

UCHWAŁA Nr 406/2013
ZARZĄDU POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 13 lutego..... 2013 r.

w sprawie przyjęcia Planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu na 2013 rok.

Na podstawie art. 121 ust. 1, ust. 2, ust. 3 i ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.¹) oraz art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.²) uchwala się, co następuje:

§ 1. 1. Po dokonaniu analizy, przyjęć Plan finansowy Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu na 2013 rok, w ramach kontroli gospodarki finansowej tego Zakładu.

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

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Staroście Inowrocławskiemu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

STAROSTA
Tadeusz Adamczak

CZŁONEK ZARZĄDU
Mirosław Kucioł

WICESTAROSTA
Włodzisław Fijał

CZŁONEK ZARZĄDU

Marek Lipiński

Członek Zarządu

Franciszek Pań

Nie wnoszę zastrzeżeń
pod względem ogólnym
RADA PRAWNY
data: 20/13.02.13.
Henryka Kowalczyńska

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887, Nr 174, poz. 1039 i Nr 185, poz. 1092 oraz z 2012 r. poz. 742.

² 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, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055 i Nr 167, poz. 1759, z 2007 r. Nr 173, poz. 1218, z 2008 r. Nr 180, poz. 1111 i Nr 223, poz. 1458, z 2009 r. Nr 92, poz. 753 i Nr 157, poz. 1241, 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 i Nr 217, poz. 1281.

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr⁴⁰⁶...../2013
ZARZĄDU POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia ^{12 lutego}..... 2013 r.

w sprawie przyjęcia Planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu na 2013 rok.

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Dyrektor PS ZOZ w Inowrocławiu wystąpił z wnioskiem do Zarządu Powiatu Inowrocławskiego o przyjęcie Planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu na 2013 rok.

Wyżej wymieniony Plan finansowy PS ZOZ w Inowrocławiu na rok 2013 został pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu uchwałą Nr I/V/2013 z dnia 5 lutego 2013 r.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 121 ust. 1, ust. 2, ust. 3 i ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.) oraz art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.).

Z przywołanych przepisów wynika, że nadzór nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą sprawuje podmiot tworzący. W ramach nadzoru, o którym mowa wyżej podmiot tworzący może żądać informacji, wyjaśnień oraz dokumentów od organów podmiotu leczniczego oraz dokonuje kontroli i oceny działalności tego podmiotu. Natomiast przedmiotowa kontrola i ocena działalności obejmuje w szczególności gospodarkę finansową.

STAROSTA
Tadeusz Majewski

Plan finansowy

Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu na 2013 rok

Inowrocław, styczeń 2013 r.

SPIS TREŚCI:

1. WPROWADZENIE	3
2. PRZYCHODY	6
3. KOSZTY	8
4. WYNIK FINANSOWY	9
5. ZAKUPY ŚRODKÓW TRWAŁYCH	9
6. BILANS	9
7. ZATRUDNIENIE	10
8. PODSUMOWANIE	11
9. ZAŁĄCZNIK 1 – Zakupy środków trwałych	12

1. WPROWADZENIE

Plan finansowy Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu (dalej: PSZOZ w Inowrocławiu) określa przewidywane przychody, koszty, wynik finansowy oraz planowane zakupy środków trwałych w tym podmiocie w 2013 roku.

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 pie-

lęgniarską, 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 Przychodnia, 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 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, jak wskazano na wstępie, określa przewidywane przychody, koszty, wynik finansowy oraz planowane zakupy środków trwałych. Budżet PSZOZ w Inowrocławiu wyraża przewidywane skutki finansowe planowanych działań i przedsięwzięć.

Przychody na 2013 rok zostały zaplanowane na podstawie zakontraktowanych usług medycznych z NFZ oraz umów na świadczenie usług z pozostałej działalności leczniczej z innymi podmiotami, na dzień 10 stycznia 2013 roku. Planowane przychody w odniesieniu do podpisanych umów z NFZ zostały skorygowane o kwotę 908,1 tys. zł, która dotyczy zaplanowanej już w 2012 roku, likwidacji Oddziału Rehabilitacyjnego. Ograniczenie działalności leczniczej PSZOZ w Inowrocławiu w rodzaju świadczenia szpitalne będzie polegało na całkowitym zaprzestaniu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie stacjonarnej rehabilitacji ogólnoustrojowej w oddziale rehabilitacyjnym. Proces likwidacji oddziału planujemy zakończyć 1 marca 2013 roku. Obecnie trwają uzgodnienia z Kujawsko-Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w sprawie przesunięcia środków finansowych dotychczas przewidzianych dla likwidowanego Oddziału Rehabilitacyjnego z możliwością świadczenia rodzaju usług: rehabilitacja lecznicza w ramach umowy z zakresu fizjoterapia ambulatoryjna. Pozwoli to poprawić dostępność do świadczeń rehabilitacyjnych, tyle że udzielanych w warunkach ambulatoryjnych.

