UCHWAŁA Nr 418/ 2013
ZARZĄDU POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 20 marca 2013 r.

w sprawie przyjęcia przedłożonego sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za 2012 rok

Na podstawie art. 32 ust. 1 i ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.[1]) oraz art. 9 pkt 10, art. 265 pkt 2 oraz art. 267 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm. [2]) uchwala się, co następuje:

§ 1. 1. Przyjąć do wiadomości przedłożone sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za 2012 rok.

2. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Przedstawić Radzie Powiatu Inowrocławskiego sprawozdanie, o którym mowa w § 1.

§ 3. Wykonanie uchwały powierzyć Staroście Inowrocławskiemu.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

WICESTAROSTA
Włodzimierz Figas

Członek Zarządu
Franciszek Żak

CZŁONEK ZARZĄDU
Mirosława Kucol

[1] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688 i Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 162, poz. 1568 oraz z 2004 r. Nr 102, poz. 1055 i Nr 167, poz. 1759, z 2007 r. Nr 173, poz. 1218 oraz z 2008 r. Nr 180, poz. 1111 i Nr 223, poz. 1458 oraz z 2009 r. Nr 92, poz. 753, Nr 157, poz. 1241 oraz z 2010 r. Nr 28, poz. 142 i 146, Nr 40, poz. 230 i Nr 106, poz. 675 oraz z 2011 r. Nr 21, poz. 113, Nr 149, poz. 887, Nr 217, poz. 1281.

[2] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2010 r. Nr 28, poz. 146, Nr 96, poz. 620, Nr 123, poz. 835, Nr 152, poz. 1020, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1726 oraz z 2011 r. Nr 185, poz. 1092, Nr 201, poz. 1183, Nr 234, poz. 1386, Nr 240, poz. 1429 i Nr 291, poz. 1707, z 2012 r. poz. 1456, poz. 1530, poz. 1548.

nie wnoszę zastrzeżeń
pod względem prawnym
11.03.2013 Radca Prawny
Ewa Muszyńska
Bd-1114

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr 418/ 2013
ZARZĄDU POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 20 marca 2013 r.

w sprawie przyjęcia przedłożonego sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za 2012 rok

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu zaliczany jest do sektora finansów publicznych i w związku z tym zobowiązany jest do 28 lutego roku następującego po roku budżetowym przedłożyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego jednostki.

Podstawę prawną do podjęcia przedmiotowej uchwały stanowią: art. 32 ust. 1 i ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.), art. 9 pkt 10, art. 265 pkt 2 i art. 267 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.).

STAROSTA

Załącznik do uchwały nr 418/2013
Zarządu Powiatu Inowrocławskiego
z dnia 11 marca 2013 r.

Sprawozdanie roczne z wykonania Planu Finansowego

Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu

na 2012 rok

1. **SPIS TREŚCI:**

1. WPROWADZENIE 3
2. PRZYCHODY 5
3. KOSZTY 7
4. WYNIK FINANSOWY 8
5. ZAKUPY ŚRODKÓW TRWAŁYCH 8
6.1. Bilans PSZOZ (wersja uproszczona) 9
6.2. Podstawowe wskaźniki 11
7. ZATRUDNIENIE 11
7.1. Zatrudnienie wg umów o pracę 11
7.2. Zatrudnienie wg umów cywilno-prawnych 12
8. PODSUMOWANIE 12
Załącznik 1 - Zakupy środków trwałych 14

1. WPROWADZENIE

PSZOZ w Inowrocławiu prowadzi działalność gospodarczą i finansową na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawa, w szczególności:

- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.),
- ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.);
- ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2009 r. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.)

oraz Statucie PSZOZ w Inowrocławiu (Uchwała Nr XXII/230/2012 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 27 lipca 2012 r. w sprawie nadania Statutu Publicznemu Specjalistycznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu).

PSZOZ w Inowrocławiu jest podmiotem leczniczym w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest Powiat Inowrocławski.

Obszar działania PSZOZ w Inowrocławiu obejmuje terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a w szczególności - ze względu na podmiot tworzący - powiat inowrocławski.

Celem Podmiotu Leczniczego jest:

- udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów regulujących zasady ich wykonywania;
- promocja zdrowia;
- realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

PSZOZ w Inowrocławiu udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
PSZOZ jest uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych również innym niż wyżej wymienionym osobom za odpłatnością (wysokość opłat ustala Dyrektor PSZOZ w Inowrocławiu).
Zasadą naczelną jest, że żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych, jeżeli osoba zgłaszająca się do podmiotu leczniczego potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

Do zadań PSZOZ w Inowrocławiu należy:

- udzielanie **stacjonarnych i całodobowych** (w tym całodziennych) **świadczeń szpitalnych**, w zakresie specjalności posiadanych oddziałów szpitalnych (w tym świadczeń w zakresie dializowania) oraz innych komórek opieki szpitalnej, takich jak izby przyjęć, blok operacyjny, apteka szpitalna;
- udzielanie **stacjonarnych i całodobowych** (w tym całodziennych) **świadczeń innych niż szpitalne**, w zakresie specjalności oddziału opieki paliatywnej (opieka paliatywno-hospicyjna i opieka długoterminowa);
- udzielanie **ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych** obejmujących:
  - świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej, w tym badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego, w zakresie specjalności posiadanych poradni specjalistycznych i pracowni diagnostycznych (w tym świadczeń w zakresie medycyny pracy) i zespołu opieki pozaszpitalnej, takiego jak hospicjum domowe,
  - świadczenia rehabilitacji leczniczej w zakresie specjalności posiadanej pracowni rehabilitacji (fizjoterapia),
  - pomoc doraźną i ratownictwo medyczne – świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej - wyjazdową pomoc lekarską, w tym nocną i świąteczną pomoc lekarską i pielęgniarską, pomoc doraźną - świadczenia udzielane na miejscu w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego (w ambulatorium ogólnym), pomoc doraźną - świadczenia udzielane na miejscu w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego (w szpitalnym oddziale ratunkowym),

oraz ratownictwo medyczne naziemne - świadczenia zespołów ratownictwa medycznego - podstawowych i specjalistycznych;

