

Załącznik do uchwały Nr 146/666/21

Zarządu Powiatu Grajewskiego

z dnia 27 października 2021 r.

Program naprawczy Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Szczuczynie na lata 2021-2023.

I. Cel programu naprawczego

Na podstawie art. 59 pkt. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 poz. 711) opracowano program naprawczy dla Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Szczuczynie na lata 2021-2023.

Program naprawczy przedstawia przyczyny pogorszenia sytuacji ekonomiczno-finansowej Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Szczuczynie na lata 2018-2020 poprzez zaprezentowanie danych statystycznych oraz analiz wskazujących wartości.

Celem programu naprawczego jest przeprowadzenie działań naprawczych, które przywrócą zdolność do stabilnego działania i rozwoju. Niniejsze opracowanie stanowi podstawowy element określający strategię oraz podstawowe założenia zmierzające do poprawy sytuacji finansowej jednostki w celu zbilansowania przychodów i kosztów oraz zwiększenia efektywności funkcjonowania jednostki.

Działania naprawcze zostaną ukierunkowane na trwałe zmiany w procesie zarządzania, a nie tylko doraźną poprawę sytuacji finansowej.

II. Rodzaj działalności oraz zakres udzielanych świadczeń

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Został utworzony przez Powiat Grajewski na mocy uchwały z dnia 25 marca 2000 r. 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 żywienia 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 żywienia i zakwaterowania ponosi pacjent, na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. (Dz.U. z 2012r. 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 Lecznicznym wynosi 250% najniższej emerytury, z tym że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu.

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 Społecznej. 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).

III. Bieżąca struktura organizacyjna jednostki

Zakładem Opiekuńczo-Lecznicy w Szczuczynie zarządza Dyrektor. W skład zespołu pionu administracyjnego wchodzi również główny księgowy oraz dwóch starszych referentów administracyjno-gospodarczych. Do dnia 30.06.2021 r. zatrudniano dodatkowo kierownika administracyjno gospodarczego. Pracownik na tym stanowisku przeszedł na emeryturę i od dnia 01.07.2021 r. zrezygnowano z utrzymania tego stanowiska, przede wszystkim ze względów finansowych. Również od dnia 01.07.2021 r. zatrudniono głównego księgowego w wymiarze 1/3 etatu, część obowiązków głównego księgowego przejął również Dyrektor ZOL-u.

Podsumowując: w zespół administracyjny wchodzi 4 osoby w wymiarze 3,08 etatu.

ZOL zatrudnia tylko 1 pracownika gospodarczego w pełnym wymiarze czasu pracy, który w okresie zimowym pełni również rolę palacza centralnego ogrzewania.

Szczegółowe dane zatrudnienia przedstawia Tabela nr 1.

Tabela 1. Struktura zatrudnienia w etatach w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy w latach 2018-2020

Nazwa	2018		2019		2020		2021 od dnia 01.07.2021	
	Umowa o pracę	Umowa zlecenie	Umowa o pracę	Umowa zlecenie	Umowa o pracę	Umowa zlecenie	Umowa o pracę	Umowa zlecenie
Dyrektor	1		1		1		1	
Główny księgowy	1		1		1		0,33	

Kierownik administracyjno-gospodarczy	1		1		1		0	
Starszy referent administracyjno-gospodarczy	1		0,98		0,75		0,75	
Starszy referent administracyjno-gospodarczy	1		1		1		1	
Pracownik gospodarczy	2		2		2		1	1
Kucharki	3		2,67		2		2	
Pracznki	1	1	1	1	1	1	1	1
Pielęgniarki	10,83	8	10	9	10	9	8	11
Salowe	4	2	4	3	4	3	4	2
Opiekunki	4	1	3,5	1	4		5	
RAZEM	29,83	12	28,15	14	27,75	13	25,08	15

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

Od 01.07.2021 r. zmniejszyło się zatrudnienie w stosunku do roku 2020. Na lata 2021-2023 nie przewiduje się wzrostu zatrudnienia. Ewentualnie pracownikowi na stanowisku starszego referenta planuje się powierzyć obowiązki kierownika administracyjno-gospodarczego. Dzięki takiemu rozwiązaniu planuje się zaoszczędzić środki finansowe. Zmniejszenie zatrudnienia wpłynie na zmniejszenie kosztów wynagrodzeń, które cały czas stanowią największy udział w strukturze kosztów.

