



Shifo

ÅRSREDOVISNING 2025

Innehåll

03	Styrelsen
04	Det här är Shifo
05	Reflektioner från vår VD
07	2025 – ett år av acceleration
08	Vi fokuserade på
09	Operativa höjdpunkter
10	Våra lösningar
13	Senaste utvecklingen
15	Partnerskap som skapar förändring
17	Resultat och ekonomi

Styrelsen



Carl-Gunnar Höglund

CHAIRMAN



Rustam Nabiev

CEO



Andreas Winqvist



Shahnoza Eshon

Det här är Shifo

Vår vision är att uppnå en dag när ingen behöver dö eller lida av sjukdomar som går att förebygga. Vårt mål är att säkerställa att alla får tillgång till nödvändig hälso- och sjukvård, oavsett var de bor.

OM SHIFO FOUNDATION

Shifo Foundation är en ideell organisation som arbetar för att förändra hälso- och sjukvårdssystem och säkerställa rättvis tillgång till grundläggande hälso- och sjukvård. Shifo fokuserar på att förbättra vårdens tillgänglighet genom innovativa lösningar som överbryggar utmaningar och adresserar grundläggande problem. Vårt uppdrag sträcker sig över nationsgränser och syftar till att skapa en värld där varje individ, oavsett var de bor, har tillgång till omfattande hälso- och sjukvård. Grundade i principer om anpassningsförmåga och motståndskraft strävar Shifo mot en framtid där alla har möjlighet till ett hälsosamt liv.

För mer information och publikationer, besök: <https://www.shifo.org>.



VÅRA VÄRDERINGAR

Att göra rätt saker och göra dem på rätt sätt.

Att göra rätt saker och utföra dem på rätt sätt är viktigt för oss, och vi strävar alltid efter att stötta varandra och våra partners. Vi följer lagar och agerar på ett hedervärt sätt, samtidigt som vi behandlar varandra med respekt.

Denna värdegrund är central för Shifo och i allt vårt arbete och vi strävar efter att göra det rätta, varje gång.

Reflektioner från vår VD

Erfarenheterna från 2025 gav tre avgörande insikter –
som belyser vikten av fokus framför fragmentering,
samordning framför möjligheter och integrerade
system framför fristående lösningar.

Under 2025 fick vi tre viktiga insikter som kommer att vägleda oss i arbetet framåt:

1. Att bedriva pilotprojekt i flera olika länder är inte nödvändigtvis en styrka – det kan snarare bli en svaghet om rätt förutsättningar saknas. För att utveckla, testa och förfina Shifos innovationer behöver vi därför bara ha ett pilotland, där Shifo-teamet arbetar mycket nära hälsoministeriet och där vi snabbt kan implementera, testa och lära oss av de nya innovationerna samt hur vi kan paketera innovationerna för att skala upp dem. Gambia, där Shifo har varit verksamt sedan 2017, är det mest optimala landet för detta, och framöver kommer vi att fokusera på att skapa en miljö där Shifos innovationer snabbt kan implementeras och testas i Gambia, särskilt på Bundung Maternal and Child Hospital.
2. För att en lösning ska kunna implementeras framgångsrikt på nationell nivå och ha en chans att ersätta det gamla systemet måste alla förutsättningar vara på plats. För att detta ska ske behöver vi tre viktiga ingredienser: 1. Ekonomiskt stöd från regeringen och finansiella institutioner, framför allt Världsbanken, och helst även andra aktörer såsom Global Fund och Gavi; 2. Politiskt stöd från hälsoministeriet, där RBF 2.0 drivs som en toppprioritet för ministeriet och nya riktlinjer fastställs för att officiellt anta RBF 2.0-lösningen; 3. Ett starkt implementeringsteam som kan samarbeta med distrikts- och regionala ledare samt hälso- och sjukvårdsinstitutioner för att framgångsrikt implementera lösningen i stor skala
3. Digitalisering av nationella lager och lagerhantering får endast genomslag om systemen är integrerade som en del av resultatbaserad finansiering eller nationella sjukförsäkringssystem.

Med dessa tre viktiga lärdomar i ryggen går Shifo in i 2026 med fokus på följande tre prioriterade områden:

1. Vi kommer att avsluta de pilotprojekt som bedrivits i olika länder och framöver endast initiera nya pilotprojekt när förutsättningarna för långsiktig implementering och uppskalning är tydligt på plats. Gambia kommer att fortsätta vara vårt primära innovations- och pilotland.
2. Vi kommer att intensifiera vårt arbete i Haiti, där förutsättningarna för storskalig implementering är mycket goda och där våra innovationer integreras som en del av nästa generations resultatbaserade finansiering (RBF 2.0).
3. Vi kommer att fortsätta utveckla och förfina våra lösningar för att eliminera både stora och små hinder, med målet att säkerställa att RBF 2.0 kan implementeras framgångsrikt och hållbart i stor skala.

