

**RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO – FINANSOWEJ
WOJEWÓDZKIEGO OŚRODKA MEDYCYNY PRACY CENTRUM
PROFILAKTYCZNO-LECZNICZEGO W ŁODZI
ZA 2020 ROK**

Spis treści

1. Część I. Wprowadzenie.....	2
2. Część II. Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej za poprzedni rok obrotowy.....	9
3. Część III. Prognoza sytuacji ekonomiczno–finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń	18
4. Część IV. Informacja o istotnych zdarzeniach, które mają wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.	25
5. Część V. Tabele – prognoza sytuacji ekonomiczno – finansowej na lata 2021 – 2023	

1. Część I. Wprowadzenie

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno–Lecznicze w Łodzi (WOMP CP-L) Aleksandrowska 61/63 jest zarejestrowany w Sądzie Rejonowym dla Łodzi Śródmieścia, XX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego Nr 0000022077, w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą Nr 000000004457.

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno - Lecznicze w Łodzi został utworzony jako Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w dniu 01.09.1998 roku. WOMP CP - L prowadzi swoją działalność w czterech ośrodkach na terenie miasta Łodzi tj. przy ul. Aleksandrowskiej 61/63, ul. Gdańskiej 117a , Al. Piłsudskiego 133 B oraz przy ul. Tymienieckiego 18.

Podstawowym celem działalności Ośrodka jest:

- prowadzenie szeroko rozumianej profilaktyki w zakresie ochrony zdrowia,
- inicjowanie działań zapobiegających szerzeniu się niekorzystnych skutków zdrowotnych mających związek z warunkami i charakterem pracy,
- realizacja programów profilaktycznych wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących,
- propagowanie oświaty zdrowotnej,
- prowadzenie ambulatoryjnej działalności leczniczej w zakresie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, stomatologii, rehabilitacji oraz diagnostyki.

Do zadań Ośrodka należy w szczególności:

1. realizowanie zadań profilaktycznej opieki zdrowotnej w odniesieniu do:
 - pracowników, osób pozostających w stosunku służbowym oraz osób wykonujących pracę na podstawie umowy o pracę nakładczą,
 - osób wymienionych w art. 5 ust. 3 ustawy o służbie medycyny pracy,
 - kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych, uczniów tych szkół oraz studentów, którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia,
 - uczestników studiów doktoranckich, którzy w trakcie studiów są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia,
 - osób świadczących pracę w czasie odbywania kary pozbawienia wolności w zakładach karnych, przebywania w aresztach śledczych lub wykonujących pracę w ramach kary ograniczenia wolności;
2. udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu POZ, stomatologii, specjalistki, rehabilitacji oraz diagnostyki;
3. realizowanie zadań z zakresu obowiązków jednostki stopnia wojewódzkiego, w szczególności:
 - udzielanie konsultacji podstawowym jednostkom służby medycyny pracy,
 - wykonywanie kontroli podstawowych jednostek służby medycyny pracy i osób realizujących zadania tej służby poza podmiotami leczniczymi, w zakresie i w sposób określony w ustawie o służbie medycyny pracy,

- prowadzenie podyplomowego kształcenia z zakresu medycyny pracy, z wyjątkiem tych form, które z mocy odrębnych przepisów są zastrzeżone do kompetencji innych jednostek,
 - prowadzenie działalności diagnostycznej i orzeczniczej w zakresie chorób zawodowych,
 - rozpatrywanie odwołań od orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy,
 - propagowanie i realizacja działań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia,
 - udzielanie konsultacji i opiniowanie spraw dotyczących organizacji i funkcjonowania opieki zdrowotnej nad pracującymi oraz innych spraw związanych z ochroną zdrowia pracowników,
 - prowadzenie rejestrów zgłoszeń, o których mowa w art. 10 ustawy o służbie medycyny pracy,
 - udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie i na zasadach określonych w art. 12 ustawy o służbie medycyny pracy, niezbędnych do prowadzenia specjalizacji z medycyny pracy,
 - udzielanie świadczeń zdrowotnych na zlecenie jednostek podstawowych służby medycyny pracy w zakresie i na zasadach określonych w art. 14 ustawy o służbie medycyny pracy,
 - przyjmowanie, gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie dokumentacji służby medycyny pracy, przekazanej w związku z likwidacją jednostek organizacyjnych tej służby,
 - gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie informacji zawartych w rejestrach, o których mowa w art. 10 ustawy o służbie medycyny pracy, oraz dokumentacji z kontroli jednostek podstawowych służby medycyny pracy zarejestrowanych na terenie województwa,
 - okresowe badania lekarskie realizowane w trybie art. 229 § 5 Kodeksu pracy, w przypadku gdy podmiot, który zatrudniał pracownika, uległ likwidacji;
4. realizowanie zadań z zakresu obowiązków podstawowej jednostki służby medycyny pracy, w szczególności:
- sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi poprzez:
 - wykonywanie badań wstępnych, okresowych i kontrolnych przewidzianych w Kodeksie pracy,
 - orzecznictwo lekarskie do celów przewidzianych w Kodeksie pracy i w przepisach wydanych na jego podstawie,
 - ocenę możliwości wykonywania pracy lub pobierania nauki uwzględniając stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy lub nauki,
 - prowadzenie działalności konsultacyjnej, diagnostycznej i leczniczej w zakresie patologii zawodowej,
 - prowadzenie czynnego poradnictwa w stosunku do chorych na choroby zawodowe lub inne choroby związane z wykonywaną pracą,
 - wykonywanie szczepień ochronnych niezbędnych w związku z wykonywaną pracą,

- monitorowanie stanu zdrowia osób pracujących zaliczanych do grup szczególnego ryzyka, a zwłaszcza osób wykonujących pracę w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych, młodocianych, niepełnosprawnych oraz kobiet w wieku rozrodczym i ciężarnych,
- wykonywanie badań umożliwiających wczesną diagnostykę chorób zawodowych i innych chorób związanych z wykonywaną pracą,
- prowadzenie ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej, uzasadnionej stwierdzoną patologią zawodową,
- organizowanie i udzielanie pierwszej pomocy w nagłych zachorowaniach i wypadkach, które wystąpiły w miejscu pracy lub pobierania nauki,
- inicjowanie i realizowanie promocji zdrowia, a zwłaszcza profilaktycznych programów prozdrowotnych, wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących,
- prowadzenie analiz stanu zdrowia pracowników, a zwłaszcza występowania chorób zawodowych i ich przyczyn oraz przyczyn wypadków przy pracy,
- prowadzenie, przechowywanie i przetwarzanie informacji o narażeniach zawodowych, ryzyku zawodowym i stanie zdrowia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną,
- świadczenie innych usług medycznych;

Sprzedaż usług medycznych na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia w 2020 roku.

Zakres świadczeń	Wartość umów w 2020 r.	Wykonanie umów w 2020 roku	% wykonania umów do planu
Kardiologia	504 079,68	504 079,68	100,00
Dermatologia	144 443,70	96 766,68	66,99
Neurologia (1)	506 703,33	443 613,52	87,55
Położnictwo i ginekologia	228 049,20	168 083,02	73,70
Chirurgia ogólnej	519 242,00	458 459,81	88,29
Chirurgia urazowo-ortopedyczna	352 351,87	273 002,24	77,48
Okulistyka	764 924,58	540 073,33	70,60
Otolaryngologia	423 585,26	206 954,16	48,86
Foniatrya i audiologia	132 646,50	86 023,98	64,85
Neurologia (2)	71 802,00	60 177,61	83,81
Razem Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna (AOS)	3 647 828,12	2 837 234,03	77,78
Razem fizjoterapia ambulatoryjna	1 563 003,00	1 099 493,10	70,34
Razem świadczenia ogólnostomatologiczne	617 103,00	368 497,80	59,71
Razem świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej(POZ) -pielęgniarki , położnej i lekarza	4 497 324,98	4 488 022,80	99,79
Koszty wynagrodzeń dla pielęgniarek POZ	319 160,64	318 133,41	99,68
Koszty wynagrodzeń dla pielęgniarek AOS	415 381,32	413 414,60	99,53
Razem umowy NFZ z wynagrodzeniami	11 059 801,06	9 524 795,74	86,12
Dodatkowa opłata ryczałtowa za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym	138 000,08	136 743,09	99,09
Teleporada lekarska	16 080,00	16 080,00	100,00
Wykonywanie szczepień ochronnych p/grypie	0,00	172,12	
Razem umowy - 2020 rok	11 213 881,14	9 677 790,95	86,30

W 2020 roku wartość umów z Narodowym Funduszem Zdrowia została wykonana na kwotę 9 677 790,95 zł co stanowi 86,30% podpisanych umów.

