 638	8 443 715	9 102 325	9 539 196
B.II.1.a.	- leków	1 178 968	1 977 291	2 093 589	2 256 889	2 365 220
B.II.1.b.	- żywności	269 148	309 311	329 782	355 505	372 529
B.II.1.c.	- sprzętu jednorazowego	1 736 353	1 419 867	1 489 805	1 606 010	1 683 098
B.II.1.d.	- odczynników chemicznych i materiałów diagnostycznych	1 514 304	1 629 018	1 661 375	1 790 962	1 876 928
B.II.1.e.	- paliwa (gaz)	191 214	239 928	306 026	329 896	345 731
B.II.1.f.	- pozostałe	1 905 861	2 312 223	2 563 138	2 763 063	2 895 690
B.II.2.	Energii	1 065 921	1 316 400	1 708 610	1 927 335	2 235 605
B.II.2.a	- elektrycznej	628 423	703 659	854 538	1 006 645	1 177 775
B.II.2.b.	- ciepłej	411 426	477 178	706 732	761 857	891 373
B.II.2.c.	- pozostałe	26 072	135 563	147 340	158 833	166 457
B.III.	Usługi obce	10 125 655	14 222 655	15 157 491	16 339 774	17 124 083
B.III.1.	remontowe	457 166	487 322	563 605	607 566	636 729
B.III.2.	transportowe	2 215	8 348	7 459	8 040	8 426
B.III.3.	medyczne obce (umowy cywilno-prawne, prace wykonane przez laboratoria itp.)	8 544 498	11 974 891	12 900 217	13 906 434	14 573 943
B.III.4.	pozostałe usługi	1 121 776	1 752 094	1 686 210	1 817 734	1 904 985
B.IV.	Podatki i opłaty	99 571	107 663	109 240	117 761	123 413
	w tym podatek akcyzowy	0	0	0	0	0
B.V.	Wynagrodzenia	31 689 556	35 046 916	39 954 884	43 990 326	46 189 842
B.V.1.	wynagrodzenia ze stosunku pracy	30 829 220	33 271 603	37 931 027	41 762 060	43 850 163
B.V.2.	wynagrodzenia z umów zleceń i o dzieło	860 336	1 775 313	2 023 857	2 228 266	2 339 679
B.V.3.	wynagrodzenia pozostałe	0	0	0	0	0
B.VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	6 455 376	6 977 452	7 877 826	8 673 486	9 107 160
	- składki na ubezpieczenia społeczne	4 953 138	5 409 753	6 167 118	6 789 997	7 129 497
	- składki na fundusz pracy	485 964	517 868	590 369	649 996	682 495
	- składki na Fundusz Emerytur Pomostowych	78 495	80 227	91 459	100 696	105 730
B.VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	400 148	415 857	400 088	431 295	451 997
	- w tym podróże służbowe	2 107	1 779	1 922	2 072	2 171
B.VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	0	0	0	0
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A–B)	-2 813 811	-2 610 767	-2 478 107	-2 584 621	-2 199 145
D.	Pozostałe przychody operacyjne	3 305 626	2 267 242	2 775 145	2 945 050	2 570 000
D.I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0	3 920	0	0	0
D.II.	Dotacje, w tym:	79 262	0	0	0	0
	- dotacje z budżetu państwa	60 399	0	0	0	0
	- dotacje z jednostek samorządu terytorialnego	0	0	0	0	0
D.III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0	0	0
D.IV.	Inne przychody operacyjne, w tym:	3 226 364	2 263 322	2 775 145	2 945 050	2 570 000
	- bezzwrotne środki zagraniczne	0	86 729	0	0	0
	- równowartość rocznych odpisów amortyzacyjnych środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych sfinansowanych z dotacji celowych	1 312 111	1 357 150	1 146 250	1 637 200	1 737 200
E.	Pozostałe koszty operacyjne	91 687	269 499	210 200	283 600	274 888
E.I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	33 857	229 729	179 500	250 500	240 200
E.II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0	0	0
E.III.	Inne koszty operacyjne	57 830	39 770	30 700	33 100	34 688
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D–E)	400 128	-613 024	86 838	76 829	95 967
G.	Przychody finansowe	7 202	134	120	120	120
G.I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0	0	0	0	0
G.I.a.	od jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
G.I.a.-	w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
G.I.b.	od jednostek pozostałych, w tym:	0	0	0	0	0
G.I.b.-	w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
G.II.	Odsetki	7 202	134	120	120	120
G.II.-	w tym od jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
G.III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0	0

