

**UCHWAŁA NR IX/82/19
RADY GMINY ANDRESPOL**

z dnia 6 czerwca 2019 r.

**w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Andrespolu na lata 2019- 2021**

Na podstawie art. 18, ust. 2, pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 506) w związku z art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, 1629, 2219; z 2019 r. poz. 492, 730 i 959) – **Rada Gminy Andrespol uchwala, co następuje:**

§ 1. Rada Gminy w Andrespolu zatwierdza Program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Gminnej Przychodni Zdrowia w Andrespolu na lata 2019 – 2021.

§ 2. Program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Gminnej Przychodni Zdrowia w Andrespolu na lata 2019 – 2021 stanowi załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Gminy
Andrespol

Jan Woźniak

Załącznik do uchwały Nr IX/82/19
Rady Gminy Andrespol
z dnia 6 czerwca 2019 r.

Program naprawczy na lata 2019 - 2021 Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Gminnej Przychodni Zdrowia w Andrespolu



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
GMINNA PRZYCHODNIA ZDROWIA
W ANDRESPOLU**

**ul. Rokicińska 125
95-020 Andrespol**

Program naprawczy na lata 2019 - 2021

Spis treści

- I. Wprowadzenie
- II. Analiza jednostki, jej otoczenia i sytuacji konkurencyjnej
- III. Sytuacja ekonomiczno – finansowa jednostki
- IV. Wskazanie obszarów problematycznych i działania naprawcze.

Podstawa prawna: art. 53 a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz. U. 2016 r. poz. 1638)

I. Wprowadzenie

Art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638) zobowiązuje kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, którego roczne sprawozdanie finansowe za poprzedni rok zamyka się stratą netto, do sporządzenia programu naprawczego i przedstawienia go podmiotowi tworzącemu do zatwierdzenia w terminie 3 miesięcy od upływu terminu od zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego. Program ten powinien być sporządzony na okres nie dłuższy niż trzy lata z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej sp zoz.

Rachunek zysków i strat Gminnej Przychodni Zdrowia, w Andrespolu (zwaną dalej GPZ) za 2018 rok zamyka się stratą netto w wysokości (-) **127 064,94 zł**, co zobowiązuje jednostkę do sporządzenia programu naprawczego. Koszty amortyzacji w 2018 roku wyniosły **73 065,93 zł**, fundusz zakładu na dzień 31.12.2018 ma wartość **1 211 593,72 zł**, zatem w świetle przepisów art. 59 ww. ustawy o działalności leczniczej jednostka jest w stanie pokryć ujemny wynik finansowy z własnego funduszu i podmiot tworzący nie ma obowiązku przekazania środków finansowych na ten cel. Po uwzględnieniu pokrycia straty fundusz własny GPZ wyniesie **1 084 528,78**.

Program naprawczy obejmuje działania na lata 2019 – 2021. W ocenie kierownika GPZ w Andrespolu dłuższa perspektywa w obliczu zmian systemowych wprowadzanych przez ustawodawcę w kolejnych latach jest obciążona dużym ryzykiem niepewności i błędu. Pozycje przychodów i kosztów w okresie objętym programem oszacowano w oparciu o prognozę ekonomiczno-finansową na lata 2019-2021, stanowiącą część raportu.

II. Analiza Jednostki, jej otoczenia i sytuacji konkurencyjnej.

Gminna Przychodnia Zdrowia w Andrespolu jest publicznym zakładem opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest Wójt Gminy Andrespol. Obszar działania GPZ obejmuje w głównej mierze teren Gminy Andrespol.

