

UCHWAŁA Nr ²³⁴...../2012
ZARZĄDU POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia ^{30 marca}..... 2012 r.

w sprawie przyjęcia Planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu na 2012 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, przyjąć Plan finansowy Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu na 2012 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
Andrzej Majewski

WICESTAROSTA
Sławomir Szuliga

CZŁONEK ZARZĄDU
Włodzisław Figas

Członek Zarządu
Marek Kubarek

Członek Zarządu
Franciszek Zak

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.

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.

pod względem projektu
10/2.03.26.
data
RADA PRAWNY

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr²³⁴...../2012
ZARZĄDU POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia^{30 marce}..... 2012 r.

w sprawie przyjęcia Planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu na 2012 rok.

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Dyrektor PS ZOZ w Inowrocławiu wystąpił 22 lutego 2012 r. z wnioskiem do Zarządu Powiatu Inowrocławskiego o przyjęcie Planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu na 2012 rok.

Wyżej wymieniony Plan finansowy PS ZOZ w Inowrocławiu na rok 2012 został pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu uchwałą Nr II/V/2012 z dnia 21 lutego 2012 r.

Zarząd Powiatu Inowrocławskiego na posiedzeniu 7 marca br. wniósł zastrzeżenia do planowanego wyniku finansowego Zakładu i zobowiązał Dyrektora do jego zmiany.

Dyrektor, ponownie 22 marca br. skierował wniosek w sprawie przyjęcia Planu finansowego.

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
PS ZOZ W INOWROCŁAWIU
NA 2012 ROK

Inowrocław, marzec 2012 r.

SPIS TREŚCI:

1. Wprowadzenie.....	2
2. Przychody	3
3. Koszty	5
4. Wynik finansowy	6
5. Zakupy środków trwałych.....	6
6. Bilans	7
7. Zatrudnienie	7
8. Podsumowanie	8
9. Załączniki:	
Załącznik 1 - Zakupy środków trwałych	9

1. WPROWADZENIE

Działalność gospodarcza i finansowa Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu oparta jest w szczególności o przepisy ustaw:

- z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654), obowiązującą od 1 lipca 2011 r.,
- 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 dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2009 r. Nr 157, poz. 1240 z późn. zmianami)

oraz Statut PSZOZ w Inowrocławiu.

Obszar działania Zakładu obejmuje powiat inowrocławski.

Celem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia ludności. PSZOZ w Inowrocławiu udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie lub za częściową odpłatnością. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych, jeżeli osoba zgłaszająca się do zakładu potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

Do zadań Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu należy:

- udzielanie całodobowych lub całodziennych świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych,
- udzielanie świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych lub domowych,
- udzielanie świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem badania diagnostyczne, w tym z zakresu analityki medycznej,
- udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu pomocy doraźnej i pogotowia ratunkowego – w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodujących zagrożenie życia,
- prowadzenie badań profilaktycznych,
- promocję zdrowia,
- uczestniczenie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenie osób wykonujących zawody medyczne.

PSZOZ w Inowrocławiu udziela świadczeń zdrowotnych poprzez działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia.

Świadczenia zdrowotne i związane z ich udzielaniem usługi Zakład realizuje w formie:

- stacjonarnej - przez szpital specjalistyczny na II poziomie referencyjnym w sieci szpitali krajowych,
- ambulatoryjnej lub domowej - przez przychodnie i poradnie,
- zakładów, pracowni i laboratoriów diagnostycznych,
- pracowni rehabilitacyjnych,
- pogotowia ratunkowego,
- członkostwa w organizacjach i stowarzyszeniach mających na celu ochronę i promocję zdrowia.