- wykonywanie badań diagnostycznych i zabiegów w warunkach stacjonarnych lub ambulatoryjnych, z zakresu specjalności posiadanych pracowni diagnostycznych i zabiegowych (z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej i serologicznej oraz banku krwi, diagnostyki patomorfologicznej, w tym z zakresu cytologii, histopatologii i technik specjalnych, diagnostyki obrazowej, w tym z zakresu USG, tomografii komputerowej, laseroterapii i laserowej tomografii komputerowej OCT w okulistyce, rentgenodiagnostyki ogólnej, mammografii, echokardiografii, hemodynamiki/angiografii, elektrofizjologii/elektrodiagnostyki EKG i EEG i elektrolecznictwa, endoskopii, urodynamiki, badań słuchu);
- wykonywanie usług transportu sanitarnego;
- wykonywanie programów zdrowotnych terapeutycznych, profilaktycznych i promocji zdrowia;
- uczestniczenie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodów medycznych i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne na zasadach określonych w obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa;
- uczestniczenie w prowadzeniu badań klinicznych produktów leczniczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia na zasadach określonych w obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa.

PSZOZ w Inowrocławiu prowadzi działalność za pomocą wskazanych w Statucie przedsiębiorstw:

- Szpital Powiatowy im dr. Ludwika Błażka, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- Przychodnia Przyszpitalna, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego, pod adresem: ul. Toruńska 32, 88-100 Inowrocław;
- Zakład Rehabilitacji Leczniczej, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław.

Powyższe przedsiębiorstwa stanowią jednostki lokalne w rozumieniu przepisów o statystyce publicznej i nie sporządza się dla nich odrębnych bilansów.

Strukturę organizacyjną PSZOZ w Inowrocławiu stanowią jednostki i komórki organizacyjne poszczególnych przedsiębiorstw, wyodrębnione w Regulaminie Organizacyjnym PSZOZ w Inowrocławiu, w tym jednostki organizacyjne:

- **Szpital** (*wielospecjalistyczny*) wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: oddziały szpitalne (w tym stacja dializ, szpitalny oddział ratunkowy), izba przyjęć, izba przyjęć położniczo-ginekologiczna, blok operacyjny, apteka szpitalna;
- **Stacjonarna Opieka Paliatywno-Hospicyjna** wraz z komórką organizacyjną, taką jak: oddział opieki paliatywnej;
- **Poradnie Specjalistyczne** (*wielospecjalistyczne*) wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: poradnie specjalistyczne (w tym szkoła rodzenia), pracownia audiometryczna, hospicjum domowe;
- **Poradnie Medycyny Pracy** wraz z komórkami organizacyjnymi, takim jak: poradnia medycyny pracy, poradnia pracownicza;
- **Pomoc Doraźna i Transport Sanitarny** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: ambulatorium ogólne (z wyjazdową pomocą lekarską), zespół wyjazdowy ogólny, zespół transportu sanitarnego, dyspozytornia medyczna;
- **Zespoły Ratownictwa Medycznego** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: zespoły ratownictwa medycznego-podstawowe i specjalistyczne;
- **Pracownia Rehabilitacji** wraz z komórką organizacyjną, taką jak: pracownia fizjoterapii;
- **Centralne Laboratorium Analityczne** wraz z komórką organizacyjną, taką jak centralne laboratorium analityczne;
- **Zakład Mikrobiologii Lekarskiej** wraz z komórką organizacyjną, taką jak: zakład mikrobiologii lekarskiej;
- **Zakład Anatomii Patologicznej** wraz z komórką organizacyjną, taką jak: zakład anatomii patologicznej;

- **Bank Krwi z Pracownią Serologiczną** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: bank krwi, pracownia serologiczna;
- **Zakład Diagnostyki Obrazowej** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej, pracownia mammografii, pracownia USG, pracownia tomografii komputerowej;
- **Pracownie Endoskopowe** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: pracownia endoskopii gastroenterologicznej, pracownia bronchoskopii;
- **Pracownie Elektrofizjologiczne** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: pracownia elektrodiagnostyki EKG i EEG, pracownia elektrolecznictwa;
- **Pracownie Diagnostyczno-Zabiegowe w Kardiologii** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: pracownia echokardiograficzna, pracownia hemodynamiki.

PSZOZ w Inowrocławiu prowadzi również działalność inną niż leczniczą w zakresie:

- wynajmu, dzierżawy nieruchomości, sprzętu i aparatury medycznej;
- usług pralniczych;
- usług w zakresie sterylizacji sprzętu medycznego i kosmetycznego;
- usług transportowych;
- usług naprawy i serwisu sprzętu medycznego;
- usług w zakresie gospodarowania odpadami;
- sprzedaży miejsc pobytu dla opiekunów osób hospitalizowanych;
- przechowywania zwłok;
- usług szkoleniowych (organizowanie konferencji naukowych, warsztatów szkoleniowych);
- działalności wydawniczej (wydawanie książek).

PSZOZ w Inowrocławiu jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w obowiązujących przepisach ustawy o działalności leczniczej i innych, mających do niego zastosowanie ustaw oraz pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. Podstawą gospodarki finansowej PSZOZ w Inowrocławiu jest roczny plan finansowy ustalany przez Dyrektora i opiniowany przez Radę Społeczną. Plan finansowy, określa przewidywane przychody, koszty, wynik finansowy oraz planowane zakupy środków trwałych. Budżet PSZOZ w Inowrocławiu wyraża przewidywane skutki finansowe planowanych działań i przedsięwzięć.

Plan finansowy PSZOZ w Inowrocławiu na 2012 rok opracowany został na dzień 20 marca 2012 roku. W trakcie roku PSZOZ ocenił, że przedstawiona wersja planu nie będzie mogła być zrealizowana. Perspektywa realizacji zaplanowanych przychodów, zwłaszcza z NFZ okazała się mało realna, co skutkowało pogorszeniem wyniku finansowego. W lipcu 2012 roku PSZOZ w Inowrocławiu przekazał organowi założycielskiemu „Program działań zmierzających do racjonalizacji kosztów PSZOZ w Inowrocławiu. Załącznikiem do w/w programu był opracowany projekt planu finansowego uwzględniający założenia w/w programu. Opracowany program zakładał ograniczenie wzrastającego zadłużenia w bieżącej działalności 2012 roku wraz z perspektywą na okres następnego roku oraz zrównoważony budżet PSZOZ w latach następnych.

