

**Uchwała Nr .../.../18
Rady Powiatu Stargardzkiego
z dnia ... maja 2018 r.**

**w sprawie zakresu i formy informacji z wykonania planu finansowego Samodzielnego Publicznego
Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stargardzie za I półrocze**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868 z późn. zm.) oraz art. 266 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077) uchwała się, co następuje:

§ 1. Informacja z wykonania planu finansowego Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stargardzie składa się z części tabelarycznej i części opisowej.

§ 2. 1. W części tabelarycznej dane prezentuje się według wzoru stanowiącego załącznik nr 1, 2, 3, 4 i 5 do niniejszej uchwały.

2. 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.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

„Pod względem formalno - prawnym
bez zastrzeżeń”

RADCA PRAWNY

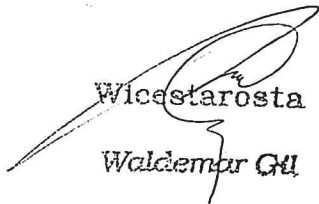
Katarzyna Petri-Musiał



Uzasadnienie

Stosownie do zapisów art. 265 pkt 1 ustawy o finansach publicznych, samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, zobowiązany jest do przedłożenia organowi wykonawczemu w terminie do 31 lipca roku budżetowego – informacji o przebiegu wykonania planu finansowego jednostki za pierwsze półrocze, uwzględniającą w szczególności stan należności i zobowiązań, w tym wymagalnych. Informację tę zarząd jednostki samorządu terytorialnego – zgodnie z art. 266 ust. 1 pkt 3 cytowanej ustawy – przedstawia organowi stanowiącemu jednostki samorządu terytorialnego i regionalnej izbie obrachunkowej, w terminie do dnia 31 sierpnia.

Zakres i formę informacji, o których mowa wyżej, określa organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego – art. 266 ust. 2 ustawy o finansach publicznych.


Wicestarosta
Waldemar Gł



Załącznik nr 1
do Uchwały Nr .../.../18
Rady Powiatu Stargardzkiego
z dnia ... maja 2018 r.

INFORMACJA Z WYKONANIA PLANU FINANSOWEGO SAMODZIELNEGO WIELOSPECJALISTYCZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARGARDZIE ZA OKRES OD 01.01..... DO 30.06.....				
L.p.	Wyszczególnienie	Plan obowiązujący	Wykonanie na	Wskaźnik wykonania
A.	Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi			
I.	Przychody ze sprzedaży usług medycznych			
1.	Narodowy Fundusz Zdrowia			
a.	System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia 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			
2.	Pozostałe przychody ze sprzedaży usług medycznych (wymienić jakie)			
II.	Pozostałe przychody (pozamedyczne) - usługi sterylizacyjne, żywienia, pralnicze, chłodnia transport			
B.	Pozostałe przychody operacyjne			
1.	Refundacje kosztów staży lekarskich i rezydenckich (Ministerstwo, Samorząd)			
2.	Najem i dzierżawa pomieszczeń			
3.	Przychody z tytułu zakupu aktywów trwałych z dotacji, darowizn z konta 845 (w wysokości amortyzacji)			
4.	Dotacje zwiększające pozostałe przychody operacyjne - remonty i inne (wymienić jakie)			
5.	Dotacje de minimis - Powiatowy Urząd Pracy			
6.	Darowizny składników majątku obrotowego			
7.	Inne przychody operacyjne (wymienić jakie)			
C.	Przychody finansowe			
1.	Odsetki			
2.	Pozostałe przychody finansowe (wymienić jakie)			
D.	Zmiana stanu produktów			
E.	OGÓŁEM PRZYCHODY (A+B+C+D)			

F.	Koszty działalności operacyjnej			
I.	Wynagrodzenia			
1.	Medyczne			
2.	Niemedyczne			
II.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia na rzecz pracowników			
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.	Zużycie materiałów i energii w tym:			
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)			
IV.	Usługi obce			
1.	Zakup procedur medycznych, z tego:			
a.	Badania zlecone na zewnątrz.			
b.	Świadczenia zdrowotne lekarzy			
c.	Usługi pielęgniarские, 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)			
V.	Podatki i opłaty			
1.	Podatek od nieruchomości			
2.	PFRON			
3.	Pozostałe opłaty (wymienić jakie)			
VI.	Amortyzacja			
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe			

