

**Uchwała Nr 2191/18**  
**Zarządu Powiatu Stargardzkiego**  
**z dnia 25 stycznia 2018 r.**

**w sprawie zasad przedkładania planu finansowego oraz informacji z wykonania planu finansowego**

Na podstawie art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868 z późn. zm.) oraz art. 121 ust. 1 i ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160) uchwała się co następuje:

**§ 1.** Ustala się zasady przedkładania planu finansowego, jego zmiany oraz informacji z wykonania przez Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stargardzie, dla którego podmiotem tworzącym jest Powiat Stargardzki.

**§ 2. 1.** Plan finansowy, w tym plan inwestycyjny na rok następny przedkładany jest wraz z właściwą opinią rady społecznej, do dnia 15 grudnia każdego roku wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 i 2 do niniejszej uchwały.

2. Zmiana planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego przedkładana jest wraz z właściwą opinią rady społecznej, w terminie nie później niż 21 dni od wprowadzenia zmiany wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 i 4 do niniejszej uchwały.

3. Plan finansowy na 2018 rok, w tym plan inwestycyjny przedkładany jest wraz z właściwą opinią rady społecznej do dnia 15 lutego 2018 r. wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 i 2 do niniejszej uchwały.

4. W planie finansowym, o którym mowa w ust. 3, dane w zakresie przychodów dotyczące planu i przewidywanego wykonania za rok 2017 należy zaprezentować w szczególności umożliwiającej ich powiązanie z planowanymi przychodami roku 2018.

5. W przypadku wystąpienia w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały w grupie lub podgrupie niesklasyfikowanego przychodu lub kosztu, dopuszcza się utworzenie dodatkowej kategorii.

**§ 3. 1.** Informację z wykonania planu finansowego za poszczególne okresy sprawozdawcze sporządza się w szczególności nie mniejszej niż plan finansowy.

2. Informacja o której mowa w ust. 1 składa się z części tabelarycznej i części opisowej.

3. W części tabelarycznej dane prezentuje się według wzoru stanowiącego załącznik nr 5,6,7,8 i 9 do niniejszej uchwały.

4. W części opisowej zawiera się omówienie:

- 1) poziomu realizacji przychodów i kosztów w stosunku do upływu czasu,
- 2) stanu należności - w przypadku należności wymagalnych należy wskazać wierzycieli, kwoty i tytuły oraz działania jakie zostały podjęte w celu ich wyegzekwowania,
- 3) stanu zobowiązań - w przypadku zobowiązań wymagalnych i prolongowanych należy wskazać kontrahentów wraz z kwotą zaległości oraz terminem płatności.



5. Informację z wykonania planu finansowego wraz z opisem, przedkłada się w terminach:

- 1) za I kwartał do 25 kwietnia,
- 2) za I półrocze w terminie zgodnie z zapisami ustawy o finansach publicznych,
- 3) za III kwartał do 25 października,
- 4) sprawozdanie roczne w terminie zgodnie z zapisami ustawy o finansach publicznych.

6. W przypadku gdy dzień przekazania informacji przypada na sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy – właściwym terminem jest pierwszy dzień roboczy następujący po tym dniu.

7. Termin o którym mowa w ust. 5 pkt 4 ma zastosowanie do informacji za 2017 rok.

§ 4. Dokumenty wskazane w § 1 i 2 należy przedkładać do Starostwa Powiatowego w Stargardzie.

§ 5. Wykonanie powierza się dyrektorowi SPWZOZ w Stargardzie.

§ 6. Uchyla się Uchwałę Nr 853/16 Zarządu Powiatu Stargardzkiego z dnia 10 marca 2016 r. w sprawie zasad przedkładania planu finansowego.

§ 7. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

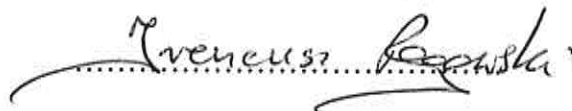
Iwona Wiśniewska - Starosta Stargardzki



Irena Agata Łucka - Członek Zarządu



Ireneusz Rogowski - Członek Zarządu





## Uzasadnienie

Zgodnie z art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160), nadzór nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą sprawuje podmiot tworzący. W ramach nadzoru podmiot tworzący może żądać informacji, wyjaśnień oraz dokumentów od organów podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą oraz dokonuje kontroli i oceny działalności tego podmiotu.