Zarząd Powiatu Uchwałą nr 309 z dnia 18 lipca 2012 roku przyjął informację dotyczącą działań zmierzających do racjonalizacji kosztów PSZOZ w Inowrocławiu oraz zmiany w planie finansowym na 2012 rok. Powyższy program oszczędnościowy i projekt planu finansowego został zaopiniowany przez Radę Społeczną PSZOZ i następnie przyjęty uchwałą Nr 330 Zarządu Powiatu Inowrocławskiego w dniu 19 września 2012 roku.

2. PRZYCHODY

Finansowanie podstawowej działalności statutowej PSZOZ w Inowrocławiu oparte jest przede wszystkim o środki finansowe z Kujawsko – Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Bydgoszczy. Na 31.12.2012 roku podpisane umowy i aneksy z NFZ stanowiły kwotę 104.365,2 tys. zł. Natomiast rozliczenie ukształtowało się na poziomie 103,764,1 tys. zł. Wartość finansowania poszczególnych rodzajów świadczeń medycznych wynikająca z zawartych umów została przedstawiona w tabeli.

Wartościowe zestawienie umów popisanych i wykonanych z K-P O/W NFZ w 2012 roku

(w tys. zł)

Kod	Rodzaj usługi	Kontrakt z NFZ na 31.12.2012		Niewykonanie kontraktu
		Podpisane umowy i aneksy	Rozliczone usługi	
	Ogółem	**104 365,2**	**103 764,1**	**-601,1**
AOS	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, porady	7 384,2	7 327,6	-56,6
ASDK	Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	846,6	846,2	-0,4
REH	Rehabilitacja Lecznicza, w tym:	2 579,5	2 578,9	-0,6
	Oddział szpitalny, osobodzień	1 210,7	1 210,1	-0,6
	Rehabilitacja poradnie	172,0	172,0	0,0
	Rehabilitacja ambulatoryjna	1 196,8	1 196,8	0,0
OPH	Opieka paliatywna i hospicyjna, w tym:	1 743,6	1 672,2	-71,4
	Oddział szpitalny, osobodzień	1 314,5	1 267,9	-46,6
	Poradnia medycyny paliatywnej i hospicjum domowe	429,1	404,3	-24,8
PSY	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	902,4	901,7	-0,7
STM	Leczenie stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej	216,0	215,8	-0,2
SOK	Stacja Dializ, hemodializa	3 886,6	3 886,6	0,0
SZP	Lecznictwo szpitalne, w tym:	76 298,6	75 974,7	-323,9
	Oddziały szpitalne, hospitalizacje	71 720,0	71 404,8	-315,2
	Szpitalny Oddział Ratunkowy	4 561,8	4 561,8	0,0
	Szpitalny Oddział Ratunkowy - UE	16,8	8,1	-8,7
SZPL	Terapeutyczne programy zdrowotne	107.7	84,5	-23.2
SZPCH	Leczenie szpitalne chemioterapia	168,0	47,9	-120,1
PRO	Profilaktyczne programy zdrowotne	90,0	86,0	-4,0
RTM	Ratownictwo medyczne i transport, w tym	7 286,3	7 286,3	0,0
	Zespół ratownictwa medycznego specjalistyczny	2 914,8	2 914,8	0,0
	Zespół ratownictwa medycznego podstawowy	4 371,5	4 371,5	0,0
POZA	Podstawowa opieka zdrowotna w ramach nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej	2 855,7	2 855,7	0,0

Przychody PSZOZ

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Plan	Wykonanie					Odchylenia od planu	
			I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	Ogółem	kwota	%
Ogółem		**110 020,4**	**26 752,6**	**26 817,6**	**28 117,7**	**30 493,7**	**112 181,6**	**2 161,2**	**2,0**
I	***Działalność operacyjna***	***109 655,4***	***26 660,6***	***26 709,9***	***28 017,5***	***28 662,8***	***110 050,8***	***395,4***	***0,4***
1	Narodowy Fundusz Zdrowia	103 260,0	25 092,3	25 062,9	26 415,2	27 062,8	103 633,2	373,2	0,4
a	Świadczenia usług medycznych	103 260,0	25 092,4	25 070,5	26 473,6	27 127,6	103 764,1	504,1	0,5
b	Przychody dot. lat ubiegłych		-0,1	-7,6	-58,3	-64,9	-130,9	-130,9	
2	Ministerstwo Zdrowia (rezydentury)	1 480,9	363,7	376,4	376,6	393,8	1 510,5	29,6	2,0
3	Urząd Marszałkowski (refundacja staży podyplomowych)	143,8	42,6	42,9	40,4	121,3	247,2	103,4	71,9
4	Przychody własne	4 770,7	1 162,0	1 227,7	1 185,2	1 085,0	4 659,9	-110,8	-2,3
a	Medycyna Pracy	642,7	149,2	185,8	164,0	118,0	617,0	-25,7	-4,0
b	Usługi medyczne pozostałe (diagnostyka)	2 415,4	551,5	573,1	567,3	536,5	2 228,4	-187,0	-7,7
c	Usługi niemedyczne i dzierżawy	1 712,6	461,3	468,8	453,9	430,5	1 814,5	101,9	6,0
II	***Pozostała działalność operacyjna***	***324,6***	***79,1***	***98,0***	***87,9***	***1 811,5***	***2 076,5***	***1 751,9***	***539,7***
III	***Działalność finansowa***	***40,4***	***12,9***	***9,7***	***12,3***	***19,4***	***54,3***	***13,9***	***34,4***

PSZOZ w Inowrocławiu w planie finansowym na 2012 rok oszacował przychody ogółem na poziomie 110.020,4 tys. zł, w tym z NFZ w wysokości 103.260,0 tys. zł, które stanowiły 99% wartości zawartych umów na dzień 30.06.2012 rok.

PSZOZ w Inowrocławiu w analizowanym okresie 2012 roku uzyskał przychody ogółem w wysokości 112.181,6 tys. zł, co stanowi 102,0% planu rocznego.

