

UCHWAŁA Nr <sup>364</sup>...../2016  
ZARZĄDU POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO  
z dnia <sup>29 grudnia</sup>..... 2016 r.

**w sprawie przyjęcia Planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2017 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. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.<sup>1</sup>) oraz art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 814, z późn. zm.<sup>2</sup>) uchwala się, co następuje:

§ 1. 1. Przyjąć Plan finansowy Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2017 rok, w ramach kontroli gospodarki finansowej tego podmiotu leczniczego.

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 Majewski*

CZŁONEK ZARZĄDU  
*Miroslaw Kuciel*

Członek Zarządu  
*[Signature]*

Członek Zarządu  
*[Signature]*  
Przemysław Zak

<sup>1</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1948.

<sup>2</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1579.

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr <sup>364</sup>...../2016  
ZARZĄDU POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO  
z dnia <sup>18 grudnia</sup>..... 2016 r.

**w sprawie przyjęcia Planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2017 rok.**

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu wystąpił z wnioskiem do Zarządu Powiatu Inowrocławskiego o przyjęcie Planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2017 rok.

Wyżej wymieniony Plan finansowy został pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu uchwałą Nr XXV/VI/2016 z dnia 14 grudnia 2016 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. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.) oraz art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 814, 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 Matewski*

# Plan finansowy

Szpitala Wielospecjalistycznego  
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu  
na 2017 rok

Inowrocław, grudzień 2016 r.

**SPIS TREŚCI:**

1. WPROWADZENIE .....	3
2. PRZYCHODY .....	5
2.1. Narodowy Fundusz Zdrowia - świadczenia opieki zdrowotnej.....	7
2.2. Narodowy Fundusz Zdrowia - świadczenia opieki zdrowotnej planowane zmiany .....	8
2.3. Narodowy Fundusz Zdrowia - wartość refundacji kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych.....	8
2.4. Przychody z pozostałej działalności gospodarczej .....	9
2.5. Pozostałe przychody operacyjne i finansowe .....	9
3. KOSZTY .....	10
4. WYNIK FINANSOWY .....	10
5. ZAKUPY ŚRODKÓW TRWAŁYCH.....	11
6. BILANS .....	11
7. ZATRUDNIENIE .....	12
8. PODSUMOWANIE.....	13
9. ZAŁĄCZNIK 1 –Zakupy środków trwałych.....	14

## I. WPROWADZENIE

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (dalej: Szpital 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 (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1638),
- ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.);
- ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870)

oraz Statucie Szpitala w Inowrocławiu (Uchwała Nr XXIX/292/2013 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 29 marca 2013 r. w sprawie nadania Statutu Szpitalowi Wielospecjalistycznemu im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu ze zmianami: Uchwała Nr XXXIX/395/2014 z dnia 28 lutego 2014 r. oraz Uchwała Nr XLVI/475/2014 z dnia 31 października 2014 r.).

Szpital 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 Szpitala w Inowrocławiu obejmuje terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a w szczególności - ze względu na podmiot tworzący - powiat inowrocławski.

Celem Szpitala w Inowrocławiu 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, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.

Szpital 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.

Szpital jest uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych również innym niż wyżej wymienionym osobom za odpłatnością (wysokość opłat ustala Dyrektor Szpitala 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 Szpitala 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 świadczeń z zakresu sprawowania opieki zdrowotnej psychologicznej i społecznej nad pacjentami znajdującymi się w stanie terminalnym oraz pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w warunkach domowych;
- wykonywanie badań diagnostycznych oraz 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, radiologii i diagnostyki obrazowej, w tym z zakresu ultrasonografii, tomografii komputerowej, laseroterapii i laserowej tomografii komputerowej OCT w okulistyce, rentgenodiagnostyki ogólnej, mammografii, angiografii, echokardiografii, radiologii zabiegowej, hemodynamiki, elektrofizjologii w tym z zakresu elektrokardiografii, elektrokardiografii typu Holter, badań ciśnienia krwi typu Holter, badań wysiłkowych serca, wszczepiania rozruszników i kardiowerterów/stymulatorów serca, elektroencefalografii, badań wywołanych potencjałów, elektromiografii, 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.

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

- **Szpital Powiatowy**, 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 Szpitala w Inowrocławiu stanowią jednostki i komórki organizacyjne poszczególnych przedsiębiorstw, wyodrębnione w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala 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 komórką organizacyjną, taką jak: zakład diagnostyki obrazowej, w tym 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 Elektrolecznictwa, pracownia elektrodiagnostyki (EEG, WP, EMG);
- **Pracownie Diagnostyczno-Zabiegowe w Kardiologii** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: pracownia echokardiograficzna, pracownia hemodynamiki.

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

- wynajmu, dzierżawy nieruchomości, sprzętu i aparatury medycznej;
- usług pralniczych;
- usług 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;
- działalności wydawniczej.

Szpital w Inowrocławiu pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. Podstawą gospodarki finansowej Szpitala 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 przez co wyraża przewidywane skutki finansowe planowanych działań i przedsięwzięć.

## 2. PRZYCHODY

Obowiązujące w 2016 roku umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia opieki zdrowotnej na wszystkie zakresy działalności zostały zawarte lub przedłużone do końca czerwca 2017 roku.

Zawarcie lub przedłużenie umów do końca czerwca 2017 roku, zaproponowane ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia, podyktowane jest nowelizacją ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - ustawą z dnia 16 grudnia 2015 roku zmieniającą ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.

Nowe umowy będą zawierane na nowych zasadach, które to aktualnie znaleźć można jedynie w projektach niektórych ustaw, składających się na zapowiadaną od dłuższego czasu reformę ochrony zdrowia. Szereg projektów ustaw przewiduje zmiany organizacyjne i finansowe, które dotkną praktycznie wszystkich obszarów sektora zdrowotnego.