Stosownie do zapisów art. 265 ustawy o finansach publicznych, samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, zobowiązany jest do przedłożenia organowi wykonawczemu w terminie do:

- 1) 31 lipca roku budżetowego - informacji o przebiegu wykonania planu finansowego jednostki za pierwsze półrocze, uwzględniającą w szczególności stan należności i zobowiązań, w tym wymagalnych;
- 2) 28 lutego roku następującego po roku budżetowym – sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego jednostki, w szczególności nie mniejszej niż w planie finansowym, które zgodnie z art. 267 ust. 1 pkt 2 ustawy organ wykonawczy zobowiązany jest w terminie do 31 marca roku następującego po roku budżetowym do przedłożenia przedmiotowego sprawozdania organowi stanowiącemu jednostki samorządu terytorialnego.

Mając na uwadze ustawową konieczność przedstawienia sprawozdania z wykonania planu finansowego i monitorowania sytuacji finansowej Zakładu wskazane jest również określenie zasad przedkładania planu finansowego na dany rok budżetowy i jego ewentualnych korekt oraz informacji kwartalnych z wykonania planu w okresach nie objętych ustawowym obowiązkiem sprawozdawczym.

DYREKTOR  
Wydziału Audytu i Kontroli  
*Lukasz Wilkosz*



Załącznik nr 1  
do uchwały Nr 299/18  
Zarządu Powiatu Stargardzkiego  
z dnia 25.01.18.

PLAN FINANSOWY NA ROK .....					
SAMODZIELNEGO WIELOSPECJALISTYCZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARGARDZIE					
L.p.	Wyszczególnienie	Dane dotyczące roku ..... poprzedzającego rok planowany			Plan na rok .....
		Plan	Plan po zmianach	Przewidywane wykonanie	
<b>A.</b>	<b>Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi</b>				
<b>I.</b>	<b>Przychody ze sprzedaży usług medycznych</b>				
<b>1.</b>	<b>Narodowy Fundusz Zdrowia</b>				
<b>a.</b>	<b>System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej z tego:</b>				
-	Ryczałt PSZ				
-	Świadczenia poza ryczałtem finansowane do poziomu wykonania				
-	Szpitalny Oddział Ratunkowy				
-	Nocna i świąteczna opieka zdrowotna				
<b>b.</b>	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna				
<b>c.</b>	Rehabilitacja lecznicza				
<b>d.</b>	Leczenie szpitalne				
<b>e.</b>	Profilaktyczne programy zdrowotne				
<b>f.</b>	Dodatkowe świadczenia dla pielęgniarek				
<b>2.</b>	<b>Pozostałe przychody ze sprzedaży usług medycznych (wymienić jakie)</b>				
<b>II.</b>	<b>Pozostałe przychody (pozamedyczne) - usługi sterylizacyjne, żywienia, pralnicze, chłodnia transport</b>				
<b>B.</b>	<b>Pozostałe przychody operacyjne</b>				
<b>1.</b>	Refundacje kosztów staży lekarskich i rezydenckich (Ministerstwo, Samorząd)				
<b>2.</b>	Najem i dzierżawa pomieszczeń				
<b>3.</b>	Przychody z tytułu zakupu aktywów trwałych z dotacji, darowizn z konta 845 (w wysokości amortyzacji)				
<b>4.</b>	Dotacje zwiększające pozostałe przychody operacyjne - remonty i inne (wymienić jakie)				
<b>5.</b>	Dotacje de minimis - Powiatowy Urząd Pracy				
<b>6.</b>	Darowizny składników majątku obrotowego				
<b>7.</b>	Inne przychody operacyjne (wymienić jakie)				
<b>C.</b>	<b>Przychody finansowe</b>				

