

UCHWAŁA NR LVII/291/18
RADY POWIATU GRAJEWSKIEGO
z dnia 17 października 2018 r.

w sprawie kierunków działania Zarządu Powiatu Grajewskiego.

Na podstawie art. 12 pkt 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 995, zm. poz. 1000, 1349, 1432), uchwała się, co następuje:

§ 1.


1. Rada Powiatu Grajewskiego akceptuje, opracowany przez Dyrektora Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Szczuczynie „Program Naprawczy Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Szczuczynie na lata 2018-2020”, w brzmieniu jak załącznik do niniejszej uchwały.
2. Zatwierdzenia Programu, o którym mowa w ust. 1, dokona Zarząd Powiatu Grajewskiego.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Grajewskiego.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Grajewskiego

Stanisław Kossakowski

Załącznik do Uchwały Nr LVII/291/18

Rady Powiatu Grajewskiego

z dnia 17 października 2018 r.

**PROGRAM NAPRAWCZY
ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO
W SZCZUCZYNIE
NA LATA 2018-2020**



Zakład Opiekuńczo-Lecznicy jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Został utworzony przez Powiat Grajewski na mocy uchwały z dnia 25 marca 2000r. Obszar działania obejmuje teren Powiatu Grajewskiego, a siedzibą jest miasto Szczuczyn.

Celem działania Zakładu jest:

- 1) udzielanie świadczeń leczniczych i opiekuńczych osobom przewlekle chorym nie wymagającym hospitalizacji,
- 2) udzielanie podopiecznym pomocy mającej doprowadzić do odzyskania możliwie największego zakresu sprawności i niezależności oraz poprawy jakości życia, a także zaangażowanych członków rodziny (bliskich).

Podstawowymi kierunkami działalności zakładu są:

- 1) udzielanie podopiecznym całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem leczenie, pielęgnację i rehabilitację,
- 2) zapewnienie podopiecznym środków farmaceutycznych i materiałów medycznych oraz pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia,
- 3) zapewnienie podopiecznym opieki w czasie organizowanych zajęć kulturowo rekreacyjnych, promocja zdrowia,

Świadczenia zdrowotne udzielane podopiecznym finansuje Narodowy Fundusz Zdrowia, natomiast koszty wyżywienia i zakwaterowania ponosi pacjent, na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 731 z póź. zm.) w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo - leczniczych i pielęgnacyjno – opiekuńczych.

NFZ finansuje jedynie pobyty pacjentów, którzy w skali Barthel sklasyfikowani zostaną na poziomie od 0 do 40 punktów. Odpłatność za pobyt w Zakładzie Opiekuńczo Lecznicy wynosi 70% miesięcznego dochodu netto, nie więcej niż 250% najniższej emerytury.

Zakład samodzielnie gospodaruje przekazanym mu w użytkowanie wieczyste lub nieodpłatne użytkowanie mieniem powiatowym oraz otrzymanym lub zakupionym, majątkiem własnym, a także przydzielonymi środkami finansowymi, kierując się efektywnością ich wykorzystania zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami racjonalnej gospodarki finansowej na zasadach wynikających z obowiązujących przepisów prawa.

Zakład może prowadzić wyodrębnioną działalność gospodarczą. Podstawą gospodarki Zakładu jest plan finansowy ustalany przez Dyrektora Zakładu po uzyskaniu opinii Rady

Spółecznej. Zakład, po wyrażeniu opinii przez Radę Społeczną, samodzielnie decyduje o podziale zysku, a ujemny wynik finansowy pokrywa we własnym zakresie.

Zakład uzyskuje środki finansowe:

- 1) z odpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych w szczególności na zlecenie Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 2) odpłatnej realizacji zadań i programów zdrowotnych,
- 3) z wydzielonej działalności gospodarczej innej niż odpłatne udzielanie świadczeń zdrowotnych
- 4) z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego.