RUSTAM NABIEV
CEO





2025 – ett år av acceleration

Under 2025 tog Shifo ett viktigt steg från pilotprojekt till storskalig implementering. I Gambia, Haiti och Honduras blev Primärvård och Resultatbaserad finansiering 2.0 operativa på nationell och regional nivå.

Vi fokuserade på:

**UTVECKLA DET DIGITALA
PRIMÄRVÅRDSSYSTEMET**

**FÖRBÄTTRA SYSTEMPRESTANDA OCH
ÖKA SKALBARHETEN**

**KOPPLA VERIFIERADE RESULTAT DIREKT
TILL ERSÄTTNING**

**BYGGA UPP KAPACITETEN FÖR NATIONELL
IMPLEMENTERING INOM TRE MÅNADER**

**FÖRDJUPA SAMARBETET MED
STRATEGISKA PARTNERS**

ÅRET GAV OCKSÅ EN VIKTIG INSIKT:

Storskalig implementering uppnås inte genom fler pilotprojekt. Den förutsätter institutionell samordning. När digitala system, finansieringsmekanismer och institutionella aktörer arbetar mot samma mål skapas förutsättningar för nationell implementering.

Inför 2026

Med starkare partnerskap, förbättrad systemarkitektur och stärkt implementeringskapacitet går Shifo in i 2026 väl förberett för storskalig implementering.

Digitalisering av hälso- och sjukvårdssystem är möjlig.
Resultatbaserad finansiering kan genomföras i stor skala.
Nationell implementering är möjlig.

Operativa Höjdpunkter



HAITI – VIDAREUTVECKLING AV RBF 2.0

Under 2025 implementerades Resultatbaserad finansiering 2.0 (RBF 2.0) för primärvården vid 20 vårdenheter i Norddepartementet i Haiti. Lösningen kopplar ersättning direkt till verifierade vårdtjänster. Vid en utvald vårdenheter infördes digital registrering av vaccinationsdata tillsammans med lagerhantering för att stärka transparensen i både tillhandahållandet av vårdtjänster och tillgången till vacciner.

Automatiserad fakturahantering och redovisningsprocesser vidareutvecklades utifrån erfarenheter från implementeringen, vilket minskade den administrativa komplexiteten och stärkte den finansiella styrningen och ansvarstagandet. Under året genomförde Shifo-teamet kunskapsöverföring tillsammans med hälsoministeriet (Unité de Coordination och Unité de Gestion de Projet), vilket stärkte den lokala kapaciteten att förvalta och vidareutveckla systemet.

Haiti fortsätter att visa hur verifierad patientdata kan kopplas direkt till resultatbaserad finansiering inom den ordinarie primärvården.



HONDURAS – NATIONELL IMPLEMENTERING

Under 2025 utbildades 1 273 kliniker över hela Honduras och använder aktivt Shifos lösning över hela landet, vilket är den största implementeringen av systemet hittills. Direkt digital datainmatning blev standardmodellen, där 98 % av all hälsodata registreras direkt via digitala system. Vaccinationsverksamheten använder digital datainmatning med offline-funktionalitet och automatisk synkronisering när internetuppkoppling åter finns tillgänglig, vilket säkerställer kontinuitet även i områden med begränsad infrastruktur. Implementeringen i Honduras har bidragit till att vidareutveckla Shifos metoder för implementering, utbildning och systemkonfiguration, vilket har stärkt organisationens kapacitet att genomföra nationell implementering på kort tid.



GAMBIA – INNOVATION OCH LÄRANDE

I Gambia fortsatte Shifos lösning för digitalisering av primärvården att användas vid Bundung Maternal and Child Health Hospital och Fajikunda Major Health Centre. Landet fungerar som Shifos innovationsmiljö där nya funktioner – såsom lagerhantering, automatiska notifikationer och vidareutvecklade finansieringsmekanismer – utvecklas, testas och förfinas under verkliga förhållanden.

Under året påbörjades förberedelser för att integrera resultatbaserad finansiering för vaccinationer och mödrahälsovård, vilket stärker kopplingen mellan vårdleverans, dataverifiering och finansiering.