G.III.-	w jednostkach powiązanych	0	0	0	0	0
G.IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0	0
G.V.	Inne	0	0	0	0	0
H.	Koszty finansowe	42 635	38 197	55 200	75 200	95 200
H.I.	Odsetki, w tym:	42 635	38 197	55 200	75 200	95 200
H.I.-	dla jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
H.II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0	0
H.II.-	w jednostkach powiązanych	0	0	0	0	0
H.III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0	0
H.IV.	Inne	0	0	0	0	0
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	364 695	-651 087	31 758	1 749	887
J.	Podatek dochodowy	0	0	0	0	0
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0	0	0
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	364 695	-651 087	31 758	1 749	887

Lp.	Wyszczególnienie	2 020	2 021	2 022	2 023	2 024
1	Suma Przychodów	58 759 445	67 243 052	75 113 095	82 941 823	87 261 243
2	Suma Kosztów	58 394 750	67 894 139	75 081 337	82 940 074	87 260 356

Sporządziła:
Alicja Świątkowska

Mława 29.06.2022 r.

GŁÓWNY KSIĘGOWY
mgr Alicja Świątkowska

Z upoważnienia
DYREKTORA
p.o. Zastępcy Dyrektora
ds. Medycznych
lek. Tomasz Świątko

BILANS SP ZOZ MŁAWA

KOD	Wyszczególnienie	2 020	2 021	2 022	2 023	2 024
1	2	3	4	5	6	7
AKTYWA						
A.	Aktywa trwałe	30 905 630	29 883 880	35 643 746	35 050 776	39 049 806
A.I.	Wartości niematerialne i prawne	284 117	292 210	267 238	242 266	217 294
A.I.1.	Koszty zakończonych prac rozwojowych	0	0	0	0	0
A.I.2.	Wartość firmy	0	0	0	0	0
A.I.3.	Inne wartości niematerialne i prawne	284 117	292 210	267 238	242 266	217 294
A.I.4.	Zaliczki na wartości niematerialne i prawne	0	0	0	0	0
A.II.	Rzeczowe aktywa trwałe	30 621 513	29 591 670	35 376 508	34 808 510	38 832 512
A.II.1.	Środki trwałe	30 561 243	29 349 483	35 134 321	34 066 323	38 590 325
A.II.1.a	grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	0	0	0	0	0
A.II.1.b	budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	18 423 995	18 336 641	20 379 877	20 021 523	25 663 169
A.II.1.c	urządzenia techniczne i maszyny	2 582 820	1 942 690	2 569 050	2 637 463	2 391 876
A.II.1.d	środki transportu	1 613 486	1 548 592	1 483 698	1 418 804	1 359 910
A.II.1.e	inne środki trwałe	7 940 942	7 521 560	10 701 696	9 988 533	9 175 370
A.II.2.	Środki trwałe w budowie	60 270	242 187	242 187	742 187	242 187
A.II.3.	Zaliczki na środki trwałe w budowie	0	0	0	0	0
A.III.	Należności długoterminowe	0	0	0	0	0
A.III.1.	Od jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
A.III.2.	Od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
A.III.3.	Od pozostałych jednostek	0	0	0	0	0
A.IV.	Inwestycje długoterminowe	0	0	0	0	0
A.IV.1.	Nieruchomości	0	0	0	0	0
A.IV.2.	Wartości niematerialne i prawne	0	0	0	0	0
A.IV.3.	Długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0	0
A.IV.3.a	w jednostkach powiązanych	0	0	0	0	0
A.IV.3.a.-	udziały lub akcje	0	0	0	0	0
A.IV.3.a.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0	0
A.IV.3.a.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0	0
A.IV.3.a.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0	0
A.IV.3.b.	w pozostałych jednostkach, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
A.IV.3.b.-	udziały lub akcje	0	0	0	0	0
A.IV.3.b.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0	0
A.IV.3.b.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0	0
A.IV.3.b.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0	0
A.IV.3.c.	w pozostałych jednostkach	0	0	0	0	0
A.IV.3.c.-	udziały lub akcje	0	0	0	0	0
A.IV.3.c.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0	0
A.IV.3.c.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0	0
A.IV.3.c.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0	0
A.IV.4.	Inne inwestycje długoterminowe	0	0	0	0	0
A.V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	0	0	0	0
A.V.1.	Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	0	0	0	0
A.V.2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	0	0	0	0	0
B.	Aktywa obrotowe	10 238 335	9 939 125	10 109 284	10 843 172	11 367 297
B.I.	Zapasy	970 209	704 462	750 320	808 844	847 668
B.I.1.	Materiały	970 209	704 462	750 320	808 844	847 668
B.I.2.	Półprodukty i produkty w toku	0	0	0	0	0
B.I.3.	Produkty gotowe	0	0	0	0	0
B.I.4.	Towary	0	0	0	0	0
B.I.5.	Zaliczki na dostawy i usługi	0	0	0	0	0
B.II.	Należności krótkoterminowe	7 393 695	6 725 329	7 117 490	7 672 654	8 040 940
B.II.1.	Należności od jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
B.II.1.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty	0	0	0	0	0
B.II.1.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.II.1.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.II.1.b.	inne	0	0	0	0	0
B.II.2.	Należności od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
B.II.2.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0	0	0	0	0
B.II.2.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.II.2.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.II.2.b.	inne	0	0	0	0	0
B.II.3.	Należności od pozostałych jednostek	7 393 695	6 725 329	7 117 490	7 672 654	8 040 940
B.II.3.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	6 896 485	6 258 887	6 586 750	7 100 516	7 441 340
B.II.3.a.-	do 12 miesięcy	6 896 485	6 258 887	6 586 750	7 100 516	7 441 340
B.II.3.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0

