

UCHWAŁA NR II/27/2018

Rady Miasta Tarnobrzega

z dnia 29 listopada 2018 r.

**w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy w Tarnobrzegu na lata 2018 - 2020**

Na podstawie art. 18 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 994 ze zm.) oraz art.59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 160 ze zm.). **Rada Miasta Tarnobrzega uchwala, co następuje:**

§ 1 .

Zatwierdza program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy w Tarnobrzegu na lata 2018 - 2020, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2 .

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Tarnobrzega.

§ 3 .

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta



Bogusław Potański

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 160 ze zm.) jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art. 53 a ust. 1 ww. ustawy na okres nie dłuższy niż 3 lata i przedstawia go podmiotowi tworzącemu tj. Radzie Miasta w celu zatwierdzenia. W związku z powyższym podjęcie przedmiotowej uchwały jest zasadne.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Miasta Tarnobrzega
Bogusław Potkański

**RADA MIASTA
TARNOBZEGA**

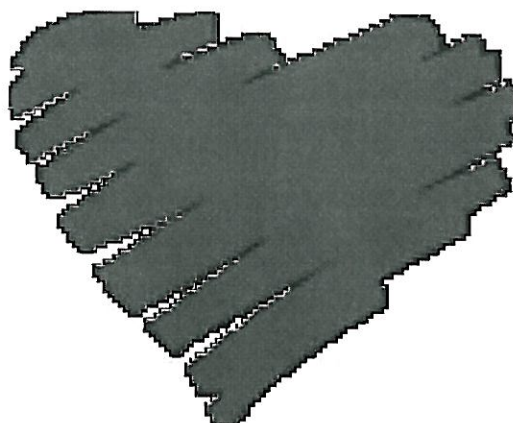
Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr II/27/2018
Rady Miasta Tarnobrzega
z dnia 29.11.2018 r.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Miasta Tarnobrzega

Bogusław Potański

PROGRAM **NAPRAWCZY**

**Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki
Zdrowotnej Zakładu
Pielęgnacyjno-Opiekuńczego
w Tarnobrzegu
na lata 2018 - 2020**



PROGRAM NAPRAWCZY

Wytycznymi obligującymi do sporządzenia programu naprawczego w SPZOZ Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym w Tarnobrzegu jest art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. Z 2018 r. poz. 160) z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art. 53a ust. 1 powyższej ustawy. Integralną częścią programu jest raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej przedłożony podmiotowi tworzącemu w maju 2018 roku.

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej – kierownik jest zobowiązany do sporządzenia programu naprawczego w związku ze stratą netto wynikającą ze sprawozdania finansowego za rok 2017. Strata netto za rok obrotowy wyniosła 232 795,58 złotych – w tym wartość amortyzacji 62 655,32zł.

Strata ta została pokryta z funduszu zakładu zgodnie z zarządzeniem nr 201/2018 Prezydenta Miasta Tarnobrzega z dnia 13 czerwca 2018 r.

Przyczyny złego wyniku finansowego z bieżącej działalności Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego w Tarnobrzegu

Na trudną sytuację Zakładu miały wpływ:

- zbyt niski kontrakt z NFZ. Ograniczona możliwość zwiększenia przychodów przy obecnym sposobie finansowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ. Największy udział w strukturze przychodów mają wpływy z realizacji kontraktu dla NFZ, jednak w związku z możliwościami płatnika, są to środki bardzo ograniczone - stąd też zbyt niskie kwoty w stosunku do zgłaszanych potrzeb i możliwości (wyrażonych m.in. poprzez nadwykonania, które zostały pokryte przez NFZ tylko w części), które nie dały gwarancji zbilansowania finansowego oraz spokojnego funkcjonowania i patrzenia z nadzieją w przyszłość ku rozwojowi,
- brak możliwości odzyskania 100% środków finansowych z tytułu nadwykonań świadczeń zdrowotnych, co spowodowało zwiększenie straty,
- trwająca od kilku lat znikoma waloryzacja przez NFZ ceny za świadczone usługi

medyczne, co powoduje, że rentowność procedur pozostaje praktycznie niezmienna, a ich nieznaczne czasowe wahania tłumaczyć można m.in. zmianami przepisów ministerialnych,