PSZOZ w Inowrocławiu planuje również utworzenie nowej komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego (zakład opiekuńczo-leczniczy), która będzie funkcjonowała w strukturze jednostki organizacyjnej Stacjonarna Opieka Paliatywno-Hospicyjna.

Do chwili ostatecznych rozstrzygnięć w w/w sprawie nie ujmuje się w planie finansowym skutków finansowych planowanych działań.

Plan finansowy PSZOZ w Inowrocławiu na 2013 rok uwzględnia między innymi kierunki działań określone w Programie działań zmierzających do racjonalizacji kosztów PSZOZ w Inowrocławiu (opracowanie własne z 30 czerwca 2012 roku i 15 listopada 2012 roku). Uwzględniono również wskaźniki wzrostu cen towarów i usług na 2013 rok oraz innych skutków wzrostu kosztów wynikających między innymi z ilości świadczonych usług, jak również wartości usług zakupionych u obcych kontrahentów.

Najbardziej istotne obszary Programu działań zmierzających do racjonalizacji kosztów PSZOZ w Inowrocławiu to między innymi:

- opracowanie norm zatrudnienia personelu lekarskiego w oddziałach szpitalnych i dokonanie przeglądu stanowisk w pozostałych komórkach organizacyjnych oraz reorganizacji zespołów ratownictwa medycznego,
- likwidacja funduszu nagród,
- zmniejszenie odpisu na Fundusz Świadczeń Socjalnych na 2013 rok,
- w zakresie świadczeń zdrowotnych w ramach umów cywilno- prawnych, między innymi: obniżenie stawek za godziny dyżurowe, obniżenie stawek za świadczenia w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, ujednoczenie zasad wynagradzania w oddziałach zabiegowych,
- przeniesienie oddziału chirurgii urazowej i ortopedii w miejsce zwolnione przez oddział rehabilitacyjny,
- wykorzystanie zwolnionego przez oddział chirurgii urazowej i ortopedii miejsca na działalność oddziału kardiologicznego i intensywnego nadzoru kardiologicznego oraz rozwój pracowni kardiologii inwazyjnej i elektrofizjologicznych,
- reorganizacja I oddziału chirurgii ogólnej i onkologicznej oraz II oddziału chirurgii ogólnej polegająca na określeniu odpowiednio profili działalności oraz zmian kadrowych i ujednoczeniu zasad wynagradzania,
- centralizacja miejsca wykonywania zabiegów operacyjnych (w tym między innymi likwidacja oddziału chirurgii jednego dnia).

2. PRZYCHODY

Finansowanie podstawowej działalności statutowej PSZOZ w Inowrocławiu oparte jest przede wszystkim o środki finansowe z Kujawsko – Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Bydgoszczy. Zgodnie ze stanem na dzień sporządzenia Planu finansowego PSZOZ w Inowrocławiu na 2013 rok, wartość finansowania poszczególnych rodzajów świadczeń medycznych wynikająca z zawartych umów została przedstawiona w tabeli.

Wartościowe zestawienie umów z K-P O/W NFZ w 2012 i 2013 roku

(w tys. zł)