Umowa w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) została wykonana w 99,79% w stosunku do planowanej wartości umowy. Zmniejszająca się liczba osób zadeklarowanych oraz braki kadrowe spowodowały niewykonanie zaplanowanej wartości umowy. W ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) zrealizowano 77,78% wartości umowy, w fizjoterapii ambulatoryjnej 70,34% wartości umowy, w świadczeniach ogólnostomatologicznych 59,71% wartości umowy. Przyczyny niewykonania umów z NFZ zostały opisane na stronie 10 Raportu.

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO – FINANSOWEJ
WOJEWÓDZKIEGO OŚRODKA MEDYCZYNY PRACY CENTRUM PROFILAKTYCZNO-LECZNICZEGO W ŁODZI
ZA 2019 ROK

Umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)	2019			2020 rok		
	Wielkość populacji	Średnia stawka kapitacyjna	Wykonanie kontraktu z NFZ	Wielkość populacji	Średnia stawka kapitacyjna	Wykonanie kontraktu z NFZ
Lekarz POZ	11 523	13,38	3 794 858,97	10 682	14,38	3 902 178,15
Pielegniarka POZ	10 674	3,51	517 269,17	9 930	3,51	492 546,58
Położna POZ	6 621	2,32	122 273,78	6 223	2,32	93 298,07
Razem	28 818	X	4 434 401,92	26 835	x	4 488 022,80

Liczba udzielonych porad w zakresie umowy z NFZ w 2020 roku

Świadczenia w zakresie		Liczba porad
1	Lekarza POZ	43 860
2	Lekarza AOS	44 802
z tego	kardiologia	7 594
	dermatologia	2 020
	neurologia	8 925
	położnictwo i ginekologia	3 130
	chirurgia ogólna	5 952
	chirurgia urazowo - ortopedyczna	4 436
	okulistyka	7 757
	otolaryngologia	4 096
	audiologia i foniatria	892
3	Lekarza rehabilitacji	163
4	Lekarza dentyści	3 902
5	Pielegniarki POZ	16 178
6	Położnej POZ	2 118

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO – FINANSOWEJ
WOJEWÓDZKIEGO OŚRODKA MEDYCZYNY PRACY CENTRUM PROFILAKTYCZNO-LECZNICZEGO W ŁODZI
ZA 2019 ROK

Liczba zatrudnionych pracowników – stan na dzień 31.12.2020 roku

Lp	Grupa zawodowa	Liczba etatów przeliczeniowych	Liczba osób zatrudnionych w ramach umów cywilno – prawnych	Liczba osób zatrudnionych w ramach umów kontraktowych
1	Lekarze	38,9	2	26
2	Pielęgniarki i położne	29,0		
3	Pozostały personel medyczny (inny z wyższym, średni medyczny, pozostały średni niemedyczny)	71,5	3	
4	Administracja	24,44	3	
5	Obsługa techniczno- gospodarcza	2		
RAZEM		165,84	8	26

Średnioroczne zatrudnienie w 2020 roku wyniosło 175,75 etatów przeliczeniowych.

Stosowane metody wyceny aktywów i pasywów

- Środki trwałe, wartości niematerialne i prawne.

Środki trwałe oraz wartości niematerialne i prawne wycenia się według cen nabycia, kosztów wytworzenia lub wartości przeszacowanej (po aktualizacji wyceny środków trwałych), pomniejszonych o odpisy amortyzacyjne lub umorzeniowe.

Środki trwałe w budowie wycenia się w wysokości ogółu kosztów pozostających w bezpośrednim związku z ich nabyciem.

Środki trwałe i wartości niematerialne i prawne o wartości powyżej 3 500,00 zł amortyzuje się metodą liniową, która uwzględnia okres ich ekonomicznej użyteczności. Poprawność stosowanych okresów i stawek amortyzacji środków trwałych jest okresowo weryfikowana i w uzasadnionych przypadkach może powodować korektę przyjętych stawek amortyzacyjnych w następnych latach obrotowych. Środki trwałe o wartości do 3 500 zł i okresie użytkowania powyżej roku, objęte są ewidencją pozabilansową i traktowane są jak materiały tzn., że obciążają one koszty zużycia materiałów (sprzętu) w miesiącu wydania ich do użytkowania. Wartości niematerialne i prawne o wartości do 3 500 zł są amortyzowane jednorazowo w m-cu wydania ich do użytkowania.

- Zapasy objęte są ewidencją ilościowo – wartościową. Zapasy są wykazywane w wartości brutto (pomniejszonej o odpisy aktualizujące). Stany i rozchody materiałów wycenia się w cenie zakupu łącznie z podatkiem VAT. Koszty dostawy materiałów i towarów są odpisywane w m-cu ich poniesienia

Rozchody materiałów dokonywane są wg zasady FIFO – „pierwsze przyszło – pierwsze wyszło”. Należności krótkoterminowe i roszczenia wykazuje się w kwocie wymagającej zapłaty. Kwota ta

obejmuje odsetki za zwłokę w zapłacie należności. Odsetki te są księgowane na dobro przychodów finansowych. Wartość należności urealniono, tworząc odpisy aktualizujące na dłużników zalegających z zapłatą dłużej niż 6 m-cy, jeżeli ocena ich sytuacji gospodarczej i finansowej wskazywała, że spłata należności w najbliższym czasie nie jest prawdopodobna. Należności przeterminowane: powyżej 180 dni – odpisuje się w wysokości 50% ich wartości, natomiast powyżej 360 dni – odpisuje się w całości. Odpisy aktualizujące oraz ich rozwiązania dokonuje się na koniec każdego kwartału roku obrotowego. Na należności z tytułu świadczeń zdrowotnych wykonanych ponad limit umowy z NFZ, nie będące świadczeniami nagłymi lub ratującymi życie tworzy się odpis aktualizujący w wysokości 100 %.

- Inwestycje krótkoterminowe:
 - środki pieniężne w kasie i na rachunkach bankowych wykazano w wartości nominalnej
 - środków pieniężnych w walutach obcych jednostka nie posiada
- Kredyty bankowe i pożyczki nie występują.
- Rezerwy na straty lub zobowiązania wyceniane są w uzasadnionej wysokości. Podstawą ujęcia rezerw w księgach rachunkowych jest wiarygodny szacunek jej wartości. Niewykorzystane rezerwy na dzień, na który okazały się zbędne, zwiększają odpowiednio pozostałe przychody operacyjne, przychody finansowe lub zyski nadzwyczajne.
- Wysokość rezerw na świadczenia pracownicze (nagrody jubileuszowe, odprawy emerytalne i rentowe) jest weryfikowana na koniec każdego roku obrotowego wg zasad aktuarialnych, a ich przyrost lub spadek jest odnoszony odpowiednio na konto 490 i wykazywany w rachunku zysków i strat jako zmiana stanu produktów.
- Zobowiązania wycenione są w kwocie wymagającej zapłaty, to jest łącznie z odsetkami przypadającymi do zapłaty na dzień bilansowy. Odsetki te księgowane są w ciężar kosztów finansowych.
- Kapitały własne wycenione w wartości nominalnej.
- Fundusze specjalne wycenione w wartości nominalnej.
- Rozliczenia międzyokresowe wycenione w wartości nominalnej.
- Sprawozdanie finansowe jednostka sporządza wg załącznika nr 1 do ustawy o rachunkowości.
- Wynik z działalności (zysk lub strata) jest ustalona jako różnica pomiędzy przychodami operacyjnymi, pozostałymi przychodami operacyjnymi i przychodami z operacji finansowych, a kosztami operacyjnymi, pozostałymi kosztami operacyjnymi i finansowymi.
- Rachunek zysków i strat sporządzany jest w wariantcie porównawczym.
- Rachunek przepływów pieniężnych sporządzany jest metodą pośrednią.