Våra lösningar



Stärkt finansiering av hälso- och sjukvården

Effektiv finansiering av hälso- och sjukvården är en förutsättning för att säkerställa rättvis tillgång till grundläggande primärsjukvård i stor skala. I många sammanhang bygger finansieringsmekanismer fortfarande på manuell rapportering, pappersbaserad verifiering och fragmenterade informationssystem. Uppgifter om utförda vårdtjänster är separerade från de finansiella processerna, resultatindikatorer beräknas manuellt och godkännanden är beroende av dokumentation som kräver omfattande granskning.

Dessa strukturella begränsningar leder till försenade utbetalningar, höga administrativa kostnader och begränsad transparens. Som en följd av detta har resultatbaserade finansieringsprogram svårt att fungera effektivt på nationell nivå.

Shifo fokuserar på att stärka finansieringen av hälso- och sjukvården genom att utveckla den digitala infrastruktur som krävs för att stödja den. Tillförlitliga utbetalningar kräver verifierade uppgifter om genomförd vård. Verifiering kräver strukturerade arbetsflöden. Styrning kräver inbyggda mekanismer för granskning och godkännande. För att hantera dessa utmaningar har Shifo utvecklat en integrerad digital arkitektur som sammanför vårdleverans, verifiering, finansiering, lagerhantering och rapportering i ett gemensamt system.

Våra centrala lösningar omfattar:

- **Digitaliserad primärvård** – fullständig digitalisering av ordinarie primärvård
- **Resultatbaserad finansiering 2.0 (RBF 2.0)** – automatiserade ersättningar kopplade till verifierade resultat
- **Insatsbaserad finansiering (IBF)** – strukturerad hantering av verksamhets- och aktivitetsbaserade kostnader

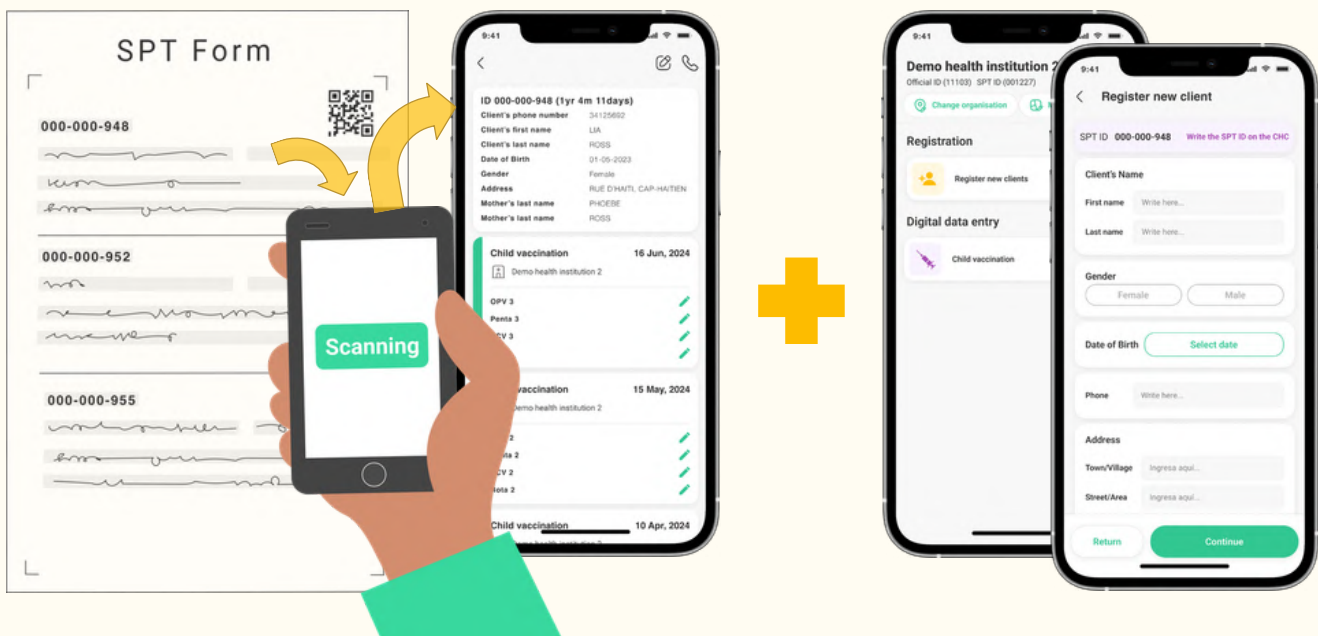
DATADRIVEN FINANSIERING AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN

Grunden för vårt system är digitaliserad patientdata, vilket möjliggör tillförlitlig uppföljning av utförda vårdtjänster och de finansiella transaktioner som är kopplade till dem.