- regulacje dotyczące poziomu zabezpieczenia kadry medycznej w zakresie realizacji nowej umowy od 01.07.2017 roku z NFZ oraz form zatrudnienia w znaczeniu konieczności zwiększenia obsady personelu,
- wysoka konkurencja świadczeniodawców w zakresie pozyskania kadry medycznej, co przyczynia się do konieczności zwiększenia wynagrodzenia, np. dla lekarzy specjalistów i innego personelu medycznego,
- tendencja wzrostowa wszystkich kosztów i to w stopniu wyższym niż mogłoby to wynikać ze zmian w zakresie przychodów,
- zbyt wysokie koszty funkcjonowania w stosunku do uzyskiwanych przychodów, w ramach których największą pozycję stanowią wynagrodzenia z pochodnymi (wzrost płacy minimalnej, umów zleceń, presja załogi na otrzymanie podwyżki),
- problemem powodującym stratę jest także odgórne narzucanie zakładom wymogów określających wzrost płac bez wskazywania źródła pozyskania środków finansowych na ten cel. Ustawa, która dotyczy minimalnych wynagrodzeń w ochronie zdrowia, obejmuje wszystkie grupy zawodów medycznych i - biorąc pod uwagę art. 5 tej ustawy - osoby wykonujące również zawody niemedyce. Na te podwyżki nie ma zabezpieczenia w środkach finansowych ze strony NFZ, gdzie kontrakt z NFZ, poza podwyżkami wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych, nie uwzględnia gwarantowanych przepisami podwyżek płac dla pozostałych pracowników medycznych i niemedyce,
- rosnące wynagrodzenia z kolei przekładają się na wzrost kosztów działalności placówki, jak na przykład wchodzące i zmieniające się z roku na rok nowe ustawy, wymagające zwiększenia nakładów finansowych ze strony zakładów opieki zdrowotnej bez wskazania źródeł finansowania np.: ustawowe podnoszenie pensji minimalnych i stawki wynagrodzeń do umów zleceń,
- pamiętać należy, że wzrost od 1 stycznia 2017 r. minimalnego wynagrodzenia o 150 zł oraz wzrost stawki godzinowej (umowy zlecenia) spowodował wzrost kosztów wynagrodzeń (wraz z pochodnymi).
- z powodu dużej liczby pracowników przebywających na zasiłkach chorobowych, aby należycie zabezpieczyć opiekę nad pacjentami i spełnić wymogi NFZ należało zatrudnić dodatkowy personel, co przełożyło się również na wzrost wydatków.

- w związku ze zmianami w ustawie emerytalno-rentowej kilku pracowników nieoczekiwanie zadeklarowało przejście na emeryturę, co wiązało się z wypłatą odpraw emerytalnych.

DZIAŁANIA NAPRAWCZE

1. Stały bieżący monitoring liczby i poziomu sprawozdawanych jednostek do NFZ co ma za zadanie zapobiegać powstawaniu tzw. nadwykonań.
2. Zważywszy na badania Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) od 1 lipca 2018 r. został zmieniony sposób szacowania kwalifikacji pacjentów według stanu zdrowia, co wiąże się dla Zakładu ze zwiększeniem wysokości kontraktu z NFZ. Katalog świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych przedstawia tabela numer 1.
3. Aby nie generować nadwykonań świadczeń Zakład oferuje także świadczenia medyczne na zasadach komercyjnych (przedstawione w tabeli nr 2), które przyczyniają się do zwiększenia przychodów.
4. Duży wpływ na osiągnięcie przychodów ma zwiększona aktywność w pozyskiwaniu darowizn na rzecz placówki.
5. Optymalizacja strony kosztowej.

Katalog świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych dla świadczeń gwarantowanych od 01.07.2018 do 31.12.2020										
Nazwa zakresu świadczeń	Kod zakresu świadczeń	Jednostka rozliczeniowa zakresu świadczeń	Nazwa produktu rozliczeniowego	Kod produktu rozliczeniowego	2018		2019		2020	
					Waga punktowa produktu rozliczeniowego w latach	Taryfa	Waga punktowa produktu rozliczeniowego w latach	Taryfa	Waga punktowa produktu rozliczeniowego w latach	Taryfa
Świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym / opiekuńczo-lecznicznym	14.5160.026.04	punkt	osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel	5.15.00.0000182	2,59	2,87	3,16			
		punkt	osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel żywnego dojelitowo	5.15.00.0000184	6,05	x	6,62	x		
		punkt	osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0 w skali Barthel, który uzyskał do 8 pkt wg skali Glasgow	5.15.00.0000185	3,71	4,11	4,51			
		punkt	osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0 w skali Barthel, który uzyskał do 8 pkt wg skali Glasgow i żywnego dojelitowo	5.15.00.0000186	7,17	x	7,97	x		
		punkt	osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel	5.15.00.0000187	10,76	x	11,16	x		

Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej	14.2142.026.04	punkt	żywionego pozajelitowo, w tym również nieprzytomnych, którzy uzyskali 0 w skali Barthel i do 8 punktów w skali Glasgow										
			osobdzień za świadczenia pielęgniarstwa w długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania	5.15.00.0000144	1	1	1	1	0,5	0,5	0,5	1	0,5
		punkt	osobdzień za świadczenia pielęgniarstwa w długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod tym samym adresem zamieszkania	5.15.00.0000145									