2. Część II. Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej za poprzedni rok obrotowy

Analiza dotyczy prognozowanych założeń na 2020 rok zawartych w Raporcie o sytuacji ekonomiczno–finansowej WOMP CP-L w Łodzi za 2020 rok

L.p.	Wyszczególnienie	Plan na rok 2020 (dane z Raportu za 2019 rok)	Wykonanie na dzień 31.12.2020 roku	Wskaźnik wykonania planu
I.	PRZYCHODY OGÓŁEM	16 677 400,00	14 720 821,92	88,27%
1.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	13 333 500,00	11 311 292,30	84,83%
1.1	Przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia	11 478 100,00	9 677 790,95	84,32%
1.2	Pozostałe przychody netto ze sprzedaży	1 855 400,00	1 524 786,90	82,18%
1.3	Zmiana stanu produktów	0,00	108 714,45	x
1.4	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00	0,00	x
2.	Pozostałe przychody operacyjne, w tym:	3 340 900,00	3 405 958,14	101,95%
2.1	Dotacje, w tym:	3 181 700,00	3 165 113,32	99,48%
-	Dotacje z budżetów jednostek samorządu terytorialnego	2 881 600,00	2 881 600,00	100,00%
-	Rozwiązanie przychodów przyszłych okresów w wysokości amortyzacji środków trwałych sfinansowanych dotacją	300 100,00	283 513,32	94,47%
2.2	Inne przychody operacyjne	159 200,00	240 844,82	151,28%
3.	Przychody finansowe	3 000,00	3 571,48	119,05%
II.	KOSZTY OGÓŁEM	18 567 200,00	18 163 699,09	97,83%
1.	Koszty działalności operacyjnej, w tym:	18 455 200,00	18 007 133,72	97,57%
1.1	wynagrodzenia i składki od nich naliczane, w tym:	12 728 100,00	12 560 235,24	98,68%
-	wynagrodzenia	10 633 500,00	10 475 286,93	98,51%
-	składki od wynagrodzeń i inne świadczenia	2 094 600,00	2 084 948,31	99,54%
1.2	zakup towarów i usług, w tym:	4 542 800,00	4 240 829,40	93,35%
-	materiały i energia	1 175 600,00	996 333,87	84,75%
-	usługi obce	3 367 200,00	3 244 495,53	96,36%
1.3	pozostałe koszty, w tym:	1 184 300,00	1 206 069,08	101,84%
-	amortyzacja	757 200,00	762 484,17	100,70%
-	podatki i opłaty	254 900,00	276 126,96	108,33%
-	inne	172 200,00	167 457,95	97,25%
2.	Pozostałe koszty działalności operacyjnej	97 000,00	140 962,37	145,32%
3.	Koszty finansowe	15 000,00	15 603,00	104,02%
III.	WYNIK BRUTTO	- 1 889 800,00	- 3 442 877,17	182,18%
IV.	WYNIK NETTO	- 1 889 800,00	- 3 442 877,17	182,18%

I. Przychody w roku 2020 zostały zrealizowane na poziomie 14 720 821,92 zł co stanowi 88,27% planu zawartego w Raporcie za 2019 rok. Wartość niewykonania wynosi 1 956 578,08 zł

Nadwykonanie planu przychodów wystąpiło w:

- w grupie inne przychody operacyjne – wyceniono i zaprzychodowano wartość darowizn materiałów otrzymanych w związku z pandemią COVID-19

Niewykonanie planu przychodów wystąpiło w następujących źródłach finansowania:

Sprzedaż na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia

Niewykonanie planu wystąpiło z następujących przyczyn

- niższe wykonanie świadczeń związane jest z ograniczeniem działalności jednostki w okresie epidemii, na skutek zmniejszenia liczby wizyt realizowanych w WOMP CP-L
- wprowadzenie reżimu sanitarnego wpłynęło na wydłużenie czasu obsługi pacjenta
- wprowadzono teleporady, realizowane najczęściej dla pacjentów przedłużających leki,
- zmniejszenie populacji osób zadeklarowanych,
- brak lekarzy w poradniach: okulistycznej, otolaryngologicznej, neurologicznej, ginekologiczno-położniczej, chirurgicznej.
- czasowe wyłączenie z działalności pracowni fizjoterapii (przymusowa kwarantanna personelu oraz zaprzestanie czasowe udzielania zabiegów),
- ograniczenie liczby wykonywanych zabiegów fizjoterapeutycznych w związku z obowiązującym reżimem sanitarnym
- zwiększona absencja personelu medycznego - zwolnienia lekarskie z tytułu choroby własnej jak i opieki nad dzieckiem.

Powyższe niedogodności zostały zrekomensowane przez NFZ poprzez możliwość wystawienia faktur począwszy od marca 2020 roku do września 2020 roku na różnicę pomiędzy wykonanymi świadczeniami a 1/12 rocznego limitu.

Operację tę początkowo zaliczono jako przychód ze sprzedaży usług medycznych poprawiając wynik finansowy zarówno na sprzedaży jak również całej działalności.

Natomiast rozliczenie wykonania rocznego kontraktu zawartego z NFZ za 2020 rok na podstawie § 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 4 września 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej może nastąpić na wniosek świadczeniodawcy do 30 czerwca 2021 roku. Oznacza to, że wystawione faktury do NFZ za nie wykonane świadczenia są traktowane jak zaliczki na poczet świadczeń. W związku z powyższym na dzień 31 grudnia 2020 roku przeksięgowano wartość niewykonanych świadczeń w kwocie 1 076 006,54 zł na rozliczenia międzyokresowe przychodów (pomniejszając wartość przychodu).

Na tę wartość składa się:

- świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej - 571 516,54 zł
- świadczenia rehabilitacji leczniczej – 335 402,65 zł
- świadczenia leczenie stomatologiczne – 169 087,35 zł

Na skutek zmian operacji księgowych wynikających z tego rozporządzenia powstało niewykonanie planu zawartego w Raporcie za 2019 roku.

Ponadto w porozumieniu z Narodowym Funduszem Zdrowia dokonano przesunięć między zakresami, które spowodowały zmniejszenie niewykonania z tytułu świadczeń medycznych.

- **pozostałe przychody netto ze sprzedaży:**
- w 2020 roku odnotowano duży spadek świadczeń z zakresu medycyny pracy (badania wstępne, kontrolne, okresowe), spadła również ilość badań wynikających z realizacji umów zawartych z Województwem Łódzkim.
Spadek liczby wykonanych badań wynikał z ogólnych ograniczeń narzuconych poprzez wprowadzenie w życie Ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych. Zgodnie z ustawą zostało zawieszona wykonywanie badań okresowych pracowników oraz badań wynikających z art. 39j i 39k ustawy o transporcie drogowym. Na liczbę przyjętych pacjentów miała również wpływ zwiększona absencja chorobowa personelu jednostki (kwarantanna, choroba własna oraz zasiłki opiekuńcze).
- W 2020 roku bardzo mała liczba osób wykonywała badania płatne (głównie laboratoryjne i diagnostyczne). W 2020 roku zanotowano wyjątkowo niskie wpływy z tego źródła. Przyczyną tego stanu są wprowadzone zakazy i ograniczenia przyjęć pacjentów zarówno chorych jak i chętnych do wykonania badań we własnym zakresie, z powodu ogłoszonej pandemii COVID 19.
- wykonanie badań lekarskich pracowników i byłych pracowników zakładów, które stosowały azbest w produkcji – bardzo niska zgłaszalność pacjentów, ze 100 zaplanowanych pacjentów na badania zgłosiło się 12 osób.