Data registreras både digitalt och genom Smart Paper Technology (SPT), vilket säkerställer att begränsningar i infrastruktur – såsom tillgång till el och internetuppkoppling – inte hindrar rapportering av vårdtjänster.

Genom att strukturera datainsamlingen direkt vid vårdtillfället skapar systemet en tillförlitlig grund för beräkning av resultat, verifiering och finansiering.

Både pappersbaserad och digital datainsamling



RBF 2.0 – KOPPLAR ERSÄTTNING TILL VERIFIERADE RESULTAT

Resultatbaserad finansiering 2.0 (RBF 2.0) kopplar verifierade uppgifter om utförda vårdtjänster direkt till resultatbaserad ersättning.

Indikatorer för resultatbaserad ersättning beräknas automatiskt utifrån digitaliserad patientdata. Ersättningsunderlag genereras direkt i systemet och innehåller all dokumentation som krävs för granskning och godkännande.

Fakturahanteringen är automatiserad, vilket effektiviserar godkännandeprocesserna och minskar risken för förseningar. Systemet har även funktioner för verifiering. Rapporterade vårdtjänster kan valideras genom strukturerade kontroller och slumpmässiga uppföljningar, där resultaten av verifieringen dokumenteras och sparas direkt i systemet. Detta minskar den administrativa börda som vanligtvis är förknippad med manuella granskningsprocesser.

Genom att integrera vårddata, beräkning av resultat, fakturagenerering och verifiering i ett gemensamt digitalt system bidrar RBF 2.0 till att:

- Koppla ersättning direkt till verifierad vård
- Minska administrativa kostnader och arbetsbelastning
- Förbättra transparensen i utbetalningsprocessen
- Möjliggöra snabba och förutsägbara utbetalningar
- Stödja implementering på nationell skala

INSATSBASERAD FINANSIERING – HANTERING AV VERKSAMHETSKOSTNADER

Medan resultatbaserad finansiering (RBF) stärker ansvarstagandet genom att koppla ersättning till verifierad vård, är viktiga aktiviteter inom hälso- och sjukvårdssystemet – såsom utbildning, handledning, logistik och operativt stöd – inte alltid direkt kopplade till indikatorer för utförd vård. Dessa aktiviteter är samtidigt avgörande för att upprätthålla kvaliteten i vården och säkerställa att systemen fungerar effektivt.

Insatsbaserad finansiering (IBF) svarar på detta behov genom att möjliggöra hantering av verksamhets- och aktivitetsbaserade kostnader inom samma digitala arkitektur.

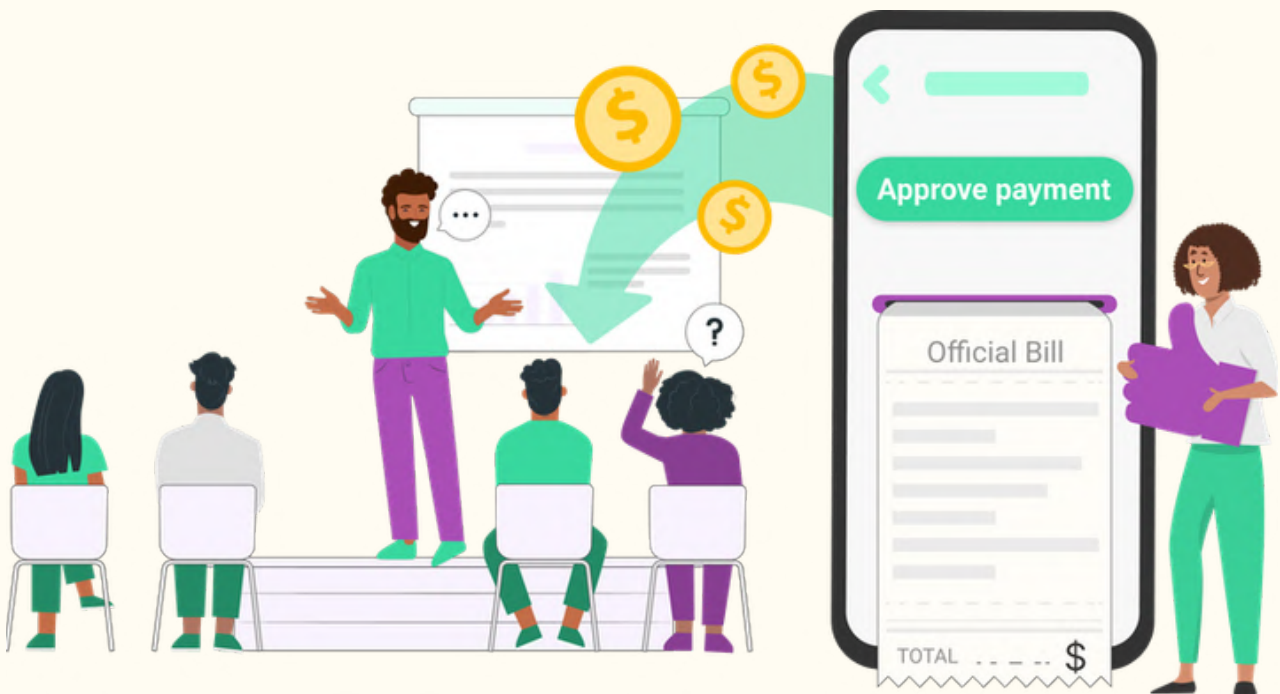
Genom IBF kan budgetar sammanställas i systemet, aktiviteter registreras och godkänns samt kostnader rapporteras tillsammans med erforderlig dokumentation.