Działalność operacyjna PSZOZ w Inowrocławiu związana ze świadczeniem usług zdrowotnych w 2012 roku finansowana była przez Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu

Zdrowia w Bydgoszczy w 94,2%. NFZ za usługi medyczne gwarantowane w kontrakcie na 2012 rok zapłacił 103.764,1 tys. zł, tj. 100,5% kwoty planowanej. W analizowanym okresie NFZ skorygował o 130,9 tys. zł na minus rozliczone wcześniej wartości umów za 2011 rok.

Jednocześnie w analizowanym okresie PSZOZ wykonał usługi ponad limit na kwotę 3.438,3 tys. zł, które dotyczą ponadlimitów z zakresu usług limitowanych, tj. świadczeń, do których PSZOZ jest zobowiązany, a NFZ nie objął ich kontraktami i aneksami w ciągu roku W 2012 roku.

Ministerstwo Zdrowia finansuje koszty związane z przygotowaniem osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniem osób wykonujących zawody medyczne (rezydentury). Przychody z tego tytułu ukształtowały się na poziomie 1.510,5 tys. zł (102,0% planu). Przychody w zakresie refundacji staży medycznych podyplomowych finansowanych przez Urząd Marszałkowski województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu, w analizowanym okresie wynosiły 247,2 tys. zł (171,9% planu). Odchylenia do kwot planowanych w zakresie refundacji kosztów rezydentów i stażystów wynikają ze zwiększonego zatrudnienia w IV kwartale 2012 roku.

PSZOZ w Inowrocławiu wykorzystując potencjał zatrudnionej kadry, zasoby lokalowe oraz możliwości techniczne uzyskał przychody własne, które w okresie 2012 roku ukształtowały się na poziomie 4.659,9 tys. zł. Przychody w tym zakresie uzyskiwane są z pozostałej działalności leczniczej (badania diagnostyki laboratoryjnej obrazowej, endoskopii) i działalności innej niż leczniczej (usługi pralnicze, sterylizacji sprzętu medycznego i kosmetycznego, usług w zakresie gospodarowania odpadami, przechowywania zwłok, dzierżawienia wolnych powierzchni).

Pozostałe przychody operacyjne ukształtowały się na poziomie 2.076,5 tys. zł, a przychody finansowe w wysokości 54,3 tys. zł.

Do pozostałych przychodów operacyjnych, przede wszystkim zostały zaliczone przychody w wysokości 1.690,8 tys. zł, odpowiadające wartości amortyzacji środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji i darowizn, których wartość zwiększała przed 1 lipca 2011 roku fundusz założycielski PSZOZ - podstawa art. 8 ustawy z dnia 14 czerwca 2012 roku o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 1 2012 roku, poz. 742).

3. KOSZTY

Koszty rodzajowe

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Plan	Wykonanie					Odchylenia od planu	
			I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	Ogółem	Kwota	%
	Ogółem	**111 882,8**	**27 776,5**	**28 157,3**	**27 429,4**	**28 448,6**	**111 811,8**	**-71,0**	**-0,1**
I.	***Działalność operacyjna***	***111 404,1***	***27 689,3***	***27 953,4***	***27 271,2***	***28 296,2***	***111 210,1***	***-194,0***	***-0,2***
1	Zużycie materiałów i energii	21 533,1	5 519,1	5 277,6	4 809,1	5 686,7	21 292,5	-240,6	-1,1
2	Usługi obce	35 563,9	8 954,8	9 061,7	8 818,6	9 135,1	35 970,2	406,3	1,1
3	Podatki i opłaty	754,1	187,1	195,5	206,8	228,6	818,0	63,9	8,5
4	Koszty płacowe	38 219,5	9 179,0	9 498,9	9 698,9	9 512,0	37 888,8	-330,7	-0,9
5	Świadczenia na rzecz prac.	8 822,0	2 147,5	2 177,7	2 171,3	2 178,7	8 675,2	-146,8	-1,7
6	Amortyzacja	5 618,9	1 435,2	1 405,4	1 400,9	1 391,8	5 633,3	14,4	0,3
7	Pozostałe koszty	892,6	266,6	336,6	165,6	163,3	932,1	39,5	4,4
II	***Pozostała działalność operacyjna***	***104,6***	***0,4***	***86,2***	***25,1***	***163,0***	***274,7***	***170,1***	***162,6***
III	***Działalność finansowa***	***374,1***	***86,8***	***117,7***	***133,1***	***178,4***	***516,0***	***141,9***	***37,9***
IV	***Bierne rozliczenia międzyokresowe***					***-189,0***	***-189,0***	***-189,0***	

Na realizację zadań statutowych w 2012 roku PSZOZ w Inowrocławiu poniósł koszty ogółem w wysokości 111.811,8 tys. zł, które były porównywalne do kwot planowanych. Koszty działalności operacyjnej związane ze świadczeniem usług medycznych ukształtowały się na poziomie 111.210,1 tys. zł.

Pozostałe koszty operacyjne w 2012 roku ukształtowały się na poziomie 274,7 tys. zł, a koszty finansowe w wysokości 516,0 tys. zł. Koszty finansowe dotyczyły przede wszystkim odsetek od rat leasingowych między innymi środków transportu medycznego.

Rezerwa na świadczenia pracownicze została skorygowana o 189,0 tys. zł i zaliczona do biernych rozliczeń międzyokresowych.

4. WYNIK FINANSOWY

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Plan	Wykonanie					Odchylenia od planu
			I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	Ogółem	
I	**Ogółem wynik finansowy netto**	**-1 908,4**	**-1 023,9**	**-1 339,7**	**642,5**	**1 999,3**	**278,2**	**2 186,6**
	Podatek	46,0			45,8	45,8	91,6	45,6
II	Ogółem wynik finansowy brutto	-1 862,4	-1 023,9	-1 339,7	688,3	2 045,1	369,8	2 232,2
1	Działalność operacyjna	-1 748,7	-1 028,7	-1 243,5	746,3	555,6	-970,3	778,4
2	Pozostała działalność operacyjna	220,0	78,7	11,8	62,8	1 648,5	1 801,8	1 581,8
3	Działalność finansowa	-333,7	-73,9	-108,0	-120,8	-159,0	-461,7	-128,0

PSZOZ w 2012 roku uzyskał wynik finansowy netto w wysokości 278,2 tys. zł.

