

RAPORT FINANSOWY

2019

SPZOZ Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze

I. Opis jednostki

1. Forma prawna: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Centrum jest Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej, dla którego organem tworzącym jest Województwo Lubuskie i działa na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej oraz statutu.

2. Dane rejestrowe

SPZOZ wpisany do KRS w Rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod numerem 0000004995

Podmiot jest wpisany do Rejestru Podmiotów Leczniczych prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego pod numerem 0000004121.

3. Nazwa i siedziba

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze, ul. Zamkowa 1, 66-003 Zabór

NIP 973 05 88 281, REGON 970774176

4. Zasady Finansowania

Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze jest szpitalem psychiatrycznym realizującym świadczenia medyczne z zakresu zaburzeń zdrowia psychicznego u dzieci i młodzieży. Udziela świadczeń wyłącznie w oparciu o kontrakt zawarty z Narodowym Funduszem Zdrowia. Ze względu na swoją specyfikę komercjalizacja usług zdrowotnych nie może dotyczyć świadczeń związanych bezpośrednio z psychiatrią dzieci i młodzieży.

5. Strategia działania, dokonania

Działania strategiczne służące zapewnieniu ciągłości i stabilności funkcjonowania jednostki to przede wszystkim stwarzanie warunków dla utrzymania i szkolenia kadry medycznej, działania organizacyjne zapewniające sprawne wprowadzanie zmian w nowych warunkach realizacji świadczeń opieki psychiatrycznej zapewnienie bazy materialnej umożliwiającej realizację działań strategicznych, a także ośrodkami i instytucjami naukowymi.

5.1 Kształcenie specjalistów.

Szpital posiada akredytację dla prowadzenia jednocześnie 6 specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży. Wobec ogólnokrajowego braku specjalistów psychiatrii dziecięcej trwają prace nad wypracowaniem spójnego systemu psychoterapii i opieki środowiskowej. W ramach unijnego programu POWER zostaną wyszkoleni psychoterapeuci, psychologowie i terapeuci środowiskowi pracujący z dziećmi i młodzieżą. Nowe specjalizacje mają wesprzeć system opieki psychiatrycznej. Centrum planuje włączyć się w realizację programu szkoleniowego dla nowych specjalizacji medycznych.

5.2 Organizacja jednostki w ramach nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego

Celem Centrum jest spełnienie warunków wymaganych dla ośrodka wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 sierpnia 2019 r. dotyczącego nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego.

Reforma psychiatrii dziecięcej rozpoczęta w 2019 roku przez Ministerstwo Zdrowia zakłada stworzenie ogólnokrajowego, kompleksowego systemu zapewniającego wsparcie pacjentom niepełnoletnim doświadczającym zaburzeń psychicznych oraz ich rodzinom. Nowy model systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży składa się z trzech poziomów referencyjnych: W województwie lubuskim to Centrum zostało zakwalifikowane do III,

najwyższego poziomie referencyjności i ma działać jako Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej. W Ośrodku pomoc znajdują pacjenci wymagającej najbardziej specjalistycznej pomocy, będą się także kształcili przyszli lekarze psychiatry i inni specjaliści systemu. Nowy model ochrony zdrowia psychicznego został wprowadzony Centrum dokonało niezbędnych zmiany w strukturze organizacyjnej w celu dostosowania się do potrzeb reformy.

5.3 Współpraca z ośrodkami i instytucjami naukowymi

Celem naszego Centrum jest rozszerzenie współpracy naukowej z podmiotami polskimi i zagranicznymi. W ramach współpracy określonej w umowie z Collegium Medicum Uniwersytetu Zielonogórskiego, w SP ZOZ CLDiM w Zaborze, prowadzone będą przez naszych pracowników zajęcia z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży. Już obecnie przy Centrum funkcjonuje Studenckie Naukowe Koło Psychiatrii.

Podpisana została także umowa z Katedrą Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu (Zakład Genetyki w Psychiatrii). W jej ramach prowadzone są badania na temat biologicznego podłoża schizofrenii. Niedawno badania naukowe doktoranta Zakładu Genetyki w Psychiatrii, będącego rezydentem naszego Centrum zostały opisane w artykule opublikowanym w prestiżowym, międzynarodowym piśmie medycznym – „The World Journal of Biological Psychiatry”. SP ZOZ Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze zostało wymienione jako miejsce prowadzenia badań.

W roku 2019 nawiązaliśmy współpracę naukową z naukowcami z zakresu psychiatrii i psychologii dzieci i młodzieży z Polski, Niemiec, Wielkiej Brytanii, Francji oraz Czech. Byli oni wykładowcami podczas organizowanej przez nas międzynarodowej konferencji pt. „Wyzwania Psychiatrii Dzieci i Młodzieży w Europie”, która przygotowana została w roku 2019 a zrealizowana na początku 2020 roku.

Nawiązana została także współpraca z Kliniki Psychiatrii, Psychoterapii i Psychosomatyki Dzieci i Młodzieży we Frankfurcie nad Odrą. Delegacja naszego Centrum odwiedziła Klinikę zapoznając się z jej działalnością. Uzgodniono możliwość odbywania przez lekarzy pracujących w naszym szpitalu 3 tygodniowych praktyk w klinice we Frankfurcie. Szef kliniki, dr Roland Burghardt był wykładowcą podczas zorganizowanej przez nas, opisanej powyżej międzynarodowej konferencji naukowej pt. „Wyzwania Psychiatrii Dzieci i Młodzieży w Europie”,

5.4 Zaplecze techniczne

Baza materialna w Zaborze tj. pałac, budynek szkoły oraz budynek administracyjny z pododdziałem obserwacyjnym zostały dostosowane do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia. Ponadto w ciągu ostatnich lat wykonano szereg inwestycji dotyczących obiektów oraz ich otoczenia. Zostały odnowione pokrycia dachowe, odrestaurowano wszystkie elewacje pałacu, dokonano niezbędnych napraw i wymian sieci oraz instalacji, poprawiono stan bezpieczeństwa przeciwpożarowego obiektów. Obecnie stan wszystkich budynków jest bardzo dobry i przez lata nie będzie wymagał ponoszenia istotnych nakładów.

W 2019 roku zrealizowano w ramach planu inwestycyjnego został zakupiony niezbędny sprzęt i oprogramowanie dla aplikacji e-recepta oraz innych aplikacji związanych z obsługą poradni zdrowia psychicznego oraz wymianą danych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Suma nakładów na te cele wyniosła 22 318,35 złotych.

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2019 rok

W bieżącym roku obrotowym został wypracowany zysk w wysokości 47 218,71 zł. Kapitał zapasowy wynosi 1 462 514,55 zł. W porównaniu do 2018 roku nastąpiła istotna poprawa sytuacji finansowej. Pozytywne zmiany wynikają przede wszystkim z oddziaływania czynników zewnętrznych, a także działań podjętych w jednostce dla realizacji założonych celów głównych.

Uwarunkowania zewnętrzne

- Zjawisko niżu demograficznego
Pomimo odczuwalnych skutków niżu demograficznego dzieci i młodzieży w wieku szkolnym udało się zminimalizować zjawisko spadku liczby pacjentów wymagających leczenia szpitalnego poprzez elastyczne i perspektywiczne planowanie liczby przyjęć.
- Ogólnopolski brak lekarzy specjalistów dzieci i młodzieży oraz małe zainteresowanie absolwentów uczelni medycznych do podjęcia specjalizacji w tej dziedzinie medycyny powodujący rosnące oczekiwania płacowe lekarzy
W jednostce stworzono, w ramach posiadanych zasobów możliwie atrakcyjne warunki zatrudnienia lekarzy specjalistów oraz szkolenia specjalizacyjnego, co przyczyniło się do podjęcia decyzji o rozpoczęciu w końcu 2019 roku specjalizacji przez dwóch rezydentów.
- Wzrost płacy minimalnej
W związku ze zmianami w finansowaniu jednostki ze środków NFZ prowadzonych zarządzeniem Prezesa NFZ zwiększającego poziom finansowani począwszy od drugiego półrocza roku negatywne skutki wzrostu płacy minimalnej zostały zminimalizowane.
- Warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych
Wymagania stawiane podmiotom udzielającym świadczeń w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży nadal istotnie ograniczają wysokość możliwego do wynegocjowania kontraktu z NFZ (ilość i zakres).