Zgodnie z księgą rejestrową Wojewody Łódzkiego nr 000000004666 oraz statutem przyjętym Uchwałą Rady Gminy Andrespol Nr XIII/111/11 z dnia 30 września 2011 roku ze zmianami

Gminna Przychodnia Zdrowia w Andrespolu prowadzi działalność leczniczą w następujących zakresach:

1. W ramach umów zawartych z Łódzkim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych:
 - podstawowa opieka zdrowotna
 - ambulatoryjna opieka specjalistyczna – poradnie specjalistyczne, świadczenia w zakresie: ginekologii i chirurgii;
 - świadczenia ogólnostomatologiczne
 - transport sanitarny
2. SP ZOZ Gminna Przychodnia Zdrowia w Andrespolu oferuje również usługi medyczne nie objęte kontraktami z ŁOW NFZ w zakresach:
 - rehabilitacja lecznicza – gabinet fizjoterapii
 - konsultacje alergologiczne
 - konsultacje chirurgii dziecięcej
 - konsultacje dermatologiczne
 - konsultacje dietetyczne
 - konsultacje endokrynologiczne
 - konsultacje kardiologiczne
 - konsultacje laryngologiczne
 - konsultacje neurochirurgiczne
 - konsultacje neurologiczne
 - konsultacje okulistyczne
 - konsultacje ortopedyczne
 - konsultacje psychiatryczne
 - konsultacje psychologiczne
 - konsultacje urologiczne
 - punkt diagnostyki słuchu i mowy
 - pracownia diagnostyki obrazowej

W przypadku konieczności wykonania innych badań, jednostka podpisała umowy z podmiotami leczniczymi dysponującymi odpowiednim sprzętem i wykwalifikowanym personelem medycznym, m.in.: Miejską Przychodnią Widzew, SP ZOZ Centralnym Szpitalem Klinicznym UM w Łodzi – CKD; Szpitalem Zakonu Bonifratrów; SA „Voxel”, Vizja V Sp z o.o. .

Konkurencyjną działalność na terenie gminy Andrespol w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej prowadzą 3 podmioty niepubliczne, przy czym są to świadczenia objęte kontraktem z NFZ w zakresie POZ oraz jeden podmiot niepubliczny świadczy usługi rehabilitacyjne w ramach kontraktu z NFZ.

SP ZOZ Gminna Przychodnia Zdrowia w Andrespolu współpracuje z samorządem lokalnym, Urzędem Gminy w Andrespolu w zakresie rozszerzania działalności zgodnie z potrzebami i oczekiwaniami mieszkańców gminy Andrespol.

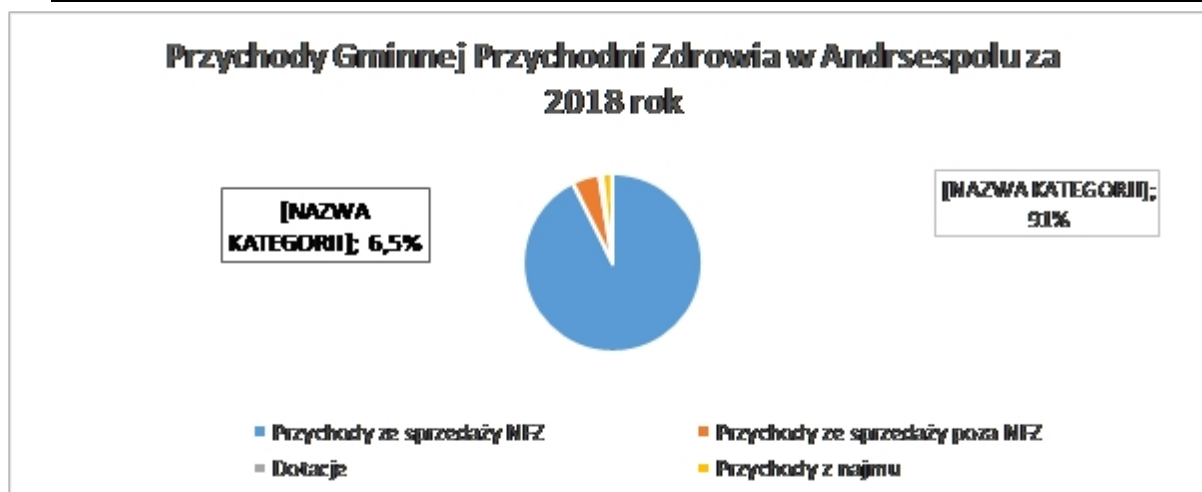
III. Sytuacja ekonomiczno – finansowa jednostki

1. Plan finansowy – wykonanie 2018

Plan finansowy na rok 2018 zakładał wykonanie przez jednostkę przychodów i kosztów w kwocie **3 342 866,00 zł**, tj. ich zbilansowanie. Zgodnie ze sprawozdaniem z wykonania planu finansowego złożonym przez jednostkę podmiotowi tworzącemu, przychody za rok 2018 wyniosły **3 509 182,39**, koszty **3 636 247,33**

Strukturę przychodów GPZ za 2018 rok obrazuje tabela i wykres poniżej.