W poszczególnych latach zatrudnienie wynosiło:

- a) 2018 r. – 29,83 etaty
- b) 2019 r. – 28,15 etaty
- c) 2020 r. - 27,75 etatów.

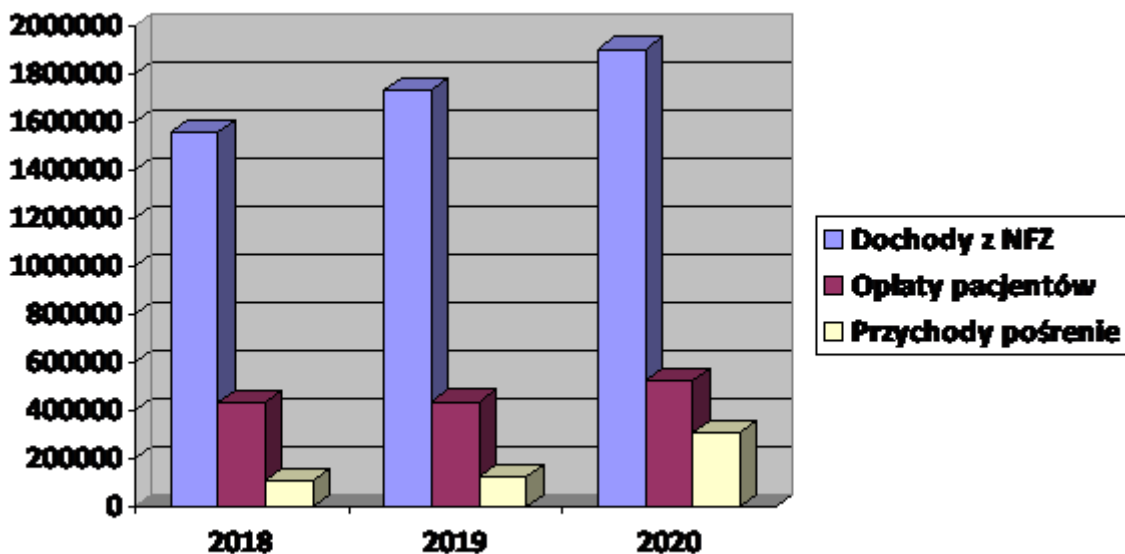
IV. Analiza sytuacji finansowej Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Szczuczynie w latach 2018-2020

Tabela 2. Przychody Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w latach 2018-2020

Lp.	Nazwa	2018 (w zł)	2019 (w zł)	2020 (w zł)
I.	Przychody ze świadczonych usług:	1 990 999,18	2 167 697,90	2 430 423,40
1.	Dochody z NFZ	1 559 398,00	1 730 580,25	1 904 792,68
1a.	NFZ – ZOL	1 338 524,48	1 430 525,65	1 603 834,14
1b.	Dochód dotyczący wzrostu wynagrodzeń	220 873,52	300 054,60	300 958,54
2.	Oplata pacjentów	431 601,18	437 117,65	525 630,72
II.	Przychody pośrednie	107 153,52	122 467,20	306 570,16
2a.	Przychody finansowe	740,72	178,33	0,02
2b.	Przychody pozaoperacyjne	106 412,80	122 288,87	306 570,14
	RAZEM (I+II)	2 098 152,70	2 290 165,10	2 736 993,56

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

Wykres 1. Struktura przychodów w latach 2018-2020



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

Analizując osiągnięte przychody za lata 2018-2020 wynika, iż główne i największe źródło przychodów osiągnięte jest ze z tytułu świadczonych usług, płaconych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Przychody z tego tytułu w latach:

- 2018 r. stanowiły 74,32 % wszystkich przychodów
- 2019 r. stanowiły 75,57 % wszystkich przychodów
- 2020 r. stanowiły 69,59 % wszystkich przychodów.

Z powyższych danych zauważyć można, iż sytuacja finansowa jednostki uzależniona jest od zawartego kontraktu z NFZ i wynegocjowania odpowiednich stawek i warunków finansowania.

