

**UCHWAŁA Nr 293.XLVIII.2014
RADY POWIATU W SIERPCU
z dnia 16 maja 2014 roku**

w sprawie zatwierdzenia Sprawozdania o przychodach, kosztach i wyniku finansowym Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu za IV kwartał 2013 roku

Na podstawie art. 9 ust. 1 i art. 12 ust.11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2013 r. poz.595 z późn. zm.) oraz § 12 ust.1 i § 13 ust.17 Statutu Powiatu Sierpeckiego (Dz. Urz. Woj. Maz. z 2011 r. Nr 78, poz. 2488 z późn. zm.) w związku z art. 121 ust. 1, 3, 4 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z późn. zm.) – uchwała się, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się Sprawozdanie o przychodach, kosztach i wyniku finansowym Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu za IV kwartał 2013 roku, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Sierpcu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Juliusz Gorzkóś

Załącznik
do UCHWAŁY Nr 293.XLVIII.2014
RADY POWIATU W SIERPCU
z dnia 16 maja 2014 roku

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ
ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
09-200 SIERPC, ul. Słowackiego 32
tel. (24) 275-85-01; fax (24) 275-28-27
REGON 000306762; NIP 776-14-82-499

SPRAWOZDANIE
O PRZYCHODACH, KOSZTACH
I WYNIKU FINANSOWYM
SPZZOZ W SIERPCU
za IV kw 2013r

I. ZATRUDNIENIE

Tabela nr 1: Realizacja planu zatrudnienia za IV kw 2013 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Plan na 2013 r.	Stan na 31-12-2013 r.
1	Liczba etatów przeliczeniowych	280,9	273,15
2	Liczba osób zatrudnionych na umowach o świadczenie usług i zlecenia	77	72

Zatrudnienie w etatach przeliczeniowych oraz liczba osób na umowach nie przekracza planu. W porównaniu z wykonaniem za I półrocze 2013 r. wystąpiła pozytywna tendencja: zmniejszenie w etatach przeliczeniowych o 1,25 oraz w umowach o świadczenie usług i zlecenia o 6 osób.

II. KONTRAKTY Z NFZ ILOŚĆ USŁUG

Tabela nr 2: Realizacja planu kontraktów z NFZ za IV kw 2013 r. (punkty) - Szpital

Lp.	Nazwa oddziału	Kontrakt z NFZ plan punktów na 2013 r.	Wykonanie za IV kw 2013 r.	Stopień realizacji %
1	Oddział Pediatryczny	24.415	26.453,79	108,35
2	Oddział Neonatologiczny - hospitalizacja - N 20, N 24, N 25	1.284	0,00	0,00
		16.240	17.617,00	108,48
3	Oddział Ginekologiczno-Położniczy - hospitalizacja - N 01, N 20	31.979	24.562,49	76,81
		13.226	13.464,00	101,80
4	Oddział Chirurgii Ogólnej	71.964	80.533,58	111,91
5	Oddział Chorób Wewnętrznych	100.240	98.543,76	98,31
6	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	20.887	17.654,54	84,52
7	Oddział Rehabilitacyjny	1.031.791	1.056.550,00	102,40
8	Ośrodek Rehabilitacji Diennej	245.004	250.390,00	102,20
9	Izba Przyjęć	365 dni	365	100,00

Cena punktu w oddziałach Szpitala = 52,00 zł

Cena punktu w Oddziale Rehabilitacji = 1,15 zł

Cena punktu w Ośrodku Rehabilitacji Diennej = 1,10 zł

Izba Przyjęć – ryczałt dobowy zależny od ilości dni

W oddziałach takich jak: Pediatrycznym, Neonatologicznym (w zakresie procedur), Ginekologiczno-Położniczym (w zakresie procedur), Chirurgicznym, Rehabilitacyjnym i Ośrodka Rehabilitacji Diennej, wskaźnik wykonania planu przekroczył 100%. Planu nie wykonano w oddziałach: Wewnętrznym, Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Ginekologiczno-Położniczym w zakresie hospitalizacji.

Biorąc pod uwagę pozytywną tendencję wzrostu wykonanych świadczeń medycznych w Neonatologii (procedury N-20, N-24, N-25) dokonano zwiększenia umowy w I półroczu o 500 punktów na kwotę: 26.000,00 zł – aneks do umowy z dnia 16-05-2013 r.

Ponadto dokonano przesunięć środków finansowych między zakresami w ramach umowy za II kw. 2013 r. – pismo z dnia 30 sierpnia 2013 r. - w tym: zwiększenie kwoty zobowiązania na Oddział Pediatryczny w kwocie: 176.868,64 zł i Chirurgiczny 160.021,68 zł - łącznie: 336.890,32 zł. Natomiast zmniejszenie w oddziałach: Neonatologia (hospitalizacja), Neonatologia (procedury), Choroby Wewnętrzne, Położnictwo i Ginekologia (hospitalizacja), Położnictwo i Ginekologia (procedury), Anestezjologia i Intensywna Terapia – zmniejszenie kwoty zobowiązania łącznie: 336.890,32 zł. Aneks do umowy z dnia 01-10-2013 r. oraz z dnia 08-10-2013 r. W wyniku tych działań za I półrocze 2013 r. została odzyskana kwota w wysokości: 187.408,00 + 169.887,12 = 357.295,12 zł.

Za III kw. 2013 r. w oddziałach takich jak: Ginekologiczno-Położniczy (hospitalizacja), poziom wykonania wynosił: 58,15%, zaś w Anestezjologii i Intensywnej Terapii: 57,39%. Niewielkie odchylenie od zakładanego poziomu ma Oddział Wewnętrzny (-1,31%). W oddziale Pediatrycznym i Chirurgii Ogólnej wykonanie przekroczyło zakładany poziom odpowiednio o: 7,23% i 9,73%. Oddział Neonatologiczny w procedurach przekroczył zakładany poziom o 9,71%, zaś Oddział Ginekologiczno-Położniczy w procedurach wykonał więcej o 3,10%. W celu odzyskania pieniędzy z oddziałów, które nie wykonały planu, wystosowano do NFZ wnioski o dokonanie przesunięć środków finansowych między zakresami w ramach umowy za III kw. 2013 r. Zmniejszenie dotyczy następujących zakresów: Neonatologia (hospitalizacja), Pediatria, Położnictwo i Ginekologia (hospitalizacja) oraz Anestezjologia i Intensywna Terapia na rzecz zwiększenia w zakresie: Neonatologia (procedury), Choroby Wewnętrzne, Położnictwo i Ginekologia (procedury) oraz Chirurgia Ogólna. Łączna kwota zmniejszenia/zwiększenia wyniosła: 292.493,24 zł. Do rozliczenia świadczeń za IV kw. 2013 r. również wystąpiono z wnioskiem do NFZ o dokonanie przesunięć środków finansowanych między zakresami w ramach umowy. Zwiększenie w zakresie: Chorób

Wewnętrznych i Chirurgii Ogólnej, zaś zmniejszenie w zakresie: Neonatologii, Pediatrii, Położnictwo i Ginekologia. Kwota zwiększenie/zmniejszenia: 83.824,00zł – podpisano aneks do umowy. Działania podjęto w celu odzyskania środków finansowych z oddziałów, które nie wyrobiły kontraktu z NFZ na oddziały, które ten kontrakt przekroczyły. Na koniec 2013 r. nadwykonania w Lecznictwie Szpitalnym pozostające do rozliczenia wynoszą: **58.195,08 zł** – pismo do NFZ z dnia 28 stycznia 2014 r. Na dzień sporządzania sprawozdania nie uzyskano przychodów z tego tytułu. Będzie to możliwe po rozliczeniu przez NFZ i wystawieniu faktury.