Zakład prowadzi pozostałą działalność gospodarczą w zakresie:

- wynajmu, dzierżawy pomieszczeń, sprzętu i aparatury medycznej,
- usług pralniczych,
- usług w zakresie sterylizacji sprzętu medycznego,
- usług transportowych, w tym z zakresu transportu medycznego,
- wykonywania badań diagnostycznych, w tym badań laboratoryjnych,
- naprawy i serwisu sprzętu medycznego,
- usług w zakresie gospodarowania odpadami,
- usług hotelowych dla opiekunów osób hospitalizowanych,
- przechowywania zwłok.

Podstawą gospodarki finansowej Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu jest roczny plan finansowy ustalany przez Dyrektora Zakładu.

Plan finansowy określa przewidywane przychody i koszty, wynik finansowy Zakładu oraz planowane zakupy środków trwałych. Budżet Zakładu wyraża przewidywane skutki finansowe planowanych działań i przedsięwzięć.

Przychody na 2012 rok zostały zaplanowane na bazie danych dostępnych na dzień 6 lutego 2012 roku w zakresie kontraktowania usług medycznych z NFZ oraz na świadczenie usług z pozostałej działalności gospodarczej z innymi podmiotami. Zaplanowane przychody na 2012 rok na poziomie 112.546,2 tys. zł w porównaniu do przychodów w 2011 roku są wyższe o 8,9%.

Na wzrost przychodów składa się między innymi, zmiana ceny jednostki rozliczeniowej w zakresie umowy SZP (oddziały szpitalne) od 1 lutego 2012 r. z 51 zł do 52 zł, co daje kwotę 1.259,7 tys. zł, zaplanowany od 1 lipca 2012 r. wzrost stawki za dobową gotowość w SOR oraz przychody wynikające ze zwiększonego zakresu świadczeń.

Koszty na 2012 r zostały zaplanowane w wysokości 112.463,6 tys. zł, które zostały ustalone na podstawie kosztów za 11 m-cy 2011 roku, przy uwzględnieniu ilości usług określonych w umowach i przewidywanego wskaźnika inflacji w 2012 roku. Zaplanowane koszty działalności na 2012 rok uwzględniają również skutki obowiązujących ustaw, między innymi:

- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 112, poz.654), obowiązująca od 1 lipca 2011 r., wprowadza zmiany dotyczące ubezpieczenia zakładu od odpowiedzialności cywilnej, którego obowiązek skutkuje dodatkowym kosztem na kwotę 600,0 tys. zł rocznie,
- ustawa z dnia 21 grudnia 2011 roku o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 291 z 2011 r. poz. 1706 wprowadza od 1 lutego 2012 r. wzrost składki rentowej dla pracodawcy o 2 punkty procentowe. Wzrost kosztów z tego tytułu wynosi 670 tys. zł rocznie,
- ustawa z dnia 29 października 2010 roku o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2010 r. Nr 226, poz. 1476), która zmieniła od 1 stycznia 2011 roku między innymi stawki VAT z 22% na 23% dla większości materiałów i usług, w które zaopatruje się PSZOZ i z 7% na 8% dla wyrobów i usług o charakterze medycznym. Roczny skutek finansowy wzrostu podatku VAT za materiały i usługi niezbędne do świadczenia usług medycznych można szacować w granicach 150 do 200 tys. zł,
- zrealizowane zadania inwestycyjne w 2011 roku, np. kompleksowa modernizacja lądowiska dla helikopterów, modernizacja infrastruktury Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i wykonanie podjazdu oraz wzrost stawek podatku od nieruchomości spowodował wzrost kosztów o około 100 tys. zł,

Przyczyną wzrostu kosztów jest również wzrost cen leków, środków dezynfekcyjnych, krwi, odczynników, sprzętu medycznego jednorazowego, paliwa, energii elektrycznej, gazu do ogrzewania oraz usług zakupionych u obcych kontrahentów. Należy nadmienić, że koszty pracy pozostają na porównywalnym poziomie, a regulacja płac dla zatrudnionego personelu miała miejsce ostatni raz w 2008 roku.