Główne projekty ustaw, istotne ze względu na rodzaj działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, dotyczą zmiany ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zmiany ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym, nowej ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników medycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Projekty ustaw zakładają, że pierwsza część reformy, dotycząca finansowania szpitali, zostanie wprowadzona w lipcu 2017 roku.

Należy podkreślić, że projekt ustawy z dnia 26 września 2016 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wprowadza instytucję systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej opartego o wyodrębnione poziomy zabezpieczenia świadczeń (PSZ). Szpital zakwalifikowany do danego poziomu systemu zabezpieczenia będzie miał zagwarantowaną umowę z NFZ – bez udziału w konkursie, jednakże jej szczegółowy zakres będzie zależał od uzyskanej kwalifikacji. Umowy te obejmować będą świadczenia, których zgodnie z tym wykazem dany szpital może udzielać w ramach PSZ i zawierane będą na okres obowiązywania wykazów.

Umowy zawierane ze szpitalami w ramach PSZ będą zawierać szczegółowy sposób rozliczania świadczeń. "Zakłada się co do zasady odstąpienie od finansowania pojedynczych przypadków i procedur

na rzecz finansowania w formie ryczałtu obejmującego całość opieki w danym okresie" - zaznaczono w projekcie.

W istocie nowy sposób finansowania będzie dotyczył szpitala, który częściowo zostanie „zabudżetowany”- zamiast dotychczasowego finansowania pojedynczych hospitalizacji i procedur. Szpital otrzyma ryczałt na leczenie pacjentów w określonych zakresach. Wprowadzony ma być też mechanizm gwarantujący powiązanie kwoty ryczałtu na dany rok z poziomem realizacji świadczeń w roku poprzednim. Zgodnie z projektem, w przypadku szpitali zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów PSZ dotychczasowe umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej automatycznie staną się umowami realizowanymi w ramach PSZ. Pierwsze wykazy podmiotów zakwalifikowanych do PSZ mają być ogłoszone nie później niż do 30 kwietnia 2017 roku, z terminem obowiązywania od 1 lipca 2017 roku.

W związku z powyższym przychody Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu na 2017 rok zostały zaplanowane na podstawie zakontraktowanych usług medycznych z NFZ na I półrocze 2017 roku oraz umów na świadczenie usług z pozostałej działalności leczniczej z innymi podmiotami, na dzień 1 grudnia 2016 roku.

Przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia na 2017 rok zostały ustalone na podstawie umów dotyczących świadczeń opieki zdrowotnej wg niżej wymienionych zakresów:

- AOS Ambulatoryjna opieka specjalistyczna
- ASDK Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne
- REH Rehabilitacja Lecznicza
- OPH Opieka paliatywna i hospicyjna
- PSY Psychoterapia i psychologia
- STM Leczenie stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej
- SOK Świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane (hemodializy)
- SZP Leczenie szpitalne
- SZP-PT Leczenie szpitalne programy terapeutyczne (lekowe)
- SZPCH Leczenie szpitalne chemioterapia
- PRO Profilaktyczne programy zdrowotne
- RTM Ratownictwo medyczne i transport
- POZT Podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
- POZN Podstawowa opieka zdrowotna - świadczenia gwarantowane,

Umowy uwzględniają refundację kosztów na podwyżki dla pielęgniarek i położnych, które przekazywane są równolegle na podstawie dwóch aktów prawnych: rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które częściowo zawiera zapisy nowelizujące rozporządzenie z dnia 8 września 2015 roku, częściowo zaś samodzielne przepisy wprowadzające mechanizmy przekazywania środków na podwyżki dla pielęgniarek POZ (§ 3 ust. 2) oraz przekazywania środków na podwyżki na okres od dnia 1 września 2016 roku do dnia 31 sierpnia 2019 roku (§ 4).

Reasumując:

- środki na podwyżki za okres od 1 września 2015 roku do 30 czerwca 2016 roku w wysokości średnio 300 zł przekazywane są na podstawie rozporządzenia z 8 września 2015 roku,
- środki na podwyżki za okres od 1 września 2015 roku do 30 czerwca 2016 roku w wysokości średnio 100 zł przekazywane są na podstawie rozporządzenia z 14 października 2015 roku,
- środki na podwyżki za okres od 1 lipca 2016 roku do 31 sierpnia 2016 roku w wysokości średnio 400 zł przekazywane są na podstawie rozporządzenia z 14 października 2015 roku,
- środki na podwyżki za okres od 1 września 2016 roku do 31 sierpnia 2019 roku w wysokości:
  - 800 zł od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r.,
  - 1 200 zł od dnia 1 września 2017 r. do dnia 31 sierpnia 2018 r.,
  - 1 600 zł od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r. przekazywane są na podstawie rozporządzenia z 14 października 2015 roku.



Na podstawie podpisanych umów z NFZ na I półrocze 2017 roku, Szpital w Inowrocławiu oszacował, że wartość przychodów z NFZ w 2017 roku powinna ukształtować się na poziomie 131 329,9 tys. zł. natomiast na koniec 2016 roku przychody z NFZ mogą być na poziomie 119 864,6 tys. zł.

W przychodach ogółem uwzględnione zostały również przychody z pozostałej działalności leczniczej (refundacje kosztów rezydentów, pozostałe usługi medyczne i niemedyce, wynajem pomieszczeń) w wysokości 6 793,9 tys. zł oraz z pozostałej działalności operacyjnej i finansowej w wysokości 2 953,0 tys. zł.

Szpital przewiduje, że w 2017 roku może uzyskać przychody ogółem na poziomie 141 076,8 tys. zł.