1.	Ubezpieczenia OC i majątkowe			
2.	Pozostałe koszty (wymienić jakie)			
VIII.	Wartość sprzedanych materiałów i towarów			
G.	Pozostałe koszty operacyjne			
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)			
H.	Koszty finansowe			
1.	Odsetki od zaciągniętych kredytów i pożyczek			
2.	Inne odsetki (wymienić jakie)			
3.	Opłaty prolongacyjne			
4.	Pozostałe koszty finansowe (wymienić jakie)			
I.	OGÓŁEM KOSZTY (E+F+G)			
J.	Podatek dochodowy			
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku/zwiększenia straty			
L.	WYNIK FINANSOWY NETTO (E-I-J-K)			

Ł.	Należności			
1.	Stan na początku okresu sprawozdawczego			
2.	Stan na koniec okresu sprawozdawczego			
M.	Zobowiązania			
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			

.....
(miejscowość i data)

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

.....
(pieczętka i podpis dyrektora)

Załącznik nr 2
do Uchwały Nr .../.../18
Rady Powiatu Stargardzkiego
z dnia ... maja 2018 r.

INFORMACJA Z WYKONANIA PLANU INWESTYCYJNEGO W ROKU SPRAWOZDAWCZYM

Lp.	I. Nazwa zadania * 1. Zakres zadania	Okres realizacji	PLAN				WYKONANIE						Zobowiązania z tytułu zrealizowanych inwestycji					
			Razem nakłady (wartość szacunkowa)	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)

.....
(pieczęćka i podpis dyrektora)

STRUKTURA NALEŻNOŚCI

Stan należności SPWZOS w Stargardzie
za okres od 01.01..... r. do 30.06..... r.

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na 01.01. r.		z tego:		Stan na 30.06 r.		z tego:	
		3	4	5	6	7	8	Niewymagalne	Wymagalne
w złotych									
1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
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								
f)	świadczonych usług dla pozostałych odbiorców								
4	Pozostałe należności (wyszczególnić jakiej)	0	0	0	0	0	0	0	0
a)									
b)									
c)									
d)									
	NALEŻNOŚCI OGÓLEM	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 30.06..... r.

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na 01.01. r.		z tego:		Stan na 30.06..... r.		z tego:	
		3	4	5	6	7	8		
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 jakie)	0	0	0	0	0	0	0	0
a)									
b)									
c)									
d)									
e)									
9.	pożyczka								
10.	pożyczka								
	ZOBOWIĄZANIA OGÓLEM:	0	0	0	0	0	0	0	0

.....
(miejsowość i data)

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

.....
(pieczęćka i podpis dyrektora)

Załącznik nr 5
do Uchwały Nr .../.../18
Rady Powiatu Stargardzkiego
z dnia ... maja 2018 r.

WYNIK FINANSOWY JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH ZA OKRES od 01.01..... r. do 30.06..... r.

Lp.	Wyszczególnienie			Przychód	Koszty	Wynik	Liczba udzielonych świadczeń	Liczba łóżek
	Przedsiębiorstwo	Jednostka	Komórka Organizacyjna					
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							

Ziwi

		Oddział Rehabilitacyjny							
		Oddział Rehabilitacji Neurologicznej							
IV		Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna i Rehabilitacyjna							
		Zespół Poradni Specjalistycznych ul. Staszica							
		Poradnia Medycyny Pracy							
		Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc							
		Poradnia Dermatologiczna							
		Zespół Rehabilitacji Ambulatoryjnej							
		Pracownia fizjoterapii							
V		Pozostałe komórki zakładu							
		OGÓLEM							

.....
(miejscowość i data)

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

.....
(pieczęćka i podpis dyrektora)