2. PRZYCHODY

Finansowanie działalności statutowej Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu oparte jest przede wszystkim o środki finansowe z Kujawsko – Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy. Na dzień sporządzenia Planu Finansowego PSZOZ w Inowrocławiu na 2012 rok zostały podpisane umowy na finansowanie świadczeń medycznych, które dotyczą całego roku. Wyjątkiem są niżej wymienione umowy:

- SZP – Lecznictwo szpitalne – Szpitalny Oddział Ratunkowy,
- SZPL – Terapeutyczne programy zdrowotne,

które dotyczą finansowania do 30.06.2012 r.

Wartość podpisanych umów z K-P O/W NFZ na 2012 rok z uwzględnieniem symulacji umów (SZP i SZL) do końca roku powinna ukształtować się na poziomie 103.445,7 tys. zł.

Wartościowe zestawienie umów z K-P O/W NFZ na 2012 r. w porównaniu do 2011 roku

Kod	Rodzaj usługi	2011 rok			2012 rok			Różnica 2012 r. do 2011 r. (w tys. zł)
		ilość	cena	wartość (w tys. zł)	ilość	cena	wartość (w tys. zł)	
	OGÓLEM			97 493,8			103 445,7	5 951,9
AOS	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	781 278	8,66	6 765,3	844 282	8,74	7 383,1	617,8
ASDK	Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne współfinansowane	101 268	8,80	891,1	96 204	8,80	846,6	-44,5
REH	Rehabilitacja Lecznicza, w tym:			2 457,3	2 521 860		2 579,5	122,2
	Oddział szpitalny	1 101 257	1,05	1 156,3	1 153 062	1,05	1 210,7	54,4
	Rehabilitacja poradnie	162 757	1,00	162,8	172 005	1,00	172,0	9,2
	Rehabilitacja ambulatoryjna	1 138 222	1,00	1 138,2	1 196 793	1,00	1 196,8	58,6
OPD	Opieka długoterminowa, w tym:			1 727,9			1 928,9	201,0
	Oddział szpitalny, osobodzeń	5 781	225,00	1 300,6	6 570	225,00	1 478,2	177,6
	Hospicjum domowe, porada	428	25,00	10,7	428	25,00	10,7	
	Hospicjum domowe, osobodzeń	10 416	40,00	416,6	11 000	40,00	440,0	23,4

Ciąg dalszy tabeli: Wartościowe zestawienie umów z K-P O/W NFZ na 2012 r. w porównaniu do 2011 roku

Kod	Rodzaj usługi	2011 rok			2012 rok			Różnica 2012 r. do 2011 r. (w tys. zł)
		ilość	cena	wartość (w tys. zł)	ilość	cena	wartość (w tys. zł)	
PSY	Psychoterapia i psychologia	88 560	8,65	766,0	106 206	8,68	921,4	155,4
STM	Leczenie stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej	180 000	1,10	198,0	180 000	1,20	216,0	18,0
SOK	Stacja Dializ, hemodializa	8 968	414,00	3 712,7	10 140	414	4 197,9	485,2
SZP	Lecznictwo szpitalne, w tym:			70 684,7	1 373 976		74 955,8	4 271,1
	Oddziały szpitalne razem za styczeń 2012 r.	1 314 994	51,00	67 064,7	1 373 976		71 332,4	4 267,7
	od lutego do grudnia 2012 r.				114 266	51,00	5 827,5	
	Szpitalny Oddział Ratunkowy	365	9 900,0	3 620,0	1 259 710	52,00	65 504,9	
					366	9 900,0	3 623,4	3,4
SZPL	Terapeutyczne programy zdrowotne	7 476	11,50	86,0	8 780	11,70	102,9	16,9
PRO	Program profilaktyczny	12 273	9,00	110,5	18 400	9,00	165,6	55,1
RTM	Ratownictwo medyczne i transport, w tym	1 086		7 216,8	2 196		7 286,3	69,5
	Zespół ratownictwa medycznego specjalistyczny	730	3 956,00	2 887,9	732	3 982,00	2 914,8	26,9
	Zespół ratownictwa medycznego podstawowy	1 460	2 965,00	4 328,9	1 464	2 986,00	4 371,5	42,6
POZA	Podstawowa opieka zdrowotna w ramach nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej			2 877,5			2 861,7	-15,8