W Oddziale Rehabilitacyjnym Stacjonarnym wykonano więcej świadczeń ponad plan o 2,40%. Odnośnie zwiększenia wartości umowy dotyczącej tego zakresu występowano z pismem do NFZ 15-07-2013 r. W trakcie roku uzyskano zwiększenie wartości umowy o 24.759 punktów na kwotę: 28.482,75 zł – zakres ten w całości rozliczony i sfinansowany. Przekroczenie planu pokazuje pozytywną tendencję w kierunku rozwoju świadczeń rehabilitacyjnych i jest dowodem na to, że przeprowadzone działania adaptacyjno-modernizacyjne i zakup nowego sprzętu są skutecznym rozwiązaniem podniesienia jakości oraz liczby świadczeń, w celu zmniejszenia kolejek oczekujących.

W Ośrodku Rehabilitacji Diennej również udało się zwiększyć kontrakt z NFZ od pierwotnego o 4.809 punkty o wartości: 5.290,00 zł - wykonano więcej świadczeń ponad plan o 2,20%. Pomimo zwiększenia wartości umowy uzyskaliśmy jeszcze na koniec 2013 r. nadwykonania na kwotę: 634,42 zł – z tego podpisano ugodę z NFZ na kwotę: **316,80 zł**. W okresie obejmującym sprawozdanie, za nadwykonania nie uzyskano przychodów. Będzie to możliwe po zaakceptowaniu przez NFZ i wystawieniu faktury.

Tabela nr 3: Realizacja planu kontraktu z NFZ za IV kw. 2013 r. (punkty) – poradnie specjalistyczne

Lp.	Nazwa poradni	Kontrakt z NFZ plan punktów na 2013 r.	Wykonanie za IV kw 2013 r.	Stożeń realizacji %
1	Poradnia Alergologiczna	3.620	3.752,50	103,66
2	Poradnia Endokrynologiczna	7.281	5.483,00	75,31
3	Poradnia Gastroenterologiczna	5.905	6.458,50	109,37
4	Poradnia Kardiologiczna	17.568	17.920,00	102,00
5	Poradnia Dermatologiczna	25.372	26.325,00	103,76
6	Poradnia Neurologiczna	13.221	13.113,50	99,19
7	Poradnia Onkologiczna	7.453	6.070,50	81,45

8	Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc	9.547	9.451,50	99,00
9	Poradnia Reumatologiczna	3.732	4.042,00	108,31
10	Poradnia Neonatologiczna	2.562	3.156,50	123,20
11	Poradnia Ginekologiczno-Położnicza z badaniami cytologii	22.622	22.907,00	101,26
12	Poradnia Chirurgii Ogólnej	56.880	57.801,50	101,62
13	Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	5.085	4.877,50	95,92
14	Poradnia Okulistyczna	10.488	10.755,50	102,55
15	Poradnia Otolaryngologiczna	5.801	5.083,50	87,63
16	Poradnia Zdrowia Psychicznego	12.125	12.125,00	100,00
17	Poradnia Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu	17.716	16.395,00	92,54
18	Poradnia Urologiczna	5.736	5.482,00	95,57
19	Poradnia Diabetologiczna	4.210	3.859,00	91,66
Razem		236.924	235.059,00	99,21

Plan punktów w poradniach specjalistycznych za 2013 r. wykonano na poziomie 99,21% tj. mniej o 0,79%. Poradnie, które wykonały usługi ponad plan to: Alergologiczna, Gastroenterologiczna, Kardiologiczna, Dermatologiczna, Reumatologiczna, Neurologiczna, Reumatologiczna, Neonatologiczna, Ginekologiczna, Chirurgiczna i Okulistyczna. Planu nie wykonały następujące poradnie: Endokrynologiczna, Neurologiczna, Onkologiczna, Gruźlicy i Chorób Płuc, Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Otolaryngologiczna, Uzależnienia od Alkoholu, Urologiczna i Diabetologiczna.

Kierując się dużym zapotrzebowaniem społecznym i troską o pacjentów, SPZZOZ wystosował do NFZ pismo dnia 15-07-2013 r. o zwiększenie wartości kontraktu na 2013 r. Po rozliczeniu I półrocza 2013 r. wystosowano 28 sierpnia 2013 r. do NFZ wnioski o przesunięcie środków finansowych między zakresami w ramach umowy za II kw. 2013 r. Zmniejszenie planu w poradniach, które nie wykonały, zaś zwiększenie planu w poradniach, które przekroczyły ilość punktów. Łącznie zmniejszenie i zwiększenie na kwotę: 24.042,40 zł. W odpowiedzi z dnia 12 września 2013 r. NFZ odpisał, iż wniosek Świadczeniodawcy nie może być uwzględniony. Ponieważ nie chcemy utracić pieniędzy z nadwykonań w poradniach, które przekroczyły plan,

ponownie wystąpiliśmy do NFZ pismem z dnia 10 października 2013 r. o uznanie wniosku dotyczącego przesunięć środków finansowych między zakresami w ramach umowy za II kw. 2013 r.

Po rozliczeniu III kw. 2013 r. (narastająco) w poradniach, które przekroczyły plan okazało się, że uzyskaliśmy kwotę nadwykonań w wysokości: 65.458,50 zł., dlatego wystąpiliśmy z wnioskiem o przesunięcie środków finansowych między zakresami w ramach umowy za III kw. 2013 r. z poradni, które tego planu nie wykonały. W ramach przesunięć za III kw. 2013 r. (liczony oddzielnie) jest to kwota: 18.226,80 zł. Natomiast za IV kw. 2013 r. przesunięć między zakresami w ramach jednej umowy dokonano, zwiększając w następujących poradniach: Gastroenterologiczna, Neurologiczna, Reumatologiczna, Położniczo-Ginekologiczna i Chirurgiczna, zaś zmniejszenie dotyczy poradni: Diabetologicznej, Endokrynologicznej, Kardiologicznej i Onkologicznej. Kwota zwiększenie/zmniejszenia: 16.981,50zł. Wystąpiono również z wnioskiem o dokonanie przesunięć środków finansowych między umowami tj.: zwiększenie w umowie: Ambulatoryjna opieka specjalistyczna- świadczenie w poradniach, zaś zmniejszenie w umowie: Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień. Kwota zwiększenie/zmniejszenia: 12.433,50zł. Działania te podjęto w celu odzyskania środków finansowych z poradni, które nie wykonały kontraktu z NFZ dla poradni, które ten kontrakt przekroczyły. Na koniec 2013 r. w poradniach Przychodni Specjalistycznej (Gastroenterologiczna, Reumatologiczna, Urazowo-Ortopedyczna) wykonano więcej świadczeń ponad plan, także pozostała do rozliczenia kwota: **3.127,65 zł** – pismo do NFZ z dnia 28 stycznia 2014 r.