1.	Odsetki				
2.	Pozostałe przychody finansowe (wymienić jakie)				
D.	Zmiana stanu produktów				
E.	<b>OGÓŁEM PRZYCHODY (A+B+C+D)</b>				
F.	<b>Koszty działalności operacyjnej</b>				
I.	<b>Wynagrodzenia</b>				
1.	Medyczne				
2.	Niemedyczne				
II.	<b>Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia na rzecz pracowników</b>				
1.	Ubezpieczenia społeczne i Fundusz pracy, Fundusz Emerytur Pomostowych				
2.	Odpis na ZFŚS				
3.	Odzież ochronna i robocza				
4.	Pozostałe świadczenia na rzecz pracowników (wymienić jakie)				
III.	<b>Zużycie materiałów i energii w tym:</b>				
1.	Leki, krew i preparaty krwio pochodne				
2.	Materiały do badań diagnostycznych				
3.	Materiały medyczne, sprzęt medyczny jednorazowego użytku i pozostały sprzęt medyczny				
4.	Energia cieplna, gaz,				
5.	Energia elektryczna				
6.	Woda				
7.	Materiały do konserwacji				
8.	Materiały żywnościowe				
9.	Pozostałe materiały (wymienić jakie)				
IV.	<b>Usługi obce</b>				
1.	Zakup procedur medycznych, z tego:				
a.	Badania zlecone na zewnątrz				
b.	Świadczenia zdrowotne lekarzy				
c.	Usługi pielęgniarstwa, w tym ZUS				
2.	Usługi transportowe				
3.	Usługi remontowe				
4.	Usługi najmu, dzierżawy, leasingu				
5.	Usługi komunalne				
6.	Usługi informatyczne				
7.	Usługi inne (wymienić jakie)				



<b>V.</b>	<b>Podatki i opłaty</b>				
a.	Podatek od nieruchomości				
b.	PFRON				
c.	Pozostałe opłaty (wymienić jakie)				
<b>VI.</b>	<b>Amortyzacja</b>				
<b>VII.</b>	<b>Pozostałe koszty rodzajowe</b>				
1.	Ubezpieczenia OC i majątkowe				
2.	Pozostałe koszty (wymienić jakie)				
<b>VIII.</b>	<b>Wartość sprzedanych materiałów i towarów</b>				
<b>G.</b>	<b>Pozostałe koszty operacyjne</b>				
1.	Koszty postępowania sądowego i komorniczego				
2.	Kary i grzywny				
3.	Odszkodowania				
4.	Korekty faktur do NFZ za lata ubiegłe				
5.	Inne koszty operacyjne (wymienić jakie)				
<b>H.</b>	<b>Koszty finansowe</b>				
1.	Odsetki od zaciągniętych kredytów i pożyczek				
2.	Inne odsetki (wymienić jakie)				
3.	Opłaty prolongacyjne				
4.	Pozostałe koszty finansowe (wymienić jakie)				
<b>I.</b>	<b>OGÓŁEM KOSZTY (E+F+G)</b>				
<b>J.</b>	<b>Podatek dochodowy</b>				
<b>K.</b>	<b>Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku/zwiększenia straty</b>				
<b>L.</b>	<b>WYNIK FINANSOWY NETTO (E - I - J - K)</b>				

<b>Ł.</b>	<b>Należności</b>				
1.	Stan na początku okresu sprawozdawczego				
2.	Stan na koniec okresu sprawozdawczego				
<b>M.</b>	<b>Zobowiązania</b>				
1.	Stan na początku okresu sprawozdawczego				
	w tym stan zobowiązań wymagalnych				
2.	Stan na koniec okresu sprawozdawczego				
	w tym stan zobowiązań wymagalnych				

N.	Stan środków pieniężnych				
1.	Stan na początku okresu sprawozdawczego				
2.	Stan na koniec okresu sprawozdawczego				

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(imię i nazwisko, telefon pracownika sporządzającego  
informację)

.....  
(pieczęć i podpis dyrektora)

Załącznik nr 2  
do uchwały Nr 2491 /18  
Zarządu Powiatu Stargardzkiego  
z dnia 15.01.18

PLAN INWESTYCYJNY NA ROK .....