Zakład może otrzymywać dotacje budżetowe na:

- 1) realizację zadań w zakresie zapobiegania chorobom i urazom lub innych programów zdrowotnych oraz promocję zdrowia,
- 2) pokrycie kosztów kształcenia i podnoszenia kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne,
- 3) inwestycje, w tym zakup wysoko specjalistycznej aparatury i sprzętu medycznego,
- 4) wykonywanie dodatkowych zadań nałożonych na Zakład w przypadku klęski żywiołowej lub w celu wykonania zobowiązań międzynarodowych,
- 5) cele szczególne, przyznawane w drodze odrębnych przepisów.

Wartość majątku Zakładu określają:

- 1) fundusz założycielski (wartość wydzielonej Zakładowi części mienia komunalnego powiększona o przekazane z budżetu państwa dotacje na inwestycje i zakup specjalistycznego sprzętu i aparatury, dotacje z jednostek samorządu terytorialnego na cele rozwojowe oraz dary mające charakter majątku trwałego lub przeznaczone na cele rozwojowe),
- 2) fundusz zakładu (wartość majątku Zakładu po odliczeniu funduszu założycielskiego powiększona o: zyski bilansowe, amortyzację majątku trwałego, dotacje inne niż określone w pkt. 1), kwoty zwiększenia wartości majątku trwałego na skutek przeszacowania, środki z innych źródeł i pomniejszona o: straty bilansowe, umorzenia majątku trwałego oraz kwoty zmniejszenia wartości majątku trwałego na skutek przeszacowania).

Tabela 1. Dochody Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w latach 2015-2017

Lp.	Nazwa	Dochody w 2015 (w zł)	Dochody 2016 (w zł)	Dochody 2017 (zł)
1.	Przychody ze świadczonych usług	1.719.922,04	1.828.008,10	1.900.903,91
	Dochody z NFZ	1.324.074,20	1.423.883,60	1.494.382,40
	- NFZ – ZOL	1.299.269,40	1.323.051,60	1.334.018,40
	- Dochód dotyczący wzrostu wynagrodzeń	24.804,80	100.832,00	160.364,00
	Opłata pacjentów	395.847,84	404.124,50	406.521,51
2.	Przychody pośrednie	128.478,88	148.221,75	123.431,12
.	przychody finansowe	1.726,26	2.113,49	1.537,17
.	przychody pozaoperacyjne	126.752,62	146.108,26	121.893,92
	Razem	1.848.400,92	1.976.229,85	2.024.335,03