Odpłatność wnoszona przez pacjentów stanowi zaledwie w latach:

- 2018 r. – 20,57 % wszystkich przychodów
- 2019 r. – 19,09 % wszystkich przychodów
- 2020 r. – 19,21% wszystkich przychodów.

Działalność zarobkowa ZOL-u z jednej strony regulowana jest, z drugiej strony, przez wspomnianą już ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo - leczniczych i pielęgnacyjno – opiekuńczych, z drugiej strony przez warunki lokalowe.

Przepisy ustawowe ograniczają przyjmowanie bądź odmówienie przyjęcia pacjentów. Dlatego też przychody z tytułu opłat wnoszonych od pacjentów uzależnione są od pobieranych przez nich rent i emerytur (szczegółowe wysokości wpłat pacjentów omówione w rozdziale II).

Nieadekwatna ilość zakontraktowanych łóżek w stosunku do posiadanego potencjału (46 łóżek), zbyt niskie finansowanie świadczeń zdrowotnych zakontraktowanych w NFZ, a także niskie przychody od pacjentów przebywających w ZOL, nie pokrywają kosztów leczenia i wynagrodzeń personelu medycznego oraz wzrostu wynagrodzeń, na które zakład musi ponieść koszty zgodnie z Ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Dlatego też ZOL z w swoim programie naprawczym na lata 2021-2023 zakłada:

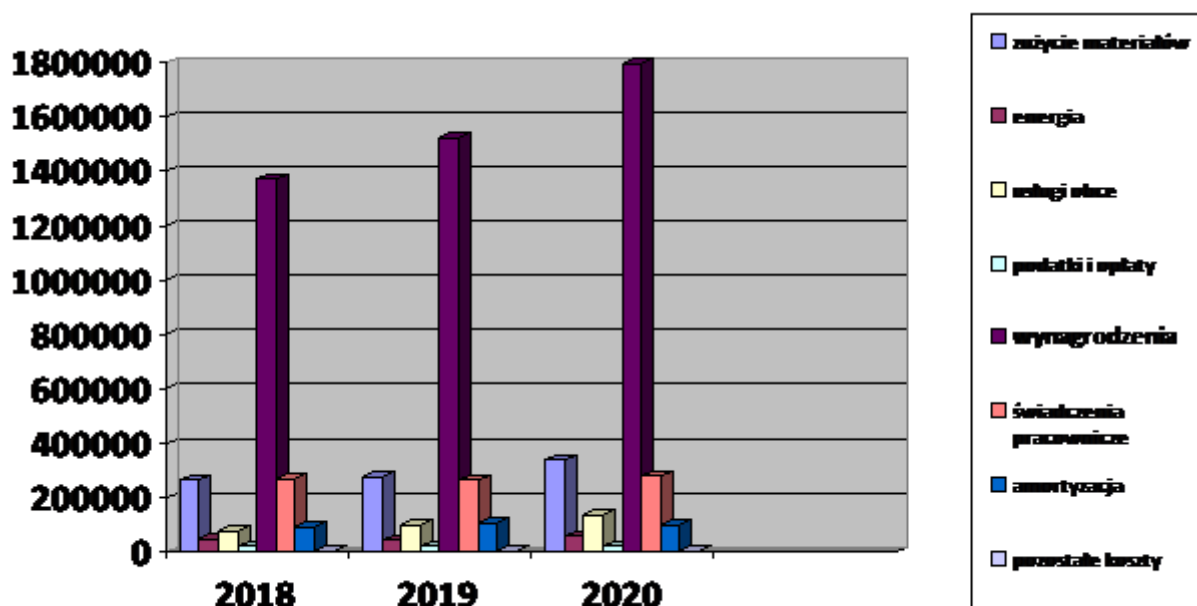
- wynegocjowania lepszych warunków kontraktowych z NFZ,
- lepsze wykorzystanie potencjału lokalowego (maksymalne wykorzystanie „łóżek” tzn. zapewnienie ciągłości w przyjmowaniu pacjentów do zakładu).