Lp.	I. Nazwa zadania * 1. Zakres zadania	Okres realizacji	Razem nakłady (wartość szacowana)	PLAN				
				5	6	Źródła finansowania nakładów		
						Środki własne	Pozostałe **	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I.			0	0	0	0	0	0
1.			0					
2.			0					
3.			0					
4.			0					
5.			0					
II.			0	0	0	0	0	0
1.			0					
2.			0					
3.			0					
4.			0					
5.			0					
...			0					
Razem inwestycje			0	0	0	0	0	0

\* Nazwa zadania powinna określać cel inwestycji

\*\* Wymienić wg podmiotu przekazującego środki

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(imię i nazwisko, telefon pracownika sporządzającego informację)

.....  
(pieczęć i podpis dyrektora)



Załącznik nr 3  
do uchwały Nr 219/18  
Zarządu Powiatu Stargardzkiego  
z dnia 25.01.18.

PLAN FINANSOWY NA ROK ..... - ZMIANA NA DZIEŃ .....				
SAMODZIELNEGO WIELOSPECJALISTYCZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARGARDZIE				
Lp.	Wyszczególnienie	Plan obowiązujący	Plan po zmianach	Różnica
<b>A.</b>	<b>Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi</b>			
<b>I.</b>	<b>Przychody ze sprzedaży usług medycznych</b>			
<b>1.</b>	<b>Narodowy Fundusz Zdrowia</b>			
a.	Świadczeń opieki zdrowotnej z tego:			
-	Ryczałt PSZ			
-	Świadczenia poza ryczałtem finansowane do poziomu wykonania			
-	Szpitalny Oddział Ratunkowy			
-	Nocna i świąteczna opieka zdrowotna			
b.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna			
c.	Rehabilitacja lecznicza			
d.	Leczenie szpitalne			
e.	Profilaktyczne programy zdrowotne			
f.	Dodatkowe świadczenia dla pielęgniarek			
<b>2.</b>	<b>Pozostałe przychody ze sprzedaży usług medycznych (wymienić jakie)</b>			
<b>II.</b>	<b>Pozostałe przychody (pozamedyczne) - usługi sterylizacyjne, żywienia, pralnicze, chłodnia transport</b>			
<b>B.</b>	<b>Pozostałe przychody operacyjne</b>			
<b>1.</b>	<b>Refundacje kosztów staży lekarskich i rezydenckich (Ministerstwo, Samorząd)</b>			
<b>2.</b>	<b>Najem i dzierżawa pomieszczeń</b>			
<b>3.</b>	<b>Przychody z tytułu zakupu aktywów trwałych z dotacji, darowizn z konta 845 (w wysokości amortyzacji)</b>			
<b>4.</b>	<b>Dotacje zwiększające pozostałe przychody operacyjne - remonty i inne (wymienić jakie)</b>			
<b>5.</b>	<b>Dotacje de minimis - Powiatowy Urząd Pracy</b>			
<b>6.</b>	<b>Darowizny składników majątku obrotowego</b>			
<b>7.</b>	<b>Inne przychody operacyjne (wymienić jakie)</b>			
<b>C.</b>	<b>Przychody finansowe</b>			
<b>1.</b>	<b>Odsetki</b>			
<b>2.</b>	<b>Pozostałe przychody finansowe (wymienić jakie)</b>			
<b>D.</b>	<b>Zmiana stanu produktów</b>			
<b>E.</b>	<b>OGÓŁEM PRZYCHODY (A+B+C+D)</b>			