5. ZAKUPY ŚRODKÓW TRWAŁYCH

PSZOZ w Inowrocławiu w 2012 roku na zakup środków trwałych poniósł nakłady ogółem w wysokości 3.335,6 tys. zł, w tym: z dotacji ze Starostwa Powiatowego 240,2 tys. zł i z darowizny 121,9 tys. zł.

Realizacja poszczególnych pozycji planu środków trwałych przedstawia się następująco:

- **Dokumentacja techniczno-funkcjonalna Bloku Operacyjnego z Oddziałem Intensywnej Terapii i Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym**
  W analizowanym okresie poniesiono koszty na wykonanie w/w dokumentacji 44,6 tys. zł.
- **Pracownia cytostatyki i stanowiska w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej**
  Nakłady finansowe przygotowania pracowni cytostatyki wyniosły 959,4 tys. zł.
- **Adaptacja pomieszczeń Poradni Dermatologicznej do uruchomienia Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej diagnostyczno-zabiegowej oraz remont pomieszczeń Przychodni Przyszpitalnej**
  W 2012 roku były kontynuowane rozpoczęte w lipcu 2011 roku prace remontowo - budowlane w pomieszczeniach poradni Przychodni Przyszpitalnej. Koszty robót ogółem wyniosły 797,1 tys. zł, w tym w 2012 roku 632,4 tys. zł.
- **Projekt "Stworzenie w pełni zintegrowanego systemu zarządzania lekami wraz z elektronicznym systemem obiegu dokumentacji medycznej w PS ZOZ w Inowrocławiu"**
  Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego ogłosił nabór wniosków o dofinansowanie projektu w ramach Osi Priorytetowej 4 „Rozwój infrastruktury społeczeństwa informacyjnego" Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013. PSZOZ w celu złożenia wniosku o dofinansowanie wymienionego zadania zlecił wykonanie studium wykonalności, którego koszt wyniósł 7,4 tys. zł.
- **Zakup innych środków trwałych**
  PSZOZ w analizowanym okresie zakupił sprzęt i aparaturę medyczną na łączną kwotę 1.570,6 tys. zł oraz sprzęt komputerowy na kwotę 99,8 tys. zł. Zakup sprzętu i aparatury medycznej został sfinansowany przy udziale dotacji ze Starostwa Powiatowego w wysokości 240,2 tys. zł i darowizny podmiotu gospodarczego w wysokości 100,5 tys. zł oraz darowizny rzeczowej z Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia o wartości 21.4 tys. zł.

W 2012 roku w ramach leasingu operacyjnego został rozstrzygnięty przetarg na dostawę czterech samochodów stanowiących specjalistyczne środki transportu sanitarnego o wartości 1.047,0 tys. zł oraz na użytkowanie centrali telefonicznej o wartości 169,2 tys. zł.

Szczegóły w zakresie realizacji planu dotyczącego zakupu środków trwałych w Załączniku 1 - „Zakupy środków trwałych".

6. BILANS

6.1. Bilans PSZOZ (wersja uproszczona)

(w tys. zł)

AKTYWA	Plan	Stan na:		Odchylenia do planu	PASYWA	Plan	Stan na:	
		31.12.2011	31.12.2012				31.12.2011	31.12.2012
A. Aktywa trwałe	**42 618**	**41 883**	**40 657**	**-1 961**	**A. Kapitał (fundusz) własny**	**32 007**	**33 865**	**23 809**
I. Wartości niematerialne i prawne	15	15	7	-8	I. Kapitał (fundusz) podstawowy	47 774	47 724	37 391
II. Rzeczowe aktywa trwałe	42 603	41 868	40 650	-1 953	II. Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)			
III. Należności długoterminowe				0	III. Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)			
IV Inwestycje długoterminowe				0	IV. Kapitał (fundusz) zapasowy			
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe				0	V. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny			
B. Aktywa obrotowe	**16 100**	**15 815**	**18 907**	**2 807**	VI. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe			
I. Zapasy	1 800	1 804	1 691	-109	VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-13 859	-9 261	-13 860
II. Należności krótkoterminowe	10 500	10 170	11 833	1 333	VIII. Zysk (strata) netto	-1 908	-4 598	278
III. Inwestycje krótkoterminowe	3 600	3 617	4 767	1 167	IX. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)			
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	200	224	616	416	**B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania**	**26 711**	**23 833**	**35 755**
					I. Rezerwy na zobowiązania	4 500	4 339	4 151
					II. Zobowiązania długoterminowe	1 050	999	801
					III. Zobowiązania krótkoterminowe	17 721	14 810	18 247
					IV Rozliczenia międzyokresowe	3 440	3 685	12 556
Aktywa razem	**58 718**	**57 698**	**59 564**	**846**	**Pasywa razem**	**58 718**	**57 698**	**59 564**

Obowiązująca od 1 lipca 2011 roku, ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 roku Nr 112, poz. 654), wprowadziła zmiany w kwalifikowaniu operacji gospodarczych w ciągu roku. Zgodnie z wytycznymi w/w ustawy, od 1 lipca 2011 r. środki pieniężne otrzymane na sfinansowanie nabycia lub wytworzenia środków trwałych, w tym środków trwałych w budowie oraz prac rozwojowych (dotacja z funduszy Unii Europejskiej, powiatu inowrocławskiego i darowizny) zostały zaliczone do rozliczeń międzyokresowych przychodów. Wymienione środki pieniężne zwiększają stopniowo pozostałe przychody operacyjne, równolegle do odpisów amortyzacyjnych lub umorzeniowych od środków trwałych lub kosztów prac rozwojowych sfinansowanych z tych źródeł. W nawiązaniu do treści przywołanej ustawy w punkcie 2 Przychody – strona 7, z dniem 1.01.2012 roku wartość odpowiadająca niezamortyzowanej części wartości początkowej aktywów trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji, których wartość zwiększyła przed 1 lipca 2011 roku fundusz założycielski podmiotu leczniczego, podlega przeniesieniu na długoterminowe rozliczenia międzyokresowe przychodów. Wobec powyższego rozliczenia międzyokresowe przychodów na 31.12.2012 roku wynosiły 12.556 tys. zł.

Wprowadzone zmiany przez ustawodawcę spowodowały, że dane za 2012 r. stały się mało porównywalne do zakładanego planu bilansu oraz danych na 31.12.2011 roku.