źródło przychodów		kwota w zł	udział % w przychodach
I.	Przychody ze sprzedaży NFZ	3 202 713,15	91 %
1.	Kontrakty	3 202 713,15	
II.	Przychody ze sprzedaży poza NFZ	226 805,42	6,5 %
1.	Pozostałe usługi medyczne	226 805,42	
III.	Pozostałe przychody operacyjne	79 310,00	2,5 %
1.	Dotacje	11 193,00	
2.	Najem	67 650,00	
3.	Pozostałe	467,00	
IV.	Przychody finansowe	353,82	0,001 %
1.	Odsetki bankowe	353,82	
RAZEM PRZYCHODY:		3 509 182,39 zł	



Główne przychody GPZ w Andrespolu tj. 91 % stanowią – przychody ze sprzedaży świadczeń Narodowemu Funduszowi Zdrowia, nieznaczną część przychodów 6,5 % stanowią – przychody spoza NFZ, pozostałe 2,5 % stanowią pozostałe przychody operacyjne – dotacje, najem, odsetki

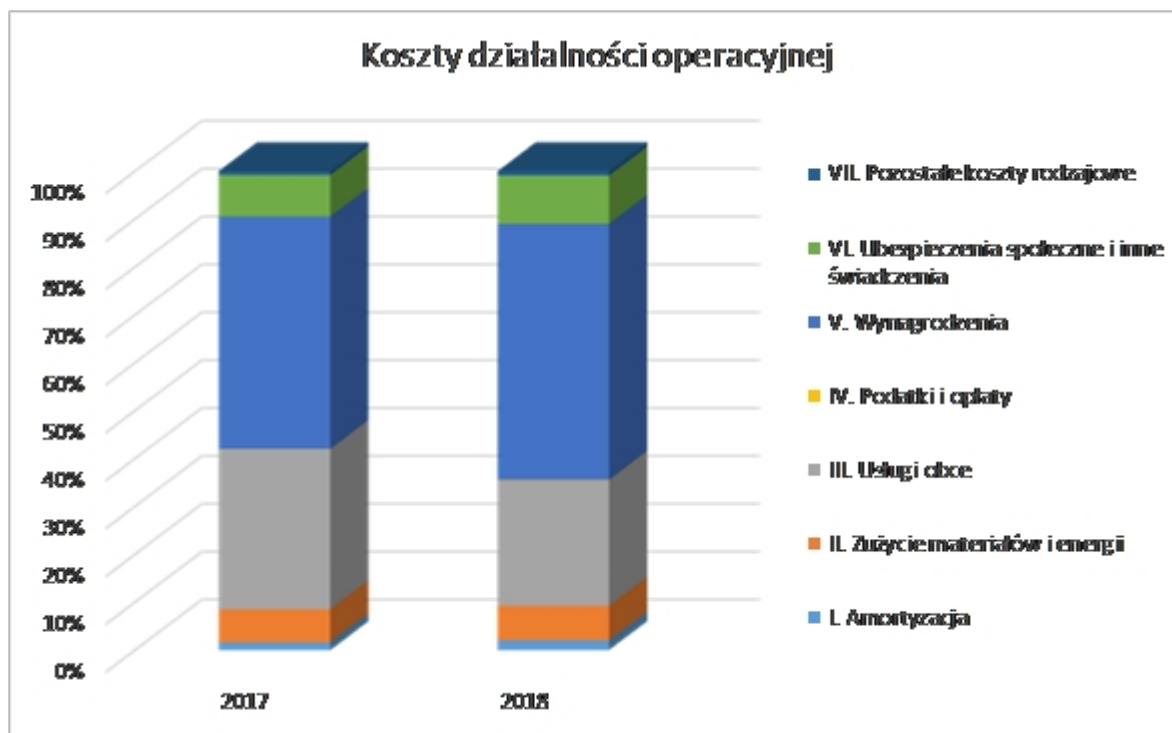
bankowe.