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZOL

Wykres 1. Struktura dochodów w latach 2015-2017

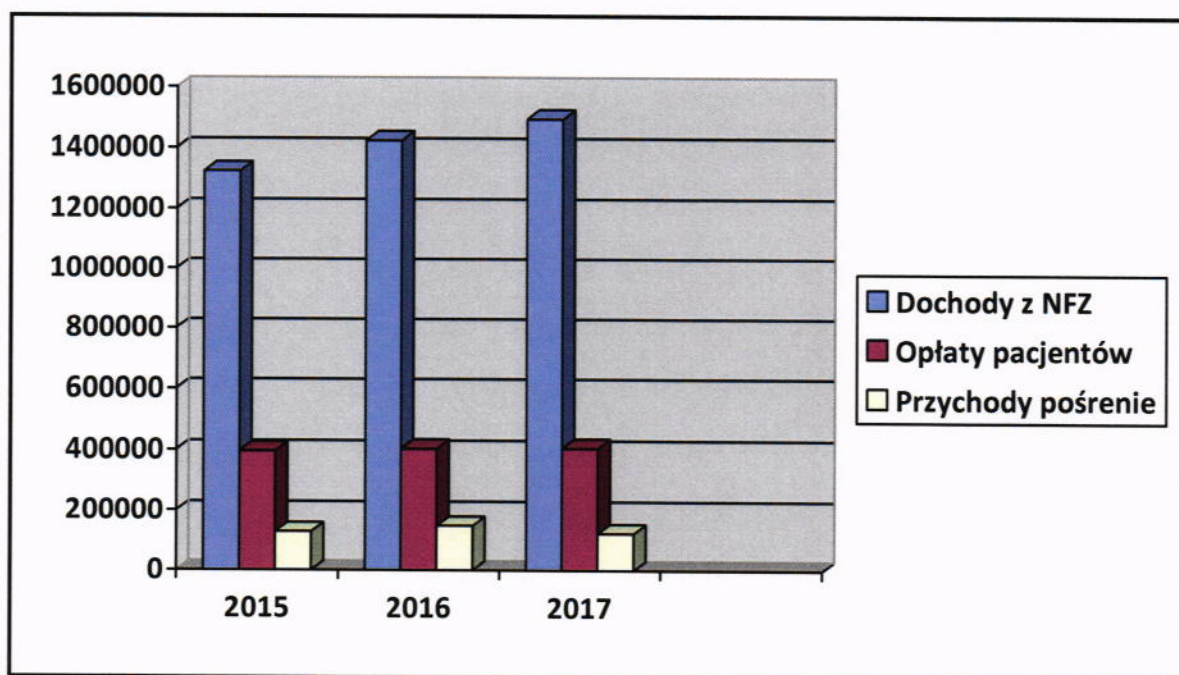
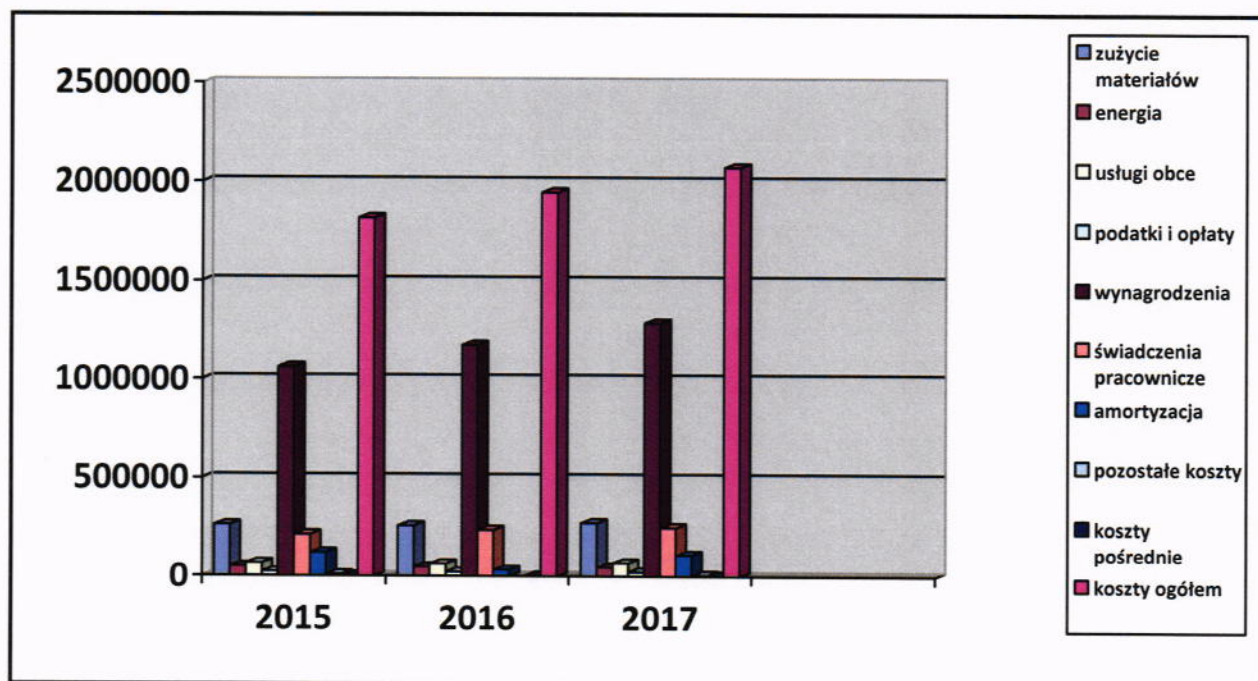