Suma bilansowa na dzień 31.12.2012 r. wynosiła 59.564,0 tys. zł. W 2012 r aktywa trwałe wynosiły 40.650,0 tys. zł, a aktywa obrotowe 18.907,0 tys. zł. W strukturze aktywów obrotowych największy udział stanowią należności krótkoterminowe. W 2012 roku stanowiły one 62,6% aktywów obrotowych. Dominujący udział w należnościach krótkoterminowych mają należności z NFZ za świadczone usługi medyczne. W 2012 roku należności z NFZ stanowiły kwotę 10.350,4 tys. zł, tj. 87,5 % należności krótkoterminowych ogółem. Natomiast środki pieniężne na rachunku bankowym PSZOZ na 31.12.2012 roku wykazywały stan 4.767,0 tys. zł. W 2012 roku wartość zapasów materiałów i towarów była niższa o 113,0 tys. zł w porównaniu do zapasów w 2011 roku i wynosiły 1.691,0 tys. zł.

Należności krótkoterminowe

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Plan	Stan na:					Odchylenie do planu	
			31.12.2011	31.03.2012	30.06.2012	30.09.2012	31.12.2012	kwota	%
I	**Należności krótkoterminowe, w tym** z tytułu:	**10 500,0**	**10 169,8**	**11 666,5**	**11 699,7**	**11 874,3**	**11 833,1**	**1 333,1**	**12,7**
1	Dostaw i usług, z tego:		9 191,1	10 620,6	10 334,9	10 487,6	10 680,7		
	- NFZ		8 894,5	10 167,0	9 891,6	10 110,8	10 350,4		
	- Inne podmioty gospodarcze		296,6	453,6	443,3	376,8	330,3		
2	Inne należności, z tego:		978,7	1 045,9	1 364,8	1 386,7	1 152,4		
	- podatków, ubezpieczeń społecznych		36,2	49,6	49,6	40,7	47,6		
	- funduszy specjalnych (FŚS)		867,7	871,7	1 220,0	1 237,7	933,8		
	- inne z pracownikami		14,8	12,0	19,7	18,7	17,6		
	- pozostałe		60,0	112,6	75,5	89,6	153,4		

W strukturze pasywów w 2012 roku fundusz własny stanowił 40,0% pasywów ogółem i ukształtował się na poziomie 23.809,0 tys. zł. Wartość funduszu własnego uległa obniżeniu o 10.056 tys. zł w porównaniu do 2011 roku. Na wartość funduszu własnego składa się fundusz podstawowy w kwocie 37.391 tys. zł, wynik finansowy netto za 2012 rok na poziomie 278,0 tys. zł oraz straty z lat ubiegłych w wysokości 13.860 tys. zł. Fundusz podstawowy w 2012 roku uległ zmniejszeniu o 10.333 tys. zł w porównaniu do 2011 roku w związku z przeksięgowaniem wartości środków trwałych zakupionych z dotacji na długoterminowe rozliczenia międzyokresowe, zgodnie z wyżej cytowaną wyżej ustawą.

Wprowadzone zmiany ustawowe wpłynęły na wysokość kapitału obcego, który na 31.12.2012 roku wynosił 35.755 tys. zł. Stanowił on 60,0% pasywów ogółem i był wyższy od stanu na 31.12.2011 roku o 11.922 tys. zł. Rezerwy na świadczenia pracownicze zostały ustalone w wysokości 4.151 tys. zł. Zobowiązania długoterminowe w wysokości 801 tys. zł dotyczyły przede wszystkim samochodów stanowiących specjalistyczne środki transportu w ramach leasingu operacyjnego. Zobowiązania krótkoterminowe wynosiły 18.247 tys. zł i były wyższe o 3.437 tys. zł w porównaniu do stanu na dzień 31.12.2011 roku. Zobowiązania wymagalne na dzień 31.12.2012 roku wynosiły 3.797 tys. zł. W 2012 roku rozliczenia międzyokresowe ukształtowały się w wysokości 12.556 tys. zł i były wyższe o 8.922 tys. zł w porównaniu do 2011 roku.

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Plan	Stan na:					Odchylenia do planu	
			31.12.2011	31.03.2012	30.06.2012	30.09.2012	31.12.2012	kwota	%
	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania, z tego:	**26 711,0**	**23 833,3**	**27 533,3**	**28 807,1**	**26 963,0**	**35 754,2**	**9 043,2**	**33,9**
1	Rezerwy na świadczenia emerytalne i podobne	4 500,0	4 339,4	4 339,4	4 339,4	4 339,4	4 150,4	-349,6	-7,8
2	Zobowiązania długoterminowe (leasing sprzętu medycznego)	1 050,0	999,3	999,3	999,3	999,3	801,3	-248,7	-23,7
3	Zobowiązania krótkoterminowe, w tym z tytułu:	17 721,0	14 810,2	18 575,1	19 829,6	18 041,1	18 247,0	526,0	3,0
	- dostaw i usług		7 353,7	9 273,8	10 286,2	9 912,2	9 970,9	9 970,9	
	- podatków i opłat		525,1	499,2	539,3	600,0	575,3	575,3	
	- składek ZUS		2 239,3	2 351,8	2 429,9	2 428,5	2 369,2	2 369,2	
	- wynagrodzeń		2 175,6	2 127,2	2 215,3	2 225,2	2 298,1	2 298,1	
	- umów leasingu		663,1	1 346,6	1 290,6	1 075,9	1 045,8	1 045,8	
	- usług dot. środków trwałych w budowie		354,8	566,9	503,0	186,2	79,2	79,2	
	- pozostałe		383,5	1 330,9	686,5	245,8	765,7	765,7	
	- funduszy specjalnych (FSS)		1 115,1	1 078,7	1 878,8	1 367,3	1 142,8	1 142,8	