Ponadto, w 2012 roku PSZOZ zakłada zwiększenie przychodów z NFZ o 1.699,4 tys. zł w zakresie umowy SZP za wykonanie usług nielimitowanych tj. procedur medycznych wykonywanych w Oddziale Położniczym, Ginekologicznym, Noworodkowym i z zakresu kardiologii inwazyjnej.

PSZOZ zaplanował również możliwy do osiągnięcia od 1 lipca 2012 r. wzrost stawki za dobową gotowość w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym o 5.100 zł do poziomu 15 tys. zł, co dałoby wzrost przychodów o 938,4 tys. zł.

W 2012 roku przychody za usługi medyczne finansowane przez NFZ z uwzględnieniem nadwykonań usług nielimitowanych i wzrostu stawki w SOR powinny ukształtować się w wysokości 106.083,5 tys. zł.

Według stanu na dzień sporządzenia Planu Finansowego PSZOZ w Inowrocławiu na 2012 rok nie zostały zakończone negocjacje z NFZ dotyczące sfinansowania nadwykonań z zakresu usług limitowanych w 2011 roku, które osiągnęły poziom 4.880,0 tys. zł. Przychody PSZOZ potwierdzone umowami przez NFZ za 2011 rok ukształtowały się na poziomie 97.493,8 tys. zł. Planowane przychody z NFZ na 2012 rok mogą być wyższe o 9,3% od przychodów poprzedniego roku.

Uwzględniając przychody z pozostałej działalności gospodarczej (refundacje kosztów staży podyplomowych i rezydentów, pozostałe usługi medyczne i niemedyce, wynajem) w wysokości 6.122,7 tys. zł oraz z pozostałej działalności operacyjnej i finansowej w wysokości 340,0 tys. zł. PSZOZ planuje uzyskać przychody ogółem na poziomie 112.546,2 tys. zł.

Przychody wg źródeł finansowania

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Plan 2012 r.	Zafakturowane 2011 r. (przed weryfikacją)	% Odchylenia planu 2012 r. do zafakturowanych 2011 r.
	Ogółem PSZOZ	112 546,2	103 353,7	8,9
I	Działalność operacyjna	112 206,2	102 893,5	9,1
1	Narodowy Fundusz Zdrowia	106 083,5	97 073,4	9,3
2	Przychody własne, w tym:	6 122,7	5 820,1	5,2
a	Ministerstwo Zdrowia (rezydentury)	1 461,4	1 235,8	18,3
b	Urząd Marszałkowski (refundacja staży podyplomowych)	144,9	84,6	71,3
c	Pozostałe usługi medyczne, niemedyce i dzierżawy	4 516,4	4 499,7	0,4
II	Pozostała działalność operacyjna	300,0	395,8	-24,2
III	Działalność finansowa	40,0	64,4	-37,9