Źródła przychodów na 2017 rok oraz planowane przychody na koniec 2016 roku zestawione zostały w tabeli poniżej:

		<i>w tys. zł</i>		
Lp.	Wyszczególnienie	2017	2016	Różnica 217 do 2016
	<b>Ogółem</b>	<b>141 076,8</b>	<b>129 706,3</b>	<b>11 370,5</b>
I	<i>Działalność operacyjna</i>	<b>138 123,8</b>	<b>126 567,2</b>	<b>11 556,6</b>
1	Narodowy Fundusz Zdrowia ogółem na realizację świadczeń zdrowotnych, w tym:	131 329,9	119 864,6	11 465,3
a	Świadczenia zdrowotne wg podpisanych umów	119 710,8	116 529,7	3 181,1
b	Realizacja postanowień §2 ust.3 pkt 1 rozporządzenia OWU dot. podwyżki dla pielęgniarek i położnych	5 841,9	3 334,9	2 507,0
	<i>400 zł na etat od 1.01. do 31.08.2016 r.</i>		1 665,8	-1 665,8
	<i>800 zł na etat od 1.09. do 31.12.2016 r.</i>		1 669,1	-1 669,1
	<i>800 zł na etat od 1.01. do 31.08.2017 r.</i>	3 338,2		3 338,2
	<i>1200 zł na etat od 1.09. do 31.12.2017 r.</i>	2 503,7		2 503,7
c	Planowane zwiększenia (niedoszacowanie)	5 777,2		5 777,2
2	Przychody własne, w tym:	6 793,9	6 702,6	91,3
a	Ministerstwo Zdrowia (refundacja rezydentury)	1 254,3	1 329,5	-75,2
b	Urząd Marszałkowski (refundacja staży podyplomowych)		34,6	-34,6
c	Pozostałe usługi medyczne, niemedyce i wynajem	5 539,6	5 338,5	201,1
II	<i>Pozostała działalność operacyjna</i>	<i>2 924,0</i>	<i>3 103,8</i>	<i>-179,8</i>
III	<i>Działalność finansowa</i>	<i>29,0</i>	<i>35,3</i>	<i>-6,3</i>

W kolejnych punktach zestawiono tabelarycznie szczegóły przychodów z Narodowego Funduszu Zdrowia:

- 2.1. Świadczenia opieki zdrowotnej,
- 2.2. Świadczenia opieki zdrowotnej - planowane zmiany (niedoszacowanie kontraktu),
- 2.3. Refundacja kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych.

## 2.1. Narodowy Fundusz Zdrowia - świadczenia opieki zdrowotnej

Na dzień sporządzenia Planu finansowego Szpitala na 2017 rok zostały podpisane umowy z Kujawsko – Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w Bydgoszczy na finansowanie świadczeń medycznych na I półrocze 2017 roku. Wartość umów na I półrocze 2017 roku stanowiła podstawę oszacowania przychodów rocznych, które powinny ukształtować się na poziomie 119 710,8 tys. zł. Założony wzrost o 3 181,1 tys. zł do planowanego wykonania w 2016 roku (116 529,7 tys. zł) wynika przede wszystkim ze zwiększonej w 2017 roku stawki rozliczeniowej za osobodzień w Opiece Paliatywnej i Hospicyjnej oraz z wyższej stawki ryczałtowej za dobową gotowość w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym .

*w tys. zł*

		<i>w tys. zł</i>		
	Wyszczególnienie	2017	2016	Różnica 2017 do 2016
	<b>OGÓLEM</b>	<b>119 710,8</b>	<b>116 529,7</b>	<b>3 181,1</b>
AOS	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	8 795,5	8 953,7	-158,2
ASDK	Ambulatoryjne Świadczenia Diagnostyczne Kosztochłonne	1 226,5	1 175,7	50,8
REH	Rehabilitacja Lecznicza	1 686,2	1 686,2	0,0
OPH	Opieka Paliatywna i Hospicyjna	2 450,0	1 711,6	738,4
PSY	Psychoterapia i Psychologia	1 154,6	1 086,4	68,2
STM	Leczenie Stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej	225,2	225,2	0,0
SOK	Świadczenia Zdrowotne Odrębnie Kontraktowane (hemodializy)	4 528,7	4 214,1	314,6

Ciąg dalszy tabeli: Narodowy Fundusz Zdrowia - świadczenia opieki zdrowotnej

Wyszczególnienie		2017	2016	Różnica 2017 do 2016
SZP	Leczenie Szpitalne	88 023,4	85 514,4	2 509,0
	Oddziały szpitalne	77 620,9	78 194,4	-573,5
	Szpitalny Oddział Ratunkowy	10 402,5	7 320,0	3 082,5
SZP-PT	Leczenie Szpitalne Programy Terapeutyczne (lekowe)	353,3	806,6	-453,3
SZPCH	Leczenie Szpitalne Chemioterapia	859,9	695,4	164,5
PRO	Profilaktyczne Programy Zdrowotne	91,8	96,4	-4,6
RTM	Ratownictwo Medyczne i Transport	7 480,3	7 528,6	-48,3
POZA	Podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie poz	2 835,4	2 835,4	0,0

## 2.2. Narodowy Fundusz Zdrowia - świadczenia opieki zdrowotnej planowane zmiany

Szpital zaplanował na 2017 rok zwiększenie finansowania z NFZ za świadczenia zdrowotne na poziomie 5 777,2 tys. zł, które w minimalnym stopniu może zrekompensować niedoszacowanie wartości zawartego kontraktu, przede wszystkim w zakresie umowy SZP – Leczenie szpitalne – szczegóły w tabeli poniżej:

Wyszczególnienie	Ilość (punkty)	Wartość
<b>SZP-Leczenie Szpitalne, w tym:</b>	<b>111 100</b>	<b>5 777,2</b>
Oddział Neurologiczny	5 200	270,4
Oddział Kardiologiczny	59 900	3 115,8
Oddział Położniczo-Ginekologiczny - odcinek położniczy	16 500	858,0
Oddział Neonatologiczny	16 500	858,0
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	13 000	676,0

Szpital zakłada, że w ciągu 2017 roku może uzyskać większe przychody za usługi medyczne w ww. oddziałach. Przychody te pozwoliłyby na zabezpieczenie potrzeb usług zdrowotnych dla pacjentów z obszaru działania szpitala w zakresie świadczonych usług medycznych. Dodatkowe przychody wpłynęłyby również na poprawę rentowności świadczonych usług.