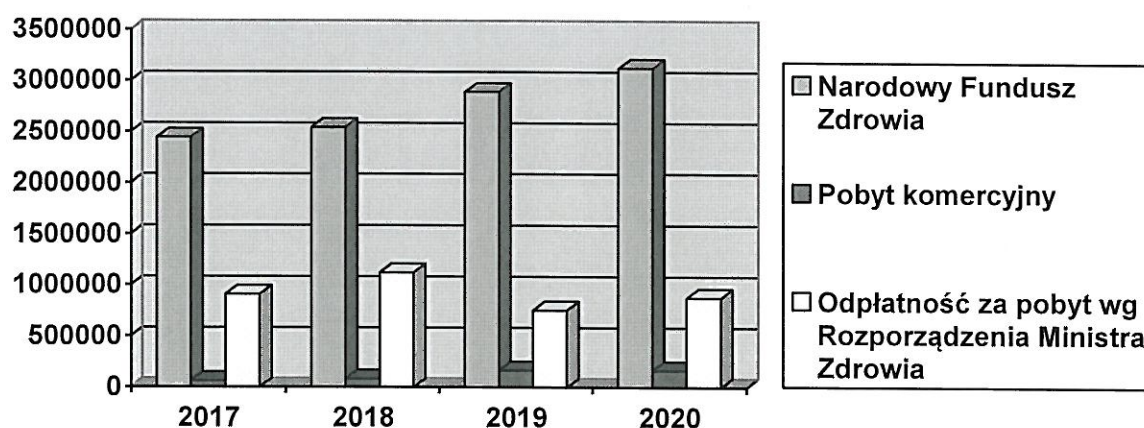
W związku z powyższym prognoza przychodów z tytułu świadczeń finansowanych z NFZ została przedstawiona w tabeli nr 2.

Tabela nr 2

Przychody ze sprzedaży produktów w latach 2017 – 2020					
Przychody		2017	2018	2019	2020
Narodowy Fundusz Zdrowia	Świadczenia w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym	2 122 391,10	2 130 326,16	2 409 937,92	2 642 474,16
	Świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej	142 398,00	144 504,00	144 828,00	144 828,00
	Koszty świadczeń wynikające z rozporządzenia zmieniającego OWU świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	178 660,24	271 206,72	336 000,00	336 000,00
Pobyt komercyjny		62 557,89	82 800,00	165 600,00	165 600,00
Odpłatność za pobyt według Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu kierowania osób do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz szczegółowych zasad ustalania odpłatności za pobyt w tych zakładach		908 664,70	1 125 000,00	755 634,08	876 000,00
RAZEM		3 414 671,93	3 753 836,88	3 812 000,00	4 164 902,16

Utrzymanie dotychczasowego stanu przez najbliższe lata rokuje poprawę w osiągnięciu lepszych wyników finansowych Zakładu, co obrazuje wykres słupkowy numer 1.

Wykres numer 1



Na dzień 31 sierpnia 2018 r. Zakład wygenerował zysk w wysokości 12 030,57 zł. SPZOK Zakład Pielęgniacyjno-Opiekuńczy w Tarnobrzegu posiada środki pieniężne na rachunku bankowym. Zobowiązania Zakładu są regulowane w terminie.

Wszystkie działania placówki są ukierunkowane na oszczędne i racjonalne gospodarowanie dostępnymi środkami finansowymi, co przekłada się na likwidację straty finansowej.

II Sesja Rady Miasta Tarnobrzega 2/29.11.2018

GŁOSOWANIE

74.

Głosowanie nad uchwałą w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy w Tarnobrzegu na lata 2018-2020.

TYP GŁOSOWANIA

Jawne

DATA GŁOSOWANIA

29.11.2018 16:27

LICZBA UPRAWNIONYCH

18

GŁOSY ZA

17

LICZBA OBECNYCH

17

GŁOSY PRZECIW

0

LICZBA NIEOBECNYCH

1

GŁOSY WSTRZYMUJĄCE SIĘ

0

GŁOSY NIEODDANE

0**KWORUM ZOSTAŁO OSIĄGNIĘTE**

UPRAWNIENI DO GŁOSOWANIA

LP	NAZWISKO I IMIĘ	GŁOS	LP	NAZWISKO I IMIĘ	GŁOS
1	Andrzej Biernat	za	10	Łukasz Nowak	za
2	Marian Capała	za	11	Leszek Ogorzałek	nieobecny
3	Teresa Gołębiowska - Piś	za	12	Bogusław Potański	za
4	Bożena Kapuściak	za	13	Adam Rębisz	za
5	Grzegorz Kielb	za	14	Waldemar Stępak	za
6	Artur Kiper	za	15	Damian Szwagierczak	za
7	Monika Łagowska - Cebula	za	16	Waldemar Szwedo	za
8	Alfred Martyniak	za	17	Włodzimierz Trybuła	za
9	Cezary Mikrut	za	18	Marian Ziolo	za