Przychody wg działalności

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Ogółem	w tym:	
			NFZ	przychody własne
	Ogółem PSZOZ	112 546,2	106 083,5	6 462,7
I	Działalność operacyjna	112 206,2	106 083,5	6 122,7
1	Szpitalnictwo	87 492,1	85 409,6	2 082,5
	Oddziały szpitalne	84 709,1	84 563,0	146,1
	Usługi pomocnicze medyczne	2 783,0	846,6	1 936,4
2	Lecznictwo ambulatoryjne	11 040,6	10 360,2	680,4
	Poradnie specjalistyczne	9 200,1	9 163,4	36,7
	Poradnia Medycyny Pracy	643,7		643,7
	Pracownia Rehabilitacji	1 196,8	1 196,8	
3	Ratownictwo medyczne	10 199,6	10 148,1	51,5
	Zespoły Ratownictwa Medycznego	7 337,8	7 286,3	51,5
	Nocna i świąteczna ambulatoryjna i wyjazdowa opieka lekarska i pielęgniarska	2 861,8	2 861,8	
5	Programy profilaktyczne	165,6	165,6	
6	Stáže i specjalizacje medyczne	1 606,3		1 606,3
7	Pozostała działalność	1 702,0		1 702,0
	Wynajem	1 104,6		1 104,6
	Pozostałe usługi niemedyceczne	597,4		597,4
II	Pozostała działalność operacyjna	300,0		300,0
III	Działalność finansowa	40,0		40,0

3. KOSZTY

Koszty rodzajowe

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Plan 2012 r.	Wykonanie 2011 r. (przed weryfikacją)	% Odchylenia planu 2012 r. do wykonania 2011 r.
	Ogółem	112 463,6	107 902,7	4,2
I	Działalność operacyjna	112 068,6	107 107,4	4,6
1	Zużycie materiałów i energii	21 829,4	20 164,3	8,3
2	Usługi obce	36 940,7	35 310,0	4,6
3	Podatki i opłaty	699,8	590,7	18,5
4	Koszty płacowe	37 088,0	36 763,3	0,9
5	Świadczenia na rzecz prac.	8 625,1	7 862,9	9,7
6	Amortyzacja	5 795,4	5 871,1	-1,3
7	Pozostałe koszty	1 090,2	545,1	100,0
II	Pozostała działalność operacyjna	360,0	288,3	24,9
III	Działalność finansowa	35,0	211,0	-83,4
IV	Bierne rozliczenia międzyokresowe		296,0	-100,0

W 2012 roku na realizację zadań statutowych, PSZOZ prognozuje ponieść koszty na poziomie 112.463,6 tys. zł. Zakładane koszty prowadzenia działalności gospodarczej w 2012 roku są wyższe o 4,2% od wykonanych kosztów za 2011 rok.

Założone koszty w 2012 roku uwzględniają koszty wynikające z ilości usług określonych w umowach, skutki realizacji obowiązujących ustaw i ich zmian od 1 stycznia 2012 roku, które zostały opisane we wprowadzeniu do planu finansowego oraz planowany wzrost cen o wskaźnik inflacji.

Koszty stałe związane ze świadczeniem usług stanowią około 77,2% kosztów ogółem (87 mln zł). Do kosztów stałych zaliczane są przede wszystkim koszty pracy, które stanowią 61,0% kosztów ogółem (66,8 mln). Koszty pracy zaplanowane zostały na poziomie 2011 roku z uwzględnieniem zmian kadrowych i form zatrudnienia oraz wzrostu składki rentowej dla pracodawcy o 2 punkty procentowe od 1 lutego 2012 r.

Do kosztów stałych zaliczane są również koszty zużycia energii, gazu i wody oraz koszty amortyzacji. Koszty energii i gazu stanowią około 4,5 mln zł (4,0% kosztów ogółem) i uwzględniają planowany wzrost cen.

Koszty odpisów amortyzacyjnych w 2012 roku ukształtują się w wysokości 5,8 mln zł (5,1% kosztów ogółem). Na wysokość odpisów amortyzacyjnych mają wpływ zakupione w latach wcześniejszych i zaplanowane w 2012 r. środki trwale sfinansowane ze środków funduszy Unii Europejskiej, dotacji organu założycielskiego i środków własnych

Koszty zmienne materiałowe i usługi obce na 2012 rok zostały ustalone z uwzględnieniem planowanego wykonania usług medycznych i wzrostu cen.