Struktura przychodów w 2020 roku

Nazwa źródła	2020 rok - plan	2020 rok - wykonanie	Różnica
Narodowy Fundusz Zdrowia	68,82%	66,23%	-2,59%
Dotacje	19,08%	21,66%	2,58%
Pozostałe przychody ze sprzedaży usług medycznych	11,13%	10,44%	-0,69%
Inne przychody operacyjne	0,95%	1,65%	0,70%
Przychody finansowe	0,02%	0,02%	0,00%

W strukturze wykonanych przychodów nie uwzględniono zmiany stanu produktów

Głównym źródłem przychodów jednostki są przychody z Narodowego Fundusz Zdrowia, które stanowią 66,23 % ogólnych przychodów WOMP CP-L. W 2020 roku zmalały (w strukturze przychodów) w stosunku do planu o 2,59%, spadek wystąpił również w pozostałych przychodach ze sprzedaży usług medycznych.

II. Koszty w roku 2020 zrealizowano na poziomie 18 163 699,09 zł, co stanowi 97,83 % planu zawartego w raporcie za 2019 rok. Niewykonanie planu to wartość 403 500,91 zł

Najwyższe przekroczenie planu wystąpiło:

Pozostałych kosztach działalności operacyjnej

- Są to przede wszystkim koszty zużycia darowizn rzeczowych otrzymanych w związku z pandemią COVID-19

Niewykonanie planu kosztów wystąpiło w pozycjach:

1. Wynagrodzenia – niższe zatrudnienie od założonego w planie, mniejsze niż ujęte w planie wypłaty jednorazowe (nagrody jubileuszowe, odprawy).
2. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia – niższe wykonanie wynika z niewykonania funduszu wynagrodzeń.
3. Zużycie materiałów – mniejsze zapotrzebowanie na materiały potrzebne do realizacji zadań statutowych niż przyjęto do planu. Dotyczy to głównie materiałów medycznych – materiałów do badań diagnostycznych, odczynników chemicznych oraz druków i materiałów biurowych.
4. Usługi obce – usługi lecznicze – głównym czynnikiem niewykonania planu są wprowadzone od marca 2020 roku ograniczenia z powodu COVID 19. Zmniejszyła się liczba pacjentów korzystająca z wizyt lekarskich, wystąpiła nieobecność lekarzy (absencja chorobowa, nakaz pracy w szpitalu jednoimiennym).
5. Inne koszty – mniejsze od planowanych koszty ryczałtów samochodowych, delegacji i biletów MPK

III Struktura kosztów w 2020 roku

Nazwa kosztu	2020 rok - plan	2020 rok - wykonanie	Różnice
Wynagrodzenia	57,27%	57,67%	0,40%
Usługi obce	18,14%	17,86%	-0,28%
Składki od wynagrodzeń i inne świadczenia	11,28%	11,48%	0,20%
Zużycie materiałów i energii	6,33%	5,49%	-0,84%
Amortyzacja	4,08%	4,20%	0,12%
Pozostałe koszty operacyjne i finansowe	0,60%	0,86%	0,26%
Podatki i opłaty	1,37%	1,52%	0,15%
Pozostałe koszty rodzajowe	0,93%	0,92%	-0,01%

Największy udział w całości kosztów stanowią wynagrodzenia tj. 57,67%. W poszczególnych grupach kosztów odchylenia są dość zróżnicowane. Najwyższe odchylenie zanotowano w zużyciu materiałów i energii, co jest spowodowane mniejszym zużyciem materiałów i energii w związku niskim poziomem sprzedaży.

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO – FINANSOWEJ
WOJEWÓDZKIEGO OŚRODKA MEDYCyny PRACY CENTRUM PROFILAKTYCZNO-LECZNICZEGO W ŁODZI
ZA 2019 ROK

IV Wynik Finansowy za 2020 r

Wyszczególnienie	Plan 2020	Wykonanie 2020	Różnica wykonania
Przychody ogółem:	16 677 400,00	14 720 821,92	- 1 956 578,08
w tym zmiana stanu produktów		108 714,45	108 714,45
Koszty ogółem	18 567 200,00	18 163 699,09	- 403 500,91
Zysk/strata brutto	- 1 889 800,00	- 3 442 877,17	- 1 553 077,17
Zysk/strata netto	- 1 889 800,00	- 3 442 877,17	- 1 553 077,17

W Raporcie za 2019 rok, w prognozie na 2020 rok przewidziano, że koszty będą wyższe niż przychody o 1 889 800,00 zł.

Prognozę przychodów oszacowano na poziomie 16 677 400,00 zł, a przychody wyniosły 14 720 821,92 zł., wykonanie było mniejsze o 1 956 578,08 zł. Głównie dotyczy to sprzedaży usług medycznych z Narodowym Funduszem Zdrowia gdzie zanotowano rekordowo mniejsze przychody w stosunku do planu zawartego w Raporcie za 2019 rok o 1 800 309,05 zł. Jest to m. in. skutek operacji przeniesienia otrzymanych zaliczek 1/12 zakontraktowanych na 2020 rok (1 076 006,54 zł.) z przychodów jednostki na rozliczenia międzyokresowe. Zmiana zapisów księgowych wpłynęła na wielkość sprzedaży, a tym samym pomniejszyła przychody operacyjne jednostki.

W prognozie koszty oszacowano w wysokości 18 567 200,00 zł, zrealizowano w wysokości 18 163 699,09 zł, wykonanie było niższe o 403 500,91 zł.

W 2020 roku w jednostce powstała zmiana stanu produktu po aktualizacji rezerw na świadczenia pracownicze (emerytalne, rentowe, nagrody jubileuszowe) na kwotę 108 714,45 zł, która w rachunku zysków i strat zwiększyła przychody ze sprzedaży. Za 2020 rok jednostka odnotowała stratę w wysokości (-) 3 442 877,17 zł.

Strata netto za 2020 rok nie może być pokryta przez jednostkę we własnym zakresie z uwagi na brak środków na Funduszu Zakładu, w związku z powyższym strata z 2020 r. powiększy wartość strat z lat ubiegłych.

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO – FINANSOWEJ
WOJEWÓDZKIEGO OŚRODKA MEDYCZYNY PRACY CENTRUM PROFILAKTYCZNO-LECZNICZEGO W ŁODZI
ZA 2019 ROK

Odniesienie do analizy wskaźnikowej za 2020 rok.

		Wartość wskaźnika 2020 rok wg prognoz	Liczba punktów - wg prognoz	Wartość wskaźnika 2020 rok wykonanie	Liczba punktów - wykonanie
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	-11,33%	0	-23,56%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-11,26%	0	-23,49%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów	-11,10%	0	-19,60%	0
	SUMA		0		0
Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,58	0	0,48	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,52	8	0,45	0
	SUMA		8		0
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności	30	3	34	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	15	7	21	7
	SUMA		10	10	10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	23%	10	37%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,55	8	1,22	6
	SUMA		18		16
	OCENA ŁĄCZNA		36		26

Wg prognoz zakładano osiągnięcie 36 punktów, a łączna ocena uzyskana przez jednostkę wyniosła 26 punktów w stosunku do 70 możliwych do osiągnięcia. Ocenę 0 punktów uzyskano we wszystkich wskaźnikach zyskowności. Za 2020 rok wystąpiła strata netto. W roku 2020 odnotowano drastyczny spadek przychodów. Świadczenie usług w okresie epidemii zostało znacznie ograniczone lub całkowicie zawieszono. Wynikało to ze zmian przepisów prawa (wykonywanie świadczeń profilaktycznych zostało ustawowo zawieszono do czasu odwołania stanu epidemii) bądź zaleceń i decyzji wydanych przez Ministerstwo Zdrowia, Wojewodę Łódzkiego czy SANEPID.