Należy zaznaczyć, że finansowanie usług medycznych realizowane jest według takiej samej stawki rozliczeniowej od kilku lat. Ostatnia zmiana ceny za punkt rozliczeniowy w oddziałach szpitalnych miała miejsce w lutym 2012 roku. Wówczas cena wzrosła o 1 zł, tj. do poziomu 52 zł za jeden punkt rozliczeniowy.

W trakcie 2016 roku NFZ zwiększył finansowanie świadczeń medycznych o 4 250,0 tys. zł, które dotyczyło między innymi usług nielimitowanych z zakresu kardiologii inwazyjnej, hemodializ oraz usług limitowanych, które stanowią niewykonanie kontraktu i mogły być rozliczone z innych obszarów nadwykoniań w zakresie usług limitowanych. Szpital zakłada, że do końca okresu rozliczeniowego NFZ sfinansuje jeszcze około 1 320,0 tys. zł za wykonane nadlimity w IV kwartale br. Termin końcowego rozliczenia nadwykoniań z zakresu usług limitowanych i nielimitowanych jest określony na 15 lutego 2017 roku.

## 2.3. Narodowy Fundusz Zdrowia - wartość refundacji kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych

Od 1 września 2015 roku realizowane są postanowienia § 2 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniające ogólne warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dotyczące ustalenia średniego wzrostu miesięcznego wynagrodzenia pielęgniarek i położnych. NFZ uwzględnia w umowach ze szpitalem na świadczenia zdrowotne kwoty refundacji ww. kosztów. Szczegóły w tabeli poniżej:

Wyszczególnienie	2017			2016			Różnica 2017 do 2017
	800 zł na etat od 1.01. do 31.08.	1200 zł na etat od 1.09. do 31.12.	razem	400 zł na etat od 1.01. do 31.08.	800 zł na etat od 1.09. do 31.12.	razem	
<b>OGÓLEM</b>	<b>3 338,1</b>	<b>2 503,8</b>	<b>5 841,9</b>	<b>1 665,8</b>	<b>1 669,1</b>	<b>3 334,9</b>	<b>2 507,0</b>
AOS	191,9	144,0	335,9	95,9	96,0	191,9	144,0
ASDK	38,4	28,8	67,2	22,4	19,2	41,6	25,6
OPH	128,0	96,0	224,0	60,8	64,0	124,8	99,2
PSY	6,4	4,8	11,2	3,2	3,2	6,4	4,8

Ciąg dalszy tabeli: wartość refundacji kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych

Wyszczególnienie		2017			2016			Różnica 2017 do 2017
		800 zł na etat od 1.01. do 31.08.	1200 zł na etat od 1.09. do 31.12.	razem	400 zł na etat od 1.01. do 31.08.	800 zł na etat od 1.09. do 31.12.	razem	
STM	Leczenie Stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SOK	Świadczenia Zdrowotne Odrębnie Kontraktowane (hemodializy)	102,4	76,8	179,2	51,2	51,2	102,4	76,8
SZP	Leczenie Szpitalne	2 643,2	1 982,5	4 625,7	1 321,0	1 321,6	2 642,6	1 983,1
SZP-PT	Leczenie Szpitalne Programy Terapeutyczne (lekowe)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SZPCH	Leczenie Szpitalne Chemioterapia	128,0	96,0	224,0	64,0	64,0	128,0	96,0
PRO	Profilaktyczne Programy Zdrowotne	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
RTM	Ratownictwo Medyczne i Transport	99,8	74,9	174,7	47,3	49,9	97,2	77,5

Metoda przydzielania kwot przez NFZ na refundację kosztów dotyczących podwyżek dla pielęgniarek i położnych opisana została na stronie 6.

#### 2.4. Przychody z pozostałej działalności gospodarczej

Szpital zakłada, że w 2017 roku przychody z pozostałej działalności gospodarczej (przychody własne) ukształtują się na poziomie 6 793,9 tys. zł.

Do przychodów własnych z pozostałej działalności gospodarczej, Szpital zalicza przychody:

- Ministerstwa Zdrowia z tytułu refundacji kosztów związanych z przygotowaniem osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniem osób wykonujących zawody medyczne (rezydentury) w wysokości 1 254,3 tys. zł,
- z pozostałej działalności leczniczej (diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej, endoskopii) i pozostałej działalności gospodarczej (usługi pralnicze, sterylizacji sprzętu medycznego i kosmetycznego, usług w zakresie gospodarowania odpadami, przechowywania zwłok, dzierżawienia wolnych powierzchni) w wysokości 5 539,6 tys. zł.

(w tys. zł)				
Lp.	Wyszczególnienie	2017	2016	Różnica 2017 do 2016
	<b>Ogółem</b>	<b>6 793,9</b>	<b>6 702,6</b>	<b>91,3</b>
1	Ministerstwo Zdrowia (refundacja rezydentury)	1 254,3	1 329,5	-75,2
2	Urząd Marszałkowski (refundacja staży podyplomowych)		34,6	-34,6
3	Pozostałe usługi medyczne, niemedyce i wynajem	5 539,6	5 338,5	201,1

#### 2.5. Pozostałe przychody operacyjne i finansowe

Przychody operacyjne na 2016 rok zostały zaplanowane na poziomie 2 924,0 tys. zł. Do pozostałych przychodów operacyjnych zalicza się między innymi odpis przychodów odpowiadający wartości amortyzacji środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji i darowizn (podstawa art. 8 ustawy z dnia 14 czerwca 2012 roku o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw Dz. U. z 2012 roku, poz. 742). Natomiast przychody finansowe – planowane w wysokości 29,0 tys. zł.