1. Uwarunkowania wewnętrzne

W porównaniu do 2018 roku nie uległy poprawie istotnie uwarunkowania wewnętrzne takie jak:

- wysokie koszty stałe ponoszone na utrzymanie pałacu o znacznej kubaturze i powierzchni pomocniczych i komunikacyjnych, nie związanych bezpośrednio z leczeniem pacjentów, wynikających z lokalizacją jednostki w zabytkowym zespole pałacowo –parkowym
- wysokie koszty wysokospecjalistycznej diagnostyki
- rosnące wymagania płacowe lekarzy specjalistów.

W 2019 roku wynagrodzenie lekarzy w przeliczeniu na etat wzrosło o 16%. Wobec ogromnej konkurencji spowodowanej ogólnopolskim brakiem specjalistów psychiatrii, wzrost wynagrodzeń kadry lekarskiej był wymuszony sytuacją rynkową.

1. Analiza przychodów i kosztów porównanie lat 2018 i 2019

W 2019 roku przychody ze sprzedaży wzrosły o 4,30 % w stosunku do ubiegłego roku, pomimo mniejszej ilości osobodni. Wynika to ze zwiększenia o 20 % finansowania świadczeń w drugim półroczu.

Koszty działalności operacyjnej spadły o 2,09 %. Przede wszystkim z powodu oszczędności w zakupach materiałów i energii.

| w zł. | | | |
|--|---------------------|---------------------|----------------|
| Analiza rachunku zysków i strat | 2018 | 2019 | dynamika |
| A. Przychody netto ze sprzedaży | 6 949 097,19 | 7 248 217,10 | 104,30% |
| B. Koszty Działalności operacyjnej | 7 558 340,17 | 7 400 292,19 | 97,91% |
| I. Amortyzacja | 370 825,97 | 379 678,13 | 102,39% |
| II. Zużycie materiałów i energii | 613 995,10 | 510 640,68 | 83,17% |
| III. Usługi obce | 1 407 529,98 | 1 400 831,54 | 99,52% |
| IV. Podatki i opłaty | 79 393,10 | 80 365,00 | 101,22% |
| V. Wynagrodzenia | 4 096 047,30 | 4 087 670,71 | 99,80% |
| VI. Ubezpieczenia Społeczne i inne świadczenia | 966 506,00 | 916 136,92 | 94,79% |
| VII. Pozostałe koszty rodzajowe | 24 042,72 | 24 969,21 | 103,85% |
| C. Wynik na sprzedaży | -609 242,98 | -152 075,09 | |
| D. Pozostałe przychody operacyjne | 196 780,52 | 246 895,11 | 125,47% |
| E. Pozostałe koszty operacyjne | 4 299,00 | 28 731,59 | 668,33% |
| F. Wynik na działalności operacyjnej | -416 761,46 | 66 088,43 | 730,61% |
| G. Przychody finansowe | 1 311,27 | 655,61 | 50,00% |
| H. Koszty finansowe | 3 943,20 | 19 525,33 | 495,16% |
| I. Wynik finansowy brutto | -419 393,39 | 47 218,71 | |
| J. Podatek dochodowy | 0 | 0 | |
| K. Wynik finansowy netto | -419 393,39 | 47 218,71 | |

Pomimo znacznej poprawy poziomu finansowania świadczeń przez NFZ w drugim półroczu 2019 roku, wycena świadczeń w skali całego roku nie pokryła w pełni kosztów osobodni. Dlatego wynik ze sprzedaży jest ujemny i wynosi -152 075,09 zł. Tylko działalność operacyjna, czyli przede wszystkim długofalowy efekt dotacji, zdecydował o dodatnim wyniku działalności jednostki w 2019 roku.

Porównanie finansowania kosztów osobodni w opiece całodobowej w 2018 i 2019r.

| w zł. | | | |
|--|---------------------|---------------------|----------------|
| Świadczenia całodobowe | 2018 | 2019 | dynamika |
| Wartość kontraktu z NFZ: w tym | 6 832 587,44 | 7 129 090,17 | 104,34% |
| a) kontrakt oddział | 6 440 763,36 | 6 686 064,40 | 103,81% |
| b) kontrakt pielęgniarki | 391 824,08 | 443 025,77 | 113,07% |
| Przychody z kontraktu NFZ: z tego | 6 777 101,27 | 7 122 910,79 | 105,10% |

| | | | |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------|
| a) realizacja kontrakt oddział | 6 403 322,15 | 6 679 885,11 | 104,32% |
| b) realizacja kontrakt pielęgniarstwa | 373 779,12 | 443 025,68 | 118,53% |
| Koszty oddziału | 7 413 070,61 | 7 231 453,88 | 97,55% |
| osobodni | 26 467,00 | 24 155,00 | 91,26% |
| koszt osobodnia | 280,09 | 299,38 | 106,89% |
| cena za 1 punkt | 13,02 | 13,04 | 100,15% |
| OSOBODZIENIE NFZ | 256,63 | 296,00 | 115,34% |
| Niedofinansowanie osobodnia | -23,46 | -3,38 | |
| Niedofinansowanie za okres | -620 844,40 | -81 573,88 | |

Porównanie finansowania kosztów osobodnia pierwszego i drugiego półrocza 2019r.

Wzrost finansowania świadczeń całodobowych o 20 % jest niezbędny dla zbilansowania działalności. W pierwszym półroczu wynik finansowy był ujemny i wyniósł -147 718,61zł. Zmiana finansowania spowodowała, że przy porównywalnej liczbie wykonanych świadczeń zdrowotnych wynik w drugim półroczu wyniósł 194 937,32 zł.

w zł.

| Wykonanie kontraktu I półrocze 2019 | <i>kontrakt</i> | <i>wykonanie</i> | <i>łóżka</i> | <i>% realizacji</i> |
|--|-----------------|------------------|--------------|---------------------|
| Osobodni w opiece całodobowej | 11 946 | 12 005 | 66,36 | 100,49% |
| Punkty w Poradni Zdrowia Psychicznego | 4 406 | 3 918 | | 88,92% |
| Przychody z kontraktu z NFZ w zł. | 3 437 690 | 3 328 127 | | 96,81% |
| Wynik finansowy | -147 719 | | | |

| Wykonanie kontraktu II półrocze 2019 | <i>kontrakt</i> | <i>wykonanie</i> | <i>łóżka</i> | <i>% realizacji</i> |
|---|-----------------|------------------|--------------|---------------------|
| Osobodni w opiece całodobowej | 12 144 | 12 150 | 66,06 | 100,05% |
| Punkty w Poradni Zdrowia Psychicznego | 4 557 | 4 657 | | 102,19% |
| Przychody z kontraktu z NFZ w zł. | 3 803 437 | 3 899 437 | | 102,52% |
| Wynik finansowy | 194 937 | | | |

| Wykonanie kontraktu 2019 | <i>kontrakt</i> | <i>wykonanie</i> | <i>łóżka</i> | <i>% realizacji</i> |
|---------------------------------------|-----------------|------------------|--------------|---------------------|
| Osobodni w opiece całodobowej | 24 090 | 24 155 | 66,21 | 100,27% |
| Punkty w Poradni Zdrowia Psychicznego | 8 963 | 8 575 | | 95,67% |
| Przychody z kontraktu z NFZ w zł. | 7 241 128 | 7 227 564 | | 99,81% |
| Wynik finansowy | 47 219 | | | |

Finasowanie świadczeń

Poniżej zaprezentowano wybrane dane finansowe obrazujące zmiany w warunkach działania jednostki w porównaniu z rokiem ubiegłym. Leczenie szpitalne, które stanowi 98% działalności jednostki to najdroższa i wymagająca zatrudnienia znacznej liczby personelu medycznego i pomocniczego forma udzielania świadczeń zdrowotnych.