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. W prognozie wartość wskaźnika bieżącej płynności wyniosła 0,58 (0 punktów), wskaźnika szybkiej płynności 0,52 (8 punktów). Wykonanie wyniosło odpowiednio

0,48 (0 punktów) i 0,45 (0 punktów). W 2020 r. odnotowano wzrost zobowiązań krótkoterminowych z tytułu ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych. Spadek przychodów spowodował utratę płynności finansowej jednostki.

Wartości wskaźników efektywności i zadłużenia aktywów osiągnęły wartości punktowe założone w prognozie. Natomiast pogorszeniu uległ wskaźnik wypłacalności. Związane jest to ze wzrostem zobowiązań krótkoterminowych jednostki.

Wyjaśnienie istotnych różnic w wybranych pozycjach bilansu w stosunku do prognoz

Aktywa

Inwestycje krótkoterminowe – zwiększenie wartości wynika z przekazania przez Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego w dniu 28.12.2020 r. kwoty 1 335 060,83 zł na pokrycie straty netto jednostki za 2019 rok.

Uregulowano zobowiązania z tytułu dostaw i usług. Zobowiązania wymagalne z tego tytułu na dzień 31.12.2020 roku wyniosły 2 336,17 zł (otrzymano fakturę po terminie płatności i po 31.12.2020 r.).

Pasywa

Zaliczki otrzymane na dostawy i usługi – Zapłacone przez NFZ faktury za niezrealizowane świadczenia w ramach kontraktu z NFZ. Nadpłatę należności w kwocie 1 076 006,54 zł zaewidencjonowano na rozliczeniach międzyokresowych przychodów i wykazano w pasywach bilansu w pozycji B.III. lit e) „Zobowiązania krótkoterminowe wobec pozostałych jednostek - zaliczki otrzymane na dostawy i usługi”

Zobowiązania z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych – w związku z utratą płynności finansowej wystąpiono do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z wnioskami o odroczenie terminu płatności składek za m-ce od lutego 2020 roku do grudnia 2020 roku (składki na bieżąco były częściowo regulowane). Zawarto umowy pomiędzy ZUS a jednostką na odroczenie terminu płatności składek za powyższe miesiące. W roku 2019 zawarto umowy na odroczenie terminu płatności składek za m-ce: IX, X i XI.

V. Wyjaśnienie istotnych różnic w wybranych pozycjach RZiS, bilansu oraz wartości poszczególnych wskaźników za 2020 rok w porównaniu z 2019 r.

BILANS

Środki trwałe – zmniejszenie wartości wynika z bieżącego umorzenia

Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe – ubezpieczenie majątkowe i OC rozliczane w 2021 roku

Środki pieniężne – zwiększenie wartości wyniku z przekazania przez Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego w dniu 28.12.2020 r. kwoty 1 335 060,83 zł na pokrycie straty netto jednostki za 2019 rok.

Rezerwy na zobowiązania – zmniejszenie rezerw na świadczenia emerytalne i podobne

Zobowiązania krótkoterminowe:

- zaliczki otrzymane na dostawy i usługi - zapłacone przez NFZ faktury za niezrealizowane świadczenia w ramach kontraktu z NFZ. Nadpłatę należności w kwocie 1 076 006,54 zł zaewidencjonowano na rozliczeniach międzyokresowych przychodów i wykazano w pasywach bilansu w pozycji B.III. lit e) „Zobowiązania krótkoterminowe wobec pozostałych jednostek - zaliczki otrzymane na dostawy i usługi”

- z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych – w związku z utratą płynności finansowej wystąpiono do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z wnioskami o odroczenie terminu płatności składek za m-ce od lutego 2020 roku do grudnia 2020 roku (składki na bieżąco były częściowo regulowane).

Zawarto umowy pomiędzy ZUS a jednostką na odroczenie terminu płatności składek za powyższe miesiące. W roku 2019 zawarto umowy na odroczenie terminu płatności składek za m-ce: IX, X i XI.

- inne – zmniejszenie zobowiązania z tytułu ubezpieczenia majątkowego i OC jednostki

Rachunek zysków i strat

Przychody netto ze sprzedaży produktów

Pandemia koronawirusa spowodowała drastyczny spadek liczby świadczeń medycznych realizowanych w jednostce, zarówno w ramach umów: z NFZ, z Urzędem Marszałkowskim, badań profilaktycznych oraz pozostałych świadczeń medycznych.

Kwota 1 076 006,54 zł za niezrealizowane świadczenia medyczne w ramach umów z NFZ, na które wystawiono faktury przekięgowano na rozliczenia międzyokresowe, pomniejszając jednocześnie przychód ze sprzedaży produktów.

Pozostałe przychody operacyjne – zwiększenie środków na realizację dotacji podmiotowej, zwiększenie przychodów z wynajmu oraz otrzymane darowizny – COVID -19

Koszty działalności operacyjnej

Wynagrodzenia – w 2020 roku odnotowano wzrost: średniej płacy, wypłat jednorazowych i wypłat z tytułu umów-zleceń w stosunku do roku ubiegłego.

Zużycie materiałów i energii - mniejsze zużycie, w związku ze spadkiem wykonanych świadczeń medycznych.

Pozostałe koszty operacyjne – w 2019 roku spisanie w koszty nakładów na środki trwałe w budowie, które nie będą kontynuowane,

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO – FINANSOWEJ
WOJEWÓDZKIEGO OŚRODKA MEDYCYNY PRACY CENTRUM PROFILAKTYCZNO-LECZNICZEGO W ŁODZI
ZA 2019 ROK

Tabela porównawcza wskaźników za 2020 rok w porównaniu do 2019 roku

		Wartość wskaźnika 2019 rok	Liczba punktów	Wartość wskaźnika 2020 rok	Liczba punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	-12,97%	0	-23,56%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-12,99%	0	-23,49%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów	-11,82%	0	-19,60%	0
	SUMA		0		0
Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,67	4	0,48	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,63	8	0,45	0
	SUMA		12		0
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności	31	3	34	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	15	7	21	7
	SUMA		10		10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	25%	10	37%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,59	8	1,22	6
	SUMA		18		16
	OCENA ŁĄCZNA		40		26

W roku 2019 osiągnięto 40 punktów, a w 2020 roku 26 punktów. Ocenę 0 punktów uzyskano we wszystkich wskaźnikach zyskowności. Związane jest to z osiągnięciem za 2020 rok straty netto. W roku 2020 odnotowano drastyczny spadek przychodów we wszystkich zakresach świadczeń medycznych.

Następuje jednocześnie systematyczny wzrost kosztów - utrzymania placówek oraz wynagrodzeń. Budżet jednostki obciążają ustawowe podwyżki wynagrodzeń (wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych jest refundowany przez NFZ).

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Wskaźniki uległy pogorszeniu, co znaczy że jednostka posiada zbyt

niską wartość majątku obrotowego, aby w danej chwili pokryć zobowiązania (wystąpiło zachwianie płynności jednostki).

Wartości punktowa wskaźników efektywności i zadłużenia aktywów nie uległa zmianie w stosunku do 2019 roku.

WOMP CP-L od kilku lat starał się działać w nienaruszonej strukturze organizacyjnej, mimo niekorzystnych wyników finansowych jednostki, przy zmieniających się przepisach prawa dotyczących działalności leczniczej, w warunkach agresywnej konkurencji na rynku świadczeń, rosnących kosztach utrzymania, w tym wynagradzania pracowników. Sytuacja wymaga działań systemowych – oprócz zwiększonego finansowania, również zmian organizacyjnych i prawnych.