Tabela 3. Koszty Zakładu Opiekuńczo-leczniczego w latach 2018-2020

Lp.	Nazwa	2018	2019	2020
1.	Koszty bezpośrednie	2 162 163,85	2 348 203,31	2 742 604,85
	· zużycie materiałów	266 582,88	277 582,77	338 511,94
	· energia	51 178,64	47 512,83	61 962,16
	· usługi obce	79 958,27	100 256,80	136 148,79
	· podatki i opłaty	22 984,41	23 416,50	23 320,60
	· wynagrodzenia	1 371 929,16	1 520 774,74	1 794 935,86
	· świadczenia pracownicze	270 113,87	266 378,18	280 766,45
	· amortyzacja	94 313,97	107 025,39	101 857,81
	· pozostałe koszty	5 102,65	5 256,10	5 101,24
2.	Koszty pośrednie	1 485,77	1 735,77	4 363,28
	· koszty finansowe	0,00	0,00	0,00
	· koszty pozaoperacyjne	1 485,77	1 735,77	4 363,28
	RAZEM	2 163 649,62	2 349 939,08	2 746 968,13

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

Wykres 2. Wielkość poszczególnych kosztów w strukturze kosztów bezpośrednich w latach 2018-2020



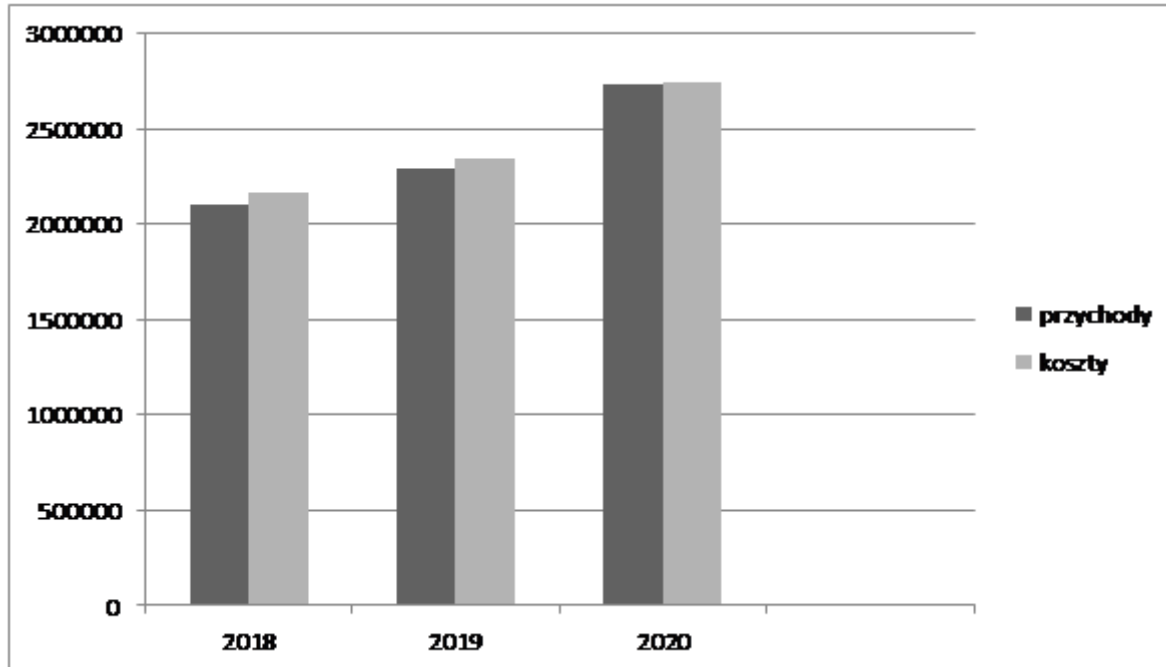
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Szczuczynie

Z tabeli nr 2 wynika, iż największy udział w strukturze kosztów wynoszą wynagrodzenia. Stanowią one bowiem ok. 63-65 % wszystkich kosztów. Zakład od kilku lat nie zwiększa zatrudnienia, a nawet dokonuje redukcji etatów.