W porównaniu do ubiegłego roku od drugiego półrocza 2019 roku nastąpiła znacząca poprawa warunków działania jednostki spowodowana wyceną punktowej osobodnia o 20%. Decyzją Prezesa NFZ zwieszenie dotyczyło wyłącznie całodobowej opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Wzrost finansowania w drugim półroczu wyniósł 400 tys. zł. dzięki temu możliwe było pokrycie straty i także sfinansowanie wyższych kosztów związanych z ustawową coroczną regulacją wynagrodzeń

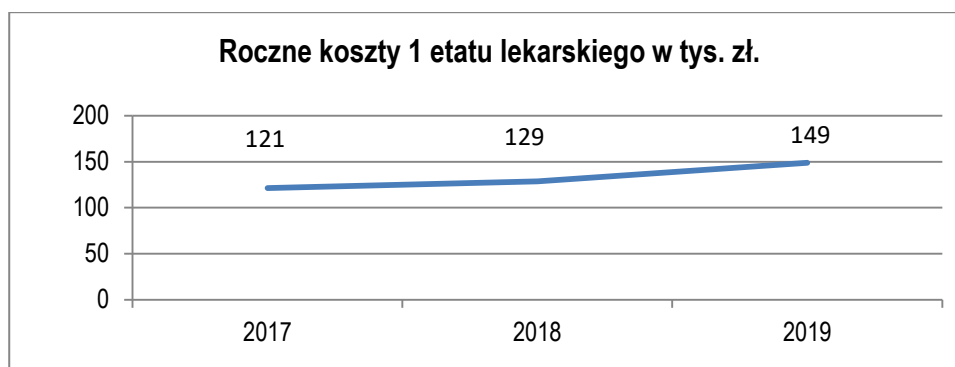
przypadającą w lipcu. Bez tych środków strata jednostki za 2019 rok wyniosłby co najmniej 300 tys. zł., co z pewnością zagroziłoby płynności finansowej, pomimo uruchomienia wsparcia finansowego z BGK w postaci kredytu obrotowego do wysokości 547 tys. zł.

| Finansowanie osobodnia | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|------------------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| wartość | 234 | 234 | 238 | 251 | 278 |
| wzrost wartości | 12 | 0 | 4 | 13 | 27 |
| wzrost w % | 5,26% | 0,00% | 1,71% | 5,46% | 10,76% |

Koszty opieki lekarskiej

Utrzymujący się brak wystarczającej liczby specjalistów psychiatrów powoduje, że oczekiwania finansowe kadry lekarskiej systematycznie rosną. W warunkach rynkowych coraz trudniej jest im sprostać. W najbliższych latach nie należy oczekiwać istotnej poprawy w tym zakresie ponieważ wyszkolenie specjalisty trwa wiele lat, a dodatkowo psychiatria dziecięca jest jedną z ostatnich opcji wyboru przez lekarzy rezydentów.

Dotychczasowe propozycje Ministerstwa Zdrowia w sprawie zwiększenia środków na finansowanie kosztów opieki zdrowotnej, w tym kosztów zatrudnienia kadry medycznej znacznie odbiegają od oczekiwań lekarzy, szczególnie lekarzy specjalistów w deficytowych dziedzinach medycyny. Jednostka zmuszona jest finansować wzrost kosztów opieki lekarskiej kosztem niższego wzrostu wynagrodzeń innych grup pracowników.



Poniżej zaprezentowano zmiany w kosztach opieki lekarskiej na przestrzeni kilku ostatnich lat.

W związku z tym, że w 2019 realizowany był zdecydowanie niższy kontrakt (66 łóżek – spadek o 20% w porównaniu do I półrocza 2018 roku), przy niższym zatrudnieniu lekarzy o 2,5, koszty opieki lekarskiej zmniejszyły się o 12%. Nadal jednak koszty opieki lekarskiej stanowią 15% wszystkich kosztów operacyjnych.

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|
| całkowite koszty opieki lekarskiej | 1230 | 1270 | 1276 | 1116 |
| etaty lekarskie | 10,93 | 10,48 | 9,91 | 7,50 |
| koszty działalności operacyjnej | 7020 | 7323 | 7558 | 7400 |
| procentowy udział opieki lekarskiej | 17,53% | 17,34% | 16,88% | 15,08% |

| Zestawienie wybranych danych finansowych | | 2018 | 2019 |
|--|------------------|---------------------|---------------------|
| A. PRZYCHODY | | 7 147 189,98 | 7 495 767,82 |
| | <i>% rocznie</i> | 96,44% | 104,88% |
| w tym: Przychody netto ze sprzedaży | | 6 949 097,19 | 7 248 217,10 |
| | <i>% rocznie</i> | 95,57% | 104,30% |
| B. KOSZTY | | 7 566 582,37 | 7 448 549,11 |
| | <i>% rocznie</i> | 103,11% | 98,44% |
| B.1 KOSZTY DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ | | 7 558 340,17 | 7 400 292,19 |
| B.1.1. WYNAGRODZENIA | | 4 891 368,89 | 4 838 731,00 |
| w tym lekarze | | 807 228,41 | 629 991,58 |
| <i>udział % w kosztach dz.operac.</i> | | 64,71% | 65,39% |
| przeciętne zatrudnienie , w tym | | 95,34 | 89,19 |
| medyczni | | 79,62 | 73,20 |
| w tym lekarze etatowi(bez urlopów macierzyńskich) | | 4,97 | 3,80 |
| pozostali | | 15,72 | 15,99 |
| Lekarze umowa zlecenie | | 0,56 | 0,00 |
| B.2. KOSZTY USŁUG MEDYCZNYCH | | 699 005,48 | 721 776,82 |
| stawka na osobodzień | | 26,47 | 29,88 |
| udział % w kosztach operacyjnych | | 14,29% | 14,92% |
| B.2.1 KOSZTY ZLECEŃ LEKARSKICH DIAGNOSTYKA | | 64 243,48 | 42 827,72 |
| B.2.2. Koszty lekarzy kontraktowych: | | 468 618,00 | 485 775,00 |
| <i>lekarze kontraktowi</i> | | 138 870,00 | 68 670,00 |
| <i>lekarze kontraktowi w etatach</i> | | 1,03 | 0,38 |
| <i>dyżury medyczne</i> | | 329748 | 417105 |
| <i>lekarze dyżurni w etatach</i> | | 3,35 | 3,32 |
| KOSZTY LEKARZY | | 1 275 846,41 | 1 115 766,58 |
| w przeliczeniu na 1 etat | | 128 701,01 | 148 838,73 |
| <i>na 1 osobodzień</i> | | 202,95 | 220,43 |
| <i>personel na 1 pacjenta miesięcznie</i> | | 1,16 | 1,17 |
| <i>pacjenci na 1 etat lekarski</i> | | 7,31 | 8,80 |
| B.3 USŁUGI ŻYWIENIA | | 395 338,11 | 406 268,16 |
| udział % w kosztach dz. operacyjnej | | 5,23% | 5,49% |
| stawka na osobodzień | | 14,97 | 16,82 |
| B.4. AMORTYZACJA | | 370825,97 | 379678,13 |
| C. WYNIK FINANSOWY NETTO | | -419 393,39 | 47 218,71 |
| <i>skumulowany wynik 2012 do 2018</i> | | 285 253,99 | 332 472,70 |
| D. AKTYWA TRWAŁE | | 9006247,11 | 8648887,33 |
| <i>w tym środki trwałe</i> | | 9 003 755,31 | 8 648 887,33 |
| E. AKTYWA | | | |
| AKTYWA OBROTOWE | | 844 534,13 | 1 086 979,12 |
| <i>w tym: należności krótkoterminowe</i> | | 661 958,21 | 771 768,44 |
| <i>w tym inwestycje krótkoterminowe</i> | | 159 386,60 | 296 480,90 |
| F. KAPITAŁ(FUNDUSZ) WŁASNY | | 3 570 883,32 | 3 618 102,03 |
| <i>w tym : kapitał zapasowy</i> | | 1 881 907,94 | 1 462 514,55 |
| <i>% wzrost kapitału netto</i> | | -22,29% | 3,23% |
| <i>% wzrost kapitału narastająco</i> | | 28,34% | 31,57% |
| G. REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA | | 501 190,34 | 542 786,04 |
| F. ZOBOWIĄZANIA | | 830 562,81 | 827 015,69 |
| <i>w tym: zobowiązania krótkoterminowe</i> | | 830 562,81 | 827 015,69 |
| F. INWESTYCJE | | 148 000,89 | 22 318,35 |
| <i>w tym dotacje</i> | | 85 000,00 | 0,00 |
| <i>w tym środki własne</i> | | 63 000,89 | 22 318,35 |