Kod	Rodzaj usługi	2013			2012			Różnica 2013 do 2012
		ilość	cena	wartość	ilość	cena	wartość	
	Ogółem			106 229,6			104 283,3	1 946,3
AOS	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, porady	857 699	8,6	7 405,5	855 616	8,6	7 384,9	20,6
ASDK	Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	96 204	8,8	846,6	96 204	8,8	846,6	
REH	Rehabilitacja Lecznicza, w tym: Oddział szpitalny, osobodzień	2 487 237 1 153 062		2 544,9 1 210,7	2 521 860 1 153 062		2 579,5 1 210,7	-34,6
	Rehabilitacja wczesna neurologiczna							
	Rehabilitacja poradnie	172 005	1,0	172,0	172 005	1,0	172,0	
	Rehabilitacja ambulatoryjna	1 162 170,0	1,0	1 162,2	1 196 793	1,0	1 196,8	-34,6
OPH	Opieka paliatywna i hospicyjna, w tym: Oddział szpitalny,	6 490	225,0	1 460,3	5 842	225,0	1 314,5	145,8
	Poradnia Medycyny paliatywnej, porada	428	25,0	10,7	384	25,0	9,6	1,1
	Hospicjum domowe, osobodzień	10 750	40,0	430,0	10 488	40,0	419,5	10,5
PSY	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, porada	108 278		944,5	106 206		921,5	23,0
STM	Leczenie stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej	180 000	1,2	216,0	180 000	1,2	216,0	
SOK	Stacja Dializ, hemodializa	9 711	414,0	4 020,4	9 452	414,0	3 913,1	107,3
SZP	Lecznictwo szpitalne, w tym: Oddziały szpitalne, z tego: za styczeń 2012 r.	1 376 664 1 376 664		77 061,5 71 586,5	1 377 541 1 377 541		76 088,6 71 517,9	972,9 68,6
	od lutego do grudnia 2012 r.				114 266	51,0	5 827,6	
	Szpitalny Oddział Ratunkowy, w tym: od I do VI			5 475,0	366		4 570,7	904,3
	od VII do XII	365	15 000	5 475,0	182	9 900	1 801,8	
	Pacjenci z UE				184	15 000	2 760,0	
							8,9	

Ciąg dalszy tabeli: Wartościowe zestawienie umów z K-P O/W NFZ w 2012 i 2013 roku

(w tys. zł)

Kod	Rodzaj usługi	2013			2012			Różnica 2013 do 2012
		ilość	cena	wartość	ilość	cena	wartość	
SZPL	Terapeutyczne programy zdrowotne			110,3			107,7	2,6
SZPCH	Leczenie szpitalne chemioterapia			700,0			168,0	532,0
PRO	Profilaktyczne programy zdrowotne	19 998	9,0	180,0	18 400	9,0	165,6	14,4
RTM	Ratownictwo medyczne, w tym	2 190		7 437,2	2 196		7 286,3	150,9
	Zespół ratownictwa medycznego specjalistyczny	730	4 074,0	2 974,0	732	3 982	2 914,8	59,2
	Zespół ratownictwa medycznego podstawowy	1 460	3 057,0	4 463,2	1 464	2 986	4 371,5	91,7
POZN, POZT	Podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie poz			2 861,7			2 861,9	-0,2

Na dzień 31.12.2012 roku przychody PSZOZ za 2012 rok potwierdzone umowami z NFZ, ukształtowały się na poziomie 104.283,3 tys. zł. Termin końcowego rozliczenia nadwykonań z zakresu usług limitowanych i nielimitowanych jest określony na 15 lutego 2013 roku. Wartość wykonanych świadczeń medycznych wykonanych ponad umowę na 30.11.2012 roku ukształtowała się na poziomie 4.082,0 tys. zł.

Na 2013 rok wartość podpisanych kontraktów z NFZ stanowi kwotę 106.229,6 tys. Po wprowadzeniu zmian w zakresie oddziału rehabilitacyjnego PSZOZ planuje uzyskać z NFZ środki finansowe na działalność leczniczą w wysokości 105.321,5 tys. zł.

Uwzględniając przychody z pozostałej działalności leczniczej (refundacje kosztów staży podyplomowych i rezydentów, pozostałe usługi medyczne i niemedyczne, wynajem pomieszczeń) w wysokości 6.808,9 tys. zł oraz z pozostałej działalności operacyjnej i finansowej w wysokości 2.589,7 tys. zł PSZOZ przewiduje uzyskać przychody ogółem na poziomie 114.720,1 tys. zł. Do pozostałych przychodów operacyjnych, zostały zaliczone przychody 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,

W poniższej tabeli zestawiono planowane przychody na 2013 rok i planowane wykonanie przychodów w 2012 roku.