Zaplanowane zostały również pozostałe koszty operacyjne w wysokości 35,0 tys. zł i koszty finansowe w wysokości 360,0 tys. zł, w tym: odsetki od rat leasingowych zakupionego sprzętu medycznego i środków transportu medycznego (300,0 tys. zł).

4. WYNIK FINANSOWY

Wynik finansowy brutto wg działalności

(w tys. zł)

Lp	Wyszczególnienie	Plan 2012			Wykonanie 2011 r. (przed weryfikacją)		
		Przychody	Koszty	Wynik finansowy	Przychody	Koszty	Wynik finansowy
	Ogółem	112 546,2	112 463,6	82,6	103 353,7	107 902,3	-4 548,6
<i>I</i>	<i>Działalność operacyjna</i>	112 206,2	112 068,6	137,6	102 893,5	107 107,0	-4 213,5
1	Szpitalnictwo	87 492,1	88 111,5	-619,4	79 369,3	83 970,1	-4 600,8
	Oddziały szpitalne	84 854,5	85 543,0	-833,9	76 806,1	81 489,2	-4 683,1
	Usługi pomocnicze medyczne	2 637,6	2 568,5	214,5	2 563,2	2 480,9	82,3
2	Lecznictwo ambulatoryjne	11 040,6	10 803,3	237,3	10 106,2	10 122,4	-16,2
	Poradnie specjalistyczne	9 200,1	9 131,8	68,3	8 346,5	8 489,2	-142,7
	Poradnia Medycyny Pracy	643,7	591,3	52,4	621,5	559,6	61,9
	Pracownia Rehabilitacji	1 196,8	1 080,2	116,6	1 138,2	1 073,6	64,6
3	Ratownictwo medyczne	10 199,6	10 011,8	187,8	10 145,8	10 006,8	139,0
	Zespoły Ratownictwa Medycznego	7 337,8	7 170,1	167,7	7 267,2	7 234,7	32,5
	Nocna i świąteczna ambulatoryjna i wyjazdowa opieka lekarska i pielęgniarska	2 861,8	2 841,7	20,1	2 878,6	2 772,1	106,5
5	Programy profilaktyczne	165,6	209,1	-43,5	146,5	197,0	-50,5
6	Staża i specjalizacje medyczne	1 606,3	1 616,7	-10,4	1 320,4	1 345,6	-25,2
7	Pozostała działalność	1 702,0	1 316,2	385,8	1 805,3	1 465,1	340,2
	Apteka NOVA				0,0	135,4	-135,4
	Wynajem	1 104,6	812,3	292,3	1 044,6	774,5	270,1
	Pozostałe usługi niemedyce	597,4	503,9	93,5	760,7	555,2	205,5
<i>II</i>	<i>Pozostała działalność operacyjna</i>	300,0	35,0	265,0	395,9	288,3	107,6
<i>III</i>	<i>Działalność finansowa</i>	40,0	360,0	-320,0	64,3	211,0	-146,7
<i>IV</i>	<i>Bierne rozliczenia międzyokresowe</i>					296	-296,0

W Planie Finansowym PSZOZ w Inowrocławiu na 2012 rok został założony wynik finansowy brutto na poziomie 82,6 tys. zł. Planujemy odprowadzenie podatku dochodowego w wysokości 46,0 tys. zł i ostatecznie uzyskać wynik finansowy netto na poziomie 36,6 tys. zł.

5. ZAKUPY ŚRODKÓW TRWAŁYCH

PSZOZ w 2012 roku planuje zrealizować tylko zakupy niezbędnych środków trwałych, zapewniających nieprzerwane funkcjonowanie Zakładu. Realizacja planowanych zakupów środków trwałych w budowie oraz innych środków trwałych (sprzętu i aparatury medycznej) 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)**