Godkännandeprocesser kan konfigureras utifrån verksamhetens behov och krav, och alla transaktioner registreras digitalt.

Detta möjliggör uppföljning av kostnader i realtid, stärker den finansiella styrningen och möjliggör automatiserad ekonomisk rapportering.

Genom att integrera IBF tillsammans med digital primärvårdsdata och RBF 2.0 säkerställs att både ersättningar kopplade till genomförd vård och verksamhetskostnader hanteras inom ett gemensamt system. Detta stärker den finansiella transparensen, kontrollen och långsiktiga hållbarheten vid implementering på nationell nivå.

Planera aktiviteter, rapportera och få ersättning i tid



Senaste utvecklingen

TEKNISK UTVECKLING OCH ÖKAD SKALBARHET

Under 2025 låg fokus på att stärka kapaciteten och prestandan i våra system för att förbereda dem för storskalig användning. I takt med att implementeringen utökades till fler länder och finansieringsmodellerna vidareutvecklades anpassades den tekniska infrastrukturen för att möta kraven på nationell implementering, med ökad automatisering, stabilitet och effektivitet.

Utvecklingsarbetet präglades av en tydlig förskjutning från att utveckla nya funktioner till att optimera och vidareutveckla befintliga lösningar. Målet var att säkerställa att digital datainsamling, RBF 2.0 och IBF kan implementeras och användas effektivt i stor skala inom hälso- och sjukvården.

FÖRBÄTTRAD SYSTEMPRESTANDA

Betydande förbättringar genomfördes för att stärka systemets prestanda. Beräkningar för rapportering på nationell nivå kan nu genomföras på några minuter, vilket möjliggör snabbare sammanställning och analys av data från ett stort antal vårdenheter. Dashboardens prestanda optimerades för att ge snabb åtkomst till data, vilket förbättrar användbarheten för både verksamhetsansvariga och beslutsfattare.

Den bakomliggande systemarkitekturen vidareutvecklades för att öka stabiliteten under perioder med hög rapporteringsbelastning och minska operativa störningar. Dessa förbättringar stärker systemets förmåga att fungera tillförlitligt på nationell nivå.

VIDAREUTVECKLING AV MYSHIFO-APPEN

MyShifo-appen vidareutvecklades under året och är det främsta verktyget för hälso- och sjukvårdspersonal att registrera, rapportera och följa upp data. Funktionen för direkt digital datainsamling förbättrades ytterligare genom en offlinebaserad arkitektur med automatisk synkronisering när internetuppkoppling åter finns tillgänglig.

Under året utvecklades även funktionalitet för peer-to-peer-kommunikation (P2P), vilket gör det möjligt för enheter att kommunicera och synkronisera lokalt även utan internetuppkoppling.

LAGERHANTERING

Under året vidareutvecklades funktionerna för lagerhantering. Kopplingen mellan vårdtjänster, finansiering och lageruppföljning stärktes för att ge bättre kontroll över tillgången på läkemedel.

Automatiska aviseringar infördes för att ge vårdenheter och lager bättre överblick över lagersaldon i realtid. Det ökar transparensen i försörjningskedjan och bidrar till en tydligare koppling mellan lagerstatus och finansiering.

FINANSIELL INTEGRATION

Under året förfinades funktionerna för RBF 2.0 och IBF för att öka automatiseringen av beräkningar, godkännanden och rapportering. Samtidigt förbättrades verktygen för konfiguration av systemet, vilket gör det enklare att anpassa lösningen till olika länders regelverk och arbetssätt utan omfattande systemanpassningar.