Przychody PSZOZ

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Plan 2013	Planowane wykonanie 2012 r. (na podstawie wykonania za 11 m-cy)	Różnica planu 2013 do wyko- nania 2012
	Ogółem	114 720,1	112 456,3	2 263,8
I	<i>Działalność operacyjna</i>	<i>112 130,4</i>	<i>109 849,8</i>	<i>2 280,6</i>
i	Narodowy Fundusz Zdrowia	105 321,5	103 344,3	1 977,2
2	Przychody własne, w tym:	6 808,9	6 505,5	303,4
a	Ministerstwo Zdrowia (rezydentury)	1 659,5	1 494,0	165,5
b	Urząd Marszałkowski (refundacja staży podyplomowych)	434,5	282,1	152,4
c	Pozostałe usługi medyczne, niemedyczne i dzierżawy	4 714,9	4 729,4	-14,5
II	<i>Pozostała działalność operacyjna</i>	<i>2 541,5</i>	<i>2 557,3</i>	<i>-15,8</i>
III	<i>Działalność finansowa</i>	<i>48,2</i>	<i>49,2</i>	<i>-1,0</i>

3. KOSZTY

Koszty rodzajowe

(w tys. zł)				
Lp.	Wyszczególnienie	Plan 2013	Planowane wykonanie 2012 (na podstawie wykonania za 11 m-cy)	Różnica planu 2013 do wykonania 2012
	Ogółem	113 212,2	112 088,2	1 124,0
<i>I</i>	Działalność operacyjna	112 737,4	111 367,9	1 369,5
1	Zużycie materiałów	18 779,3	16 914,9	1 864,4
2	Zużycie energii	4 735,0	4 548,0	187,0
3	Usługi obce	34 023,5	35 974,7	-1 951,2
4	Podatki i opłaty	1 017,8	796,1	221,7
5	Wynagrodzenia	38 954,2	37 899,9	1 054,3
6	Świadczenia rzecz pracownika	8 475,1	8 673,0	-197,9
7	Amortyzacja	5 873,4	5 615,2	258,2
8	Pozostałe koszty	879,1	946,1	-67,0
<i>II</i>	Pozostała działalność operacyjna	18,5	268,0	-249,5
<i>III</i>	Działalność finansowa	456,3	452,3	4,0

W 2013 roku na realizację zadań statutowych, PSZOZ w Inowrocławiu prognozuje ponieść koszty na poziomie 113.212,2 tys. zł. Zakładane koszty prowadzenia działalności leczniczej w 2013 roku są wyższe o 1,0% od planowanego wykonania kosztów za 2012 rok.

Założone koszty w 2013 roku uwzględniają koszty wynikające z ilości usług określonych w umowach, skutki realizacji opracowanego w 2012 roku Programu działań zmierzających do racjonalizacji kosztów, które zostały opisane we wprowadzeniu do planu finansowego oraz planowany wzrost cen o wskaźnik inflacji.

Koszty stałe związane ze świadczeniem usług stanowią około 80% kosztów ogółem (87 mln zł). Do kosztów stałych zaliczane są przede wszystkim koszty pracy, które stanowią 63% kosztów ogółem (71 mln). Koszty pracy zaplanowane zostały na poziomie 2012 roku z uwzględnieniem zmian kadrowych i form zatrudnienia oraz wzrostu wynagrodzeń wynikającego z art. 59a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z późniejszymi zmianami.

Do kosztów stałych zaliczane są również koszty zużycia energii, gazu i wody oraz koszty amortyzacji. Koszty energii i gazu stanowią około 4,7 mln zł (4,2% kosztów ogółem). Plan uwzględnia prognozowany wzrost cen w przypadku energii elektrycznej, ciepłej i wody oraz spadek cen dla gazu.

Koszty odpisów amortyzacyjnych w 2013 roku ukształtują się w wysokości 5,8 mln zł (5,2% kosztów ogółem). Na wysokość odpisów amortyzacyjnych mają wpływ zakupione w latach wcześniejszych i zaplanowane na 2013 r. zakupy środków trwałych sfinansowane ze środków funduszy Unii Europejskiej, dotacji organu założycielskiego i środków własnych.

Koszty zmienne materiałowe i usługi obce na 2013 rok zostały ustalone z uwzględnieniem planowanego wykonania usług medycznych i wzrostu cen. W 2013 roku PSZOZ planuje zrezygnować ze świadczonych usług medycznych z zakresu kardiologii inwazyjnej w ramach podwykonawstwa. Zakładamy zakup niezbędnej aparatury i sprzętu medycznego oraz zatrudnienie lekarzy specjalistów z zakresu kardiologii inwazyjnej, aby usługi medyczne wykonywać we własnym zakresie. Takie działanie spowoduje przesunięcie kosztów usług obcych na koszty zużycia materiałów oraz w dłuższym okresie pozwoli na poprawę rentowności usług z w/w zakresu.