2. Analiza przychodów i kosztów

Wyszczególnienie	Rok ubiegły 2017	Rok bieżący 2018	Dynamika
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	4 034 712,32	3 429 518,57	spadek
B. Koszty działalności operacyjnej	4 187 044,12	3 636 055,21	spadek
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-152 331,80	-206 536,64	spadek
D. Pozostałe przychody operacyjne	101 136,14	79 310,00	spadek
E. Pozostałe koszty operacyjne	1 133,35	192,12	spadek
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-52 329,01	-127 418,76	spadek
G. Przychody finansowe	354,93	353,82	spadek
H. Koszty finansowe	0	0	
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-51 974,08	-127 064,94	spadek
J. Podatek dochodowy	0	0	
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (Zwiększenia straty)	0	0	
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	-51 974,08	-127 064,94	spadek

Pozycja	Rok ubiegły 2017	Rok bieżący 2018	Dynamika
B. Koszty działalności operacyjnej	4 187 044,12	3 636 055,21	spadek
I. Amortyzacja	68 824,02	73 065,93	wzrost
II. Zużycie materiałów i energii	289 661,81	263 726,02	spadek
III. Usługi obce	1 396 002,65	950 950,48	spadek
IV. Podatki i opłaty	2 917,86	2 917,86	bez zmian
V. Wynagrodzenia	2 034 967,39	1 946 390,57	spadek
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	360 485,26	365 447,05	wzrost
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	34 185,13	33 557,30	spadek

W tabeli poniżej przedstawiono porównawczo strukturę przychodów i kosztów za lata 2017 - 2018.



Analiza porównawcza lat 2017 i 2018 wskazuje na nieznaczny spadek wynagrodzeń – wynikający z absencji chorobowej pracowników oraz znaczny spadek usług pozostałych – wynikający z zakończonego we wrześniu 2017 roku kontraktu z NFZ na Nocną i Świąteczną Opiekę Zdrowotną co wpłynęło nie tylko na zmniejszenie ilości zawartych kontraktów z personelem medycznym ale również na 15 % spadek przychodów z NFZ. Jednocześnie wystąpił spadek pozostałych przychodów operacyjnych o 22 % co również jest skutkiem zakończonego kontraktu na NiŚOZ (GPZ otrzymywało dotację na utrzymanie ambulatorium w Koluszkach)

Reasumując, pomimo zmniejszenia w 2018 roku kosztów operacyjnych w stosunku do roku 2017 Wynik Finansowy jest nadal ujemny z uwagi na znaczne zmniejszenie przychodów.

Wynik **finansowy netto** (strata) za rok 2018 nie przekracza kosztów amortyzacji a tym samym , w myśl przepisów art. 59 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, zwalnia podmiot tworzący z obowiązku pokrycia straty SP ZOZ w Andrespolu

3. Analiza wskaźnikowa 2018

Zgodnie z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U.

z 2017 r. poz. 832) integralną częścią raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej składanego do końca maja przez kierownika spzoz podmiotowi tworzącemu jest analiza wskaźnikowa. Raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej złożony przez Dyrektora SP ZOZ w Andrespolu za rok 2018 zawiera wyliczenia wskaźników ekonomicznych, określonych w ww. rozporządzeniu:

L.p.	Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI						
1.	Wskaźnik zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody ogółem}}$	poniżej 0,0% od 0,0% do 3,0% powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	- 0,36%	0
2.	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0% od 0,0% do 3,0% powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	- 0,36%	0
3.	Wskaźnik zyskowności aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0% od 0,0% do 4,0% powyżej 4,0% do 6,0% powyżej 6,0%	0 3 4 5	- 0,97%	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI			Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	0