<b>F.</b>	<b>Koszty działalności operacyjnej</b>			
<b>I.</b>	<b>Wynagrodzenia, w tym:</b>			
<b>1.</b>	Medyczne			
<b>2.</b>	Niemedyczne			
<b>II.</b>	<b>Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia na rzecz pracowników</b>			
<b>1.</b>	Ubezpieczenia społeczne i Fundusz pracy, Fundusz Emerytur Pomostowych			
<b>2.</b>	Odpis na ZFŚS			
<b>3.</b>	Odzież ochronna i robocza			
<b>4.</b>	Pozostałe świadczenia na rzecz pracowników (wymienić jakie)			
<b>III.</b>	<b>Zużycie materiałów i energii w tym:</b>			
<b>1.</b>	Leki, krew i preparaty krwio pochodne			
<b>2.</b>	Materiały do badań diagnostycznych			
<b>3.</b>	Materiały medyczne, sprzęt medyczny jednorazowego użytku i pozostały sprzęt medyczny			
<b>4.</b>	Energia cieplna, gaz,			
<b>5.</b>	Energia elektryczna			
<b>6.</b>	Woda			
<b>7.</b>	Materiały do konserwacji			
<b>8.</b>	Materiały żywnościowe			
<b>9.</b>	Pozostałe materiały (wymienić jakie)			
<b>IV.</b>	<b>Usługi obce</b>			
<b>1.</b>	Zakup procedur medycznych, z tego:			
<b>a.</b>	Badania zlecone na zewnątrz			
<b>b.</b>	Świadczenia zdrowotne lekarzy			
<b>c.</b>	Usługi pielęgniarskie , w tym ZUS			
<b>2.</b>	Usługi transportowe			
<b>3.</b>	Usługi remontowe			
<b>4.</b>	Usługi najmu, dzierżawy leasingu			
<b>5.</b>	Usługi komunalne			
<b>6.</b>	Usługi informatyczne			
<b>7.</b>	Usługi inne (wymienić jakie)			
<b>V.</b>	<b>Podatki i opłaty</b>			
<b>a.</b>	Podatek od nieruchomości			
<b>b.</b>	PFRON			
<b>c.</b>	Pozostałe opłaty (wymienić jakie)			
<b>VI.</b>	<b>Amortyzacja</b>			
<b>VII.</b>	<b>Pozostałe koszty rodzajowe</b>			

1.	Ubezpieczenia OC i majątkowe			
2.	Pozostałe koszty (wymienić jakie)			
<b>VIII.</b>	<b>Wartość sprzedanych materiałów i towarów</b>			
<b>G.</b>	<b>Pozostałe koszty operacyjne</b>			
1.	Koszty postępowania sądowego i komorniczego			
2.	Kary i grzywny			
3.	Odszkodowania			
4.	Korekty faktur do NFZ za lata ubiegłe			
5.	Inne koszty operacyjne (wymienić jakie)			
<b>H.</b>	<b>Koszty finansowe</b>			
1.	Odsetki od zaciągniętych kredytów i pożyczek			
2.	Inne odsetki (wymienić jakie)			
3.	Opłaty prolongacyjne			
4.	Pozostałe koszty finansowe (wymienić jakie)			
<b>I.</b>	<b>OGÓŁEM KOSZTY (E+F+G+H)</b>			
<b>J.</b>	<b>Podatek dochodowy</b>			
<b>K.</b>	<b>Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku/zwiększenia straty</b>			
<b>L.</b>	<b>WYNIK FINANSOWY NETTO (E-I-J-K)</b>			

<b>Ł.</b>	<b>Należności</b>			
1.	Stan na początku okresu sprawozdawczego			
2.	Stan na koniec okresu sprawozdawczego			
<b>M</b>	<b>Zobowiązania</b>			
1.	Stan na początku okresu sprawozdawczego			
	w tym stan zobowiązań wymagalnych			
2.	Stan na koniec okresu sprawozdawczego			
	w tym stan zobowiązań wymagalnych			
<b>N</b>	<b>Stan środków pieniężnych</b>			
1.	Stan na początku okresu sprawozdawczego			
2.	Stan na koniec okresu sprawozdawczego			

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(imię i nazwisko, telefon pracownika sporządzającego informację)

.....  
(pieczęć i podpis dyrektora)





Załącznik nr 4  
do uchwały Nr 219/18  
Zarządu Powiatu Stargardzkiego  
z dnia 25.01.18