(w tys. zł)				
Lp.	Wyszczególnienie	2017	2016	Różnica 2017 do 2016
<b>1</b>	<b>Pozostałe przychody operacyjne, w tym:</b>	<b>2 924,0</b>	<b>3 184,3</b>	<b>-260,3</b>
a	Odpis przychodów z tytułu nieodpłatnego otrzymania środków trwałych	2 724,2	2 905,7	-181,5
b	Darowizny	67,4	81,5	-14,1
c	Pozostałe	132,4	116,6	15,8
<b>2</b>	<b>Przychody finansowe, w tym:</b>	<b>29,0</b>	<b>32,5</b>	<b>-3,5</b>
a	Odsetki na rachunkach bankowych i lokaty	29,0	32,5	-3,5

**3. KOSZTY****Koszty rodzajowe**

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	2017			2016			Różnica 2017 do 2016 r.
		Koszty świadczenia usług	Podwyżki dla pielęgniarek i położnych	Ogółem	Koszty świadczenia usług	Podwyżki dla pielęgniarek i położnych	Ogółem	
	<b>Ogółem</b>	<b>135 071,3</b>	<b>5 841,9</b>	<b>140 913,2</b>	<b>132 404,8</b>	<b>3 334,9</b>	<b>135 739,7</b>	<b>5 173,5</b>
I	<i>Działalność operacyjna</i>	134 738,0	5 841,9	140 579,9	131 890,7	3 334,9	135 225,6	5 354,3
1	Zużycie materiałów	27 763,3		27 763,3	25 915,0		25 915,0	1 848,3
2	Zużycie energii	4 804,3		4 804,3	4 735,0		4 735,0	69,3
3	Usługi obce	40 762,0	355,6	41 117,6	40 127,5	203,9	40 331,4	786,2
4	Podatki i opłaty	1 023,0		1 023,0	999,0		999,0	24,0
5	Wynagrodzenia	42 560,9	4 394,0	46 954,9	42 407,7	2 507,6	44 915,3	2 039,6
6	Świadczenia na rzecz pracownika	9 296,5	1 092,3	10 388,8	9 319,3	623,4	9 942,7	446,1
7	Amortyzacja	8 061,6		8 061,6	7 920,9		7 920,9	140,7
8	Pozostałe koszty	566,4		566,4	566,3		566,3	0,1
9	Bierne rozliczenia kosztów	-100,0		-100,0	-100,0		-100,0	0,0
II	<i>Pozostała działalność operacyjna</i>	38,8		38,8	104,5		104,5	-65,7
III	<i>Działalność finansowa</i>	294,5		294,5	409,6		409,6	-115,1

W 2017 roku na realizację zadań statutowych, Szpital w Inowrocławiu prognozuje ponieść koszty na poziomie 140 913,2 tys. zł. Zakładane koszty prowadzenia działalności leczniczej w 2017 roku są wyższe o 3,8% od planowanego wykonania kosztów na koniec 2016 roku.

Założone koszty działalności szpitala na 2017 roku uwzględniają koszty wynikające z ilości usług określonych w umowach, jak również planowanego zwiększonego wykonania świadczeń medycznych w ciągu roku. Wkalkulowano również koszty podwyżek dla pielęgniarek i położnych oraz planowany wzrost cen o wskaźnik inflacji, jak również skutki wzrostu najniższego wynagrodzenia (Ustawa z dnia 22 lipca 2016 r. o zmianie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę oraz niektórych innych ustaw Dz. U. z 2016, poz. 1265).

Koszty stałe związane ze świadczeniem usług stanowią około 112,9 mln zł, tj. 80,0% kosztów ogółem. Do kosztów stałych zaliczane są przede wszystkim koszty pracy, które stanowią 62% (87,3 mln zł) kosztów ogółem. Koszty pracy zaplanowane zostały na poziomie 2016 roku z uwzględnieniem ustawowych podwyżek dla pielęgniarek i położnych oraz zmian kadrowych i form zatrudnienia.

Do kosztów stałych zaliczane są koszty zużycia energii, gazu i wody. Koszty energii i gazu stanowią około 4,8 mln zł (3,4% kosztów ogółem).

Koszty odpisów amortyzacyjnych w 2017 roku powinny ukształtować się w wysokości 8,0 mln zł (5,7% kosztów ogółem). Na wysokość odpisów amortyzacyjnych mają wpływ zakupione w poprzednich latach i zaplanowane na 2017 rok zakupy środków trwałych finansowanych między innymi ze środków funduszy Unii Europejskiej, dotacji organu założycielskiego i środków własnych.

Koszty zmienne materiałowe i usług obcych na 2017 rok zostały ustalone z uwzględnieniem planowanego wykonania usług medycznych i wzrostu cen.

Zaplanowane zostały również pozostałe koszty operacyjne w wysokości 38,8 tys. zł i koszty finansowe w wysokości 294,5 tys. zł, w tym: odsetki od rat leasingowych przyjętego sprzętu medycznego i środków transportu medycznego (220,1 tys. zł).