3. Część III. Prognoza sytuacji ekonomiczno – finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń

Analiza SWOT

Zagrożenia:

- niższe wykonanie świadczeń medycznych (przed wszystkim na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia, badań z zakresu medycyny pracy – świadczonych pracodawcom oraz dotyczących zawartych umów z Urzędem Marszałkowskim) związane z ograniczeniem działalności jednostki w okresie epidemii
- trudności w wykonaniu świadczeń na poziomie „sprzed epidemii”, w związku z wprowadzeniem reżimu sanitarnego (wydłużony czas obsługi pacjenta, zwiększona przestrzeń zabiegowa)
- zwiększenie liczby teleporad, realizowanych najczęściej dla pacjentów przedłużających leki (najniżej wyceniany koszt wizyty przez NFZ w zakresie AOS)
- trudna do przewidzenia sytuacja w przyszłości (kolejne fale epidemii i związane z nimi obostrzenia i zakazy)
- konieczność rozliczenia środków w ramach 1/12 limitu rocznego, za niezrealizowane a opłacone świadczenia przez NFZ, poprzez ich wykonanie w przyszłości lub zwrot środków do NFZ.
- ponoszenie dodatkowych wydatków na środki ochrony osobistej oraz dodatkową dezynfekcję i częstsze sprzątanie obiektów
- rosnące zadłużenie jednostki
- duża i wciąż rosnąca liczba wyspecjalizowanych placówek medycznych świadczących kompleksowe usługi medyczne i umacnianie się na rynku dużych sieci medycznych z filiami zlokalizowanymi w największych miastach Polski
- bardzo niskie ceny usług proponowane przez jednostki medyczne w konkursach i przetargach na świadczenia zdrowotne z zakresu medycyny pracy

- trudności z pozyskaniem i zatrzymaniem wykwalifikowanej kadry medycznej, ze względu na małą liczbę specjalistów i dużą konkurencję panującą między placówkami medycznymi o ich zatrudnienie
- wzrost nieobecności pracowników ze względu na decyzje sanitarno – epidemiologiczne dotyczące pracowników objętych kwarantanną i nadzorem sanitarno – epidemiologicznym oraz korzystanie z dodatkowych zasiłków opiekuńczych i nieobecności w ramach ZUS ZLA-4. Absencja personelu medycznego powoduje trudności w realizacji świadczeń zdrowotnych
- niedobór młodych lekarzy specjalistów zasilających rynek pracy i zaawansowana wiekowo kadra, wkraczająca w wiek emerytalny lub będąca na emeryturze
- zbyt mała liczba miejsc specjalizacyjnych, względem potrzeb rynku oraz ograniczone środki finansowe ministerstwa przyczyniają się do problemów z pozyskaniem wyspecjalizowanej kadry medycznej
- częsta emigracja zarobkowa lekarzy oraz personelu medycznego
- trudności z obsadą stanowisk we wszystkich ośrodkach przy obecnym stanie zatrudnienia wymogach NFZ w tym zakresie (normy zatrudnienia)
- zmniejszanie się populacji osób zadeklarowanych do lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej wskutek: zgonów, emigracji zarobkowej młodego pokolenia, ujemnego przyrostu naturalnego
- rosnące koszty utrzymania placówki, remontów oraz serwisowania sprzętu medycznego
- częste i niekorzystne zmiany przepisów prawnych w ochronie zdrowia

Szanse:

- rosnące zapotrzebowanie na usługi medyczne wynikające ze starzenia się mieszkańców
- wzrost świadomości zdrowotnej pracodawców i zainteresowanie zapewnieniem pracownikom dodatkowych badań, poza zlecanymi z tytułu narażeń występujących na stanowisku pracy np. dodatkowe badania laboratoryjne, diagnostyczne, okresowe szczepienia
- wzrost świadomości zdrowotnej społeczeństwa i częste korzystanie przez mieszkańców z programów dotyczących profilaktycznej opieki zdrowotnej i pozostałych usług medycznych.
- możliwe zwiększenie liczby osób kierowanych na badania z tytułu prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu w związku z upływem wydłużonego okresu kary w postaci zakazu kierowania pojazdami mechanicznymi
- udział w nowych programach, projektach dotyczących m.in. rehabilitacji pacjentów, którzy chorowali na COVID-19.

Słabe strony:

- konieczność częstego serwisowania sprzętu medycznego spowodowanego intensywnym użytkowaniem. Serwisowanie musi być wykonywane przez wyspecjalizowane firmy, co dodatkowo podnosi koszty
- relatywnie niskie zarobki, wynikające z trudnej sytuacji finansowej Ośrodka, które w konsekwencji mogą doprowadzić do utraty doświadczonych pracowników na rzecz konkurencji

- okresowo pojawiające się braki kadrowe w zakresie lekarzy specjalistów i pozostałego personelu medycznego
- liczne ograniczenia systemowo – prawne, rozbudowana sprawozdawczość, mała elastyczność działania spowodowana przez szeroki zakres przepisów, którym podlega jednostka finansowana ze środków publicznych
- stosunkowo zaawansowana wiekowo populacja pacjentów w POZ, co ma istotny wpływ na zachorowalność, chorobowość i umieralność,
- ograniczone możliwości wykonywania usług odpłatnych, których to ograniczeń nie mają jednostki niepubliczne.

Mocne strony:

- wykwalifikowany personel medyczny, posiadający wieloletnie doświadczenie zawodowe
- korzystne usytuowanie placówek WOMP CP-L, w centralnych punktach miasta (dzielnice – Bałuty, Widzew, Śródmieście i Polesie)
- dobry stan techniczny budynków, w pełni spełniających obecne standardy sanitarno - techniczne
- bogate i nowoczesne wyposażenie sprzętowe, pozwalające min. na elektroniczne przesyłanie zdjęć RTG i opisów między placówkami WOMP CP-L
- posiadanie własnego laboratorium
- posiadanie dobrze wyposażonych pracowni diagnostycznych i rehabilitacyjnych
- szeroki zakres świadczonych usług
- wieloletnia obecność na rynku usług medycznych
- posiadane certyfikaty z zakresu systemu zarządzania jakością ISO 9001 i ISO/IEC 27001 oraz spełnianie standardów akredytacyjnych dla podstawowej opieki zdrowotnej. Ważność certyfikatów jest utrzymywana bez jakichkolwiek przerw.

Analiza trendu

Analiza trendu wskazuje na malejącą wartość majątku trwałego i kapitału własnego. Strata netto w stosunku do roku 2020 wykazuje tendencję malejącą. Najmniejsza strata jest planowana na rok 2022. Jeśli chodzi o wskaźniki ekonomiczno – finansowe to planuje się uzyskanie 24 punktów w roku 2021, oraz po 22 punkty w 2022 i 2023 roku. Wskaźniki zyskowności osiągają we wszystkich latach ocenę punktową 0 (osiąganie straty netto we wszystkich latach prognozy). Wartości wskaźników ulegają poprawie (szczególnie w roku 2022). Również wskaźniki płynności osiągają w latach 2021 – 2023 ocenę punktową 0.

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych.

Już w III kwartale 2019 roku jednostka utraciła płynność finansową (wystąpiły zobowiązania wymagalne), w roku 2020 roku sytuacja finansowa jednostki uległa dalszemu pogorszeniu. W roku

2020 złożono wnioski do ZUS o odroczenie terminu płatności składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne za m-ce od lutego do listopada. Spadek przychodów wynikał z ograniczenia działalności jednostki po wprowadzeniu w kraju stanu epidemii, a następnie stanu pandemii. Wskaźniki rotacji kształtują się na takim samym poziomie w latach 2020-2023. Pogorszeniu w 2022 i 2023 roku w stosunku do roku 2021 uległ wskaźnik wypłacalności. Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadających na jednostkę funduszu własnego. Pogorszenie wskaźnika świadczy o utracie zdolności do regulowania przez jednostkę zobowiązań.