Zaplanowane zostały również pozostałe koszty operacyjne w wysokości 18,5 tys. zł i koszty finansowe w wysokości 456,3 tys. zł, w tym: odsetki od rat leasingowych przyjętego sprzętu medycznego i środków transportu medycznego (300,0 tys. zł).

4. WYNIK FINANSOWY**Wynik finansowy brutto**

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Plan 2013	Planowane wykonanie 2012 (na podstawie wykonania za 11 m-cy)	Różnica planu 2013 do wykonania 2012
I	Wynik finansowy brutto	1 507,9	368,1	1 139,8
1	Działalność operacyjna	-607,0	-1 518,1	911,1
2	Pozostała działalność operacyjna	2 523,0	2 289,3	233,7
3	Działalność finansowa	-408,1	-403,1	-5,0

W Planie finansowym PSZOZ w Inowrocławiu na 2013 rok został wykazany zysk brutto ogółem w wysokości 1.507,9 tys. zł. Zapłata podatku dochodowego planowana jest w wysokości 92,0 tys. zł.

5. ZAKUPY ŚRODKÓW TRWAŁYCH

PSZOZ w Inowrocławiu w 2013 roku planuje zrealizować tylko te zakupy środków trwałych, które są niezbędne do nieprzerwanego funkcjonowania Podmiotu. Realizacja planowanych zakupów środków trwałych uzależniona będzie od możliwości zaangażowania środków finansowych własnych, jak również od pozyskania środków na dofinansowanie z obcych źródeł, przede wszystkim dotacji z Powiatu Inowrocławskiego i Funduszy Unii Europejskiej. Szczegółowy wykaz planowanych zakupów środków trwałych zawiera Załącznik 1.

6. BILANS**Bilans (wersja uproszczona)**

(w tys. zł)

AKTYWA	Stan na 31.12.		PASywa	Stan na 31.12.	
	Plan 2013	Prognoza 2012		Plan 2013	Prognoza 2012
A. Aktywa trwałe	41 858	40 863	A. Kapitał (fundusz) własny	10 003	8 587
I. Wartości niematerialne i prawne	110	8	I. Kapitał (fundusz) podstawowy	22 162	22 162
II. Rzeczowe aktywa trwałe	41 748	40 855	II. Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)		
III. Należności długoterminowe			III. Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)		
IV. Inwestycje długoterminowe			IV. Kapitał (fundusz) zapasowy		
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe			V. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny		
B. Aktywa obrotowe	18 500	18 373	VI. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe		
I. Zapasy	1 800	1 521	VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-13 575	-13 859
II. Należności krótkoterminowe	12 500	12 653	VIII. Zysk (strata) netto	1 416	284
III. Inwestycje krótkoterminowe	4 000	3 958	IX. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)		
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	200	241	B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	50 355	50 649
			I. Rezerwy na zobowiązania	4 500	4 340
			II. Zobowiązania długoterminowe	2 350	999
			III. Zobowiązania krótkoterminowe	17 105	18 025
			IV. Rozliczenia międzyokresowe	26 400	27 285
Aktywa razem	60 358	59 236	Pasywa razem	60 358	59 236

Plan bilansu PSZOZ w Inowrocławiu na 2013 rok zamyka się sumą bilansową w wysokości 60,4 mln zł. Aktywa trwałe mogą ukształtować się w wysokości 41,9 mln zł. Kapitał podstawowy został zaplanowany na poziomie 2012 roku, tj. 22,2 mln zł. Zobowiązania krótkoterminowe ukształtują się na poziomie 17,1 mln zł.