**4. WYNIK FINANSOWY****Wynik finansowy brutto**

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	2017	2016	Różnica 2017 do 2016 r.
	<b>Ogółem</b>	<b>163,6</b>	<b>-6 033,4</b>	<b>6 197,0</b>
1	Działalność operacyjna	-2 456,1	-8 658,4	6 202,3
2	Pozostała działalność operacyjna	2 885,2	2 999,3	-114,1
3	Działalność finansowa	-265,5	-374,3	108,8

W Planie finansowym Szpitala w Inowrocławiu na 2017 rok został wykazany zysk brutto w wysokości 163,6 tys. zł. Zapłata podatku dochodowego planowana jest w wysokości 90,0 tys. zł.

## 5. ZAKUPY ŚRODKÓW TRWAŁYCH

Szpital w Inowrocławiu w 2017 roku planuje zrealizować zakupy środków trwałych na kwotę 9 354,8 tys. zł. W 2017 roku Szpital zamierza dokapitalizować aktywa trwałe poprzez zakup sprzętu i aparatury medycznej korzystając z funduszy Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 na projekt pn.:

- „Poprawa dostępności w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu do endoskopowych badań diagnostycznych przewodu pokarmowego poprzez doposażenie Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej”,

- „Poprawa jakości świadczonych usług medycznych i bezpieczeństwa pacjentów w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu poprzez modernizację powierzchni wraz z wyposażeniem na potrzebę chemioterapii dziennej, ambulatoryjnej i poradni specjalistycznych oraz doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oddziałów szpitalnych, medycznych laboratoriów diagnostycznych, pracowni diagnostyczno-zabiegowych, innych jednostek w opiece szpitalnej”

W 2017 roku Szpital planuje zaangażować 6 322,0 tys. zł własnych środków finansowych oraz zrealizować zakup aparatury medycznej z dotacji w wysokości 200,0 tys. zł z Powiatu Inowrocławskiego.

Realizacja planowanych zakupów środków trwałych uzależniona będzie od terminowego pozyskania środków na dofinansowanie z obcych źródeł, przede wszystkim dotacji z Powiatu Inowrocławskiego i Funduszy Unii Europejskiej oraz możliwości zaangażowania środków finansowych własnych.

Szczegółowy wykaz planowanych zakupów środków trwałych zawiera Załącznik 1.

W sytuacji pozyskania przez Szpital środków finansowych innych jak wykazane w cytowanym załączniku, plan finansowy w zakresie zadań inwestycyjnych zostanie zweryfikowany.

## 6. BILANS

### Bilans (wersja uproszczona)

(w tys. zł)

AKTYWA	Stan na 31.12.		PASYWA	Stan na 31.12.	
	2017	2016		2017	2016
<b>A. Aktywa trwałe</b>	<b>48 495</b>	<b>47 442</b>	<b>A. Kapitał (fundusz) własny</b>	<b>24 422</b>	<b>24 348</b>
I. Wartości niematerialne i prawne	642	883	I. Kapitał (fundusz) podstawowy	44 391	44 391
II. Rzeczowe aktywa trwałe	47 853	46 559	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>B. Aktywa obrotowe</b>	<b>18 450</b>	<b>18 458</b>	VI. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe		
I. Zapasy	2 400	2 500	VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-20 043	-14 010
II. Należności krótkoterminowe	13 100	12 962	VIII. Zysk (strata) netto	74	-6 033
III. Inwestycje krótkoterminowe	2 750	2 757	IX. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)		
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	200	239	<b>B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania</b>	<b>42 523</b>	<b>41 552</b>
			I. Rezerwy na zobowiązania	5 850	5 650
			II. Zobowiązania długoterminowe	1 600	2 400
			III. Zobowiązania krótkoterminowe	22 970	21 402
			IV. Rozliczenia międzyokresowe	12 103	12 100
<b>Aktywa razem</b>	<b>66 945</b>	<b>65 900</b>	<b>Pasywa razem</b>	<b>66 945</b>	<b>65 900</b>

Plan bilansu Szpitala w Inowrocławiu na 2017 rok zamyka się sumą bilansową w wysokości 66,9 mln zł. Aktywa trwałe mogą ukształtować się w wysokości 48,5 mln zł. Kapitał podstawowy został

zaplanowany na poziomie 2016 roku, tj. 44,4 mln zł. Zobowiązania długoterminowe w wysokości 1,6 mln zł dotyczą leasingu angiografu, mammografu, aparatu rtg, specjalistycznych środków transportu sanitarnego, centrali telefonicznej. Zobowiązania krótkoterminowe mogą ukształtować się na poziomie 23,0 mln zł.

Rozliczenia międzyokresowe przychodów w 2017 roku stanowią kwotę planowaną w wysokości 12,1 mln zł.

### Wybrane wskaźniki ekonomiczne

Wyszczególnienie		Plan 2017	Prognoza 2016
Wskaźnik ogólnego zadłużenia	zobowiązania ogółem/pasywa ogółem	63,5	63,1
Wskaźnik bieżącej płynności	majątek obrotowy/ zobowiązania krótkoterminowe	0,80	0,86
Wskaźnik udział kapitałów własnych	kapitał własny /pasywa ogółem	36,5	36,9

### Wskaźnik zadłużenia wg art. 71 ustawy o działalności leczniczej

Wyszczególnienie	2017	2016
Suma zobowiązań długoterminowych i krótkoterminowych pomniejszona o inwestycje krótkoterminowe do sumy przychodów	0,17	0,17

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

Lp.	Wyszczególnienie	Plan 2017	(etaty przeliczeniowe)
			Zatrudnienie na 30.11.2016 r.
	<b>Ogółem</b>	<b>1 041</b>	<b>1 039</b>
<b>1</b>	<b>Personel działalności podstawowej, w tym:</b>	<b>840</b>	<b>837</b>
	Lekarze medycyny	31	27
	Lekarze rezydenci	23	24
	Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem	41	42
	Pielęgniarki i położne	483	482
	Pozostały personel średni medyczny	232	232
	Personel niższy	30	30
<b>2</b>	<b>Personel gospodarczy</b>	<b>115</b>	<b>115</b>
<b>3</b>	<b>Administracja</b>	<b>86</b>	<b>87</b>