SNABBARE NATIONELL IMPLEMENTERING

En viktig prioritering för 2025 har varit att göra det snabbare och enklare att införa systemet i nya länder. Genom förbättringar av systemets funktioner för konfiguration, rapportering och arbetsprocesser har beredskapen för snabb implementering stärkts.

Målet är att ett nytt land ska kunna komma igång inom en månad och att nationell implementering ska kunna genomföras inom tre månader.

VÄGEN FRAMÅT

Shifos tekniska plattform är idag bättre rustad än någonsin för implementering i större skala. Förbättrad systemprestanda, starkare integration mellan olika finansieringsmodeller och effektivare verktyg för implementering har skapat en stabil grund för fortsatt tillväxt.

Framöver kommer utvecklingsarbetet att fokusera på stabilitet, flexibilitet och anpassning till olika länders förutsättningar för att stödja nationell implementering av digitala lösningar inom hälso- och sjukvården.

A photograph of a smiling woman with dark skin and hair, wearing a black headwrap and a white t-shirt under a colorful patterned wrap. She is looking slightly to her left. The background is blurred, showing other people and structures. The text 'Partnerskap som skapar förändring' is overlaid in large white letters at the bottom right.

Partnerskap som skapar förändring

Långsiktiga samarbeten med hälsoministerier och finansiella partners är avgörande för att kunna implementera lösningar i stor skala.

För att digitala lösningar och finansieringsmodeller ska bli en hållbar del av nationella hälso- och sjukvårdssystem krävs nära samverkan mellan tekniska, administrativa och finansiella funktioner.

Implementering i stor skala kan inte uppnås genom att enbart införa en teknisk lösning. Det kräver nära samarbete med nationella myndigheter, anpassning till befintliga finansieringsprogram och ett långsiktigt engagemang med de aktörer som ansvarar för styrning, finansiering och vårdleverans. Under 2025 visade erfarenheterna från Haiti och Honduras att ett nära samarbete med nationella myndigheter och Världsbanken skapar förutsättningar för att gå från pilotprojekt till nationell implementering. Genom detta samarbete har användningen av Smart Paper Technology (SPT) för primärvård och RBF 2.0 kunnat utökas och integreras i den ordinarie verksamheten. I Haiti bidrog samarbetet med hälsoministeriet och Världsbanken till att utöka RBF 2.0 för primärvården till 20 vårdenheter. Samtidigt stärktes den lokala kapaciteten genom kunskapsöverföring inom systemkonfiguration, verifiering och finansiella processer.



I Honduras möjliggjordes den nationella implementeringen genom ett långsiktigt samarbete med hälsomyndigheter och andra implementeringspartners. Digital registrering av data blev en naturlig del av verksamheten, vilket har stärkt förutsättningarna för nationell rapportering och bättre insyn i vårdens utveckling.

Gambia fortsätter att fungera som Shifos testmiljö för implementering, innovation och lärande. Här utvecklas, testas och förfinas nya lösningar i nära samarbete med nationella aktörer innan de implementeras i större skala. Fokus framåt är att integrera digitala lösningar och finansieringsmekanismer i nationella system, snarare än att utöka fristående pilotprojekt.

Resultat & ekonomi

KONCERNFÖRHÅLLANDEN

Stiftelsen äger dotterbolaget Shifo Sweden AB. Enligt 7kap.3§ ÅRL upprättas ingen koncernredovisning.

FÖRÄNDRING AV ÄNDAMÅLSBESTÄMDA MEDEL

	Ändamålsbestämda medel	Kvarstående belopp/ Balanserat kapital	Totalt kapital
Ingående balans	8,684,517	228,079	8,912,596
Utnyttjande av ändamålsbestämda medel	- 863,006	0	0
Fördelning av kapital	0	0	- 863,006
Kontinuerlig utveckling av SPT	0	0	0
Utgående balans	7,821,511	228,079	8,049,590

FLERÅRSÖVERSIKT

	2025	2024	2023	2022
Resultat före skatt	0	0	58,091	169,452
Soliditet (%)	14.26	34.65	32.63	36.76

RESULTATRÄKNING

Verksamhetsintäkter	Noter	2025 (SEK)	2024 (SEK)
Gåvor		0	2,373,267
Nettoomsättning		21,320,103	7,949,032
Övriga intäkter		- 3,600,977	1,513,494
Summa verksamhetsintäkter		17,719,126	11,835,793