Prognoza na lata 2021-2023 może być obciążona dużym ryzykiem błędu. Sytuacja epidemiologiczna w kraju ulega dynamicznym zmianom. Powoduje to zmiany w przepisach prawa, wzrost inflacji przekładający się na wzrost cen. Ze względu na otwieranie się gospodarki po pandemii inflacja na podobnym poziomie może utrzymywać się przez dłuższy czas.

Przychody

Założenia do prognozy na 2021 rok

Przychody z NFZ - zaplanowano wartość przychodów w oparciu o podpisane umowy (wg stanu na czerwiec 2021 r.). Wysokość stawek kapitacyjnych została utrzymana przez NFZ na poziomie roku 2020. Zaplanowano odpracowanie świadczeń za 2020 rok (w wysokości 500 000,00 zł.), za które jednostka otrzymała środki pieniężne pomimo ich niewykonania. Założono refundację środków z NFZ na wprowadzone od 1 lipca 2021 r. podwyżki najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawód medyczny oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny, wynikające ze zmiany ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021, poz. 1104).

Sprzedaż na rzecz Województwa łódzkiego – przyjęto wartość podpisanych umów.

Sprzedaż na rzecz Ministerstwa Zdrowia – badania profilaktyczne pracowników branży azbestowej – wartość zgłoszonej oferty cenowej na 2021 rok.

W stosunku do roku 2020 zaplanowano zwiększenie przychodu z tytułu badań profilaktycznych i badań kierowców.

W przychodach ujęto przystąpienie jednostki do Programu rehabilitacji dla mieszkańców województwa łódzkiego po przebytej chorobie „Covid-19” „łódzkie Centrum Postcovidowe” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa łódzkiego. Program ma służyć poprawie sytuacji zdrowotnej osób zarażonych wirusem SARS-COV-2, ich rekonwalescencji, szczególnie z myślą o tych, którzy potrzebują dalszego wsparcia w powrocie do sprawności zdrowotnej. Tym samym realizacja programu przyczyni się do utrzymania lub podjęcia przez nich aktywności zawodowej.

Pozostałe przychody to głównie przychody z darów, amortyzacji od środków trwałych sfinansowanych dotacją i z wynajmu powierzchni w jednostce (przychód z wynajmu sporządzono na podstawie podpisanych umów).

Założenia do prognozy na lata 2022-2023

Prognozę na lata 2022-2023 sporządzono na podstawie planu na rok 2021. Sprzedaż w 2022 roku i 2023 roku na rzecz NFZ przyjęto w wysokości roku 2021, zwiększając w 2022 roku o kwotę 318,7 tys. zł a w 2023 o kwotę 374,4 tys. zł. (przewidywana wartość inflacji w kolejnych latach). W 2022 roku założono odpracowanie świadczeń za 2020 rok (w wysokości 576 tys. zł.), w obu latach refundację środków z NFZ na wprowadzone od 1 lipca 2021 r. podwyżki najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawód medyczny oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny. Założono wzrost przychodu ze sprzedaży badań profilaktycznych i badań wykonywanych w Poradni Badań Kierowców. W roku 2022 roku i w okresie do czerwca 2023 roku realizowany będzie Program Rehabilitacji Postcovidowej.

Koszty

Założenia do prognozy na 2021 rok

Koszty działalności operacyjnej – ich zwiększenie w stosunku do roku 2020 wynika z zakresu świadczeń medycznych, jakie jednostka będzie realizowała w bieżącym roku. Przystąpiono do realizacji programu rehabilitacji postcovidowej (wzrost amortyzacji – zakupy sprzętu medycznego, wzrost wynagrodzeń). Znaczący wzrost wynagrodzeń wynika również ze zmiany ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021, poz. 1104). Założono większe zużycie materiałów, energii i usług obcych. Podpisano umowy z podwykonawcami na realizację badań uczniów w ramach dotacji podmiotowej.

Założenia do prognozy na lata 2022-2023

W roku 2022 w stosunku do roku 2021 założono wzrost kosztów działalności operacyjnej we wszystkich pozycjach. Jest to związane z realizacją przez cały rok Programu Rehabilitacji Postcovidowej. W roku 2023 koszty powinny ulec zmniejszeniu.

W związku z przystąpieniem do Programu Rehabilitacji Postcovidowej zaplanowano znaczący wzrost przychodów i kosztów w latach 2021-2023. Poziom przychodów i kosztów będzie zależny od poziomu zgłaszalności pacjentów w czasie realizacji programu czyli w okresie od lipca 2021 do czerwca 2023 roku.

Dużym zagrożeniem dla działalności jednostki są braki w zatrudnieniu personelu medycznego, co powoduje dyktowanie warunków płacowych przy obsadzaniu stanowisk.

Dużym obciążeniem finansowym dla jednostki są skutki regulacji wynagrodzeń zgodnie z ustawą z 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Przy szacowaniu funduszu wynagrodzeń na lata 2021-2023 założono utrzymanie poziomu wypłat dla pielęgniarek i położnych w wysokości przewidzianej w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przy jednoczesnym zachowaniu finansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Nie uwzględniono zmiany stanu produktów z tytułu rezerw na świadczenia pracownicze. Na wycenę rezerw ma wpływ wiele czynników: m.in. aktualna stopa dyskonta, struktura zatrudnienia, aktualny poziom wynagrodzeń, średni termin zapadalności. Trudno oszacować dalszy wzrost wynagrodzeń w latach 2022-2023 wynikający z ustawy z 8 czerwca 2017 roku, gdyż do wyliczenia kwot docelowych najniższego wynagrodzenia zasadniczego dla danego roku stosuje się wskaźniki pracy pomnożone przez kwotę przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie. Wysokość rezerw na świadczenia pracownicze przyjęto w wysokości ustalonej na dzień bilansowy 31.12.2020 rok.

Wyjaśnienie różnic w prognozie 2021 w stosunku do zatwierdzonego planu finansowego na 2021 rok

Plan na 2021 rok sporządzano w okresie w czasie lockdownu, gdzie nie realizowano w pełnym zakresie planowanych świadczeń zdrowotnych. Podstawą sporządzenia planu finansowego jednostki był poziom wykonania przychodów i kosztów z 10 miesięcy 2020 roku.

Przychody

- **przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi** – zwiększenie przychodu z NFZ – zaplanowano częściowe odpracowanie świadczeń za 2020 rok, za które jednostka otrzymała środki pieniężne pomimo ich niewykonania. Założono refundację środków z NFZ na wprowadzone od 1 lipca 2021 r. podwyżki najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawód medyczny oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny.

Sprzedaż na rzecz Województwa Łódzkiego – w raporcie przyjęto wartość podpisanych umów. Założono zwiększenie przychodu z tytułu badań profilaktycznych i badań kierowców.

W przychodach ujęto przystąpienie jednostki do Programu rehabilitacji dla mieszkańców województwa łódzkiego po przebytej chorobie „Covid-19” realizowanego przez Łódzkie Centrum Postcovidowe.

Pozostałe przychody operacyjne

Dotacje – ujęto kwotę zwiększenia dotacji podmiotowej z budżetu województwa łódzkiego, w stosunku do pierwotnego wniosku (dodatkové zadania)

Inne – dotyczy darów przekazanych jednostce w związku z COVID-19

Koszty

Koszty działalności operacyjnej – zwiększenie w raporcie w stosunku do planu we wszystkich pozycjach wynika z poszerzenia zakresu świadczeń medycznych, jakie jednostka będzie realizowała

w bieżącym roku m.in. Program rehabilitacji postcovidowej (zakupy sprzętu), dodatkowe zadania realizowane w ramach dotacji podmiotowej. Wzrost wynagrodzeń wynika z przystąpienia do programu rehabilitacji postcovidowej oraz w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 28.05.2021 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021, poz. 1104).