### Umowy cywilno – prawne

Lp.	Wyszczególnienie	Plan 2017	Zatrudnienie na 30.11.2016 r.	Podpisane umowy na świadczenie procedur medycznych
	<b>Ogółem</b>	<b>255</b>	<b>243</b>	<b>142</b>
<b>1</b>	<b>Personel działalności podstawowej, w tym:</b>	<b>255</b>	<b>243</b>	<b>142</b>
	Lekarze medycyny	137	128	127
	Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem	10	10	1
	Pielęgniarki i położne	44	44	
	Pozostały personel średni medyczny	64	61	14

W Szpitalu personel jest zatrudniony w ramach umów o pracę i umów cywilno – prawnych. W 2017 roku przeciętne zatrudnienie w zakresie umów o pracę zostało zaplanowane na poziomie 1 041 etatów.

W ramach umów cywilno – prawnych personel wykonuje kontrakty zadaniowe w poradniach specjalistycznych i w oddziałach zabiegowych, 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.

Przeliczając zakres świadczonych usług – godzin przepracowanych przez godziny normatywne obowiązujące na poszczególnych stanowiskach można ustalić zatrudnienie w etatach. Planuje się, że w 2017 roku zatrudnienie z umów cywilno-prawnych wynikających z godzin ukształtuje się na poziomie 255 etatów, w tym: lekarze medycyny 137 etatów, personel medyczny inny z wyższym wykształceniem 10 etatów, pielęgniarki i położne 44 etaty oraz pozostały personel średni medyczny 64 etaty. Ponadto Szpital zawarł umowy cywilno - prawne z 142 osobami, dla których podstawą wynagradzania są wykonane świadczenia medyczne, np. procedury chirurgiczne, porady specjalistyczne, badania endoskopowe, rentgenowskie i tomografu komputerowego.

Zmiany kadrowe w 2017 roku mogą mieć miejsce tylko między komórkami organizacyjnymi Szpitala, a dodatkowe zatrudnienie tylko w przypadkach niespełnionych minimalnych norm zatrudnienia określonych w opisie struktury Szpitala.

## 8. PODSUMOWANIE

Przedstawiona wersja planu finansowego pokazuje prognozę sytuacji finansowej Szpitala w Inowrocławiu na 2017 rok.

Przychody zaplanowane zostały na bazie danych dostępnych na dzień 1 grudnia 2016 roku w zakresie kontraktowania usług medycznych z NFZ oraz orientacyjnych przychodów wynikających z niedoszacowania wartości umów, które mogą być zwiększone przez NFZ w ciągu 2017 roku. Szpital oczekuje, że zmiany legislacyjne, które będą wprowadzone od 1 lipca 2017 roku dotyczące finansowania świadczeń zdrowotnych mogą być korzystniejsze niż dotychczas, co pozwoli na zwiększenie rentowności świadczonej usługi. Uwzględnione zostały również przychody za świadczone usługi z pozostałej działalności leczniczej z innymi podmiotami.

W zakresie kosztów za podstawę założeń do planu przyjęto koszty za 10 m-cy 2016 roku z uwzględnieniem kosztów wynikających z ilości usług określonych w umowach, jak również zaplanowanego zwiększonego wykonania świadczeń medycznych w ciągu roku.

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

Inowrocław, 6 grudnia 2016 r.