Verksamhetskostnader

Ändamålskostnader		17,281,835	11,324,313
Insamlingskostnader		0	0
Administrationskostnader		437,291	511,480
Summa verksamhetskostnader		17,719,126	11,835,793

Resultat före skatt		0	0
Årets skatt		0	0
Årets Resultat		0	0

BALANSRÄKNING**TILLGÅNGAR****ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR****Finansiella anläggningstillgångar**

	Noter	2025 (SEK)	2024 (SEK)
Andelar i koncernföretag	9	55,052	55,052
Andelar och säkerhet i andra företag	6	9,500,000	0

OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR**Kortfristiga fordringar**

	Noter	2025 (SEK)	2024 (SEK)
Fordringar hos koncernföretag		385,709	397,611
Kundfordringar		429,862	0
Övriga fordringar	4	340,927	47,904
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	5	668,779	119,120

Kassa och bank

	Noter	2025 (SEK)	2024 (SEK)
Kassa och bank		45,052,197	25,100,130
SUMMA TILLGÅNGAR		56,432,527	25,719,818

EGET KAPITAL OCH SKULDER**EGET KAPITAL**

	Noter	2025 (SEK)	2024 (SEK)
Ändamålsbestämda medel		8,049,590	8,912,596
Balanserat resultat		0	0
SUMMA EGET KAPITAL		8,049,590	8,912,596

SKULDER**Kortfristiga skulder**

	Noter	2025 (SEK)	2024 (SEK)
Leverantörsskulder		944,325	841,610
Övriga skulder	7	316,314	313,370
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	8	47,122,298	15,652,242
SUMMA SKULDER		48,382,937	16,807,222
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		56,432,527	25,719,818

KASSAFLÖDESANALYS

Den löpande verksamheten	2025 (SEK)	2024 (SEK)
Verksamhetsresultat	0	0
Erhållen ränta	0	0
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av verksamhetskapital	0	0

Förändring av kortfristiga fordringar	- 1,260,642	1,664,065
Förändring av kortfristiga skulder	31,575,715	-1,073,064
Kassaflöde från den löpande verksamheten	30,315,073	591,002

Förändringar i reserver	- 863,006	55,904
Förändring av aktier och värdepapper i andra företag	- 9,500,000	0
Kassaflöde från investeringsverksamhet	- 10,363,006	55,904

ÅRETS KASSAFLÖDE	19,952,067	646,905
------------------	------------	---------

LIKVIDA MEDEL VID ÅRETS BÖRJAN	25,100,130	24,453,225
LIKVIDA MEDEL VID ÅRETS SLUT	45,052,197	25,100,130

NOTER TILL RESULTAT- OCH BALANSRÄKNING

Not 1. Redovisnings- och värderingsprinciper

Redovisnings- och värderingsprinciper överensstämmer med Årsredovisningslagen, BFNAR 2012:1 (K3).

Verksamhetsintäkter

Intäkter värderas, om inget annat anges nedan, till det verkliga värdet av vad som erhållits eller kommer att erhållas.

För tjänsteuppdrag till fast pris redovisas de inkomster och utgifter som är hänförliga till ett utfört tjänsteuppdrag som intäkt respektive kostnad i förhållande till uppdragets färdigställandegrad på balansdagen (successiv vinstavräkning).

Ett uppdrags färdigställandegrad bestäms genom att nedlagda utgifter på balansdagen jämförs med beräknade totala utgifter. I de fall utfallet av ett uppdrag inte kan beräknas på ett tillförlitligt sätt, redovisas intäkter endast i den utsträckning som motsvaras av de uppkomna uppdragsutgifter som sannolikt kommer att ersättas av beställaren. En befarad förlust på ett uppdrag redovisas omgående som kostnad.

Gåvor

Gåvor redovisas som huvudregel som intäkt. Gåvor i form av utrustning, förnödenheter, tjänster och hyresfria kontorslokaler redovisas inte som intäkt. Gåvor värderas som huvudregel till verkligt värde

Bidrag

Bidrag redovisas som intäkt när villkoren för att erhålla bidraget har uppfyllts. Erhållna bidrag redovisas som skuld till dess villkoren för att erhålla bidraget uppfylls. De värderas till det verkliga värde som Shifo fått eller kommer att få.

Verksamhetskostnader

Shifo's verksamhetskostnader redovisas som ändamåls-, insamlings- och administrationskostnader.

Ändamålskostnader

Med ändamålskostnader avses de kostnader som Shifo har för att genomföra uppdraget enligt stadgarna.

Insamlingskostnader

Insamlingskostnader avser de kostnader som uppkommer för att samla in gåvor från privatpersoner och företag i form av insamlingsmateriel, tryckkostnader, annonser samt personalkostnad för dem som arbetar med dessa insamlingsaktiviteter.