2. Analiza wskaźnikowa, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku (DZ.U. 2012 poz.832)

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej

| GRUPA | | Wskaźniki za 2019 rok | | Wartość wskaźnika | Ocena |
|-------------------------------|------------------------|-----------------------|---|-------------------|-----------|
| 1 | Wskaźniki zyskowności | 1) | Wskaźnik zyskowności netto (%) | 0,63% | 3 |
| | | 2) | Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej | 0,88% | 3 |
| | | 3) | Wskaźnik zyskowności aktywów | 0,48% | 3 |
| | | | | 1.RAZEM | 9 |
| 2 | Wskaźniki płynności | 1) | Wskaźnik bieżącej płynności | 1,20 | 8 |
| | | 2) | Wskaźnik szybkiej płynności | 1,19 | 13 |
| | | | | 2.RAZEM: | 21 |
| 3 | Wskaźniki efektywności | 1) | Wskaźnik rotacji należności | 32,11 | 3 |
| | | 2) | Wskaźnik rotacji zobowiązań | 5,71 | 7 |
| | | | | 3.RAZEM: | 10 |
| 4 | Wskaźniki zadłużenia | 1) | Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) | 14,07% | 10 |
| | | 2) | Wskaźnik wypłacalności | 0,38 | 10 |
| | | | | 4.RAZEM: | 20 |
| Łączna liczba punktów: | | | | | 60 |

W porównaniu do ubiegłego roku łączna liczba punktów zwiększyła się o 18 punktów. W związku z osiągnięciem dodatniego wyniku finansowego Poprawie uległy szczególnie wskaźniki zyskowności oraz płynności.

a) Wskaźniki zyskowności

Ze względu na specyfikę jednostki efektywność sprzedaży jednostek służby zdrowia jest niska, i nie przekracza 6%.

Wskaźnik zyskowności netto świadczy o efektywności działania szpitala. Wskazuje na właściwy stosunek przychodów w stosunku do kosztów. W porównaniu do 2018 roku nastąpiła poprawa wskaźników zyskowności. Jednostka osiągnęła dodatni wynik finansowy i zyskowność na poziomie 0,63 % .

Poziom wskaźnika zyskowności z działalności operacyjnej świadczy o efektywności działania szpitala biorąc pod uwagę działalność podstawowa i pozostałą . Ze względu na charakter podmiotu nie powinno zakładać się jego maksymalizacji. Poziom wskaźnika świadczy o możliwości osiągnięcia dodatniego wyniku z działalności operacyjnej na minimalnym poziomie.

Wskaźnik zyskowności aktywów informuje o zdolności aktywów do generowania zysku operacyjnego, informuje o efektywności gospodarowania powierzonymi środkami oraz zdolności do opłacania odsetek od wykorzystywanego kapitału obcego. W 2019 roku wskaźnik przyjmuje wartości dodatnią.

b) Wskaźniki płynności

Wskaźniki płynności bieżącej i szybkiej w analizowanym okresie wskazują na zdolność jednostki do terminowego regulowania wszystkich bieżących zobowiązań.

Wskaźnik bieżącej płynności informuje o możliwości spłaty zobowiązań bieżących bez konieczności upłynniania części aktywów trwałych. Optymalna wartość wskaźnika kształtuje się w granicach 1,2-1,7. Wskaźnik szybkiej płynności umożliwia ocenę jednostki do terminowego regulowania bieżących zobowiązań. Wysoka wartość wskaźnika na poziomie 1,2 wynika z braku zadłużenia w instytucjach finansowych. Kredyt obrotowy w BGK do wysokości 90 % miesięcznego kontraktu z NFZ nie obciąża istotnie kosztów, zapewnia jedynie okresowe zapotrzebowanie na środki finansowe w związku z wypłatą wynagrodzeń. Wskaźnik szybkiej płynności umożliwia ocenę jednostki do terminowego regulowania bieżących zobowiązań. Z punktu widzenia oceny działania jest jednym z najważniejszych wskaźników. Optymalna wartość wskaźnika powinna kształtować się w przedziale 1,0 do 1,2. Wartość wskaźnika niższa niż 0,9 informuje o zagrożeniu zdolności do terminowego regulowania bieżących zobowiązań, W przypadku Centrum oba wskaźniki przyjmują w 2019 bezpieczne wielkości.

c) Wskaźniki efektywności

Wskaźniki efektywności informują w jakich cyklach jednostka spłaca zobowiązania, odnawia zapasy oraz otrzymuje należności z tytułu wykonania świadczeń.

Wskaźnik rotacji należności w przypadku szpitala, dla którego jedynym płatnikiem jest NFZ odzwierciedla miesięczny okres rozliczeniowy z płatnikiem (1/12) kontraktu. W jednostce od lat utrzymuje się na poziomie 30 do 32 dni.

Wskaźnik rotacji zobowiązań jest jednym z podstawowych wskaźników oceny sytuacji finansowej. W jednostce wartość wskaźnika nie przekracza 7 dni, co świadczy o zdolności regulowania wszystkich zobowiązań bez zbędnej zwłoki.

d) Wskaźniki zadłużenia

Wskaźniki zadłużenia pozwalają wnioskować o zadłużeniu jednostki, strukturze tego zadłużenia i o zdolności do obsługi tego zadłużenia.

Wskaźnik zadłużenia aktywów nie powinien przekraczać 65% W przypadku jednostki w całym badanym okresie nie przekracza 15% co w korespondencji do wskaźników płynności świadczy o wiarygodności jednostki.

Wskaźnik wypłacalności wskazuje o zdolności do regulowania zobowiązań wynosi 0,38, co świadczy o zdolności regulowania zobowiązań. Wielkości rekomendowane przez Ministerstwo Zdrowia powinny wynosić do 1,00 i nie powinny przekraczać 4.

III. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe

1. Założenia przyjęte do opracowania prognozy na lata 2020-2022

Prognozę opracowano przyjmując następujące zasadnicze założenia:

- Zachowanie całodobowej opieki psychiatrycznej jako przeważającej działalności jednostki,
- Wdrożenie zmian organizacyjnych zgodnie z założeniami reformy psychiatrii dzieci i młodzieży, która zakłada się powstanie Ośrodka Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej. Nasza placówka posiada najlepsze warunki w województwie do spełnienia wymagań formalnych dotyczących w/w Ośrodka. Uzyskanie takiego statusu jest więc realne co stworzy nowe możliwości rozwojowe na następne lata.
- Utrzymanie w latach 2020-2022 obsady lekarskiej na poziomie pozwalającym realizację kontraktu na poziomie 80 łóżek, lub równoważnych finansowo świadczeń opieki całodobowej oraz dziennej i opieki środowiskowej
- Możliwość zwiększenia wyceny świadczeń w związku z realizacją polityki Ministerstwa Zdrowia o zwiększaniu poziomu finansowania psychiatrii.