Na dzień sporządzania sprawozdania kwota ta nie weszła w skład przychodów, ponieważ nie uzyskano jeszcze środków finansowych z nadwykonań. Będzie to możliwe po zaakceptowaniu przez NFZ i wystawieniu faktury.

Również w zakresie Świadczeń Zdrowia Psychicznego i Świadczeń Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu wystosowano do NFZ wnioski o przesunięcie środków finansowych między zakresami w ramach umowy za III kw. 2013 r. Zwiększenie w Świadczeniach Zdrowia Psychicznego o 1.800,00 zł, zaś zmniejszenie w Świadczeniach Terapii Uzależnienia o 1.800,00 zł. – pismo z dnia 17 października 2013 r. Przy rozliczaniu IV kw. 2013 r. wystosowano wniosek o przesunięcie środków finansowych na Przychodnię Specjalistyczną w kwocie: 12.433,50 zł.

Tabela nr 4: Realizacja planu kontraktu z NFZ za IV kw. 2013 r. (punkty) – świadczenia kosztochłonne

Lp.	Wyszczególnienie	Kontrakt z NFZ plan punktów na 2013 r.	Wykonanie za IV kw. 2013 r.	Stopień realizacji %
1	Badania endoskopowe przewodu pokarmowego- gastroskopia	4.635	5.151	111,13

Wykonanie punktów przekroczyło plan na 2013 r. o 11,13%. Wartość nadwykonań za I półrocze 2013 r. wynosiła: 2.844,00zł. W związku z tym SPZZOZ wystąpił do NFZ z pismem z dnia 15-07-2013 r. o zwiększenie wartości umowy na ten zakres. Nadwykonania wystąpiły również w II półroczu, także uzyskano zwiększenie kontraktu o 516 punktów. Zakres ten w całości rozliczony i sfinansowany.

Tabela nr 5: Realizacja planu kontraktu z NFZ za IV kw. 2013 r. (punkty) – Stomatologia

Lp.	Wyszczególnienie	Kontrakt z NFZ plan punktów na 2013 r.	Wykonanie za IV kw. 2013 r.	Stopień realizacji %
1	Poradnia Stomatologiczna	180.000	183.006	101,67

Na początku roku wystąpiono z wnioskiem z dnia 09-01-2013 r. o zwiększenie zatrudnienia o jeden etat przeliczeniowy na wykonanie świadczeń stomatologicznych w zakresie: profilaktyki świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 19. roku życia. W odpowiedzi z dnia 15-01-2013 r. NFZ poinformował, (...) pomimo przedstawionych w piśmie argumentów a także z uwagi na wartość planu finansowego zabezpieczającego finansowanie umów wieloletnich wniosek w chwili obecnej nie może zostać rozpatrzony pozytywnie.” SPZZOZ wystosował kolejne pismo dnia 03-04-2013 r. ponawiając prośbę o zwiększenie kontraktu. Odpowiedź z Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ z dnia 10-04-2013 r. „NFZ informuje, że nie widzi możliwości zwiększenia kontraktu z uwagi na ograniczenia planu zakupu świadczeń na 2013 r., który musi pozostawać w korelacji z planem finansowym Funduszu.”

Ponieważ wykonanie punktów w Poradni Stomatologicznej za I półrocze 2013 r. przekroczyło 50% planu na 2013 r. o 0,52%, SPZZOZ wystąpił do NFZ z pismem z dnia 15-07-2013 r. o zwiększenie wartości umowy o jeden etat przeliczeniowy. Wartość nadwykonań za I półrocze to kwota: 959,82zł. Również po zakończeniu III kw. 2013 r. okazało się, iż tendencja wzrostu nadwykonań utrzymała się, gdyż wykonano. więcej o 1,34% (od planu 75%). Kolejne wystąpienie

z wnioskiem do NFZ o zwiększenie wartości kontraktu z NFZ o jeden etat wystosowano dnia 25 września 2013 r. Przy rozliczaniu 2013 r. pozostały nadwykonania, które oszacowano na kwotę: 2.343,96 zł – z tego podpisano ugodę z NFZ na kwotę: **977,16 zł.**

W okresie obejmującym sprawozdanie, za nadwykonania nie uzyskano przychodów. Przychody z tego tytułu można wprowadzić do ewidencji dopiero po zaakceptowaniu przez NFZ oraz wystawieniu faktury.

Tabela nr 6: Realizacja planu kontraktu z NFZ za IV kw. 2013 r. - Podstawowa Opieka Zdrowotna

Lp	Wyszczególnienie	Plan pacjentów na 2013 r.	Wykonanie za IV 2013 r.	Stopień realizacji %
1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	*4.500	4.521	100,47

Objaśnienie: * Ilość deklaracji wyboru lekarza

W Podstawowej Opiece Zdrowotnej ilość pacjentów oszacowano na podstawie złożonych na początku roku deklaracji, o korzystaniu z naszej placówki oraz pozytywnego trendu, jaki dostrzegamy w kolejnych miesiącach działalności. Za I półrocze 2013 r. wykonanie wyniosło 91,49% planu rocznego natomiast na koniec 2013 r. wyniosło 100,47%.

III. PRZYCHODY

Tabela nr 7: Realizacja planu przychodów za IV kw. 2013 r. - z odpłatnych świadczeń medycznych poza NFZ

Lp.	Wyszczególnienie	Planowana wartość w zł na 2013 r.	Wykonanie za IV kw. 2013 r.	Stopień realizacji %
1	Odpłatne świadczenia medyczne hospitalizacje, porady, badania diagnostyczne, badania profilaktyczne dla zakładów pracy i inne	900.000,00	701.032,11	77,89

Odpłatne świadczenia medyczne wykonano na poziomie 77,89% czyli mniej od 22,11% - mniej chętnych do korzystania z badań odpłatnych.

Tabela nr 8: Realizacja planu przychodów za IV kw. 2013 r. - ze świadczeń niemedyycznych

Lp.	Wyszczególnienie	Planowana wartość na 2013 r.	Wykonanie za IV kw. 2013 r.	Stopień realizacji %
-----	------------------	------------------------------	-----------------------------	----------------------

1	Czynsze, dzierżawy, inne	82.000,00	62.727,86	76,50
	Dzierżawa niezabudowanej nieruchomości położonej w m. Sierpc	48.000,00	x	x
2	Przychody finansowe	12.000,00	5.627,62	46,90
3	-Pozostałe przychody operacyjne	550.000,00	1.018.305,73	185,15
	-Środki finansowe na lekarza rezydenta i staż	*54.763,00	60.102,08	109,75
Razem		746.763,00	1.146.763,29	153,56

Objaśnienie: * Rezydent umowa do 31-11-2013 r. Stażysta umowa do 31-03-2013 r.