Tabela 2. Koszty Zakładu Opiekuńczo-leczniczego w latach 2015-2017

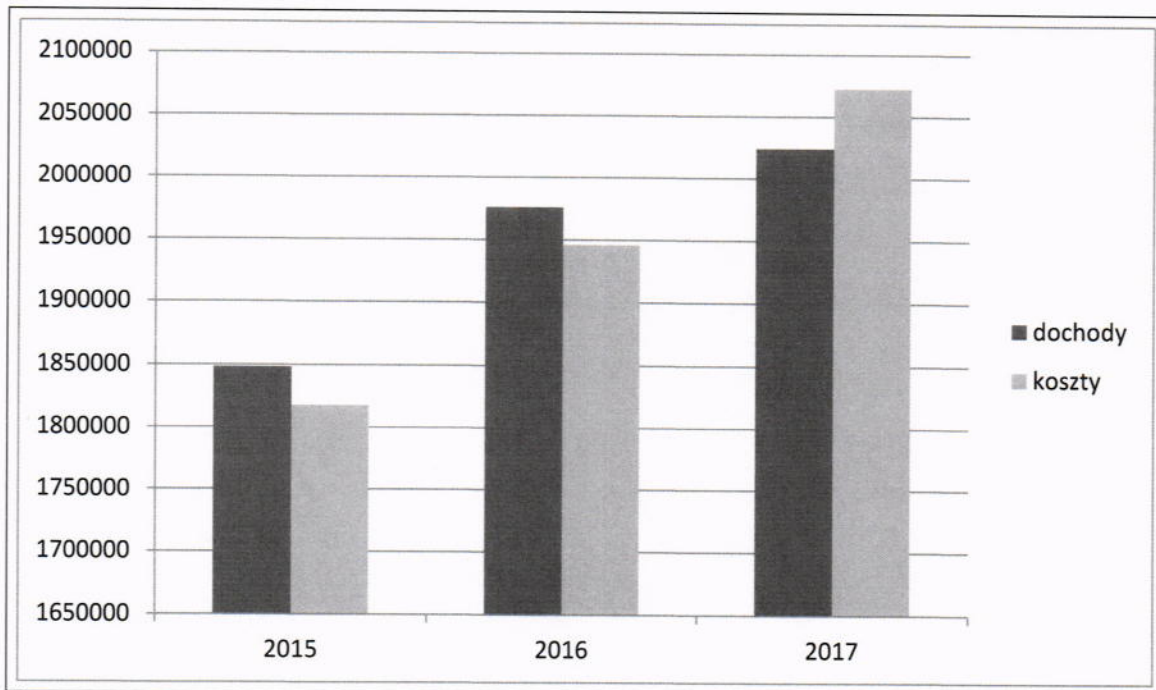
Lp.	Nazwa	2015	2016	2017
1.	Koszty bezpośrednie	1.816.268,05	1.944.681,34	2.071.355,18
	<ul style="list-style-type: none"> • zużycie materiałów • energia • usługi obce • podatki i opłaty • wynagrodzenia • świadczenia pracownicze • amortyzacja • pozostałe koszty 	263.747,86 52.029,78 68.666,99 22.386,15 1.062.118,35 215.205,27 123.698,50 8.415,15	259.627,97 49.483,73 65.259,92 21.919,15 1.172.164,13 238.616,56 132.228,44 5.381,44	274 651,65 47 884,57 70 474,19 22 020,15 1 286 416,60 251 641,99 112 874,37 5 391,66
2.	Koszty pośrednie	1.485,77	1.497,77	1.515,34
	<ul style="list-style-type: none"> • koszty finansowe • koszty pozaoperacyjne 	0,00 1.485,77	0,00 1.497,77	0,00 1.515,34
	RAZEM	1.817.753,82	1.946.179,11	2.072.870,52