ZMIANA PLANU INWESTYCYJNEGO W ROKU SPRAWOZDAWCZYM

Lp.	I. Nazwa zadania * 1. Zakres zadania	Okres realizacji	Razem nakłady (wartość szacunkowa)	Źródła finansowania nakładów			Razem nakłady (wartość szacunkowa)	Źródła finansowania zrealizowanych nakładów			Różnica (kol. 5 - kol. 13)				
				Środki własne	Pozostałe **			Środki własne	Pozostałe **						
					7	8			9	10		14	15	16	17
1	23	4	5	6	7	8	9	10	13	14	15	16	17	18	19
I.															
1.															
2.															
3.															
4.															
5.															
6.															
II.															
1.															
2.															
3.															
4.															
5.															
6.															
..															
Razem inwestycje															

\* Nazwa zadania powinna określać cel inwestycji

\*\* Wymienić wg podmiotu przekazującego środki

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(imię i nazwisko, telefon pracownika sporządzającego informację)

.....  
(pieczęć i podpis dyrektora)



Załącznik nr 5  
do uchwały Nr 219/18  
Zarządu Powiatu Stargardzkiego  
z dnia ...25.01.18

INFORMACJA Z WYKONANIA PLANU FINANSOWEGO SAMODZIELNEGO WIELOSPECJALISTYCZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARGARDZIE ZA OKRES OD 01.01..... DO .....				
L.p.	Wyszczególnienie	Plan obowiązujący	Wykonanie na .....	Wskaźnik wykonania
<b>A.</b>	<b>Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi</b>			
<b>I.</b>	<b>Przychody ze sprzedaży usług medycznych</b>			
<b>1.</b>	<b>Narodowy Fundusz Zdrowia</b>			
<b>a.</b>	<b>System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej z tego:</b>			
-	Ryczałt PSZ			
-	Świadczenia poza ryczałtem finansowane do poziomu wykonania			
-	Szpitalny Oddział Ratunkowy			
-	Nocna i świąteczna opieka zdrowotna			
<b>b.</b>	<b>Ambulatoryjna opieka specjalistyczna</b>			
<b>c.</b>	<b>Rehabilitacja lecznicza</b>			
<b>d.</b>	<b>Leczenie szpitalne</b>			
<b>e.</b>	<b>Profilaktyczne programy zdrowotne</b>			
<b>f.</b>	<b>Dodatkowe świadczenia dla pielęgniarek</b>			
<b>2.</b>	<b>Pozostałe przychody ze sprzedaży usług medycznych (wymienić jakie)</b>			
<b>II.</b>	<b>Pozostałe przychody (pozamedyczne) - usługi sterylizacyjne, żywienia, pralnicze, chłodnia transport</b>			
<b>B.</b>	<b>Pozostałe przychody operacyjne</b>			
<b>1.</b>	<b>Refundacje kosztów staży lekarskich i rezydenckich (Ministerstwo, Samorząd)</b>			
<b>2.</b>	<b>Najem i dzierżawa pomieszczeń</b>			
<b>3.</b>	<b>Przychody z tytułu zakupu aktywów trwałych z dotacji, darowizn z konta 845 (w wysokości amortyzacji)</b>			
<b>4.</b>	<b>Dotacje zwiększające pozostałe przychody operacyjne - remonty i inne (wymienić jakie)</b>			
<b>5.</b>	<b>Dotacje de minimis - Powiatowy Urząd Pracy</b>			
<b>6.</b>	<b>Darowizny składników majątku obrotowego</b>			
<b>7.</b>	<b>Inne przychody operacyjne (wymienić jakie)</b>			
<b>C.</b>	<b>Przychody finansowe</b>			
<b>1.</b>	<b>Odsetki</b>			
<b>2.</b>	<b>Pozostałe przychody finansowe (wymienić jakie)</b>			
<b>D.</b>	<b>Zmiana stanu produktów</b>			