Podsumowanie

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno – Lecznicze w Łodzi na tle innych placówek ochrony zdrowia wyróżnia się korzystnym usytuowaniem, dobrze skomunikowanych placówek (w dzielnicach: Bałuty, Widzew, Śródmieście, Polesie). Placówki spełniają standardy sanitarno– techniczne i są wyposażone w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną.

Świadczymy usługi w ramach umów zawieranych z NFZ, a także usługi z zakresu medycyny pracy szczebla podstawowego (umowy z zakładami pracy i z Urzędem Marszałkowskim) oraz szczebla wojewódzkiego (realizacja zadań wynikających z ustawy o służbie medycyny pracy z art. 17 oraz ustawy prawo o ruchu drogowym)

Mimo, że jednostka nie jest szpitalem naszą zaletą jest kompleksowość udzielanych świadczeń w ramach: POZ, AOS i rehabilitacji. Wobec rosnącej konkurencji ze strony niepublicznych placówek ochrony zdrowia główny nacisk jest kładziony na poprawę jakości obsługi i leczenia pacjenta.

Jednostka w 2019 roku utrzymała ważność certyfikatu systemu zarządzania jakością i certyfikatu systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji. Przystąpiono do programu akredytacji w Podstawowej Opiece Zdrowotnej.

Dążymy do ograniczania i optymalizacji kosztów. Obecnie przeprowadzane są prace reorganizacyjne dotyczące ograniczenia zatrudnienia w pionie administracyjnym. Do wzrostu kosztów przyczyniają się rosnące koszty utrzymania placówek (m.in. ochrona, sprzątanie, media), rosnąca płaca minimalna, wzrost wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Obserwuje się rosnącą konkurencję ze strony placówek niepublicznych, jak i publicznych. Powstanie sieci szpitali, spowodowało rozszerzenie działalności AOS przyszpitalnej i POZ. Pacjenci są pozyskiwani przez konkurencję, ze względu na możliwość kompleksowego leczenia zarówno w poradni, jak i w szpitalu. Coraz większym zagrożeniem dla działalności jednostki jest spadek zatrudnienia w grupie lekarzy. Jest to zjawisko bardzo niepokojące, gdyż obserwuje się coraz większe trudności z pozyskaniem do pracy lekarzy specjalistów. Braki personelu, absencja chorobowa powodują utrudnienia w realizacji umów z NFZ i w realizacji pozostałych świadczeń medycznych. Coraz większe trudności wiążą się z zatrudnianiem pielęgniarek i położnych. W celu pozyskania kadr jednostki niepubliczne są w stanie zaproponować atrakcyjniejsze warunki wynagrodzeń.

Sytuacja ekonomiczno-finansowa jednostki uwarunkowana jest w znacznej mierze czynnikami zewnętrznymi, w szczególności zasadami finansowania działalności medycznej ze

środków publicznych. Wprowadzenie sieci szpitali spowodowało zmniejszenie środków dla pozostałych placówek medycznych tj. działających poza siecią.

Funkcjonowanie jednostki utrudniają ograniczenia systemowo – prawne, zmieniające się przepisy prawa, ograniczone możliwości odpłatnego świadczenia usług (mimo niskich limitów NFZ) oraz rosnąca konkurencja ze strony niepublicznych placówek ochrony zdrowia.

4. Część IV. Informacja o istotnych zdarzeniach, które mają wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Rok 2020 był szczególnie trudny zarówno dla gospodarki kraju, w szczególności dla funkcjonowania ochrony zdrowia. Wprowadzenie stanu epidemii, a następnie pandemii spowodowało zmiany w funkcjonowaniu placówek ochrony zdrowia i znaczne ograniczenie działalności naszej jednostki.

Zmniejszyła się liczba realizowanych wizyt w Podstawowej Opiece Zdrowotnej, Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej oraz wykonywanych badań diagnostycznych. Wystąpiło czasowe wyłączenie z działalności pracowni fizjoterapii, ograniczono działalność pracowni stomatologicznych. Po wprowadzeniu dodatkowych procedur bezpieczeństwa wydłużył się czas oczekiwania na udzielenie świadczeń, a wyłączenia pracowników z ich wykonywania (m.in. z powodu zwolnień chorobowych, opieki nad dzieckiem, kwarantanny) dodatkowo przyczyniły się do ograniczenia działalności jednostki. Możliwości jednostki dotyczące zwiększenia przychodu – m.in. w zakresie badań profilaktycznych pracowników zakładów pracy czy badań przeprowadzanych w Poradni Badań Kierowców zostały również ograniczone w związku z wprowadzeniem w życie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych. Spadek liczby udzielonych świadczeń spowodował zmniejszenie przychodu jednostki i zachwianie płynności finansowej. Za m-ce III-VIII 2020 roku jednostka otrzymywała co miesiąc 1/12 raty kontraktu niezależnie od poziomu realizacji świadczeń. Spowodowało to nadpłatę należności w wysokości 1 076 006,54 zł. Zgodnie z obowiązującymi przepisami placówki medyczne mają czas na rozliczenie świadczeń za 2020 rok do końca 2021 roku. Jednak odpracowanie tych świadczeń jest bardzo trudne do wykonania zważywszy na panującą sytuację epidemiczną (brak kadr, mniejsza zgłaszalność pacjentów, zachowanie reżimu sanitarnego). Jeśli zostanie utrzymana konieczność rozliczenia świadczeń, które nie zostaną wykonane jednostka będzie zmuszona zwrócić środki finansowe.

Szansą na zwiększenie przychodów jest udział w nowych projektach, które będą się ukazywały na rynku. np. programy zdrowotne i projekty unijne (których efektem może być zwiększenie dostępności do świadczeń medycznych). W ramach budżetu obywatelskiego jednostka złożyła dwa projekty. Jeden projekt dotyczy doposażenia w specjalistyczny sprzęt – zakup: OCT – wysokiej rozdzielczości urządzenie umożliwiające obrazowanie dna oka oraz cyfrowego aparatu ultrasonograficznego z kolorowym Dopplerem. Drugi projekt dotyczy zakupu sprzętu na potrzeby rehabilitacji po SARS-CoV-2 tj. doposażenia trzech pracowni rehabilitacji w sprzęt niezbędny do prowadzenia rehabilitacji pacjentów, w szczególności po przebytych zakażeniu SARS-CoV-2: bieżnie elektryczne, atlasy, rowery treningowe, orbitreki, profesjonalne stoły rehabilitacyjne.

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO – FINANSOWEJ
WOJEWÓDZKIEGO OŚRODKA MEDYCZYNY PRACY CENTRUM PROFILAKTYCZNO-LECZNICZEGO W ŁODZI
ZA 2019 ROK

Istotne zdarzenia, które mogą wpłynąć na pogorszenie sytuacji ekonomiczno – finansowej jednostki to:

- Niepewność co do dalszego funkcjonowania jednostki – trudna sytuacja finansowa jednostki, możliwość wprowadzania odgórnych ograniczeń działalności jednostek związanych z aktualnym rozwojem epidemii koronawirusa
- Znaczny wzrost wynagrodzeń bez ich jednoczesnej refundacji powoduje znaczący wzrost kosztów i trudności w funkcjonowaniu jednostki
- Braki personelu medycznego powodujące wzrost żądań płacowych i trudności w realizacji świadczeń medycznych (zagrożenie dalszej działalności jednostki)
- Trudności w pozyskaniu do pracy lekarzy, szczególnie lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz starzenie się aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej
- Zmiany w przepisach dotyczących świadczeń profilaktycznych (ustawowe ograniczenia w ich wykonywaniu w czasie epidemii, zmniejszenie zakresu wykonywanych badań, duża konkurencja na rynku przez podmioty realizujących powyższe badania)
- Znaczący wzrost cen spowodowany wzrostem płacy minimalnej i inflacją, co powoduje wzrost cen: materiałów, mediów i usług świadczonych przez firmy zewnętrzne.

D. o. DYREKTORA
Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy
Centrum Profilaktyczno-Leczniczego
w Łodzi
Izabela Łacka-Kotras