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Szczuczynie

Wykres 2. Udział poszczególnych grup kosztów w stosunku do sumy wszystkich kosztów w latach 2015-2017



Wykres 3. Stosunek dochodów do kosztów Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Szczuczynie w latach 2015-2017

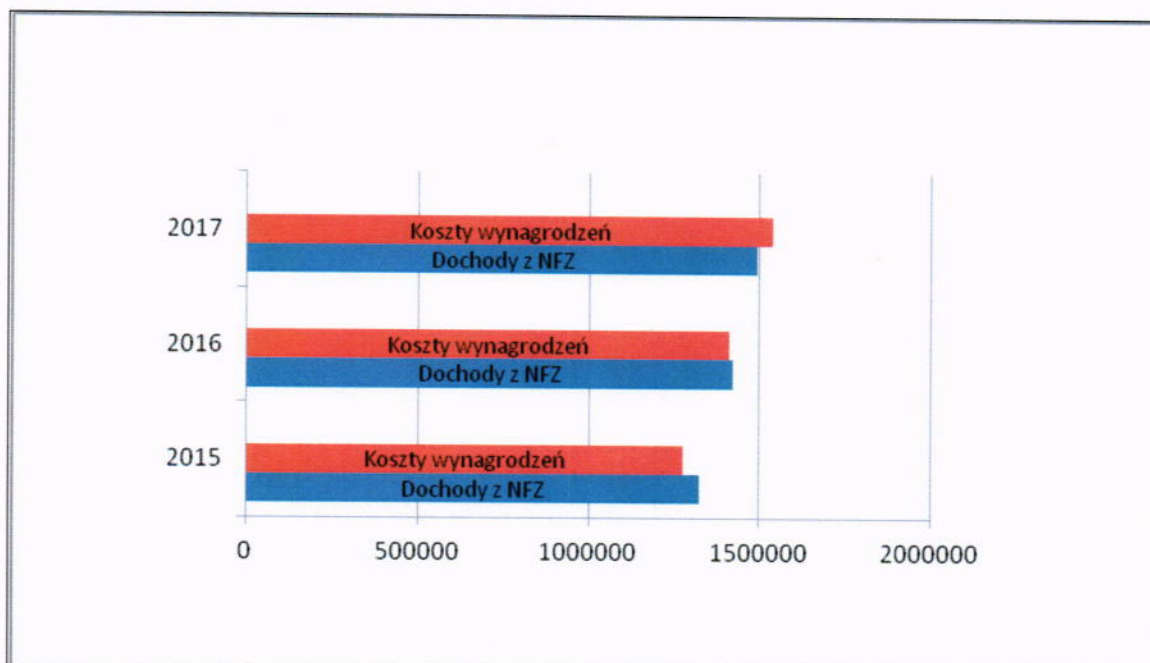


Źródło: Opracowanie na podstawie sprawozdań finansowych za lata 2015-2017

Koszty funkcjonowania placówek w ochronie zdrowia wzrastają w znacznie większym tempie, niż nakłady z Narodowego Funduszu Zdrowia co przedstawia załączony wyżej wykres.

W 2017r dochody z NFZ nie pokryły koszu wynagrodzeń, który wzrósł z Ustawą z dnia 8 czerwca 2017r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Udział kosztów wynagrodzeń w stosunku do uzyskanych dochodów z NFZ przedstawia załączony niżej wykres.

Wykres 4. Wielkość dochodów z NFZ w stosunku do kosztów wynagrodzeń Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w latach 2015-2017



Nasz Zakład od kilku lat jest sukcesywnie modernizowany i doposażony w niezbędny sprzęt, dzięki którym możemy świadczyć usługi na wyższym poziomie.