B.II.3.b.	z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	0	0	0	0	0
B.II.3.c.	inne	497 210	466 442	530 740	572 138	599 600
B.II.3.d.	dochodzone na drodze sądowej	0	0	0	0	0
B.III.	Inwestycje krótkoterminowe	1 850 351	2 488 170	2 220 310	2 340 310	2 457 325
B.III.1.	Krótkoterminowe aktywa finansowe	1 850 351	2 488 170	2 220 310	2 340 310	2 457 325
B.III.1.a.	w jednostkach powiązanych	0	0	0	0	0
B.III.1.a.-	udziały lub akcje	0	0	0	0	0
B.III.1.a.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0	0
B.III.1.a.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0	0
B.III.1.a.-	inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0	0
B.III.1.b.	w pozostałych jednostkach	0	0	0	0	0
B.III.1.b.-	udziały lub akcje	0	0	0	0	0
B.III.1.b.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0	0
B.III.1.b.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0	0
B.III.1.b.-	inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0	0
B.III.1.c.	środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	1 850 351	2 488 170	2 220 310	2 340 310	2 457 325
B.III.1.c.-	środki pieniężne w kasie i na rachunkach	1 850 351	2 488 170	2 220 310	2 340 310	2 457 325
B.III.1.c.-	inne środki pieniężne	0	0	0	0	0
B.III.1.c.-	inne aktywa pieniężne	0	0	0	0	0
B.III.2.	Inne inwestycje krótkoterminowe	0	0	0	0	0
B.IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	24 080	21 164	21 164	21 364	21 364
C.	Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0	0	0	0	0
D.	Udziały (akcje) własne	0	0	0	0	0
	RAZEM AKTYWA	41 143 965	39 823 005	45 753 030	45 893 948	50 417 103