II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI						
1.	Wskaźnik płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe należności krótkoterminowe o okresie spłaty powyżej 12 mies.-RMK (czynne) zobowiązania krótkoterminowe--zob. o okresie wym. powyżej 12 mies.+ rezerwy krótkoterminowe}}{\text{aktywa obrotowe należności krótkoterminowe o okresie spłaty powyżej 12 mies.-RMK(czynne) - zapasy zobowiązania krótkoterminowe--zob. o okresie wym. powyżej 12 mies.+ rezerwy krótkoterminowe}}$	poniżej 0,60 od 0,60 do 1,0 powyżej 1,0 do 1,5 powyżej 1,5 do 3,00	0 4 8 12	1,89	12
2.	Wskaźnik płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe należności krótkoterminowe o okresie spłaty powyżej 12 mies.-RMK(czynne) - zapasy zobowiązania krótkoterminowe--zob. o okresie wym. powyżej 12 mies.+ rezerwy krótkoterminowe}}{\text{aktywa obrotowe należności krótkoterminowe o okresie spłaty powyżej 12 mies.-RMK(czynne) - zapasy zobowiązania krótkoterminowe--zob. o okresie wym. powyżej 12 mies.+ rezerwy krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 od 0,50 do 1,0 powyżej 1,0 do 2,5 powyżej 2,5	0 8 13 10	1,89	13
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI			Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	25

III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI						
1.	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności krótkoterminowych} * \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni powyżej 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	60	2
2.	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} * \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży}}$	poniżej 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	16	7

	RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	9
--	-------------------------------------	------------------------------	-----------	----------------------	----------

IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA						
1.	Wskaźnik zadłużenia aktywów	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100% aktywa razem	poniżej 40% od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	14%	10
2.	Wskaźnik wypłacalności	zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania fundusz własny	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 oraz poniżej 0,00	10 8 6 4 0	0,16	10
	RAZEM WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	20	

Wskaźniki zyskowności przyjmują wartość ujemną ze względu na niezbilansowanie przychodów i kosztów w 2018 roku, co daje ujemny Wynik Finansowy.

Wskaźniki płynności bieżącej i szybkiej osiągają wartość 1,89 co oznacza, że Gminna Przychodnia Zdrowia na bieżąco i w sposób płynny reguluje swoje zobowiązania. Na dzień 31.12.2018 r. GPZ nie posiada zobowiązań wymagalnych co potwierdza złożone zerowe sprawozdanie Rb-Z o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji za IV kwartał 2018 r.

Wskaźniki efektywności 60 i 16 określają zdolność jednostki do ściągania należności i regulowania zobowiązań.

Wskaźniki zadłużenia 14 % i 0,16 informują o bieżącym monitorowaniu bezpieczeństwa funkcjonowania jednostki w kontekście jej wypłacalności i świadczą o stabilności ekonomiczno – finansowej Gminnej Przychodni Zdrowia.

4. Rentowność usług

Najślabszym obszarem finansów jednostki jest jej zyskowność. W celu ustalenia przyczyn wystąpienia ujemnego wyniku finansowego, należy przeanalizować rentowność wykonywanych świadczeń i usług, w każdym zakresie działalności, aby wskazać rzeczywiste zakresy nieefektywne, a docelowo – sposoby poprawy takiego stanu rzeczy.

W ramach umowy na leczenie ambulatoryjne, rentowność poszczególnych zakresów przedstawia się następująco:

Lp.	Nazwa zakresu świadczeń	Wynik finansowy 2018 roku
-----	-------------------------	---------------------------

1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	750 299,62
3	Transport sanitarny	7 047,75
4	Stomatologia	(-) 29 456,71
5	Ginekologia	18 963,59
6	Chirurgia ogólna	45 607,54
7	Laboratorium	17 470,56
8	Specjalistyka nie objęta kontraktem	(-) 110 365,85
9	RTG	(-) 107 402,52
10	Rehabilitacja	(-) 71 753,63
11	Badania specjalistyczne (Doppler, USG,)	(-) 17 899,00
12	Koszty obsługowo - administracyjne: wynagrodzenia stanowisk administracyjno – obsługowych, ZFŚS, zakup materiałów i energii, remonty, naprawy, przeglądy i niezbędne konserwacje, wyposażenie, itp.	(-) 623 651,59