**DYREKTOR**  
Szpitala Wielospecjalistycznego  
im. dr. Ludwika Błażka  
w Inowrocławiu  
*dr n. med. Eligiusz Patalas*

## Zakupy środków trwałych

L.p.	Wyszczególnienie	Termin realizacji	PLAN				
			Ogółem	Źródła finansowania			
				Środki własne	Dotacje		
					Ogółem	Inowrocławski	Środki UE
1	2	3	4	5	6	7	8
	<b>Ogółem</b>		<b>9 354,8</b>	<b>6 332,0</b>	<b>3 022,8</b>	<b>200,0</b>	<b>2 822,8</b>
<b>I</b>	<b>Środki trwałe w budowie</b>		<b>900,0</b>	<b>900,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
1	Modernizacja pomieszczeń, w tym:		900,0	900,0			
1.1	Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego			200,0			
1.2	Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Chemioterapii			700,0			
<b>II</b>	<b>Środki trwałe zakupy</b>		<b>8 454,8</b>	<b>5 432,0</b>	<b>3 022,8</b>	<b>200,0</b>	<b>2 822,8</b>
1	Sprzęt i aparatura medyczna, w tym:	I-XII	8 204,8	5 182,0	3 022,8	200,0	2 822,8
1.1	Poprawa dostępności w Szpitalu Wielospecjalistycznym im dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu do endoskopowych badań diagnostycznych przewodu pokarmowego poprzez doposażenie Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej, w tym:	I-X	392,0	197,0	195,0	0,0	195,0
1.1.1	Videokolonoskop (szt. 1)		70,0	35,0	35,0		35,0
1.1.2	Videogastroskop		45,0	23,0	22,0		22,0
1.1.3	Szafa endoskopowa		70,0	35,0	35,0		35,0
1.1.4	Myjnia endoskopowa		85,0	43,0	42,0		42,0
1.1.5	Procesor endoskopowy		120,0	60,0	60,0		60,0
	Promocja projektu		2,0	1,0	1,0		1,0
1.2	Poprawa jakości świadczonych usług medycznych i bezpieczeństwa pacjentów w Szpitalu Wielospecjalistycznym im dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu poprzez modernizację powierzchni wraz z wyposażeniem na potrzebę chemioterapii dziennej, ambulatoryjnej i poradni specjalistycznych oraz doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oddziałów szpitalnych, medycznych laboratoriów diagnostycznych, pracowni diagnostyczno-zabiegowych, innych jednostek w opiece szpitalnej, w tym:	VI-XII	5 262,8	2 635,0	2 627,8	0,0	2 627,8
1.2.1	Modernizacja powierzchni na potrzeby chemioterapii dziennej, ambulatoryjnej i poradni specjalistycznych		700,0	350,0	350,0		350,0
1.2.2	Wyposażenie chemioterapii dziennej, ambulatoryjnej i poradni specjalistycznych		300,0	150,0	150,0		150,0
1.2.3	Aparat do znieczulania ogólnego z modulem do pomiaru BIS oraz ciśnienia krwi metodą ciągłą nieinwazyjnie		170,0	85,0	85,0		85,0
1.2.4	Aparat do zmierzenia głębokości zwiózczenia mięśni (szt. 3)		32,5	16,0	16,5		16,5
1.2.5	Defibrylator (szt. 3)		97,2	49,0	48,2		48,2
1.2.6	Doposażenie aparatu elektrochirurgicznego typ SPEKTRUM		22,0	11,0	11,0		11,0
1.2.7	Materac grzewczy dla pacjenta operowanego (szt. 2)		21,0	11,0	10,0		10,0
1.2.8	Lampy operacyjne bezcieniowe (szt. 2)		75,6	38,0	37,6		37,6
1.2.9	Wieża artroskopowa		280,0	140,0	140,0		140,0
1.2.10	Doposażenie wieży laparoskopowej		48,6	24,0	24,6		24,6
1.2.11	USG przenośne		32,4	16,0	16,4		16,4
1.2.12	Kraniotom (do otwierania płatowego czaszki)		63,0	32,0	31,0		31,0
1.2.13	Respirator stacjonarny (szt. 5)		400,0	200,0	200,0		200,0
1.2.14	Respirator transportowy (szt. 2)		60,0	30,0	30,0		30,0
1.2.15	Pompa insulino-żywnościowa (szt. 2)		30,0	15,0	15,0		15,0
1.2.16	Diatermia chirurgiczna z termoplasterami		70,0	35,0	35,0		35,0
1.2.17	Pompa infuzyjna (szt. 22)		88,0	44,0	44,0		44,0
1.2.18	Kardiomonitor (szt. 30)		250,0	125,0	125,0		125,0
1.2.19	Zestawy łóżkowe (kpl. 37)		320,0	160,0	160,0		160,0
1.2.20	Materace przeciwodleżynowe (szt. 10)		65,0	33,0	32,0		32,0
1.2.21	System elektrofizjologiczny		442,8	221,0	221,8		221,8
1.2.22	Ramię C - aparat angiograficzny		360,0	180,0	180,0		180,0
1.2.23	Myjka dezynfektor ultradźwiękowa (szt. 6)		120,0	60,0	60,0		60,0
1.2.24	Respirator neonatologiczny		90,0	45,0	45,0		45,0
1.2.25	Inkubator typu otwartego		40,0	20,0	20,0		20,0
1.2.26	Komputerowy mikroskop lustrzany i stolik		85,0	43,0	42,0		42,0
1.2.27	Wziernik pośredni Fisona		12,5	6,0	6,5		6,5
1.2.28	Lampa szczelinowa z tonometrem aplanacyjnym		27,0	14,0	13,0		13,0
1.2.29	Statycznie-dynamiczne parapodium z biofeedbackiem KALMFD		30,0	15,0	15,0		15,0



Lp.	Wyszczególnienie	Termin realizacji	PLAN				
			Ogółem	Źródła finansowania			
				Środki własne	Dotacje		
					Ogółem	Powiat Inowrocławski	Środki UE
1	2	3	4	5	6	7	8
1.2.30	Wózek stabilizujący plecy i głowę Clasic Mobileux		9,2	5,0	4,2		4,2
1.2.31	Centrala do obsługi monitorów		25,0	13,0	12,0		12,0
1.2.32	Fluorokardiograf		400,0	200,0	200,0		200,0
1.2.33	Winda osobowa		160,0	80,0	80,0		80,0
1.2.34	Cytowirówka		12,0	6,0	6,0		6,0
1.2.35	Cieplarka (szt. 3)		29,0	15,0	14,0		14,0
1.2.36	Zaklejarka		130,0	65,0	65,0		65,0
1.2.37	Łaźnia wodna (szt. 2)		10,0	5,0	5,0		5,0
1.2.38	Pojemniki do transportu narzędzi (szt. 80)		56,0	28,0	28,0		28,0
1.2.39	Wózki szafkowe do transportu materiałów wysterylizowanych (szt. 4)		28,0	14,0	14,0		14,0
1.2.40	Tace sterylizacyjne (szt. 80)		24,0	12,0	12,0		12,0
1.2.41	Urządzenie do czyszczenia i dezynfekcji instrumentów medycznych nasyconą parą wodną		10,0	5,0	5,0		5,0
1.2.42	System kontroli biologicznej o szybkim odczycie (autoczytnik 1 500 wskaźników)		27,0	14,0	13,0		13,0
1.2.43	Promocja projektu		10,0	5,0	5,0		5,0
1.3	Aparat do hemodializy (szt. 6)		250,0	250,0			
1.4	Aparat USG		300,0	100,0	200,0	200,0	
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 modernizowanych oddziałów	I-XII	2 000,0	2 000,0			
3	Modernizacja systemu informatycznego i sprzętu komputerowego	I-XII	250,0	250,0			

**DYREKTOR**  
 Szpitala Wielospecjalistycznego  
 im. dr. Ludwika Błażka  
 w Inowrocławiu  
*dr n. med. Eligiusz Patalas*