Przychody ze świadczeń niemedycechnych zostały wykonane w 153,56%, czyli więcej od rocznego planu o 53,56%. Wyższe przychody widoczne są w pozostałych przychodach operacyjnych, głównie z niezamortyzowanej części wartości początkowej aktywów trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji. Zasady przeksięgowania niezamortyzowanej części wartości początkowej aktywów trwałych z Funduszu Założycielskiego na rozliczenie międzyokresowe przychodów regulują postanowienia art. 8 ustawy z dnia 14 czerwca 2012 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2012 r. poz. 742). Przywołana ustawa stanowi iż „wartość odpowiadającą niezamortyzowanej części wartości początkowej aktywów trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji, których wartość zwiększyła przed dniem 1 lipca 2011 r. fundusz założycielski samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, podlega przeniesieniu na rozliczenia międzyokresowe przychodów, o których mowa w art. 41 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. Z 2009 r. Nr 152, poz. 1223, z późn. zm.) a następnie w kwocie miesięcznego odpisu na konto: Pozostałe Przychody Operacyjne.

Ponadto w skład pozostałych przychodów operacyjnych weszła nota obciążająca firmę, tytułem kary umownej, za zwłokę terminu wykonania robót w Przychodni Specjalistycznej, dotacja z PFRON, odszkodowanie z firmy ubezpieczeniowej, darowizny i inne.

Tabela nr 9: Realizacja planu przychodów ogółem za IV kw. 2013 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Plan na 2013 r.	Wykonanie za IV kw. 2013 r.	Stopień realizacji %
1	Leczenie szpitalne- oddziały	15.893.582,40	15.760.818,60	99,16
2	Rehabilitacja stacjonarna i dzienna	1.456.064,05	1.489.768,50	102,31
3	Lecznictwo specjalistyczne- poradnie	1.987.584,30	1.972.289,80	99,23
4	Opieka Psychiatryczna i Leczenia Uzależnień	268.569,00	256.572,00	95,53

5	Stomatologia	183.600,00	183.941,70	100,19
6	Badania endoskopowe przewodu pokarmowego - gastroscopia	41.715,00	46.359,00	111,13
7	Podstawowa Opieka Zdrowotna	760.000,00	752.162,62	98,97
Razem kontrakt z NFZ wg umów		20.591.114,75	20.461.912,22	99,37
8	Przychody z odpłatnych świadczeń medycznych poza NFZ – tabela nr 7 - dotyczy planu na 2013r.	900.000,00	701.032,11	77,89
9	Przychody ze świadczeń niemedyceńskich - tabela nr 8	746.763,00	1.146.763,29	153,56
Przychody ogółem		22.237.877,75	22.309.707,62	100,32

Wykonanie kontraktu z NFZ (poz. 1-7) kształtuje się na poziomie: 99,37%, czyli mniej o -0,63%. Uzyskano mniejsze przychody z powodu niewykonania planu w Oddziałach: Ginekologiczno-Położniczym, Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Oddziale Wewnętrznym - mniej pacjentów spełniających warunki przyjęcia do hospitalizacji.

Objaśnienie do pozycji 8 i 9 z powyższej tabeli znajduje się pod tabelami 7 i 8.

Plan przychodów ogółem za 2013 r. został wykonany na poziomie: 100,32%.

IV. KOSZTY

Tabela nr 10: Realizacja planu kosztów za IV kw. 2013 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Plan kosztów na 2013 r.	Wykonanie za IV kw. 2013 r.	Stopień realizacji %
1	Zużycie materiałów i energii	2.760.000,00	2.628.296,50	95,23
2	Usługi obce	5.750.000,00	6.069.360,94	105,55
3	Podatki i opłaty (PFRON, podatek od nieruchomości)	300.000,00	256.105,00	85,37
4	Wynagrodzenia z tytułu umów o pracę i zlecenia	10.350.000,00	10.211.341,93	98,66
5	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia na rzecz pracowników	2.184.000,00	2.186.606,66	100,12
6	Koszty reprezentacji i reklamy	10.000,00	10.412,12	104,12

7	Koszty krajowych podróży służbowych	13.000,00	20.788,89	159,91
8	Amortyzacja	610.000,00	613.524,03	100,58
9	Pozostałe koszty (ubezpieczenia majątku zakładu)	210.000,00	174.969,93	83,82
Razem koszty rodzajowe		22.187.000,00	22.171.406,00	99,93
10	Koszty finansowe	440.000,00	464.587,13	105,59
11	Pozostałe koszty operacyjne	50.000,00	279.814,36	559,63
Koszty ogółem		22.677.000,00	22.915.807,49	101,05

Objaśnienie do wykonania kosztów rodzajowych

W kosztach rodzajowych w porównaniu z I półroczem 2013 r. (było 50,77%) uzyskano znaczącą poprawę → wykonanie kosztów poniżej planu rocznego czyli: 99,93%.

- Zużycie materiałów i energii: Przekroczenie planu za I półrocze o 0,43%, zaś na koniec roku wykonanie zmniejszyło się do 95,23%.

- Usługi obce: Przekroczenie planu o 5,55% - zatrudnienie na umowach cywilno-prawnych lekarzy do POZ, Oddział Chirurgiczny, wzrost ilości i wartości badań diagnostycznych obcych. Ponadto w trakcie roku zmiana zatrudnienia z umowy o pracę na umowę o świadczenie usług, dlatego mniejsze jest wykonanie w kosztach wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę i zlecenia.

- Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia na rzecz pracowników: Przekroczenie planu o 0,12% w kwocie tej znajduje się naliczenie ekwiwalentu za odzież dla pracowników, która miała wpływ na niewielkie zwiększenie wykonania.

- Koszty krajowych podróży służbowych: Przekroczenie planu kosztów o 59,91% - wyjazdy służbowe związane z wyjazdami do instytucji nadrzędnych i współpracujących, kursokonferencji oraz wyjazdy służbowe na szkolenia;

- Koszty finansowe to głównie odsetki od kredytów oraz odsetki z tytułu nieterminowej zapłaty zobowiązań.

- Pozostałe koszty operacyjne: przekroczenie planu wiąże się z różnymi tytułami w tym: koszty egzekucyjne i procesowe, opłata prolongacyjna PFRON, korekty z NFZ za lata ubiegłe, odprawa pośmiertna, renta odszkodowawcza dla byłego pacjenta Szpitala.