Największą stratę generują: specjalistyka nie objęta kontraktem, rehabilitacja i RTG

5. Organizacja udzielania świadczeń

W roku 2018 wprowadzono elektroniczną dokumentację medyczną, ucyfrowiono pracownię RTG a także wprowadzono elektroniczny transfer wyników badań laboratoryjnych do systemu mMedica. Obecnie system obsługi pacjenta, rozliczania świadczeń zdrowotnych i prowadzenia dokumentacji medycznej jest z informatyzowany, jednakże wymaga monitorowania sprawności programów i systemów elektronicznych co wiąże się z ich bieżącą obsługą, corocznym przedłużaniem licencji oraz weryfikacją zgodnie z wymogami NFZ. Wprowadzony system elektronicznej obsługi znacznie ułatwia pracę ale jednocześnie generuje znaczne koszty.

6. Statystyka pacjentów

Liczba pacjentów w Gminnej Przychodnia Zdrowia w Andrespolu w latach 2014 – 2018 kształtowała się w następujący sposób:

	2014 rok	2015 rok	2016 rok	2017 rok	2018 rok
Liczba pacjentów zadeklarowanych	9 306	8 475	8 041	7 817	7 587

W 2018 roku obserwuje się spadek ilości zadeklarowanych do GPZ pacjentów uwagi na konkurencję niepublicznych ZOZ - ów a także rozwiązanie umowy o objęciu opieką medyczną 100 pensjonariuszy Domu Pomocy Społecznej w Łaznowskiej Woli.

Na koniec 2018 roku nastąpił nieznaczny wzrost pacjentów co pozytywnie prognozuje sytuację ekonomiczno – finansową na przyszłość.

7. Analiza majątku i infrastruktury

W trakcie roku obrotowego **wartość netto majątku trwałego i wartości niematerialnych i**

prawnych wzrosła o 275 300,45

- Modernizacja Rejestracji
- Adaptacja holu na gabinet lekarski
- Remont dwóch gabinetów lekarskich i jednego gabinetu pielęgniarek środowiskowych
- Podwieszenie sufitu w holu głównym z zabudową wnęk
- Ucyfrowienie pracowni RTG
- Zakup aparatu do badań serca HOLTER
- Zakup aparatu do szybkiej diagnostyki
- Wartości niematerialne i prawne

Wartość środków trwałych na dzień bilansowy wynosi: **2 696 606,95**

Powierzchnia użytkowanych obiektów, zbędna dla prowadzonej przez Gminną Przychodnię Zdrowia w Andrespolu działalności jest wynajmowana podmiotom gospodarczym prowadzącym działalność pomocniczą dla jednostki i pozostałą - nieuciążliwą dla pacjentów, tj. na – aptekę i pracownię chiropraktyki.

Wynajem stanowi dodatkowe źródło dochodów GPZ.

8. Zatrudnienie

Według ewidencji personalnej na koniec roku 2018 SP ZOZ w Andrespolu zatrudnia:

- 32 osoby na podstawie umów o pracę,
- 5 osób na podstawie umów zlecenia,
- 19 osób na podstawie umów kontraktowych (działalność gospodarcza).

Strukturę zawodową zatrudnionych na koniec roku 2018 przedstawiono poniżej w tabeli.

Lp.	Grupa zawodowa	Umowy o pracę (etaty przeliczeniowe)	Umowy zlecenia (osoby)	Kontrakt (osoby)
1	Lekarze	7,6	4	17
2	Inny wyższy personel medyczny	1	0	0
3	Pielęgniarki i położne	7,25	1	1
4	Ratownicy	0	3	2
5	Technicy	0,5	0	1
6	Inny średni personel	6	1	0
7	Administracja	2	0	0
8	Sprzątaczk	2	0	0
9	Prac. gospodarczy	0,5	0	0
	Razem:	26,85	9	21

Podstawową formą zatrudnienia jest umowa o pracę. Najliczniejszą grupę zatrudnionych stanowią osoby pracujące na podstawie umowy o pracę – 48 %, w tym najwięcej jest pielęgniarek i położnych: 16,5 %

Lekarze z kolei stanowią najliczniejszą grupę pracującą w ramach działalności gospodarczej (na tzw. kontrakcie) – 29 %

Personel administracyjny stanowi 3% zatrudnionych.