AKTYWA	Stan na 31.12.		PASYWA	Stan na 31.12.	
	Plan 2012 r.	2011 r. (przed weryfikacją)		Plan 2012 r.	2011 r. (przed weryfikacją)
A. Aktywa trwałe	45 854	41 883	A. Kapitał (fundusz) własny	34 001	33 964
I. Wartości niematerialne i prawne	97	15	I. Kapitał (fundusz) podstawowy	47 774	47 774
II. Rzeczowe aktywa trwałe	45 757	41 868	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	15 000	15 857	VI. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe		
I. Zapasy	1 700	1 804	VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-13 810	-9 261
II. Należności krótkoterminowe	9 500	10 212	VIII. Zysk (strata) netto	37	-4 549
III. Inwestycje krótkoterminowe	3 600	3 617	IX. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)		
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	200	224	B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	26 853	23 776
			I. Rezerwy na zobowiązania	4 300	4 339
			II. Zobowiązania długoterminowe	1 100	999
			III. Zobowiązania krótkoterminowe	17 603	14 804
			IV. Rozliczenia międzyokresowe	3 850	3 634
Aktywa razem	60 854	57 740	Pasywa razem	60 854	57 740

Prognoza bilansu na 2012 r. zamyka się sumą 60,9 mln zł. Po uwzględnieniu planowanych zakupów środków trwałych i planowanych dotacji, jak i zaangażowaniu własnych środków, PSZOZ planuje zwiększenie aktywów trwałych do 45,9 mln zł. Kapitały własne zostały zaplanowane na poziomie 2011 roku (34,0 mln zł). Zobowiązania krótkoterminowe ukształtują się na poziomie 17,6 mln zł.

Wybrane wskaźniki ekonomiczne

Wyszczególnienie		Plan 2012 r.	2011 r. (przed weryfikacją)
Wskaźnik ogólnego zadłużenia	zobowiązania ogółem/pasywa ogółem	44,13	41,18
Wskaźnik bieżącej płynności	majątek obrotowy/ zobowiązania krótkoterminowe	0,85	1,07
Wskaźnik udziału kapitałów własnych	kapitał własny /pasywa ogółem	55,87	58,82

7. ZATRUDNIENIE**Umowy o pracę**

Lp.	Wyszczególnienie	Plan 2012r.	Zatrudnienie na 31.12.2011r.
	Ogółem	1 043	1 045
1	Personel wyższy medyczny, w tym:	57	56
	Lekarze medycyny	29	29
	Personel medyczny inny wyższy	28	27
2	Personel średni medyczny	708	710
3	Personel niższy medyczny	38	38
4	Personel gospodarczy	116	116
5	Administracja	92	93
6	Lekarze medycyny rezydenci	29	28
7	Lekarze medycyny stażyści	3	4

Umowy cywilno-prawne

Lp.	Wyszczególnienie	Plan 2012r.	Wykonanie w 2011r.
	Ogółem	285	282
1.	Personel wyższy medyczny, w tym:	186	187
	Lekarze medycyny	170	171
	Personel medyczny inny wyższy	16	16
2.	Personel średni medyczny	99	95

Pracownicy PSZOZ zatrudnieni są w ramach umów o pracę i umów cywilno – prawnych. Zatrudniony personel medyczny w ramach umów cywilno – prawnych wykonuje kontrakty zadaniowe w poradniach specjalistycznych i w niektórych oddziałach szpitalnych, zabezpiecza ciągłość świadczeń w godzinach od 7 do 15 oraz dyżury całodobowe w dni robocze i świąteczne w oddziałach szpitalnych, szpitalnym oddziale ratunkowym, pomocy doraźnej i diagnostyce laboratoryjnej. W 2012 roku PSZOZ planuje utrzymać zatrudnienie w zakresie umów o pracę na poziomie 1.043 etatów, natomiast w ramach umów cywilno- prawnych zwiększyć zatrudnienie do 285 etatów.

Zmiany kadrowe w 2012 r. mogą mieć miejsce tylko między komórkami organizacyjnymi PSZOZ, a dodatkowe zatrudnienie tylko w przypadkach niespełnionych minimalnych norm zatrudnienia określonych w opisie struktury Zakładu.