W kosztach rodzajowych udało się wprowadzić oszczędności – dotyczy to grupy kosztów takich jak:

- zużycie materiałów i energii – mniejsze zakupy niż planowane (-4,77%)

- podatki i opłaty – mniejsze opłaty na PFRON (-14,63%)
- pozostałe koszty, w tym: ubezpieczenie majątku (-16,18%)

V. PRZYCHODY I KOSZTY WEDŁUG MIEJSC POWSTAWANIA

Tabela nr 11: Realizacja planu przychodów i kosztów SPZZOZ za IV kw 2013 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Przychody	Koszty	Wynik
1	Lecznictwo stacjonarne	17.374.654,59	18.280.874,84	-906.220,25
2	Lecznictwo specjalistyczne i stomatologia	2.438.378,30	2.509.560,88	-71.182,58
3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	752.162,62	704.628,33	47.534,29
4	Usługi zewnętrzne	720.578,76	676.341,95	44.236,81
Wynik ze sprzedaży		21.285.774,27	22.171.406,00	-885.631,73
5	Przychody finansowe i koszty finansowe	5.627,62	464.587,13	-458.959,51
6	Pozostałe przychody operacyjne i pozostałe koszty operacyjne (bez środków finansowych na lekarza rezydenta i staż)	1.018.305,73	279.814,36	738.491,37
Wynik finansowy		22.309.707,62	22.915.807,49	-606.099,87

Wynik finansowy za 2013 r. nie obejmuje ostatecznego rozliczenia z NFZ za 2013 r. (w szczególności IV kw. 2013 r.) w zakresie nadwykonań z Lecznictwa Szpitalnego, Rehabilitacji, Poradni Specjalistycznych i Stomatologii na kwotę: 58.195,08 + 316,80 + 3.127,65 + 977,16 = 62.616,69 zł.

Wynik finansowy za 2013 r. zdeterminowany jest głównie nie uzyskaniem odpowiedniego poziomu przychodów z NFZ, chociaż w niektórych zakresach świadczeń medycznych uzyskano w trakcie i na koniec roku nadwykonania. Najtrudniejszy okres działalności w 2013 r. to I półrocze, ponieważ od początku roku nie została ustalona polityka rozliczania kontraktów z NFZ – brak zasad finansowania. Sytuacja taka jest czynnikiem destrukcyjnym i dezorganizującym zarządzanie zakładem. Bardzo często występuje sytuacja szczególnie w szpitalach powiatowych, że pacjentom kwalifikującym się do świadczeń medycznych nie można odmówić leczenia (konstytucyjne prawo

pacjenta) w związku z czym powstają nadwykonania, które generują koszty, zaś nie uzyskuje się za nie zapłaty w odpowiednim dla poniesionych kosztów terminie.

Dopiero pod koniec października 2013 r. NFZ przedstawiło propozycję finansowania świadczeń ponadlimitowych, jaka zostanie przedstawiona w przypadku gdy wszyscy świadczeniodawcy podpiszą propozycje zmniejszenia kwoty zobowiązania Funduszu w zakresach świadczeń, w których kontrakt nie został wykonany w 100%.

Propozycja ta jest bardzo krzywdząca świadczeniodawców, ponieważ ewentualne finansowanie świadczeń miałyby być na poziomie 50, 60, 70% w zależności jakiego rodzaju dotyczy. Jest to sytuacja paradoksalna, ponieważ SPZZOZ wykonując świadczenia ponadlimitowe celem zapewnienia leczenia pacjentów poniósł koszty, na które musiał zaciągać zobowiązania, a które przy braku środków finansowych po dacie wymagalności generują dalsze zobowiązania w postaci odsetek, kosztów sądowych i egzekucji komorniczych. Cena z NFZ za punkt nie odzwierciedla naszego kosztu własnego (kosztu wytworzenia) a zmniejszenie jej przez NFZ (co do świadczeń nadlimitowych) o 50% jest dla SPZZOZ-u nie do zaakceptowania. W związku z obroną wspólnych interesów świadczeniodawców Województwa Mazowieckiego powstał Zespół Negocjacyjny Podmiotów Leczniczych Województwa Mazowieckiego, który wystosował do NFZ pismo obligujące NFZ do finansowania następujących świadczeń:

- *świadczeń nielimitowanych w 100%, bez zrzekania się z finansowania innych świadczeń;
- *zgoda na przesunięcia między zakresami i rodzajami do wysokości umowy powinna być obligatoryjna i nie pociągać za sobą konieczności zrzekania się z finansowania innych świadczeń;
- *zapłata 100% świadczeń ratujących życie;
- *zapłata świadczeń realizowanych w trybie art. 15 ustawy o działalności leczniczej;
- *świadczenia w zakresie pediatrii płatne 100%;
- *ustalenie zasad finansowania pozostałych świadczeń w zależności od środków finansowych.

Powołany Zespół reprezentował 81 podmiotów leczniczych województwa mazowieckiego w tym i SPZZOZ w Sierpcu.

Po stronie kosztów sprzedaży (rodzajowych) nastąpiła pozytywna zmiana, ponieważ wykonanie kosztów nie przekroczyło planu na 2013 r. Pomimo, że od stycznia powstały dodatkowe koszty związane ze wzrostem minimalnego wynagrodzenia za pracę, do kwoty 1.600,00zł - podwyżkę wynagrodzenia otrzymało 42 pracowników, co stanowi miesięczny wzrost kosztów o około 5 tys. zł oraz składki ZUS na ubezpieczenie społeczne. Dodatkowe koszty wystąpiły również w związku

z trudnym okresem zimowym 2012/2013 r.– większe zużycie energii cieplnej i elektrycznej, wdrożeniem systemu Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców - eWUŚ oraz wymogiem identyfikacji pacjentów. Do listy dodatkowych nie przewidzianych kosztów doszły również, te z zaleceń pokontrolnych, jak np. instalacja wentylacji na salach Bloku Operacyjnego, czy też montaż zlewów na Oddziale Neonatologicznym, naprawa aparatów do znieczulenia oraz odprawa pośmiertna za byłego pracownika. Istotną sprawą jest również to, że cena za punkt ustalona przez NFZ nie uległa zmianie, zaś z nowym rokiem wystąpił wzrost kosztów, na które jednostka nie miała wpływu, a zobowiązana jest do sprostania powyższym wymogom. Prowadzone były działania oszczędnościowe mające na celu ograniczanie kosztów, takich jak: korzystanie z usług obcych w zakresie żywienia – różnica w umowie rocznej to kwota: (-84.602,88zł), ubezpieczenie OC i majątku zakładu: (-45.087,50zł), świadczenie usług konserwacji i przeglądów technicznych sprzętu medycznego (w okresie trzyletnim od 04-07-2012 - 03-07-2015) kwota: (-263.306,25zł), za usługi pralnicze: (-1.771,20zł).