Na dzień 01.07.2021 r. również zmniejszyło się zatrudnienie o 1 etat, ale mimo tego koszty wynagrodzeń nadal rosną. Każdego roku minimalne wynagrodzenie wzrasta ok 100-200,00 zł. Podwyżki dla personelu zarabiającego minimalne wynagrodzenie powodują niwelowanie różnic w wysokości płac pomiędzy poszczególnymi kategoriami zaszerogowania. Zakład, aby spełnić warunki umowy zawartej z NFZ, dodatkowo zatrudnia na umowę zlecenie 18 osób personelu medycznego.

Drugie miejsce co do wielkości kosztów, zajmuje kategoria zużycie materiałów i wynosi 11-13% oraz świadczenia pracownicze, które wynoszą 10-12%. Szczegółowe dane dotyczące zatrudnienia zawarte są w rozdziale III.

Wykres 3. Stosunek przychodów do kosztów Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Szczuczynie w latach 2018-2020

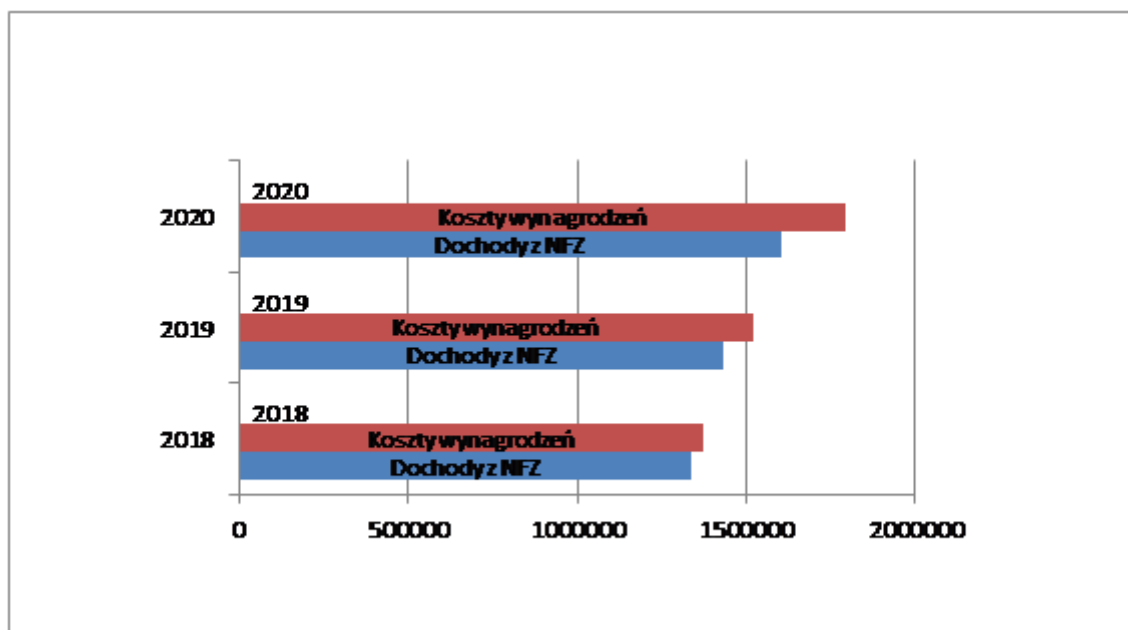


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Szczuczynie

Z wykresu nr 3 wynika, iż koszty funkcjonowania zakładu w latach 2018-2020 przewyższają osiągnięte przychody. W 2020 r. różnica ta zmniejszyła się, ale nadal koszty przewyższają przychody.

Celem naprawczym na lata 2021-2023 jest optymalizacja wydatków poprzez prowadzenie efektywnej polityki zakupowej, w oparciu o bieżące analizy finansowe oraz magazynowe. Dodatkowo Zakład planuje zmienić sposób ogrzewania pomieszczeń. Planuje się, o ile gazyfikacja miasta Szczuczyna dojdzie do skutku, podłączyć budynki do ogrzewania gazowego. Rezygnacja z ogrzewania węglem spowoduje zmniejszenie kosztów nie tylko zakupu surowca, ale również kosztów utrzymania kotłowni (napraw pieców itp.). Zmniejszeniu ulegną opłaty za ochronę środowiska ze emisję spalin. Zmiana sposobu ogrzewania zapewni pełną kontrolę nad ilością pobieranej energii cieplnej, ponieważ będzie możliwe wyłączenie ogrzewania w pomieszczeniach, które w danym momencie nie są użytkowane.