Ciąg dalszy tabeli: Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania

Lp.	Wyszczególnienie	Plan	Stan na:					Odchylenia do planu	
			31.12.2011	31.03.2012	30.06.2012	30.09.2012	31.12.2012	kwota	%
4	Rozliczenia międzyokresowe, w tym:	3 440,0	3 684,4	3 619,5	3 638,8	3 583,2	12 555,5	9 115,5	265,0
	- długoterminowe, w tym:		3 630,4	3 589,4	3 602,6	3 531,6	12 518,2	12 518,2	
	przychody (dotacje, subwencje, dopłaty)		3 523,3	3 466,2	3 488,7	3 428,1	12 499,8	12 499,8	
	- krótkoterminowe		54,0	30,1	36,2	51,6	37,3	37,3	
	w tym:								
	zobowiązania wymagalne		1 706,6	3 761,4	4 635,1	4 575,1	3 797,0		
	odsetki od zobowiązań wymagalnych		21,5	15,2	23,9	33,9	61,0		

6.2. Podstawowe wskaźniki

Wyszczególnienie		Plan	Wykonanie na:		Odchylenia do planu
			31.12.2011	31.12.2012	
Wskaźnik ogólnego zadłużenia	zobowiązania ogółem/pasywa ogółem	45,5	41,3	60,0	14,5
Wskaźnik bieżącej płynności	majątek obrotowy/ zobowiązania krótkoterminowe	0,91	1,07	1,04	0,1
Wskaźnik udział kapitałów własnych	kapitał własny /pasywa ogółem	54,5	58,7	40,0	-14,5

Wskaźnik płynności bieżącej w 2012 roku wynosił 1,04. Wskaźnik ogólnego zadłużenia wyniósł 60,0%, a wskaźnik udziału kapitału własnego w finansowaniu zakładu obniżył się do poziomu 40,0%.

Wskaźnik zadłużenia wg art. 71 ustawy o działalności leczniczej

Wyszczególnienie	Plan	Wykonanie na:	
		31.12.2011	31.12.2012
Suma zobowiązań długoterminowych i krótkoterminowych pomniejszona o inwestycje krótkoterminowe do sumy przychodów	0,14	0,12	0,13

Zgodnie z art. 72 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, jeżeli wartość wskaźnika zadłużenia ustalona zgodnie z art.70 i 71 wynosi:

1) powyżej 0,5 – podmiot tworzący, przed dniem przekształcenia, przejmuje zobowiązania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej o takiej wartości , aby wskaźnik zadłużenia wyniósł nie więcej niż 0,5;

2) 0,5 lub mniej – podmiot tworzący może, przed dniem przekształcenia, przejąć zobowiązania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

7. ZATRUDNIENIE

7.1. Zatrudnienie wg umów o pracę

(etaty)

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na 31.12.2012		Odchylenia do planu	Przeciętne zatrudnienie w 2012
		Plan	Wykonanie		
	Ogółem	**1 012**	**1 044**	**32**	**1 036**
1	**Personel wyższy medyczny, w tym**	**84**	**92**	**8**	**86**
	Lekarze medycyny	28	31	3	30
	Lekarze rezydenci	30	35	5	30
	Personel medyczny inny wyższy	26	26		26
2	Personel średni	682	696	14	696
3	Personel niższy	35	37	2	37
4	Personel gospodarczy	116	116		119
5	Administracja	91	93	2	92
6	Lekarze stażyści	4	10	6	6

7.2. Zatrudnienie wg umów cywilno-prawnych

(etaty)

Lp.	Wyszczególnienie	Przeciętne zatrudnienie		Odchylenia od planu
		Plan	Wykonanie	
	Ogółem	**297**	**288**	**-9**
1.	**Personel wyższy medyczny, w tym**	**187**	**185**	**-2**
	Lekarze medycyny	170	170	
	Personel medyczny inny wyższy	17	15	-2
2.	**Personel średni medyczny**	**110**	**103**	**-7**
	Pielęgniarki i położne	54	53	-1
	Technicy fizjoterapii	7	8	1
	Technicy radiologii	7	5	-2
	Ratownik medyczny	42	37	-5

Przeciętne zatrudnienie w 2012 roku w ramach umów o pracę ukształtowało się na poziomie 1.036 etatów. Zwiększenie zatrudnienia na 31.12.2012 roku w porównaniu do zatrudnienia zaplanowanego wynika ze zmiany form zatrudnienia z umowy cywilno-prawnej na umowę o pracę, jak również z konieczności zatrudnienia na czas określony za pracowników przebywających na świadczeniach rehabilitacyjnych i długookresowych zwolnieniach lekarskich.

Natomiast zatrudnienie personelu medycznego w ramach umów cywilno – prawnych ukształtowało się na poziomie 288 etaty wg przeliczenia liczby przepracowanych godzin i normatywnego czasu pracy.

8. PODSUMOWANIE

Cele zweryfikowanego Planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu na 2012 rok według stanu na 30.06.2012 roku opracowane zostały na podstawie wyników za 5 miesięcy 2012 roku oraz oczekiwanej do końca roku stabilizacji finansowania działalności w zakresie świadczeń medycznych.

Po dokonanej analizie działalności statutowej można stwierdzić, że świadczenia usług medycznych były wykonywane zgodnie z przyjętymi założeniami w planie rzeczowym zweryfikowanego planu finansowego PSZOZ w Inowrocławiu na 2012 rok. Oszacowane w planie finansowym przychody z NFZ na poziomie103.260,0 tys. zł zostały rozliczone w 100,5%. Zapotrzebowanie mieszkańców powiatu inowrocławskiego w zakresie korzystania z usług medycznych świadczonych przez PSZOZ w Inowrocławiu okazało się większe niż zostało określone kontraktami przez NFZ. W 2012 roku zostały wykonane usługi ponad limit w różnych zakresach działalności na wartość 3.438,3 tys. zł, w tym z zakresu umowy SZP – lecznictwo szpitalne, 2.852,7 tys. zł, AOS - ambulatoryjna opieka specjalistyczna 492,2 tys. zł.

Podobnie jak inne podmioty publiczne ochrony zdrowia, PSZOZ staje przed problemem sfinansowania świadczonych usług medycznych, które są niedoszacowane przez NFZ, a do których świadczenia podmiot leczniczy jest zobowiązany w ramach zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego lokalnej społeczności.