Dla zobrazowania sytuacji ekonomicznej zakładu, iż nastąpiła poprawa wyników w poszczególnych kwartałach 2013 r. liczonych oddzielnie, wprowadzono poniższe obliczenie:

Okres	Przychody	Koszty	Wynik finansowy
I kw. 2013 r.	5.301.935,34	5.977.041,64	-675.106,30
II kw. 2013 r.	5.387.870,99	5.645.624,31	-257.753,32
III kw. 2013 r.	5.553.015,45	5.661.548,42	-108.532,97
IV kw. 2013 r.	6.066.885,84	5.631.593,12	435.292,72

Ze względu na to, iż przychody za nadwykonania nie weszły do obliczenia wyniku przedstawionego w Tabeli nr 11 – celem pokazania, jak by wyglądał wynik finansowy z nadwykonaniami wprowadzono poniższe szacunkowe obliczenie według formuły:

przychody z ewidencji + szacunkowe przychody za nadwykonania – koszty = szacunkowy wynik
(22.309.707,62+ 62.616,69) – 22.915.807,49 = - 543.483,18 zł – (szacunkowy wynik finansowy).

Przychody za nadwykonania, za które w okresie sprawozdawczym poniesiono koszty zmienne nie mogły być wprowadzone do ewidencji, będzie to możliwe dopiero po uznaniu i zweryfikowaniu przez NFZ a następnie wystawieniu faktur za sprzedaż.

Sytuacja, jaka wytworzyła się w bieżącym roku z płatnościami ze strony NFZ, nie daje poczucia bezpieczeństwa dla zakładów opieki zdrowotnej a wręcz jest czynnikiem hamującym dostępność do świadczeń zdrowotnych oraz rozwój tych zakładów poprzez pogłębianie straty. Pomimo, iż Szpital działa w trudnych warunkach, przy jednoczesnym wzroście cen towarów i usług, udało się znacząco zahamować narastanie straty poprzez redukcję kosztów i wzrost przychodów. Za IV kw. liczony oddzielnie uzyskano nawet dodatni wynik finansowy (zysk).

Tabela nr 12: Realizacja planu przychodów i kosztów SPZZOZ za IV kw. 2013 r.

Lp	Wyszczególnienie	PRZYCHODY			KOSZTY		
		Plan przychodów na 2013 r.	Wykonanie za IV kw. 2013 r.	Stopień realizacji %	Plan kosztów na 2013 r.	Wykonanie za IV kw. 2013 r.	Stopień realizacji %
1	Lecznictwo stacjonarne	17.458.124,45	17.374.654,59	99,52	18.189.000,00	18.280.874,84	100,51
2	Lecznictwo specjalistyczne i stomatologia	2.477.753,30	2.438.378,30	98,41	2.460.000,00	2.509.560,88	102,01
3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	760.000,00	752.162,62	98,97	702.000,00	704.628,33	100,37
4	Usługi zewnętrzne	980.000,00	720.578,76	73,53	836.000,00	676.341,95	80,90
Wynik ze sprzedaży		21.675.877,75	21.285.774,27	98,20	22.187.000,00	22.171.406,00	99,93
5	Przychody finansowe i koszty finansowe	12.000,00	5.627,62	46,90	440.000,00	464.587,13	105,59
6	Pozostałe przychody operacyjne i pozostałe koszty operacyjne (bez środków fin. na lekarza rezed. i staż)	550.000,00	1.018.305,73	185,15	50.000,00	279.814,36	559,63
Wynik finansowy		22.237.877,75	22.309.707,62	100,32	22.677.000,00	22.915.807,49	101,05

Plan przychodów został wykonany na poziomie 100,32%, zaś plan kosztów 101,05%. Koszty rodzajowe (sprzedaży) nie zostały przekroczone – wykonanie poniżej planu. Przekroczenie planu widoczne jest w pozostałych kosztach operacyjnych, na które jednostka nie ma dużego wpływu a związane są z czynnikami zewnętrznymi – opis pod tabelą nr 10 poz. 11.

Tabela nr 13: Realizacja planu przychodów za IV kw. 2013 r. w oddziałach Szpitala

Lp.	Nazwa oddziału	Plan przychodów na 2013 r.	Wykonanie przychodów za IV kw. 2013r.			Stopień realizacji %
			NFZ	Poza kontraktem	Razem	
1	Oddział Pediatryczny	1.279.580,00	1.334.257,08	8.928,02	1.343.185,10	104,97
2	Oddział Neonatologiczny	911.289,60	916.084,00	x	916.084,00	100,53
3	Oddział Ginekologiczno-Położniczy	2.350.680,80	1.977.377,48	2.184,00	1.979.561,48	84,21
4	Oddział Chirurgii Ogólnej	3.742.128,00	4.187.746,16	2.704,00	4.190.450,16	111,98
5	Oddział Chorób Wewnętrznych	5.267.243,00	5.124.275,52	*61.506,08	5.185.781,60	98,45
6	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	1.086.124,00	899.778,36	x	899.778,36	82,84
7	Oddział Rehabilitacyjny	1.186.559,65	1.215.032,50	x	1.215.032,50	102,40
8	Ośrodek Rehabilitacji Diennej	269.504,40	274.736,00	x	274.736,00	101,94
9	Izba Przyjęć	1.321.300,00	1.321.300,00	156,39	1.321.456,39	100,01
10	Badania endoskopowe przewodu pokarm. - Gastroskopia (zadaniowa)	43.715,00	46.359,00	2.230,00	48.589,00	111,15
Razem		17.458.124,45	17.296.946,10	77.708,49	17.374.654,59	99,52

*Objaśnienie: przychody na lekarza rezydenta i staż, inne.

Tabela nr 14: Realizacja przychodów i kosztów za IV kw 2013 r. w oddziałach Szpitala

Lp.	Wyszczególnienie	Przychody	Koszty	Wynik
1	Oddział Pediatryczny	1.343.185,10	1.489.684,22	-146.499,12
2	Oddział Neonatologiczny	916.084,00	972.639,75	-56.555,75
3	Oddział Ginekologiczno-Położniczy	1.979.561,48	3.169.209,51	-1.189.648,03
4	Oddział Chirurgii Ogólnej	4.190.450,16	4.304.554,76	-114.104,60
5	Oddział Chorób Wewnętrznych	5.185.781,60	4.223.347,04	962.434,56
6	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	899.778,36	1.281.949,11	-382.170,75
7	Oddział Rehabilitacyjny	1.215.032,50	1.229.018,28	-13.985,78
8	Ośrodek Rehabilitacji Diennej	274.736,00	346.631,31	-71.895,31
9	Izba Przyjęć	1.321.456,39	1.176.600,12	144.856,27
10	Badania endoskopowe przewodu pokarmowego-Gastroskopia (zadaniowa)	48.589,00	87.240,74	-38.651,74
Razem		17.374.654,59	18.280.874,84	-906.220,25

Za 2013 r. powstała strata w wysokości: - 906.220,25 zł, na którą wpływ miało niewykonanie świadczeń medycznych w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, zakup wyposażenia dla Oddziału Rehabilitacyjnego, który znalazł odzwierciedlenie w kosztach oraz inne opisane pod tabelą nr 10 i 11. Ponadto poniesione zostały dodatkowe koszty (zmiennie) za świadczenia ponadlimitowe w oddziałach, które przekroczyły plan kontraktu z NFZ, aczkolwiek w okresie obejmującym sprawozdanie nie uzyskano przychodów za nadwykonania - będzie to możliwe po uznaniu i zaakceptowaniu przez NFZ oraz wystawieniu faktury.