Brak waloryzacji przez NFZ wyceny osobodnia przy jednoczesnym wzroście kosztów utrzymania (cen leków, cen energii, cen sprzętu jednorazowego użytku, itp.) oraz wzrost wynagrodzeń staje się zasadniczym powodem wzrostu zobowiązań oraz generowania straty.

Tabela 3. Analiza wskaźnikowa-ocena sumaryczna w latach 2017-2020

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika				ocena			
		2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto(%)	-2,4%	-3,6%	-4%	-5%	0	0	0	0
	2) wskaźniki zyskowności działalności operacyjnej (%)	-2,48%	-3,8%	-4,5%	-5,5%	0	0	0	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-2,69%	-3,9%	-5%	-6%	0	0	0	0
	Razem					0	0	0	0
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźniki bieżącej płynności	5,05	3,5	2,5	1,5	10	10	12	8
	2) wskaźniki szybkiej płynności	4,81	3	1,5	1	10	10	13	8
	Razem					20	20	25	16
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźniki rotacji należności (w dniach)	25,95	30	30	30	3	3	3	3
	2) wskaźniki rotacji zobowiązań (w dniach)	2,08	20	25	30	7	7	7	7
	Razem					10	10	10	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźniki zadłużenia aktywów (%)	4,29	8	10	20	10	10	10	10
	2) wskaźniki wypłacalności	0,21	0,5	0,65	0,8	10	10	8	8
	Razem					20	20	18	18
Łączna wartość punktów						50	50	53	44

Z powyższych danych wynika, że łączna wartość punktowa wskaźników ekonomiczno-finansowych w kolejnych latach 2018-2020 w stosunku do roku 2017 ulegnie zmniejszeniu.

Na powyższą sytuację mają wpływ rosnące koszty wynagrodzeń wynikające z przepisów prawa (podwyżki dla personelu medycznego, wzrost stawki godzinowej, wzrost płacy minimalnej), koszty energii, zużycia materiałów, koszty żywienia pacjentów. Ponadto powyższą sytuację kształtuje brak możliwości zwiększenia przychodów- wysokość kontraktu z NFZ na tym samym poziomie od kilku lat, oraz brak możliwości rozszerzenia działalności.

Spadek wskaźników zyskowności w latach 2018-2020 w porównaniu do 2017r. przedstawia wykres 1. Na taką wielkość wskaźników ma głównie wpływ kontrakt z NFZ. Zakład będzie negocjował cenę i ilość osobodni, które są głównym przychodem zakładu. Zakład nie posiada infrastruktury lokalowej i osobowej, aby rozszerzyć swoją działalność. Największą bolączką Zakładu jest zbyt niskie finansowanie świadczeń zdrowotnych zakontraktowanych w NFZ, a także niskie przychody od pacjentów przebywających w ZOL. Przychody z NFZ nie pokrywają kosztów leczenia i wynagrodzeń personelu medycznego oraz wzrostu wynagrodzeń, na które zakład musi ponieść koszty zgodnie z Ustawą z dnia 8 czerwca 2017r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Zakład od kilku lat nie zwiększa zatrudnienia i wynosi ono 35 etatów, z czego 13 osób posiada minimalne wynagrodzenie. Każdego roku minimalne wynagrodzenie wzrasta ok. 100,00 zł, co jest dodatkową bolączką Zakładu, ponieważ podwyżki dla personelu zarabiającego minimalne wynagrodzenie powodują niwelowanie różnic w wysokości płac pomiędzy poszczególnymi kategoriami zaszeregowania. Zakład, aby spełnić warunki umowy zawartej z NFZ dodatkowo zatrudnia na umowę zlecenie 10 osób personelu medycznego. Omawiany problem jest głównym powodem zmniejszenia wartości wskaźników w latach 2018-2020.

W wyniku zaoszczędzonych środków w latach 2007-2016 pozostałe planowany grupy wskaźników ulegną niewielkiej zmianie.

mgr Maciej Nankiewicz
Dyrektor
Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego
w Szczuczynie
lek. med. Elżbieta Niklińska