Wykres 4. Wielkość dochodów z NFZ w stosunku do kosztów wynagrodzeń Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w latach 2018-2020



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

W badanych latach 2018-2020 dochody z NFZ nie pokrywały kosztów wynagrodzeń, które wzrosły zgodnie z Ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Podobnie było w 2018 r. Wzrost minimalnego wynagrodzenia, konieczność podwyższenia w trakcie roku wynagrodzeń pracownikom medycznym oraz w połowie 2018 r. zmiana sposobu rozliczania osobodni (który spowodował obniżenie ceny osobodni z 80 zł na 77,91 zł) były głównymi przyczynami osiągnięcia ujemnego wyniku finansowego w 2018 r. Udział kosztów wynagrodzeń w stosunku do uzyskanych dochodów z NFZ przedstawia załączony niżej wykres. Brak waloryzacji przez NFZ wyceny osobodni 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.

Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej podlegają ostrzejszym rygorom, niż prywatne podmioty lecznicze, co do zatrudniania personelu medycznego. Z roku na rok normy zatrudniania personelu medycznego rosną, a dochody z NFZ nie pokrywają nawet kosztów wynagrodzeń, nie mówiąc już o pokryciu kosztów zakupu leków i sprzętu medycznego. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Szczuczynie od kilku lat jest sukcesywnie modernizowany i doposażany w niezbędny sprzęt, dzięki czemu możemy świadczyć usługi na wyższym poziomie.

W tym zakresie generatorem wyższych kosztów zużycia materiałów i usług jest sam budynek, który jest obiektem zabytkowym i w związku z tym podlega specjalnym procedurom konserwatora zabytków. W związku z tym rosną koszty napraw i remontów, bo m.in. wymagają użycia do remontów specjalnych materiałów.

Tabela 4. Analiza wskaźnikowa -ocena sumaryczna w latach 2018-2021

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika				ocena			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto(%)	-2,92%	-3,6%	-4%	-5%	0	0	0	0
	2) wskaźniki zyskowności działalności operacyjnej (%)	-2,94%	-3,8%	-4,5%	-5,5%	0	0	0	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-3,44%	-3,9%	-5%	-6%	0	0	0	0
	Razem					0	0	0	0
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźniki bieżącej płynności	3,05	3,5	2,5	1,5	10	10	12	8
	2) wskaźniki szybkiej płynności	2,89	3	1,5	1	10	10	13	8
	Razem					20	20	25	16
	1) wskaźniki rotacji należności (w dniach)	24,17	30	30	30	3	3	3	3

3. Wskaźniki efektywności	2)wskaźniki rotacji zobowiązań (w dniach)	2,17	20	25	30	7	7	7	7
	Razem					10	10	10	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1)wskaźniki zadłużenia aktywów (%)	6,81	8	10	20	10	10	10	10
	2)wskaźniki wypłacalności	0,37	0,5	0,65	0,8	10	10	8	8
	Razem					20	20	18	18
Łączna wartość punktów						50	50	53	44

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

Z powyższych danych wynika, że łączna wartość punktowa wskaźników ekonomiczno-finansowych w roku 2021 w stosunku do lat 2018-2020 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 poszczególnych latach przedstawia tabela 4. 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 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

W połowie 2018 r. zmienił się sposób przeliczania wartości osobodnia, który spowodował obniżenia wartości osobodnia z 80zł na 77,91 zł, co spowodowało zwiększenie straty o 18000,00 zł.

Zakład z roku na rok zmniejsza, bądź ogranicza zatrudnienie, ale każdego roku minimalne wynagrodzenie wzrasta o ok. 100-200,00 zł powodując, iż koszty wynagrodzenia zamiast maleć stale rosną. Dodatkowo podwyżki dla personelu zarabiającego minimalne wynagrodzenie powodują niwelowanie różnic w wysokości płac pomiędzy poszczególnymi kategoriami zaszerogowania. Zakład, aby spełnić warunki umowy zawartej z NFZ dodatkowo zatrudnia na umowę zlecenie 14 osób personelu medycznego. Omawiany problem jest głównym powodem zmniejszenia wartości wskaźników w latach 2019-2021.