8. PODSUMOWANIE

Przedstawiona wersja planu finansowego pokazuje prognozę sytuacji finansowej PSZOZ w Inowrocławiu na 2012 rok.

PSZOZ planuje w 2012 roku uzyskać przychody na poziomie 112.546,2 tys. zł. Wyższe przychody w 2012 roku w porównaniu do 2011 roku, przede wszystkim z NFZ wynikają między innymi z tytułu zawarcia umów na poziomie wykonanych usług w 2011 roku i zwiększenia stawki jednostki rozliczeniowej w zakresie umowy SZP (oddziały szpitalne) do 52 zł od 1 lutego 2012 r.. W porównaniu do danych finansowych za 2011 r. (przed weryfikacją) przychody w 2012 roku wzrosną o 8,9%, natomiast koszty o 5,5%. PSZOZ przewiduje, że uzyskane przychody pozwolą na zbilansowanie założonych kosztów działalności.

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

Sporządzenie planu finansowego na dany rok jest podstawą do opracowania budżetów na komórki organizacyjne, które są narzędziem umożliwiającym przekształcenie celów zakładu na konkretne zadania finansowe wewnętrznych jednostek organizacyjnych w danym okresie obrachunkowym.

Inowrocław, 20 marca 2012 r.

Sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach
Otrzymują:

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

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

Zakupy środków trwałych

L.p.	Wyszczególnienie	Termin realizacji	PLAN						
			Ogółem	Środki własne	Zróża finansowania			Darowizny	Leasing
					Ogółem	Powiat Inowrocławski	Środki UE		
	Ogółem		5 415,5	3 749,1	1 566,4	500,0	1 066,4	100,0	1 200,0
I	Środki trwale w budowie		3 449,5	1 883,1	1 566,4	500,0	1 066,4		
1	Projekt "e-Usługi pakiet rozwiązań informatycznych" dot. Komponentu "e-Zdrowie"	I-XII	1 599,5	33,1	1 566,4	500,0	1 066,4		
2	Wymiana windy osobowej w budynku dziecięcym	I-XII	100,0	100,0					
3	Akumulatory zasilania awaryjnego	I-XII	120,0	120,0					
4	Dokumentacja techniczno-funkcjonalna Bloku Operacyjnego z Oddziałem Intensywnej Terapii i Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym	I-XII	90,0	90,0					
5	Pracownia cytostatyki i stanowiska w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	I-XII	700,0	700,0					
6	Adaptacja pomieszczeń poradni dermatologicznej w celu uruchomienia Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej diagnostyczno-zabiegowej i pomieszczeń Przychodni Przyszpitalnej	I-V	620,0	620,0					
7	Modernizacja pomieszczeń: - O/Chirurgii Urazowej i Ortopedii na potrzeby O/Kardiologicznego, O/Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego i Pracowni Hemodynamiki - częściowo O/Rehabilitacyjnego na potrzeby O/Chirurgii Urazowej i Ortopedii	IV-VII	220,0	220,0					
II	Środki trwale zakupy		1 966,0	1 866,0				100,0	1 200,0
1	Sprzęt i aparatura medyczna dla Oddziałów Szpitalnych, w tym: <i>Zestaw do kolonoskopii</i> <i>Aparaty do znieczulenia 3 szt</i> <i>Sprzęt p/odleżynowy (materace szt 46 i podnośnik)</i>	I-XII	763,0	663,0				100,0	
			150,0	50,0				100,0	
			450,0	450,0					
			163,0	163,0					
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	830,0	830,0					
3	Modernizacja systemu informatycznego i sprzętu komputerowego, w tym: <i>oprogramowanie integracyjne PACS i RISE dla systemu Infomedica</i>	I-XII	373,0	373,0					
			123,0	123,0					
4	Środki transportu sanitarnego	I-IV							1 200,0

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