KOD	Wyszczególnienie	2 020	2 021	2 022	2 023	2 024
1	2	3	4	5	6	7
PASYWA						
A.	Kapitał (fundusz) własny	7 396 377	6 708 623	6 740 381	6 742 130	6 743 017
A.I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	6 564 978	6 564 978	6 564 978	6 564 978	6 564 978
A.II.	Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	5 788 693	6 117 060	5 465 973	5 497 731	5 499 480
A.II.-	nadwyżka wartości sprzedaży (wartości emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)	0	0	0	0	0
A.III.	Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	519 491	519 152	519 152	519 152	519 152
A.III.-	z tytułu aktualizacji wartości godziwej	0	0	0	0	0
A.IV.	Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0	0	0	0	0
A.IV.-	tworzone zgodnie z umową (statutem) spółki	0	0	0	0	0
A.IV.-	na udziały (akcje) własne	0	0	0	0	0
A.V.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-5 841 480	-5 841 480	-5 841 480	-5 841 480	-5 841 480
A.V.1.	Zysk (wielkość dodatnia)	0	0	0	0	0
A.V.2.	Strata (wielkość ujemna)	-5 841 480	-5 841 480	-5 841 480	-5 841 480	-5 841 480
A.VI.	Zysk (strata) netto	364 695	-651 087	31 758	1 749	887
A.VI.1.	Zysk (wielkość dodatnia)	364 695	0	31 758	1 749	887
A.VI.2.	Strata (wielkość ujemna)	0	-651 087	0	0	0
A.VII.	Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0	0	0	0	0
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	33 747 588	33 114 382	39 012 649	39 151 818	43 674 086
B.I.	Rezerwy na zobowiązania	6 466 184	6 382 605	6 457 605	6 557 605	6 657 605
B.I.1.	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	0	0	0	0
B.I.2.	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	6 466 184	6 382 605	6 457 605	6 557 605	6 657 605
B.I.2.-	długoterminowa	5 088 705	4 614 689	4 714 689	5 014 689	5 164 689
B.I.2.-	krótkoterminowa	1 377 479	1 767 916	1 742 916	1 542 916	1 492 916
B.I.3.	Pozostałe rezerwy	0	0	0	0	0
B.I.3.-	długoterminowe	0	0	0	0	0
B.I.3.-	krótkoterminowe	0	0	0	0	0
B.II.	Zobowiązania długoterminowe	0	0	0	0	0
B.II.1.	Wobec jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
B.II.2.	Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
B.II.3.	Wobec pozostałych jednostek	0	0	0	0	0
B.II.3.a.	kredyty i pożyczki	0	0	0	0	0
B.II.3.b.	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0	0	0
B.II.3.c.	inne zobowiązania finansowe	0	0	0	0	0
B.II.3.d.	zobowiązania wekslowe	0	0	0	0	0
B.II.3.e.	inne	0	0	0	0	0
B.III.	Zobowiązania krótkoterminowe	10 293 619	9 770 342	10 965 222	11 829 239	12 349 865
B.III.1.	Zobowiązania wobec jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
B.III.1.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0	0	0	0	0
B.III.1.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.III.1.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.III.1.b.	inne	0	0	0	0	0
B.III.2.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
B.III.2.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0	0	0	0	0
B.III.2.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.III.2.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.III.2.b.	inne	0	0	0	0	0
B.III.3.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	8 092 570	7 474 469	8 724 422	9 538 439	10 009 065
B.III.3.a.	kredyty i pożyczki	277 778	0	0	0	0
B.III.3.b.	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0	0	0
B.III.3.c.	inne zobowiązania finansowe	0	0	0	0	0
B.III.3.d.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	2 435 285	2 608 552	2 550 910	2 749 880	2 881 874
B.III.3.d.-	do 12 miesięcy	2 435 285	2 608 552	2 550 910	2 749 880	2 881 874
B.III.3.d.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.III.3.e.	zaliczki otrzymane na dostawy i usługi	0	0	0	0	0
B.III.3.f.	zobowiązania wekslowe	0	0	0	0	0
B.III.3.g.	z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	2 407 027	2 511 469	3 049 425	3 357 416	3 525 287
B.III.3.h.	z tytułu wynagrodzeń	2 699 261	2 190 536	2 755 547	3 033 857	3 185 549
B.III.3.i.	inne	273 219	163 912	368 540	397 286	416 355
B.III.4.	Fundusze specjalne	2 201 049	2 295 873	2 240 800	2 290 800	2 340 800
B.III.4.-	w tym zakładowy fundusz świadczeń socjalnych (ZFŚS)	2 199 013	2 293 836	2 238 764	2 288 763	2 338 763
B.IV.	Rozliczenia międzyokresowe	16 987 785	16 961 435	21 589 822	20 764 974	24 666 616
B.IV.1.	Ujemna wartość firmy	0	0	0	0	0
B.IV.2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	16 987 785	16 961 435	21 589 822	20 764 974	24 666 616
B.IV.2.-	długoterminowe, w tym:	13 822 945	13 957 444	18 246 046	17 921 198	22 322 840
	- dotacje z budżetu państwa	380 078	944 765	4 588 265	4 508 265	4 588 265
	- dotacje z budżetu jednostki samorządu terytorialnego	3 249 284	2 886 279	4 536 279	4 336 279	4 136 279

B.IV.2.-	krótkoterminowe, w tym:	3 164 840	3 003 991	3 343 776	2 843 776	2 343 776
	- dotacje z budżetu państwa	96 986	439 353	459 353	499 353	529 353
	- dotacje z budżetu jednostki samorządu terytorialnego	149 965	65 589	85 589	265 589	265 589
	RAZEM PASYWA	41 143 965	39 823 005	45 753 030	45 893 948	50 417 103

0

0

0

Sporządziła:
Alicja Świątkowska

Mława 29.06.2022 r.

GLÓWNY KSIĘGOWY
mgr Alicja Świątkowska

Z upoważnienia
DYREKTORA

p.o. Zastępcy Dyrektora
ds. Medycznych

lek. Tomasz Siwko