IV. Wskazanie obszarów problematycznych i działania naprawcze.

Przeprowadzona analiza jednostki wskazuje na następujące podstawowe problemy i obszary wymagające działań naprawczych:

1) Ujemne wartości wskaźników zyskowności, będące efektem generowania przez jednostkę straty netto.

Działania naprawcze wymagają ukierunkowania na ograniczenie kosztów i poszukiwanie nowych źródeł przychodów jednostki, z wykorzystaniem posiadanych zasobów majątkowych i ludzkich:

- Kontynuacja realizacji dodatkowo płatnych programów profilaktycznych w ramach NFZ
- Realizowanie programu rehabilitacyjnego w ramach projektu unijnego – „Rehabilitacja układu ruchu u Bonifratrów dla osób pracujących +50”
- Udział w projekcie Centrum Usług Społecznych „Wisienka” współfinansowanego za środków EFS w ramach RPO Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020
- Wystąpienie do NFZ o dodatkowe kontrakty specjalistyczne
- Wzrost jakości świadczenia usług medycznych (szkolenia personelu medycznego podwyższające jakość udzielanych świadczeń) z jednoczesnym zwiększeniem dostępności lekarzy co zwiększy populację pacjentów
- Poszukiwania programów unijnych i dotacji
- Współpraca z podmiotem tworzącym w zakresie współfinansowania zakupu sprzętu medycznego w celu poprawy jakości świadczonych usług

Docelowo planuje się zminimalizowanie strat ponoszonych przez jednostkę.

2) Nierentowność dużego zakresu świadczeń, w szczególności w zakresie leczenia opieki specjalistycznej nie objętej kontraktowaniem;

Działania naprawcze będą dotyczyły reorganizacji deficytowych zakresów świadczeń i maksymalnego ograniczenia nierentowności poprzez:

- Na lata 2019-2021 nie przewiduje się remontów kosztochłonnnych (ewentualnie bieżące awarie lub niezbędne potrzeby)

- Wprowadzenie opłat za badania nie objęte koszykiem świadczeń w ramach POZ
- Rozpatrzenie wprowadzenia opłat eksploatacyjnych za świadczenia spoza kontraktowania NFZ.
- Rozszerzenie cennika wizyt komercyjnych dla pacjentów spoza populacji POZ GPZ w Andrespolu
- Wprowadzenie komercyjnych zabiegów rehabilitacyjno – fizjoterapeutycznych dla pacjentów nieobjętych deklaracjami do POZ GPZ.
- Rozszerzenie działalności w zakresie komercyjnej oferty wielospecjalistycznej nie objętej kontraktowaniem a ułatwiającej dostęp mieszkańcom Gminy Andrespol i gmin ościennych do lekarzy specjalistów
- Rozszerzenie działalności komercyjnej w zakresie diagnostyki obrazowej
- Ograniczenie zatrudnienia personelu administracyjno - obsługowego

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. 2018 poz.160; zm. Dz. U. z 2018 r., poz. 138, poz. 650; Dz. U. z 2018 r., poz. 492, poz. 730) jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto kierownik samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno – finansowej, o którym mowa w art. 53 a ust. 1 ww. ustawy na okres nie dłuższy niż 3 lata i przedstawia go podmiotowi tworzącemu.

W związku z tym, że w sprawozdaniu finansowym Gminnej Przychodni Zdrowia w Andrespolu za 2018 rok wystąpiła strata netto w wysokości 127 064,94 dyrektor realizując obowiązek nałożony przez powyższy przepis art. 59 ust. 4 ustawy, sporządził i przedstawił podmiotowi tworzącemu tj. Radzie Gminy Andrespol do zatwierdzenia Program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Andrespolu. Program został złożony w wymaganym terminie. Został opracowany z uwzględnieniem sytuacji ekonomiczno – finansowej Gminnej Przychodni Zdrowia i obejmuje działania naprawcze na lata 2019 – 2021.

W związku z powyższym podjęcie przedmiotowej uchwały jest uzasadnione.