2. Prognoza wyników na lata 2020-2022

Prognoza przychodów

| lata prognozy | | w tys. zł. | w tys. zł. | w tys. zł. | w tys. zł. | |
|---------------------------------|--|--------------|--------------|---------------|---------------|-------|
| | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | |
| PRZYCHODY OGÓLEM, w tym: | | 7 496 | 9 092 | 10 512 | 11 382 | |
| | | % wzrost | 7,87% | 21,29% | 15,62% | 8,28% |
| 1. | Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi | 7 249 | 8 870 | 10 300 | 11 170 | |
| | | % wzrost | 5,33% | 22,36% | 16,12% | 8,45% |
| 2. | Przychody finansowe i pozostałe przychody operacyjne | 247 | 222 | 212 | 212 | |
| | | % wzrost | #DZIEL/0! | -10,12% | -4,50% | 0,00% |

w tym:

- prognoza kontraktu z NFZ

w tys. zł.

| lata prognozy | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|--|--------------|--------------|---------------|---------------|
| Prognozowana wysokość kontraktu NFZ, w tym: | | 7 228 | 8 600 | 10 050 | 10 900 |
| I. | Świadczenia ambulatoryjne w Poradni Zdrowia Psychicznego | 105 | 120 | 150 | 180 |
| II | Świadczenia całodobowe | 6 680 | 7 600 | 8 000 | 8 200 |
| III | Świadczenia dzienne | 0 | 250 | 1 000 | 1 600 |
| IV | Izba Przyjęć | 0 | 120 | 300 | 300 |
| V | Środki na wzrost plac pielęgniarek | 443 | 510 | 600 | 620 |

Ad. I. Świadczenia ambulatoryjne

Założono systematyczny wzrost liczby świadczeń w Poradni Zdrowia Psychicznego, co spowoduje skrócenie okresu oczekiwania na wizytę z 6 do 4 tygodni.

w tys. zł.

| lata prognozy | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---------------|---|------------|------------|------------|------------|
| I. | Świadczenia ambulatoryjne w Poradni Zdrowia Psychicznego | 105 | 120 | 150 | 180 |
| 1. | Założenia przyjęte do prognozy | | | | |
| a. | wzrost poziomu finansowania | 0,00% | 0,00% | 4,00% | 3,85% |
| b. | wzrost ilości udzielanych świadczeń (ilości porad i sesji terapeutycznych) | 0,42% | 19,79% | 8,70% | 12,00% |
| 2. | Dane statystyczne wykorzystane do oszacowania prognozy | | | | |
| 2.1 | Poziom rocznego kontraktu z NFZ (axb) | 112 | 125 | 156 | 189 |
| a. | ilość punktów | 8 372 | 10 000 | 12 000 | 14 000 |
| b. | cena za punkt | 0,0125 | 0,0125 | 0,0130 | 0,0135 |
| c. | ilość porad | 960 | 1 150 | 1 250 | 1 400 |
| d. | szacunkowe wykonanie kontraktu | 104 | 120 | 150 | 180 |

Ad. II i III i IV Świadczenia całodobowe i dzienne

Zgodnie z założeniami psychiatrii dziecięcej, ilość świadczeń całodobowych będzie się zmniejszać na rzecz świadczeń opieki dziennej i środowiskowej. Dlatego w planie na kolejne 3 lata, złożono że jednostka nie będzie ubiegać się o powrót do kontraktu z 2017 roku na poziomie na 80 łóżek i zgodnie z aktualnym potencjałem kadry lekarskiej pozostanie na poziomie 66 łóżek. Będzie natomiast w ramach III stopnia referencyjności rozwijać równolegle opiekę dzienną a w dalszej perspektywie opiekę środowiskową. Wyceny świadczeń dokonano dla kontraktu na poziomie 66 łóżek przy zachowaniu zasady ostrożności co do wzrostu finansowania świadczeń. Opracowania, które omawiają sposób świadczeń w ramach reformy psychiatrii sygnalizują na wyższy poziom wyceny świadczeń.

Dodatkowo oszacowano przychody z kontraktu w izbie przyjęć. Posiadanie jej jest konieczna dla spełnienia wymagań III stopnia referencyjności. Jednostka posiada izbę przyjęć, którą po uzupełnieniu niezbędnego personelu medycznego, ma zamiar zakontraktować.

w tys. zł.

| lata prognozy | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---------------|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| II | Świadczenia całodobowe | 6 680 | 7 600 | 8 000 | 8 200 |
| 1. | Założenia przyjęte do prognozy | | | | |
| a. | wzrost poziomu finansowania (zwiększenie wyceny punktowej osobodnia) | 12,66% | 3,00% | 3,00% | 3,00% |
| b. | Wykonanie kontraktu | 99,00% | 99,00% | 99,00% | 99,00% |
| 2. | Dane statystyczne wykorzystane do oszacowania prognozy | | | | |
| 2.1 | Poziom rocznego kontraktu z NFZ (axb) | 6 690 | 7 605 | 8 060 | 8 190 |
| a. | ilość punktów | 513 000 | 585 000 | 620 000 | 630 000 |
| b. | cena za punkt | 0,0130 | 0,0130 | 0,0130 | 0,0130 |
| c. | ilość osobodni | 24 090 | 24 090 | 24 090 | 24 090 |
| d. | szacunkowe wykonanie kontraktu | 6 680 | 7 600 | 8 000 | 8 200 |

W prognozie założono utworzenie oddziału dziennego w III kwartale 2020 roku dla 15 pacjentów tj. na minimalnym poziomie przewidzianym w założeniach reformy. W zależności od potrzeb i możliwości lokalowych przewiduje się systematyczne zwiększenie liczby pacjentów w kolejnych latach.

w tys. zł.

| lata prognozy | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---------------|---|----------|------------|--------------|--------------|
| II | Świadczenia dzienne | 0 | 250 | 1 000 | 1 600 |
| 1. | Założenia przyjęte do prognozy | | | | |
| a. | wzrost poziomu finansowania | 0,00% | 0,00% | 3,00% | 3,00% |
| b. | Wykonanie kontraktu | 0,00% | 99,00% | 99,00% | 99,00% |
| 2. | Dane statystyczne wykorzystane do oszacowania prognozy | | | | |
| 2.1 | Poziom rocznego kontraktu z NFZ (axb) | 0 | 253 | 1 013 | 1 688 |
| a. | ilość punktów | 0 | 20 250 | 81 000 | 135 000 |
| b. | cena za punkt | 0,0000 | 0,0125 | 0,0125 | 0,0125 |
| c. | ilość miejsc | 0 | 15 | 15 | 25 |
| d. | szacunkowe wykonanie kontraktu | 0 | 250 | 1 000 | 1 600 |

W ramach umowy z NFZ przekazywane są nadal środki przewidziane na wzrost płac pielęgniarek. Założono, że program ten będzie kontynuowany w kolejnych trzech latach, przynajmniej na dotychczasowym poziomie.

w tys. zł.

| lata prognozy | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---------------|---|------------|------------|------------|------------|
| III | Środki na wzrost płac pielęgniarek | 443 | 510 | 600 | 620 |
| 1. | Założenia przyjęte do prognozy | | | | |
| a. | wzrost środków zgodnie z rozporządzeniem MZ | 8,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| 2. | Dane statystyczne wykorzystane do oszacowania prognozy | | | | |
| 2.1 | Poziom rocznego kontraktu z NFZ | 490,0 | 567,6 | 633,6 | 660,0 |
| a. | ilość etatów pielęgniarskich | 21,5 | 21,5 | 24,0 | 25,0 |
| b. | Środki na wzrost płac pielęgniarek (1 do 8) | 1,9 | 2,2 | 2,2 | 2,2 |
| d. | szacunkowe wykonanie kontraktu 90% | 443 | 510 | 600 | 620 |

- prognoza pozostałych źródeł przychodów ze sprzedaży

w tys. zł.

| lata prognozy | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---------------|--|-----------|------------|------------|------------|
| 1. | Przychody z Ministerstwa Zdrowia - zgodnie z umowami na wynagrodzenia rezydentów | 0 | 240 | 220 | 240 |
| 2. | Czynsze z tytułu najmu mieszkania służbowego i 2-ch domów jednorodzinnych | 10 | 20 | 20 | 20 |
| 3. | Inna sprzedaż, w tym z umowy z Starostwem Powiatowym - zwrot kosztów eksploatacji budynku szkolnego oraz umowy za usługi szkoleniowe na rzecz innych podmiotów | 11 | 10 | 10 | 10 |
| RAZEM | | 21 | 270 | 250 | 270 |

Prognoza kosztów

Wynagrodzenia wraz z pochodnymi stanowią najważniejszą pozycję kosztów działalności operacyjnej wynoszącą średnio 64 % . Koszty wynagrodzeń wyliczono na podstawie prognozy zatrudnienia w kolejnych latach oraz wzrostu wysokości wynagrodzeń wynikającego z przepisów prawa oraz uwarunkowań rynku.