Tabela nr 15: Realizacja planu przychodów za IV kw. 2013 r. – Przychodnia Specjalistyczna

Lp.	Nazwa poradni	Plan przychodów na 2013 r.	Wykonanie przychodów za IV kw. 2013 r.			Stopień realizacji %
			NFZ	Poza kontraktem	Razem	
1	Poradnia Alergologiczna	36.562,00	37.900,25	x	37.900,25	103,66

2	Poradnia Endokrynologiczna	80.091,00	60.384,50	x	60.384,50	75,39
3	Poradnia Gastroenterologiczna	59.050,00	64.270,00	x	64.270,00	108,84
4	Poradnia Kardiologiczna	175.680,00	179.200,00	x	179.200,00	102,00
5	Poradnia Dermatologiczna	215.662,00	223.762,50	x	223.762,50	103,76
6	Poradnia Neurologiczna	135.210,00	131.135,00	2.343,00	133.478,00	98,72
7	Poradnia Onkologiczna	89.436,00	72.846,00	x	72.846,00	81,45
8	Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc	104.243,50	99.240,75	2.343,00	101.583,75	97,45
9	Poradnia Reumatologiczna	38.439,60	41.158,80	x	41.158,80	107,07
10	Poradnia Neonatologiczna	23.826,60	29.355,45	x	29.355,45	123,20
11	Poradnia Ginekologiczno-Położnicza z badaniami cytologii	203.598,00	206.082,00	x	206.082,00	101,22
12	Poradnia Chirurgii Ogólnej	534.672,00	543.263,60	676,80	543.940,40	101,73
13	Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	48.307,50	43.932,75	x	43.932,75	90,94
14	Poradnia Okulistyczna	115.636,00	102.177,25	12.503,00	114.680,25	99,17
15	Poradnia Otolaryngologiczna	65.109,50	48.293,25	5.286,00	53.579,25	82,29
16	Poradnia Urologiczna	55.065,60	52.627,20	x	52.627,20	95,57
17	Poradnia Diabetologiczna	39.995,00	36.660,50	x	36.660,50	91,66
18	Poradnia Zdrowia Psychicznego	109.125,00	109.125,00	x	109.125,00	100,00

19	Poradnia Uzależnienia i Współzależnienia od Alkoholu	159.444,00	147.447,00	x	147.447,00	92,48
20	Poradnia Stomatologiczna	188.600,00	183.941,70	2.423,00	186.364,70	98,81
Razem		2.477.753,30	2.412.803,50	25.574,80	2.438.378,30	98,41

Tabela nr 16: Realizacja przychodów i kosztów za IV kw. 2013 r. – Poradnie Specjalistyczne i Stomatologia

Lp.	Nazwa poradni	Przychody	Koszty	Wynik finansowy
1	Poradnia Alergologiczna	37.900,25	53.997,29	-16.097,04
2	Poradnia Endokrynologiczna	60.384,50	79.904,22	-19.519,72
3	Poradnia Gastroenterologiczna	64.270,00	71.867,95	-7.597,95
4	Poradnia Kardiologiczna	179.200,00	156.190,21	23.009,79
5	Poradnia Dermatologiczna	223.762,50	223.237,05	525,45
6	Poradnia Neurologiczna	133.478,00	124.223,44	9.254,56
7	Poradnia Onkologiczna	72.846,00	107.938,68	-35.092,68
8	Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc	101.583,75	103.558,46	-1.974,71
9	Poradnia Reumatologiczna	41.158,80	70.714,53	-29.555,73
10	Poradnia Neonatologiczna	29.355,45	24.806,19	4.549,26
11	Poradnia Ginekologiczno-Położnicza z badaniami cytologii	206.082,00	182.131,14	23.950,86
12	Poradnia Chirurgii Ogólnej	543.940,40	518.635,46	25.304,94
13	Poradnia Chirurgii Urazowo-Ort.	43.932,75	36.922,75	7.010,00
14	Poradnia Okulistyczna	114.680,25	95.870,88	18.809,37
15	Poradnia Otolaryngologiczna	53.579,26	71.395,19	-17.815,94
16	Poradnia Urologiczna	52.627,20	74.414,85	-21.787,65
17	Poradnia Diabetologiczna	36.660,50	64.906,68	-28.246,18
18	Poradnia Zdrowia Psychicznego	109.125,00	122.731,52	-13.606,52
19	Poradnia Uzależnienia i	147.447,00	100.659,86	46.787,14

	Współzależnienia od Alkoholu			
20	Poradnia Stomatologiczna	186.364,70	225.454,53	-39.089,83
Razem		2.438.378,30	2.509.560,88	-71.182,58

Za 2013 r. powstała strata, ponieważ w niektórych poradniach powstały wyższe koszty związane z remontem Przychodni Specjalistycznej, jak również wpływ na to miało wykonanie świadczeń medycznych ponad plan w następujących poradniach: Alergologicznej, Gastroenterologicznej, Kardiologicznej, Dermatologicznej, Reumatologicznej, Neonatologicznej, Ginekologicznej, Chirurgicznej). Nadwykonania do rozliczenia za 2013 r. to kwota: 3.127,65 zł oraz w Poradni Stomatologicznej kwota: 2.343,96 zł – z tego podpisano umowę z NFZ na kwotę: 977,16 zł. W okresie obejmującym sprawozdanie nie uzyskano z tego tytułu przychodów, będzie to możliwe po zaakceptowaniu przez NFZ i wystawieniu faktury.

Tabela nr 17: Realizacja planu przychodów za IV kw 2013 r. - Podstawowa Opieka Zdrowotna

Lp.	Wyszczególnienie	Planowane przychody z NFZ na 2013 r.	Wykonanie za IV kw 2013 r.	Stopień realizacji %
1	Świadczenia w POZ: lekarza, pielęgniarki i położnej	*760.000,00	752.162,62	98,97
Razem		760.000,00	752.162,62	98,97

* objaśnienie: przychody oszacowane na podstawie złożonych i przewidywanych deklaracji

Tabela nr 18: Realizacja planu przychodów i kosztów za IV kw 2013 r. - Podstawowa Opieka Zdrowotna

Lp.	Wyszczególnienie	Przychody	Koszty	Wynik finansowy
1	752.162,62	752.162,62	704.628,33	47.534,29
Razem		752.162,62	704.628,33	47.534,29

Za I półrocze 2013 r. w Podstawowej Opiece Zdrowotnej była strata w wysokości: -26.716,84zł, aczkolwiek w II kw. zmniejszyła się o 10.457,27zł. Natomiast za III kw. osiągnięto nadwyżkę. Za IV kw. 2013 również POZ osiągnęła nadwyżkę. Wyniki za poszczególne kwartały liczone oddzielnie przedstawiają się następująco:

I kw. 2013 r. Przychody: 143.495,71 – koszty: 180.669,82 = wynik: -37.174,11

II kw. 2013 r. Przychody: 192.477,16 – koszty: 182.019,89 = wynik: 10.457,27

III kw. 2013 r. Przychody: 203.198,37 – koszty: 169.702,93 = wynik: 33.495,44

IV kw. 2013 r. Przychody: 212.991,38 – koszty: 172.235,69 = wynik: 40.755,69

Na powstanie straty szczególnie w I kw. miały wpływ następujące czynniki: placówka działa od stycznia 2013 r. i za pierwsze miesiące uzyskała mniejsze przychody, natomiast koszty stałe działalności generowane są od początku roku. Wyższe koszty związane są też z opieką nad pacjentami w podeszłym wieku wymagającymi częstszych wizyt i opieki domowej. Do czynników kosztotwórczych zaliczyć również trzeba długi sezon grypowy, trudny okres zimowy oraz zwiększoną ilość wykonanych badań w tym okresie. Innym czynnikiem, który wpłynął na zwiększenie kosztów w POZ był remont Przychodni Specjalistycznej (poradnie przez kilka miesięcy były zlokalizowane poza budynkiem Przychodni), stąd też koszty pośrednie rozdzielane według odpowiedniego klucza zostały zaewidencjonowane do Kosztów Ogólnych Przychodni (MPK) a następnie przeniesione do odpowiednich poradni, również w znaczącej części do POZ. Liczba deklaracji pacjentów, co do wyboru placówki i lekarza nie jest stała i wciąż przybywa nowych, także za II kw. liczony oddzielnie uzyskaliśmy dodatni wynik finansowy w kwocie: 10.457,27zł, zaś III kw. zakończył się nadwyżką w kwocie: 33.495,44 zł, zaś IV kw. kwota nadwyżki: 40.755,69 zł. W dalszym ciągu planowany jest rozwój działalności pod względem liczby zwiększenia pacjentów korzystających z opieki i rozszerzenie zakresu działalności pediatry, co z pewnością będzie korzystnie wpływać na przychody w przyszłych okresach.

INWESTYCJE

I. DOTACJA

Tabela nr 1: Realizacja dotacji za IV kw 2013 r.- od Organu Założycielskiego

Lp.	Wyszczególnienie	Plan na 2013 r.	Wykonanie za IV kw 2013 r.	Stopień realizacji %
1	Dotacja na 2013 r. ze Starostwa Powiatowego	600.000,00	550.000,00	91,67

Do umowy na dotację na 2013 r. wprowadzone zostały Aneksem nr 1/2013 z dnia 11-04-2013 r. oraz Aneks Nr 2/2013 następujące zmiany:

- | | |
|--|------------|
| 1. Dokończenie modernizacji Przychodni Specjalistycznej: | 108.657,00 |
| 2. Dokończenie modernizacji Oddziału Rehabilitacyjnego: | 198.295,00 |
| 3. Parking przy Przychodni Specjalistycznej: | 39.050,00 |
| 4. Informatyzacja w SPZZOZ w Sierpcu: | 101.476,00 |

5. Winda w Przychodni Specjalistycznej:	102.522,00
6. Ciągi komunikacyjne:	50.000,00

Razem: 600.000,00 zł

Pozostałe środki finansowe otrzymane w 2013 r.

- Mazowiecka Jednostka Wdrażania Programów Unijnych i Ministerstwo Finansów: 483.458,03 zł
- PFRON: 129.971,73 zł

II. MODERNIZACJA I REMONTY

Tabela nr 2: Realizacja planu modernizacji i remontów za IV kw 2013 r.

L p.	Wyszczególnienie	*Plan na 2013 r.	Wykonanie za IV kw 2013 r.	*Stopień realizacji %
1	Dokończenie modernizacji Przychodni Specjalistycznej	85.515,00	343.527,81	401,72
2	Modernizacja Oddziału Rehabilitacyjnego z przyległą klatką schodową z rozbudową w tym: dokumentacja budowlana: 66.666,00zł	245.686,00	431.353,90	175,57
3	Budowa parkingu dla osób niepełnosprawnych oraz Modernizacja Pochylni w Przychodni Specjalistycznej	90.406,22	**79.569,54	88,01
4	Rozwój e-usług medycznych oraz wdrożenie Zintegrowanego Systemu Informatyzacji w SPZZOZ w Sierpcu	850.240,00	568.774,15	66,90
5	„Program wyrównywania różnic między regionami II” – obszar B Likwidacja barier architektonicznych w Przychodni Specjalistycznej – Winda i platforma pionowa	170.869,90	**170.869,90	100,00
Razem		1.442.717,12	1.594.095,30	110,49

objaśnienie: * poszczególne obliczenia wykonane są do planu przed zmianami dotacji z Organu Założycielskiego;

** w tym środki finansowe z PFRON w kwocie: 107.397,73 zł.

W pozycji 1 i 2 powyższej tabeli wykonanie jest większe od planu z uwagi na dokończenie inwestycji, które były planowane w 2012 r.

III. ZAKUPY SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ

Tabela nr 3: Realizacja planu zakupów środków trwałych i wyposażenia za IV kw 2013 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Plan na 2013 r.	Wykonanie za IV kw 2013 r.	Stopień realizacji %
1	„Program wyrównywania różnic między regionami II” – obszar A - Zakup sprzętu niezbędnego do prowadzenia zajęć rehabilitacyjnych w celu zwiększenia udzielania świadczeń osobom niepełnosprawnym zestaw do ćwiczeń i aparat do terapii uciskowej Wyposażenie Oddziału Rehabilitacji*	35.188,13 *22.574,00	35.100,00 *22.574,00	99,75 *100,00
2	Kolposkop dla Oddziału Ginekologiczno-Położniczego – niezbędny do realizacji umowy z NFZ	10.000,00	0,00	0,00
3	Zakup zmywarko-wyparzarki – 2 szt. dla Oddziału Pediatrycznego i Rehabilitacyjnego	10.000,00	0,00	0,00
Razem		77.762,13	57.674,00	74,17

Objaśnienie * Wyposażenie stanowi koszt bieżący (nie jest środkiem trwałym) – pokazano w tej tabeli głównie ze względu na Projekt, jako całość oraz źródło finansowania – środki z PFRON: 22.574,00 zł, natomiast kwota 35.100,00 zł (Zestaw do ćwiczeń i aparat do terapii uciskowej), to środki finansowe ze Starostwa Powiatowego.

Plan zakupu kolposkopu i zmywarko-wyparzarki (pozycja 1 i 2) nie został wykonany - przeniesiony do planu na 2014 r.

p.o. ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. MEDYCZYNYCH

lek. Aleksandra Nowak-Guszkowska