<b>E.</b>	<b>OGÓŁEM PRZYCHODY (A+B+C+D)</b>			
<b>F.</b>	<b>Koszty działalności operacyjnej</b>			
<b>I.</b>	<b>Wynagrodzenia</b>			
1.	Medyczne			
2.	Niemedyczne			
<b>II.</b>	<b>Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia na rzecz pracowników</b>			
1.	Ubezpieczenia społeczne i Fundusz pracy, Fundusz Emerytur Pomostowych			
2.	Odpis na ZFŚS			
3.	Odzież ochronna i robocza			
4.	Pozostałe świadczenia na rzecz pracowników (wymienić jakie)			
<b>III.</b>	<b>Zużycie materiałów i energii w tym:</b>			
1.	Leki, krew i preparaty krwiopochodne			
2.	Materiały do badań diagnostycznych			
3.	Materiały medyczne, sprzęt medyczny jednorazowego użytku i pozostały sprzęt medyczny			
4.	Energia cieplna, gaz,			
5.	Energia elektryczna			
6.	Woda			
7.	Materiały do konserwacji			
8.	Materiały żywnościowe			
9.	Pozostałe materiały (wymienić jakie)			
<b>IV.</b>	<b>Usługi obce</b>			
1.	Zakup procedur medycznych, z tego:			
a.	Badania zlecone na zewnątrz			
b.	Świadczenia zdrowotne lekarzy			
c.	Usługi pielęgniarskie, w tym ZUS			
2.	Usługi transportowe			
3.	Usługi remontowe			
4.	Usługi najmu, dzierżawy leasingu			
5.	Usługi komunalne			
6.	Usługi informatyczne			
7.	Usługi inne (wymienić jakie)			
<b>V.</b>	<b>Podatki i opłaty</b>			
1.	Podatek od nieruchomości			
2.	PFRON			
3.	Pozostałe opłaty (wymienić jakie)			
<b>VI.</b>	<b>Amortyzacja</b>			

<b>VII.</b>	<b>Pozostałe koszty rodzajowe</b>			
1.	Ubezpieczenia OC i majątkowe			
2.	Pozostałe koszty (wymienić jakie)			
<b>VIII.</b>	<b>Wartość sprzedanych materiałów i towarów</b>			
<b>G.</b>	<b>Pozostałe koszty operacyjne</b>			
1.	Koszty postępowania sądowego i komorniczego			
2.	Kary i grzywny			
3.	Odszkodowania			
4.	Korekty faktur do NFZ za lata ubiegłe			
5.	Inne koszty operacyjne (wymienić jakie)			
<b>H.</b>	<b>Koszty finansowe</b>			
1.	Odsetki od zaciągniętych kredytów i pożyczek			
2.	Inne odsetki (wymienić jakie)			
3.	Oplaty prolongacyjne			
4.	Pozostałe koszty finansowe (wymienić jakie)			
<b>I.</b>	<b>OGÓŁEM KOSZTY (E+F+G)</b>			
<b>J.</b>	<b>Podatek dochodowy</b>			
<b>K.</b>	<b>Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku/zwiększenia straty</b>			
<b>L.</b>	<b>WYNIK FINANSOWY NETTO (E-I-J-K)</b>			

<b>Ł.</b>	<b>Należności</b>			
1.	Stan na początku okresu sprawozdawczego			
2.	Stan na koniec okresu sprawozdawczego			
<b>M.</b>	<b>Zobowiązania</b>			
1.	Stan na początku okresu sprawozdawczego			
	w tym stan zobowiązań wymagalnych			
2.	Stan na koniec okresu sprawozdawczego			
	w tym stan zobowiązań wymagalnych			
<b>N.</b>	<b>Stan środków pieniężnych</b>			
1.	Stan na początku okresu sprawozdawczego			
2.	Stan na koniec okresu sprawozdawczego			

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(imię i nazwisko, telefon pracownika sporządzającego informację)

.....  
(pieczętka i podpis dyrektora)



Załącznik nr 6  
do uchwały Nr XXI/18  
Zarządu Powiatu Stargardzkiego  
z dnia 23.01.18

**INFORMACJA Z WYKONANIA PLANU INWESTYCYJNEGO W ROKU SPRAWOZDAWCZYM**

Lp.	I. Nazwa zadania * 1. Zakres zadania	Okres realizacji	Razem nakłady (wartość szacunkowa)	PLAN			WYKONANIE					Zobowiązania z tytułu zrealizowanych inwestycji						
				Źródła finansowania nakładów		Kwota nakładów inwestycyjnych zrealizowanych w okresach poprzednich	Nakłady inwestycyjne w okresie sprawozdawczym	Razem nakłady (wartość szacunkowa)	Źródła finansowania zrealizowanych nakładów									
				Środki własne	Pozostałe **				Środki własne	Pozostałe **								
1	23	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
I.																		
1.																		
2.																		
3.																		
4.																		
5.																		
II.																		
1.																		
2.																		
3.																		
4.																		
5.																		
...																		
Razem inwestycje																		