-Prognoza przeciętnego zatrudnienia

| lata prognozy | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|------|------|------|-------|
| Przeciętne zatrudnienie w etatach, w tym: | | 89,2 | 93,0 | 99,0 | 102,5 |
| 1. | Administracja | 7,1 | 7,5 | 8,5 | 8,5 |
| 2. | Medyczne: lekarze, pielęgniarki, psychologzy, opiekunowie i terapeuci, sekr. Medyczne | 59,6 | 62,5 | 66,5 | 69,0 |
| 3. | Pozostali: salowe, obsługa | 22,5 | 23,0 | 24,0 | 25,0 |

- Prognoza kosztów wynagrodzeń i ich pochodnych

w tys. zł.

| lata prognozy | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--------------------------------------|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Wynagrodzenia brutto , w tym: | | 4 088 | 4 800 | 5 400 | 5 900 |
| | | 99,80% | 117,42% | 112,50% | 109,26% |
| 1 | Administracja <i>przeciętne zatrudnienie, w etatach</i> | 409 | 450 | 560 | 560 |
| | | 7,1 | 7,5 | 8,5 | 8,5 |
| 2 | Personel medyczny, w tym: | 2897 | 3550 | 4000 | 4440 |
| 2.1 | Lekarze <i>przeciętne zatrudnienie, w etatach</i> | 525 | 800 | 850 | 1000 |
| | | 3,8 | 5,0 | 5,5 | 6,0 |
| 2.2 | ki, w tym: | 1229 | 1300 | 1600 | 1800 |
| | środki z NFZ | 443 | 510 | 600 | 620 |
| | środki własne | 786 | 970 | 970 | 970 |
| | <i>przeciętne zatrudnienie, w etatach</i> | 22,2 | 22,5 | 24,0 | 25,0 |
| 2.3 | Pozostałe medyczne <i>przeciętne zatrudnienie, w etatach</i> | 1143 | 1450 | 1550 | 1640 |
| | | 33,6 | 35,0 | 37,0 | 38,0 |
| 3 | Pozostałe wynagrodzenia, w tym: | 782 | 800 | 840 | 900 |
| | Wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę <i>przeciętne zatrudnienie, w etatach</i> | 613 | 620 | 650 | 710 |
| | Wynagrodzenia z tytułu umów cywilno prawnych | 22,5 | 23,0 | 24,0 | 25,0 |
| | | 169 | 180 | 190 | 190 |

Wzrost poziomu zatrudnienia wynika z konieczności zapewnienia niezbędnego personelu w oddziale dziennym oraz izbie przyjęć. Część kadry medycznej zostanie zatrudniona także w ramach umów kontraktowych.

w tys. zł.

| lata prognozy | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|------------------------|----------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Ubezpieczenia społecznie i inne świadczenia pracownicze | | 916 92,06% | 1 075 117,36% | 1 230 114,42% | 1 340 108,94% |
| 1 | Składki ZUS | 751 | 900 | 1040 | 1140 |
| 2 | Odpis na ZFŚS | 143 | 150 | 160 | 170 |
| 3 | Koszty kursów, szkoleń | 6 | 10 | 15 | 15 |
| 4 | Pozostałe świadczenia | 16 | 15 | 15 | 15 |

- Prognoza kosztów materiałów energii

w tys.

| lata prognozy | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|---|----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Zużycie materiałów i energii, z tego: | | 511 68,50% | 660 129,16% | 810 122,73% | 900 111,11% |
| 1 | Leki (w tym krew i preparaty krwiopochodne) | 63 | 70 | 85 | 90 |
| 2 | Materiały opatrunkowe i sprzęt jednorazowy | 7 | 22 | 28 | 30 |
| 3 | Środki czystości | 35 | 45 | 50 | 60 |
| 4 | Materiały biurowe i druki | 12 | 23 | 30 | 35 |
| 5 | Woda | 17 | 25 | 40 | 50 |
| 6 | Gaz ziemny | 249 | 290 | 350 | 360 |
| 7 | Zakup wyposażenia | 7 | 10 | 10 | 10 |
| 8 | Materiały do terapii | 6 | 14 | 22 | 23 |
| 9 | Materiały do remontów i konserwacji | 17 | 24 | 25 | 40 |
| 10 | Paliwo | 8 | 12 | 16 | 25 |
| 11 | Pozostałe koszty materiałowe | 23 | 45 | 54 | 57 |
| 12 | Energia elektryczna | 67 | 80 | 100 | 120 |

- Prognoza kosztów usług obcych

w tys.

| lata prognozy | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------------------------|---|------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Usługi obce, z tego: | | 1 401 94,09% | 2 000 142,76% | 2 160 108,00% | 2 270 105,09% |
| 1 | transportowe | 10 | 30 | 30 | 30 |
| 2 | remontowo-konserwacyjne | 0 | 10 | 20 | 30 |
| 3 | wyżywienie chorych | 406 | 460 | 500 | 540 |
| 4 | pocztowo - telekomunikacyjne | 22 | 25 | 30 | 30 |
| 5 | medyczne obce, w tym: | 722 | 1210 | 1240 | 1300 |
| 5.1 | kontrakty i konsultacje lekarskie | 486 | 850 | 860 | 870 |
| 5.2 | pozostałe kontrakty | 193 | 280 | 300 | 350 |
| 5.3 | pozostałe | 43 | 80 | 80 | 80 |
| 6 | czynsze oraz usługi związane z najmem, dzierżawą nieruchomości oraz zarządzaniem nieruchomościami | 18 | 25 | 100 | 100 |
| 7 | pozostałe usługi obce | 223 | 240 | 240 | 240 |

W oparciu o zaprezentowane dane dotyczące głównych pozycji przychodów i kosztów sporządzono prognozę wyników na lata 2020 – 2022 zapewniającego bilansowanie się jednostki.

Rachunek zysków i strat (w zł)

| Rachunek zysków i strat | | w zł. | | | |
|--|------------------|------------------|-------------------|-------------------|--|
| Rachunek zysków i strat | 2 019 | 2 020 | 2 021 | 2 022 | |
| A. Przychody netto ze sprzedaży | 7 248 217 | 8 870 000 | 10 300 000 | 11 170 000 | |
| I. Przychody netto ze sprzedaży produktów i usług | 7 248 217 | 8 870 000 | 10 300 000 | 11 170 000 | |
| II. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| B. Koszty Działalności operacyjnej | 7 400 292 | 9 055 000 | 10 150 000 | 10 980 000 | |
| I. Amortyzacja | 379 678 | 400 000 | 420 000 | 440 000 | |
| II. Zużycie materiałów i energii | 510 641 | 660 000 | 810 000 | 900 000 | |
| III. Usługi obce | 1 400 832 | 2 000 000 | 2 160 000 | 2 270 000 | |
| IV. Podatki i opłaty | 80 365 | 85 000 | 90 000 | 90 000 | |
| V. Wynagrodzenia | 4 087 671 | 4 800 000 | 5 400 000 | 5 900 000 | |
| VI. Ubezpieczenia Społeczne i inne świadczenia | 916 137 | 1 075 000 | 1 230 000 | 1 340 000 | |
| VII. Pozostałe koszty rodzajowe | 24 969 | 35 000 | 40 000 | 40 000 | |
| VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów | | | | | |
| C. Wynik na sprzedaży (A-B) | -152 075 | -185 000 | 150 000 | 190 000 | |
| D. P pozostałe przychody operacyjne | 246 895 | 230 000 | 230 000 | 230 000 | |
| I. Dotacje | 200 182 | 200 000 | 200 000 | 200 000 | |
| II. Pozostałe przychody operacyjne | 46 713 | 30 000 | 30 000 | 30 000 | |
| E. Pozostałe koszty operacyjne | 28 732 | 4 000 | 5 000 | 5 000 | |
| F. Wynik na działalności operacyjnej (C +D- E) | 66 088 | 41 000 | 375 000 | 415 000 | |
| G. Przychody finansowe | 656 | 1 000 | 2 000 | 2 000 | |
| H. Koszty finansowe | 19 525 | 15 000 | 15 000 | 15 000 | |
| I. Wynik finansowy brutto (F+G-H) | 47 219 | 27 000 | 362 000 | 402 000 | |
| J. Podatek dochodowy | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty) | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| L. Wynik finansowy netto (I-J-K) | 47 219 | 27 000 | 362 000 | 402 000 | |