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 rozliczenia międzyokresowe przychodów (treść przywołanej ustawy w punkcie 2 Przychody- strona 7). Wobec powyższego rozliczenia międzyokresowe przychodów stanowią kwotę planowaną w 2013 roku w wysokości 26,4 mln zł

Wybrane wskaźniki ekonomiczne

Wyszczególnienie		Plan 2013	Prognoza 2012
Wskaźnik ogólnego zadłużenia	zobowiązania ogółem/pasywa ogółem	83,4	85,5
Wskaźnik bieżącej płynności	majątek obrotowy/ zobowiązania krótkoterminowe	1,08	1,02
Wskaźnik udział kapitałów własnych	kapitał własny /pasywa ogółem	16,6	14,5

Wskaźnik zadłużenia wg art. 71 ustawy o działalności leczniczej

Wyszczególnienie	Plan 2013	Prognoza 2012
Suma zobowiązań długoterminowych i krótkoterminowych pomniejszona o inwestycje krótkoterminowe do sumy przychodów	0,13	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

Umowy o pracę

		<i>(etaty przeliczeniowe)</i>	
Lp.	Wyszczególnienie	Plan 2013	Zatrudnienie na 31.12.2012
	Ogółem	1 008	1 044
1	Personel wyższy medyczny, w tym	93	93
	Lekarze medycyny	31	31
	Lekarze rezydenci	35	35
	Personel medyczny inny wyższy	27	27
2	Personel średni, w tym:	670	695
	Pielęgniarki i położne	473	494
3	Personel niższy	35	37
4	Personel gospodarczy	113	116
5	Administracja	89	93
6	Lekarze stażyści	8	10

Umowy cywilno prawne*(etaty przeliczeniowe)*

Lp.	Wyszczególnienie	Plan 2013	2012 Wykonanie
	Ogółem	280	288
1	Personel wyższy medyczny, w tym	184	185
	Lekarze medycyny	169	170
	Personel medyczny inny wyższy	15	15
2	Personel średni medyczny, w tym:	96	103
	Pielegniarki i położne	46	53
	Technicy fizjoterapii	8	8
	Technicy radiologii	5	5
	Ratownik medyczny	37	37

W PSZOZ personel zatrudniony jest w ramach umów o pracę i umów cywilno – prawnych. W ramach umów cywilno – prawnych personel wykonuje kontrakty zadaniowe w poradniach specjalistycznych i w niektórych oddziałach szpitalnych, zabezpiecza ciągłość świadczeń w godzinach od 7. do 15. oraz na dyżurach całodobowych w dni robocze i świąteczne w oddziałach szpitalnych, w tym w szpitalnym oddziale ratunkowym, pomocy doraźnej i diagnostyce laboratoryjnej. W 2013 roku przeciętne zatrudnienie w zakresie umów o pracę może ukształtować się na poziomie 1.008 etatów, a w zakresie umów cywilno- prawnych w wysokości 280 etatów.

Zmiany kadrowe w 2013 roku będą dotyczyć przede wszystkim wdrożonego programu działań zmierzających do racjonalizacji kosztów PSZOZ, między innymi poprzez redukcję zatrudnienia (likwidacja oddziału rehabilitacyjnego).

8. PODSUMOWANIE

Przedstawiona wersja planu finansowego pokazuje prognozę sytuacji finansowej PSZOZ w Inowrocławiu na 2013 rok.

Przychody zaplanowano na bazie danych dostępnych na dzień 10 stycznia 2013 roku w zakresie kontraktowania usług medycznych z NFZ oraz na świadczenie usług z pozostałej działalności leczniczej z innymi podmiotami. W zakresie kosztów za podstawę założeń do planu przyjęto koszty za 11 m-cy 2012 roku. PSZOZ w 2013 roku będzie realizował program działań zmierzających do racjonalizacji kosztów, które skutki finansowe zostały uwzględnione w przedkładanym planie finansowym.

W przypadku istotnych zmian zarówno po stronie przychodów, kosztów i zakresu usług, jak i innych zmian, np. organizacyjnych, plan finansowy będzie podlegał weryfikacji.

Plan finansowy PSZOZ jest podstawą do opracowania budżetów poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych PSZOZ, a te są narzędziem umożliwiającym przekształcenie celów PSZOZ na konkretne zadania finansowe jego jednostek i komórek organizacyjnych w danym okresie obrachunkowym.

Inowrocław, 14 stycznia 2013 r.