W 2012 roku PSZOZ w Inowrocławiu uzyskał przychody z NFZ na poziomie 103.764,1 tys. zł , m.in. z tytułu zawarcia umów na poziomie wykonanych usług w 2011 roku i zwiększenia stawki jednostki rozliczeniowej w zakresie umowy w rodzaju: leczenie szpitalne (oddziały szpitalne) do 52 zł od 1 lutego 2012 r. i w szpitalnym oddziale ratunkowym do 15 tys. za dobową gotowość od 1 lipca 2012 roku

Przychody z NFZ w 2012 roku były wyższe o 6.600,8 tys. zł w porównaniu do przychodów z 2011 roku. Zostało to spowodowane przede wszystkim większym zakresem świadczonych usług niż w 2011 roku. W 2012 roku z tytułu wzrostu ceny przychody były wyższe o około 2.380,0 tys. zł, co stanowi 2,5% przychodów z NFZ za 2011 rok.

Roczne wskaźniki cen towarów i usług konsumpcyjnych (rok poprzedni = 100) wynosiły: w 2011 roku 104,3, w 2012 roku 103,7.

Opracowany program działań oszczędnościowych mający na celu przede wszystkim zmniejszenie kosztów działalności został wdrożony w II półroczu 2012 roku. Pozwoliło to na ograniczenie

kosztów do poziomu oszacowanego w planie finansowym. W 2013 roku PSZOZ podjął dalsze działania oszczędnościowe, które zostały uwzględnione w programie działań zmierzających do racjonalizacji kosztów, w taki sposób, aby nie ograniczyć dotychczasowego zakresu usług, ich dostępności i jakości.

Zweryfikowany plan finansowy przewidywał ujemny wynik finansowy działalności operacyjnej w wysokości -1.748,7 tys. zł. Na 31.12.2012 roku PSZOZ w Inowrocławiu uzyskał wynik finansowy netto ogółem na poziomie 278,2 tys. zł, w tym z działalności operacyjnej w wysokości -970,3 tys. zł.

Ograniczone środki finansowe, którymi dysponował PSZOZ w Inowrocławiu pozwoliły przeznaczyć w 2012 roku na zakup środków trwałych 1.308,3 tys. zł oraz na przeprowadzenie niezbędnych adaptacji pomieszczeń w celu uruchomienia pracowni diagnostycznych 1.591,8 tys. zł.

Problemem pozostaje pozyskanie dodatkowych źródeł finansowych z przeznaczeniem ich na odnowienie zużytego sprzętu i aparatury medycznej.

Inowrocław, 15.02.2013 r.

DYREKTOR
Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patorski

Sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach

Otrzymują:
1. Zarząd Powiatu
2. Rada Społeczna PSZOZ
3. a/a

Zakupy środków trwałych

L.p.	Wyszczególnienie	Termin realizacji	PLAN							REALIZACJA od 01.01.do 31.12.2012 (w tys. zł)						
			Ogółem	Źródła finansowania					*Leasing*	Ogółem	Źródła finansowania					*Leasing*
				Środki własne	Dotacje			Darowizny			Środki własne	Dotacje			Darowizny	
					Ogółem	Powiat Inowrocławski	Środki UE					Ogółem	Powiat Inowrocławski	Środki UE		
	Ogółem		**5 216,4**	**3 550,0**	**1 566,4**	**500,0**	**1 066,4**	**100,0**	**1 369,2**	**3 335,6**	**2 973,5**	**240,2**	**240,2**		**121,9**	**1 299,6**
I	**Środki trwałe w budowie**		**3 183,2**	**1 866,8**	**1 316,4**	**250,0**	**1 066,4**			**1 643,8**	**1 643,8**					
1	Projekt "e-Usługi pakiet rozwiązań informatycznych" dot. Komponentu **"e-Zdrowie"**	I-XII	1 599,5	283,1	1 316,4	250,0	1 066,4									
2	**Dokumentacja techniczno-funkcjonalna Bloku Operacyjnego** z Oddziałem Intensywnej Terapii i Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym	I-XII	90,0	90,0						44,6	44,6					
3	**Pracownia cytostatyki** i stanowiska w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	I-XII	861,3	861,3						959,4	959,4					
4	Adaptacja pomieszczeń poradni dermatologicznej w celu uruchomienia **Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej** diagnostyczno-zabiegowej i pomieszczeń Przychodni Przyszpitalnej	I-V	632,4	632,4						632,4	632,4					
5	Projekt "Stworzenie w pełni zintegrowanego systemu zarządzania lekami wraz z elektronicznym systemem obiegu dokumentacji medycznej w PS ZOZ w Inowrocławiu"									7,4	7,4					
II	**Środki trwałe zakupy**		**2 033,2**	**1 683,2**	**250,0**	**250,0**		**100,0**	**1 369,2**	**1 691,8**	**1 329,7**	**240,2**	**240,2**		**121,9**	**1 216,2**
1	Sprzęt i aparatura medyczna dla Oddziałów Szpitalnych	I-XII	840,2	490,2	250,0	250,0		100,0		767,3	427,1	240,2	240,2		100,0	
	Zestaw do kolonoskopii		*150,0*	*50,0*				*100,0*		150,0	50,0				100,0	
	Aparaty do znieczulania 2 szt		*300,0*	*300,0*						257,0	257,0					
	Aparat do automatycznego barwienia immunohistochemicznego		*130,0*	*130,0*						112,6	112,6					
	Sprzet medyczny dla Oddziałów Szpitalnych (łóżka intensywnego nadzoru, łóżka szpitalne, wózki do transportu leków i bielizny, stoły zabiegowe)		*260,2*	*10,2*	250,0	250,0				247,7	7,5	240,2	240,2			
2	Sprzęt i aparatura medyczna w ramach zakupów w trybie interwencyjnym (narzędzia chirurgiczne, drobny sprzęt i aparatura medyczna, np. aparaty ekg, aparaty do mierzenia ciśnienia, pompy infuzyjne, itp.) i wyposażenie Przychodni Przyszpitalnej i modernizowanych oddziałów	I-XII	820,0	820,0						824,7	802,8				21,9	
3	Modernizacja systemu informatycznego i sprzętu komputerowego, w tym:	I-XII	373,0	373,0						99,8	99,8					
	oprogramowanie integracyjne PACS i RISE dla systemu Infomedica		123,0	123,0												
4	Samochody stanowiące specjalistyczne środki transportu sanitarnego	I-IV							1 200,0							1 047,0
5	Centrala telefoniczna DGT (leasing operacyjny)								169,2							169,2

DYREKTOR
Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patalas

Inowrocław, 15.02.2013 r.