Bilans (w zł)

| BILANS | 2 019 | 2 020 | 2 021 | 2 022 |
|--|------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| AKTYWA | | | | |
| A. Aktywa trwałe (I+II+III+IV+V) | 8 648 887 | 8 288 887 | 7 943 887 | 7 587 887 |
| I. Wartości niematerialne i prawne | 14 938 | 24 938 | 48 938 | 61 938 |
| II. Rzeczowe aktywa trwałe i WNIP (1+2+3) | 8 633 949 | 8 263 949 | 7 894 949 | 7 525 949 |
| 1. Środki Trwałe | 8 633 949 | 8 263 949 | 7 894 949 | 7 525 949 |
| a. grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu) | 11 818 | 11 818 | 11 818 | 11 818 |
| b. budynki i budowle | 7 928 177 | 7 647 177 | 7 366 177 | 7 085 177 |
| c. urządzenia techniczne i maszyny | 685 209 | 597 209 | 509 209 | 421 209 |
| d. środki transportu | 0 | 0 | 0 | 0 |
| e. inne środki trwałe | 8 744 | 7 744 | 7 744 | 7 744 |
| 2. Środki trwałe w budowie | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Zaliczki na środki trwałe w budowie | 0 | 0 | 0 | 0 |
| III. Należności długoterminowe | 0 | 0 | 0 | 0 |
| IV. Inwestycje długoterminowe | 0 | 0 | 0 | 0 |
| V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe | 0 | 0 | 0 | 0 |
| B. Aktywa obrotowe (I+II+III+IV) | 1 086 979 | 1 519 001 | 2 078 360 | 2 896 360 |
| I. Zapasy (materiały) | 6 060 | 9 000 | 10 000 | 12 000 |
| II. Należności krótkoterminowe | 771 768 | 831 000 | 1 000 000 | 1 000 000 |
| a. z tytułu dostaw i usług | 715 338 | 761 000 | 900 000 | 900 000 |
| b. publicznoprawne | 0 | 0 | 0 | 0 |
| c. inne | 56 430 | 70 000 | 100 000 | 100 000 |
| d. dochodzone na drodze sądowej | 0 | 0 | 0 | 0 |
| III. Inwestycje krótkoterminowe (środki pieniężne) | 296 481 | 654 001 | 1 038 360 | 1 844 360 |
| IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe | 12 670 | 25 000 | 30 000 | 40 000 |
| Aktywa razem (A+B) | 9 735 866 | 9 807 888 | 10 022 247 | 10 484 247 |
| PASYWA | | | | |
| C. Kapitał (fundusz) własny | 3 618 102 | 3 645 102 | 4 007 102 | 4 409 102 |
| I. Fundusz założycielski | 2 108 369 | 2 108 369 | 2 108 369 | 2 108 369 |
| II. Fundusz zakładu | 1 462 515 | 1 509 733 | 1 536 733 | 1 898 733 |
| III. Kapitał z aktualizacji wyceny | | | | |
| VI. Wynik lat ubiegłych | | | | |
| IV. Wynik finansowy netto bieżącego okresu | 47 219 | 27 000 | 362 000 | 402 000 |
| D. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania (I+II+III+IV) | 6 117 764 | 6 162 786 | 6 015 145 | 6 075 145 |
| I. Rezerwy na zobowiązania | 542 786 | 542 786 | 560 000 | 580 000 |
| w tym krótkoterminowe | 135 232 | 135 232 | 140 000 | 140 000 |
| II. Zobowiązania długoterminowe (1+2) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1. Kredyty i pożyczki | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Pozostałe | 0 | 0 | 0 | 0 |
| III. Zobowiązania krótkoterminowe (1+2) | 827 016 | 1 070 000 | 1 092 000 | 1 132 000 |
| 1. Wobec pozostałych jednostek | 686 557 | 910 000 | 942 000 | 982 000 |
| a. Kredyty i pożyczki | 0 | 0 | 0 | 0 |
| b. Z tytułu dostaw i usług | 109 357 | 160 000 | 160 000 | 160 000 |
| c. publicznoprawne w tym PFRON | 288 021 | 395 000 | 400 000 | 420 000 |
| d. wynagrodzeń | 289 180 | 350 000 | 380 000 | 400 000 |
| e. Inne | 0 | 5 000 | 2 000 | 2 000 |
| 2. Fundusze specjalne | 140 458 | 160 000 | 150 000 | 150 000 |
| IV. Rozliczenia międzyokresowe | 4 747 963 | 4 550 000 | 4 363 145 | 4 363 145 |
| Pasywa razem (C+D) | 9 735 866 | 9 807 888 | 10 022 247 | 10 484 247 |

Analiza wskaźnikowa

| WSKAŹNIKI EKONOMICZNO- FINANSOWE | | 2 019 | 2 020 | 2 021 | 2 022 |
|----------------------------------|---|--------|--------|--------|--------|
| 1 | WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI | | | | |
| 1) | Wskaźnik zyskowności netto (%) | 0,63% | 0,30% | 3,44% | 3,53% |
| 2) | Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) | 0,88% | 0,45% | 3,56% | 3,64% |
| 3) | Wskaźnik zyskowności aktywów (%) | 0,48% | 0,28% | 3,65% | 3,92% |
| 2. | WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI | | | | |
| 1) | Wskaźnik bieżącej płynności | 1,12 | 1,24 | 1,66 | 2,25 |
| 2) | Wskaźnik szybkiej płynności | 1,11 | 1,23 | 1,65 | 2,24 |
| 3. | WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI | | | | |
| 1) | Wskaźnik rotacji należności (w dniach) | 32,11 | 30,38 | 29,43 | 29,41 |
| 2) | Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) | 5,71 | 5,54 | 5,67 | 5,23 |
| 4. | WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA | | | | |
| 1) | Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) | 14,07% | 16,44% | 16,48% | 16,33% |
| 2) | Wskaźnik wypłacalności | 0,38 | 0,44 | 0,41 | 0,39 |

| OCENA | | 2 019 | 2 020 | 2 021 | 2 022 |
|-----------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1 | WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI | | | | |
| 1) | Wskaźnik zyskowności netto (%) | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 2) | Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 3) | Wskaźnik zyskowności aktywów (%) | 3 | 3 | 4 | 4 |
| | 1 .Razem | 9 | 9 | 12 | 12 |
| 2. | WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI | | | | |
| 1) | Wskaźnik bieżącej płynności | 8 | 8 | 12 | 12 |
| 2) | Wskaźnik szybkiej płynności | 13 | 13 | 13 | 13 |
| | 2 .Razem | 21 | 21 | 25 | 25 |
| 3. | WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI | | | | |
| 1) | Wskaźnik rotacji należności (w dniach) | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 2) | Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) | 7 | 7 | 7 | 7 |
| | 3 .Razem | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 4. | WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA | | | | |
| 1) | Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 2) | Wskaźnik wypłacalności | 10 | 10 | 10 | 10 |
| | 4 .Razem | 20 | 20 | 20 | 20 |
| | Łączna wartość punktów | 60 | 60 | 67 | 67 |

a) Wskaźniki zyskowności

Ze względu na specyfikę jednostki efektywność sprzedaży jednostek służby zdrowia jest niska, i nie przekracza 6%.

Z założonej prognozy wynika, że od 2019 roku istnieje szansa na zbilansowanie przychodów i kosztów i ustabilizowanie poziomu zyskowności na minimalnym poziomie oraz poprawę wszystkich wskaźników zyskowności począwszy od 2021 roku.

b) Wskaźniki płynności

Wskaźniki płynności bieżącej i szybkiej w perspektywie kolejnych trzech lat wskazują na zdolność jednostki do terminowego regulowania wszystkich bieżących zobowiązań. Jednostka posiada kredyt w rachunku obrotowym, co zapewnia jej płynności finansowa do czasu osiągnięcia stabilności finansowej.

c) Wskaźniki efektywności

Wskaźniki efektywności informują w jakich cyklach jednostka spłaca zobowiązania, odnawia zapasy oraz otrzymuje należności z tytułu wykonania świadczeń.