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

Zakupy środków trwałych

L.p.	Wyszczególnienie	Termin realizacji	PLAN					Leasing
			Ogółem	Środki własne	Źródła finansowania			
					Ogółem	Dotacje Powiat Inowrocławski	Środki UE	
	Ogółem		6 991,8	3 918,8	3 073,0	500,0	2 573,0	3 000,0
I	Środki trwałe w budowie		3 961,1	888,1	3 073,0	500,0	2 573,0	
1	Projekt "e-Usługi pakiet rozwiązań informatycznych" dot. Komponentu "e-Zdrowie"	I-XII	2 132,6	33,1	2 099,5	500,0	1 599,5	
2	Projekt "Stworzenie w pełni zintegrowanego systemu zarządzania lekami wraz z elektronicznym systemem obiegu dokumentacji medycznej w PS ZOZ w Inowrocławiu"	I-XII	1 298,5	325,0	973,5		973,5	
3	Rekonstrukcja dachu budynku pralni	IV-IX	200,0	200,0				
4	Modernizacja pomieszczeń: - O/Chirurgii Urazowej i Ortopedii na potrzeby O/Kardiologicznego, O/Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego i Pracowni Hemodynamiki - O/Rehabilitacyjnego na potrzeby O/Chirurgii Urazowej i Ortopedii	IV-VII	200,0	200,0				
5	System dozoru i monitorowania parkingu		130,0	130,0				
II	Środki trwałe zakupy		3 030,7	3 030,7				3 000,0
1	Sprzęt i aparatura medyczna	I-XII	1 787,7	1 787,7				
1.1	Łóżka szpitalne - 40 szt		120,0	120,0				
1.2	Materace p/odleżynowe - 10 szt O/Opieki Paliatywnej, 3 szt O/Neurologicznej		50,0	50,0				
1.3	System identyfikacji pacjentów (drukarki, czytniki, paski) - SOR		100,0	100,0				
1.4	Defibrylatory - 6 szt (II O/Wewnętrzny i Endokrynologiczny, Stacja Dializ, Pomoc Doraźna)		110,0	110,0				
1.5	Holter z bieżnią - (O/ Kardiologiczny, O/Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego)		100,0	100,0				
1.6	Kardiomonitor - 1 szt (O/ Noworodkowy)		15,0	15,0				
1.7	Ssak elektryczny - 1 szt (O/ Noworodkowy)		4,2	4,2				
1.8	Elektrokardiograf - 5 szt (O/Okulistyczny, O/Dziecięcy, SOR)		50,0	50,0				
1.9	Minutowy rzut serca - 1 szt (O/Anestezjologii i Intensywnej Terapii)		78,0	78,0				
1.10	Pompa do znieczulenia metodą TIVA - 1 szt (O/Anestezjologii i Intensywnej Terapii)		6,0	6,0				
1.11	Sztuczne nerki - 2 szt (Stacja Dializ)		80,0	80,0				
1.12	Kardiomonitory (z wersją pulsoksymetru) - 10 szt (O/Neurologiczny, 1 O/Chirurgii Ogólnej i Onkologii, O/Dziecięcy, O/Noworodkowy)		150,0	150,0				
1.13	Autorefraktometr - 3 szt (Poradnia Okulistyczna)		75,0	75,0				
1.14	Lampa szczelinowa - 1 szt (O/Okulistyczny)		20,0	20,0				
1.15	Kapnometr - 5 szt (Pomoc Doraźna)		25,0	25,0				
1.16	Analizator Parametrów Krytycznych (CLA)		80,0	80,0				
1.17	Ultrasonograf (Zakład Diagnostyki Obrazowej)		300,0	300,0				
1.18	Wirówka laboratoryjna (Magazyn Banku Krwi)		12,0	12,0				
1.19	Mikroskopy 3 szt + zestaw do akwizycji i archiwizacji obrazu (Zakład Anatomii Patologicznej)		71,0	71,0				
1.20	Centralna Sterylizatornia:		341,5	341,5				
	Spalarka etylenu		147,0	147,0				
	Sterylizator niskotemperaturowy		166,0	166,0				
	Sygnalizator przekroczenia stężenia tlenu etylenu		19,7	19,7				
	Zgrzewka rolkowa		8,8	8,8				
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 Pogotowia Ratunkowego i modernizowanych oddziałów	I-XII	870,0	870,0				
3	Modernizacja systemu informatycznego i sprzętu komputerowego, w tym: oprogramowanie integracyjne PACS i RISE dla systemu Infomedica (e-zdrowie I)	I-XII	373,0	373,0				
			123,0	123,0				
4	Angiograf	I-IV						3 000,0

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