\* Nazwa zadania powinna określać cel inwestycji  
\*\* Wymienić wg podmiotu przekazującego środki

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(imię i nazwisko, telefon pracownika  
sporządzającego informację)

.....  
(pieczętka i podpis dyrektora)





**STRUKTURA NALEŻNOŚCI**

Stan należności SPWZOSZ w Stargardzie  
za okres od 01.01. .... r. do ..... r.

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na 01.01. .... r.		z tego:		Stan na .....		z tego:	
		3	4	5	6	7	8		
		w złotych							
1	2								
1.	Pożyczki	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	Depozyty	0	0	0	0	0	0	0	0
3.	Dostawy towarów i usług, z tego z tytułu:	0	0	0	0	0	0	0	0
a)	usług świadczonych na rzecz NFZ								
b)	usług świadczonych dla Ministerstwa, Samorządu								
c)	świadczonych usług dla jednostek służby zdrowia								
d)	usług świadczonych dla przedsiębiorstw, zakładów pracy								
e)	świadczonych usług dla pacjentów indywidualnych, nieubezpieczonych, osób fizycznych			0					0
f)	świadczonych usług dla pozostałych odbiorców			0					0
4	Pozostałe należności (wyszczególnić jakie)	0	0	0	0	0	0	0	0
a)									
b)									
c)									
d)									
	<b>NALEŻNOŚCI OGÓLEM</b>	0	0	0	0	0	0	0	0

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(imię i nazwisko, telefon pracownika sporządzającego)

.....  
(pieczęćka i podpis dyrektora)



**STRUKTURA ZOBOWIĄZAŃ**  
Stan zobowiązań SPWZOZ w Stargardzie  
za okres od 01.01..... r. do ..... r.

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na 01.01. .... r.		z tego:		Stan na .....		z tego:	
		3	4	Niewymagalne	Wymagalne	5	6	Niewymagalne	Wymagalne
		w złotych							
1	2								
1.	Wobec pracowników, z tego z tytułu:	0	0	0	0	0	0	0	0
a)	wynagrodzeń								
b)	delegacje								
d)	pozostałe								
2.	wobec ZUS								
3.	wobec PFRON								
4.	wobec Gminy	0	0	0	0	0	0	0	0
a)									
b)									
c)									
5.	wobec Urzędu Skarbowego								
6.	wobec dostawców z tytułu dostaw materiałów i usług								
7.	wobec dostawców z tytułu działalności inwestycyjnej								
8.	pozostałe zobowiązania (wyszczególnić jakiej)	0	0	0	0	0	0	0	0
a)									
b)									
c)									
d)									
e)									
9.	pożyczka								
10.	pożyczka								
	<b>ZOBOWIĄZANIA OGÓLEM:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(imię i nazwisko, telefon pracownika sporządzającego)

.....  
(pieczęćka i podpis dyrektora)



Załącznik nr 9  
do uchwały Nr 219/18  
Zarządu Powiatu Stargardzkiego  
z dnia 25.01.18

WYNIK FINANSOWY JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH ZA OKRES od ..... do .....

Lp.	Wyszczególnienie		Przychód	Koszty	Wynik	Liczba udzielonych świadczeń	Liczba łózek
	Przedsiębiorstwo	Jednostka					
I	Szpital Wielospecjalistyczny						
		Oddział -					
		Oddział -					
		Oddział -					
II	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna i Diagnostyczna						
	Zespół Poradni Specjalistycznych ul. Wojska Polskiego 27						
		Poradnia					
		Poradnia					
		Zespół Pracowni Diagnostycznych					
		Pracownia					
		Pracownia					
III	Szpital Rehabilitacyjny						