Wskaźnik rotacji należności utrzymuje się na poziomie około 30 dni w całym analizowanym okresie.

Wskaźnik rotacji zobowiązań jest jednym z podstawowych wskaźników oceny sytuacji finansowej. W jednostce wartość wskaźnika nie przekracza 6 dni, co świadczy o zdolności regulowania wszystkich zobowiązań bez zbędnej zwłoki.

- d) **Wskaźniki zadłużenia** pozwalają wnioskować o zadłużeniu jednostki, strukturze tego zadłużenia i o zdolności do obsługi tego zadłużenia.

Wskaźnik zadłużenia aktywów nie powinien przekraczać 65%. W przypadku jednostki w całym badanym okresie nie przekracza 17% co w korespondencji do wskaźników płynności świadczy o wiarygodności jednostki.

Wskaźnik wypłacalności wskazuje o zdolności do regulowania zobowiązań wynosi od 0,3 do 0,4, co świadczy o zdolności regulowania zobowiązań. Wielkości rekomendowane przez Ministerstwo Zdrowia powinny wynosić do 1,00 i nie powinny przekraczać 4.

Ocena punktowa wskaźników ekonomiczno- finansowych dokonana na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 r. (Dz.U. z 2017 r. poz.832) wskazuje, że zbilansowanie jednostki nawet minimalnym poziomie zapewni prawidłowe działanie podmiotu. Przy braku zadłużenia w instytucjach publicznych pozostaje będzie zapewniona obsługa wszystkich zobowiązań i systematyczne zmniejszanie wysokości oraz okresów wykorzystywania. kredytu obrotowego

3. Analiza SWOT

| Szanse | Zagrożenia |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> – brak w regionie szpitali udzielających konkurencyjnych świadczeń zdrowotnych, – dobra współpraca z samorządem wojewódzkim, – priorytetowe znaczenie leczenia dzieci i młodzieży w polityce prozdrowotnej kraju, – zapotrzebowanie na nowe poza szpitalne formy świadczenia z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży, – posiadanie akredytacji na prowadzenie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży. | <ul style="list-style-type: none"> – zbyt niski udział środków finansowych na opiekę zdrowotną w PKB, – dominująca pozycja NFZ w negocjacjach o świadczenie usług medycznych, – brak wyspecjalizowanej kadry medycznej na rynku ogólnopolskim, a szczególnie w województwie lubuskim, – wystąpienie roszczeń płacowych przez deficytowe grupy pracowników, – pogorszenie wskaźników zyskowności, – możliwość powstania konkurencyjnych ośrodków niestacjonarnej opieki psychiatrycznej. |
| Silne strony | Słabe strony |
| <ul style="list-style-type: none"> – lokalizacja w zespole pałacowo-parkowym, sprzyjająca leczeniu i rehabilitacji zdrowia psychicznego, – posiadanie zaplecza rekreacyjno-sportowego oraz fizykoterapii, | <ul style="list-style-type: none"> – ograniczenia związane z prowadzeniem działalności u obiekcie zabytkowym, – wysokie koszty utrzymania obiektów, – trudności z utrzymaniem zatrudnienia wyspecjalizowanej kadry medycznej |

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> – wykwalifikowana i zaangażowana kadra, – realizacja programu dostosowawczego oraz innych inwestycji i remontów, – poprawiające się warunki techniczne świadczonych usług, – utrwalona pozycja na rynku usług medycznych w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży, – sprawne zarządzanie, przejrzystość i spójność struktury organizacji szpitala. – wspieranie procesu doksztalcania pracowników, – zorientowanie na zadowolenie pacjentów. | <p>gwarantującym zakontraktowanie usług na pożądanym poziomie,</p> <ul style="list-style-type: none"> – zwiększone ryzyko wystąpienia zdarzeń niepożądanych (wypadków) w związku z leczeniem dzieci i młodzieży, – znaczna rotacja kadry, – brak bezpośredniej bliskości ośrodków diagnostycznych i opieki specjalistycznej w innych dziedzinach medycznych. |
|---|---|

IV. Informacja o istotnych zdarzeniach, które mają wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SPZOZ

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 (Dz.U.2017.458) określa kierunki zmian i warunki rozwoju psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Celem programu jest upowszechnienie środowiskowego modelu psychicznej opieki zdrowotnej, wspieranie i monitorowanie procesu tworzenia sieci Centrów Zdrowia Psychicznego oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży.

W tym kontekście istotna jest dla naszej placówki możliwość przekształcenia jednostki w Ośrodek Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej – III poziom referencyjny. Powstawanie takich ośrodków, co najmniej jednego w każdym województwie, przewiduje reforma systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, której założenia przedstawione zostały w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 sierpnia 2019 r. W skład Ośrodka wchodzić mają:

1. Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży
2. Oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży.
3. Izba przyjęć lub szpitalny oddział ratunkowy
4. Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży

Posiadanie już obecnie w strukturze całodobowego oddziału psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży oraz poradni zdrowia psychicznego ułatwi organizację III poziomu referencyjnego w naszej placówce.

Istotne z punktu widzenia finansowego jest także możliwość utworzenia Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży w ramach projektu finansowanego z osi IV

Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój: „Innowacje społeczne i współpraca międzynarodowa” W roku 2020 złożony zostanie projekt, który w razie zakwalifikowania go do realizacji, pozwoli nam na utworzenie i sfinansowanie w całości ze środków projektowych centrum środowiskowego, który jest także elementem wspomnianej powyżej reformy systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży (poziom referencyjny II)

W ramach współpracy określonej w umowie z Collegium Medicum Uniwersytetu Zielonogórskiego, w SP ZOZ CLDiM w Zaborze, prowadzone będą przez naszych pracowników zajęcia z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży. Już obecnie przy Centrum funkcjonuje Studenckie Naukowe Koło Psychiatrii.

Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych wprowadziła regulacje, które od 2017 roku w sposób istotny wpływają na poziom wynagrodzeń.

Skutki wzrostu kosztów, w tym wzrostu wynagrodzeń są finansowane ryczałtowo poprzez zmianę w wycenie zakontraktowanych świadczeń. Ich poziom nie jest wystarczający i nie pokrywa wszystkich rosnących kosztów związanych z realizacją kontraktu.

Poważnym obciążeniem jest dla naszej placówki wysoki wzrost płacy minimalnej w roku 2020. Podpisany z NFZ kontrakt nie uwzględnia automatycznej korekty finansowania o kwotę wynikającą ze wzrostu kosztów placówki spowodowanego ustawowym wzrostem płacy minimalnej. Efektem wzrostu tych kosztów jest powstanie ujemnego wyniku finansowego, który będzie się pogłębiał, jeżeli opisany problem nie zostanie rozwiązany przez jedynego płatnika Centrum, jakim jest NFZ. Dodatkowo, w wyniku podniesienia płacy minimalnej, spłaszczona została siatka płac co spowodowało roszczenia płacowe opiekunów, których zarobki po podniesieniu płacy minimalnej, zrównały się z zarobkami najmniej zarabiających pracowników (salowe).

Nadal nie rozwiązany pozostaje problem ogólnopolskiego braku specjalistycznej kadry lekarskiej. Nie zmienione pozostały warunki kontraktowania świadczeń, które ograniczają możliwości rozwoju jednostki. Nadziejemy na poprawę jest planowana reforma psychiatrii dzieci i młodzieży zakłada znaczne zwiększenie wyceny psychiatrycznych świadczeń medycznych w psychiatrii nieletnich. Jeżeli to nastąpi, realne jest osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego i uzyskanie stabilności finansowej naszego szpitala.

Czynnikiem mogącym wpłynąć pozytywnie na sytuację finansową placówki zorganizowanie międzynarodowej fundacji, która wesprze Centrum w realizacji wyznaczonych celów merytorycznych oraz pomoże w pozyskiwaniu wyposażenia i środków finansowych na realizację projektów. Poczyniliśmy już w tym zakresie pierwsze kroki, uzyskując zapewnienie Księcia Pruskiego Franza Fridericha o jego aktywnej pomocy w tworzeniu fundacji oraz organizowanych przez nią przedsięwzięciach.

Zabór, 29 maja 2020 roku