Administrationskostnader

Administrationskostnader är sådana kostnader som behövs för att administrera stiftelsen. Administrationen utgör en kvalitetsgaranti för ändamålet och givaren. Här ingår bland annat kostnader för hyra, administrativ personal, revision (exklusive revision av projektmedel) och andra löpande kostnader för kansliet

Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalysen har upprättats enligt indirekt metod

Tillgångar och skulder

Kundfordringar värderas individuellt till det belopp som beräknas inflyta.

Fordringar och skulder i utländsk valuta värderas till balansdagens kurs.

Ändamålsbestämda medel

I posten Ändamålsbestämda medel i eget kapital redovisas ännu inte förbrukade gåvor och andra ändamålsbestämda medel.

Skuld för erhållna ej nyttjade bidrag

När Stiftelsen erhållit bidrag men ännu inte uppfyllt villkoren redovisas en skuld.

Skatt

Stiftelsen bedöms inte ha skattepliktig vinst 2025.

Not 2. Anställda och personalkostnader

Medelantalet anställda	2025	2024
Kvinnor	2	2
Män	3	4
Summa	5	6

Styrelseledamöter och ledande befattningshavare	2025	2024
Styrelseledamöter (varav män)	5(4)	5(4)
Direktör (varav män)	1(1)	1(1)

Löner och andra ersättningar	2025	2024
Styrelse	64,400	50,000
Direktör	806,190	834,192
Övriga anställda	2,135,511	2,397,218
Summa löner och andra ersättningar	3,006,101	3,281,410
Sociala kostnader	1,268,664	1,381,139
(Varav pensionskostnader exkl. löneskatt)	-297,118	-313,388

De fem anställda som ingår ovan är anställda i teamet i Sverige. Shifos team 2025 bestod totalt av 41 människor globalt.

Not 3. Leasing

Shifo Foundation hyrde ut kontorslokaler. Kostnadsförda leasingavgifter 2025 uppgår till 56,984 SEK. Framtida leasingavgifter ska betalas enligt följande:

	2025	2024
Inom 1 år	75,980	56,984
2-5 år	246,935	327,400
Summa	322,915	384,384

Not 4. Övriga fordringar

	2025 (SEK)	2024 (SEK)
Behållning på skattekonto	340,927	47,904
Övriga kortfristiga fordringar	0	0
Totalt	340,927	47,904

Not 5. Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter

	2025 (SEK)	2024 (SEK)
Förutbetalda kostnader erhållna ej nyttjade bidrag	124,165	86,170
Övriga förutbetalda kostnader	544,614	32,950
Totalt	668,779	119,120

Not 6. Aktier och andelar i andra företag

	2025 (SEK)	2024 (SEK)
Investeringar i indexfonder	9,500,000	0
Totalt	9,500,000	0

Not 7. Övriga skulder

	2025 (SEK)	2024 (SEK)
Beräknad särskild löneskatt på pensionskostnader	136,983	124,054
Personalens källskatt	79,899	84,889
Sociala avgifter	99,432	104,426
Årets skatt	0	0
Totalt	316,314	313,370

Not 8. Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

	2025 (SEK)	2024 (SEK)
Upplupna semesterlöner	138,053	289,948
Upplupna sociala avgifter	43,376	91,102
Upplupna revisions kostnader	40,000	70,000
Upplupna konsultbetalningar	572,898	0
Förutbetalda intäkter	46,327,971	15,201,193
Totalt	47,122,298	15,652,242

Not 9. Andelar i koncernföretag

Andelar i koncernföretag	55,052 SEK
Företagsnamn	Shifo SWE AB
Org. nr	556979-8530
Andel	100%
Årets resultat	-16,368 SEK
Totalt	39,789 SEK

Det har inte skett någon försäljning eller köp mellan bolaget och stiftelsen.

Lista över förkortningar

EPI	Expanded program on immunisation
KPI	Key performance indicator
LMIS	Logistics management information system
MOH	Ministry of health
PHC	Primary health care
RBF	Results-based financing
SESAL	Ministry of health (Honduras)
SPM	Smart payment mechanism
SPT	Smart paper technology



Shifo Foundation
Visiting Address:
Hälsövägen 11C,
141 57 Huddinge, Stockholm, Sweden
Postal Address:
Ekshäradsgatan 89,
123 46 Stockholm, Sweden
info@shifo.org
Organisation number:
802477-8089



Shifo

© 2013 - 2026 Shifo Foundation