

SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
06-500 MŁAWA, ul. dr A. Dobrskiej nr 1
fax 023/654-32-40, telef. centr. 023/654-32-35
identyfikator 000302474
NIP 569-14-26-619

**PLAN
RZECZOWO-FINANSOWY**

**SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W MŁAWIE**

Na 2010 r.

Mława 2010 r.

DYREKTOR
lek. Jacek Białobłocki

SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
06-500 MŁAWA, ul. dr A. Dobrskiej nr 1
fax 023/654-32-40, telef. centr. 023/654-32-35
identyfikator 000302474
NIP 569-14-26-619

**PLAN RZECZOWO-FINANSOWY
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU
OPIEKI ZDROWOTNEJ W MŁAWIE
NA ROK 2010**

Charakterystyka przedsiębiorstwa

Stan prawny i własnościowy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mławie

/pełna nazwa i siedziba przedsiębiorstwa/

ul. dr. A. Dobrskiej 1

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Mławie wpisany do

/forma prawna przedsiębiorstwa/

Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000032386

8511Z Szpitalnictwo

/według PKD/

Organem Założycielskim Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mławie jest Rada Powiatu Mławskiego.

Struktura jednostki

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mławie jest jednostką zwartą.

Składa się z trzech działów:

1. Działu Opieki Zdrowotnej
2. Działu Ekonomicznego
3. Działu Administracyjno-Eksploatacyjnego

Dzielią się one na mniejsze jednostki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy, podlegające bezpośrednio dyrektorowi. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mławie zatrudnia pracowników w niżej wymienionych grupach zawodowych.

Grupa zawodowa	Plan zatrudnienia w przeliczeniu na etaty na 2010 r.
Lekarze medycyny	40
Inny personel z wyższym wykształceniem	11,5
Pielęgniarki i położne	214
Inny personel średni	52,5
Personel niższy	69
Obsługa	68
Administracja	28
Razem	483

Zakład wykonuje świadczenia zdrowotne w zakresie:

1. podstawowej opieki zdrowotnej,
2. specjalistycznej opieki ambulatoryjnej,
3. hospitalizacji osób potrzebujących całodobowych lub całodziennych, świadczeń specjalistycznych w dziedzinach: choroby wewnętrzne, pediatria, położnictwo i ginekologia, chirurgia,
4. pogotowia i pomocy doraźnej,
5. przeprowadzanie badań profilaktycznych,
6. anestezjologii i intensywnej terapii,
7. ratownictwa medycznego,
8. medycyny w środowisku nauczania i wychowania (szkolna),
9. rehabilitacji medycznej,

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej zarządza dyrektor lek. Jacek Białobłocki.

Struktura kapitału na dzień 01.01.2010 r. przedstawia się następująco:

1. Fundusz Założycielski	9 069 308,41 zł
2. Fundusz Zakładu	3 780 485,37 zł
3. Fundusz rezer. z aktualiz. wyc.	682 419,03 zł
Razem	13 532 212,81 zł

OMÓWIENIE ZAŁOŻEŃ PLANOWYCH

Główne zadania do realizacji w 2010 r. to:

1. Utrzymanie dodatniego wyniku finansowego przez kolejny 2010 r.
2. Utrzymanie wysokiego poziomu świadczonych usług medycznych.
3. Przystosowania infrastruktury SPZOZ do uzyskania przewagi konkurencyjnej na lokalnym rynku w dziedzinie medycznej poprzez m.in.:
 - a) rozbudowę budynku szpitala,
 - b) zakup nowoczesnej aparatury medycznej.

Podejmowane w 2010 r. działania koncentrować się będą na:

- dostosowaniu oferty leczenia zamkniętego w tym Szpitalnego Oddziału Ratunkowego do przewidywanych potrzeb rynku i polityki zdrowotnej,
- utrzymaniu podstawowego profilu szpitala - I poziomu referencyjności,
- utrzymanie wysokiej jakości świadczonych usług medycznych (przedłużony certyfikat ISO 9001-2001 i HACCP).

Proponowane zamierzenia mają w efekcie:

- zwiększyć przychody,
- zracjonalizować koszty,
- poprawić sprawność funkcjonowania zakładu umożliwiającą osiągnięcie trwałej pozycji rynkowej, (uzyskany certyfikat ISO 9001-2001 i HACCP),
- umożliwić harmonijny, stały rozwój,
- stworzyć warunki do uzyskania przewagi konkurencyjnej - utrzymany certyfikat ISO 9001-2001 i HACCP.

I. PRZYCHODY

Plan rzeczowy świadczeń przedstawiony jest w załączniku nr 1.
Plan wartościowy świadczeń przedstawia załącznik nr 2 i nr 3.

Lecznictwo zamknięte.

Na 2010 r. umowę z NFZ w zakresie leczenia zamkniętego podpisano o 5,62 % wyższą w stosunku do roku 2009 (tab. Nr 2).

Na uwagę zasługuje zwiększony plan na oddziale neonatologicznym o 15,79% w stosunku do roku ubiegłego i na oddziale chirurgii ogólnej o 12,43% do roku ubiegłego.

Jednostką rozliczeniową jest nadal wycena punktowa za poszczególne procedury medyczne. Od 1.01.2009 r. nadal wynosi 51,00 zł. za punkt. W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym jednostką rozliczeniową jest dobowo

gotowość. Stawka na 2010 r. za gotowość dobową nie wzrosła i nadal wynosi 7 547,00 zł. za dobę.

Lecznictwo ambulatoryjne

Zakres świadczeń na 2010 r. lecznictwa ambulatoryjnego specjalistycznego utrzymano na poziomie 2009 roku. W wyniku negocjacji została zwiększona ilość punktów na każdą poradnię (tab.nr 1), co dało wzrost planowanych przychodów o 2,84 % (tab. nr 2).

W zakresie rehabilitacja lecznicza NFZ nie zwiększył ilości punktów (tab. nr 1). Nie wzrosła również cena za 1 punkt , nadal wynosi 1,10 zł.

W zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – procedury kosztochłonne umowę podpisano o 0,94% wyższą do roku ubiegłego.

Podstawowa Opieka Zdrowotna.

Zakres świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej na 2010 rok utrzymano na poziomie roku ubiegłego (tab. nr 1).

Narodowy Fundusz Zdrowia nie zwiększył stawki za jednego podopiecznego na rok 2010. (tab. nr 2)

Zwiększenie przychodów z tyt. POZ za rok 2010 w stosunku do roku 2009 możliwe jest poprzez wzrost liczby zadeklarowanych pacjentów.

Ratownictwo i Transport Medyczny

Zakres świadczeń medycznych w Ratownictwie i Transporcie Medycznym utrzymano na poziomie roku 2009.

Warunki finansowania powyższych świadczeń medycznych również utrzymano na poziomie roku ubiegłego.

II KOSZTY

W tabeli nr 4 prezentowany jest przewidywany rachunek zysków i strat na 2010 r.

W poszczególnych wierszach tabeli przedstawione zostały planowane przychody na podstawie podpisanych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia, jak również prognozy przychodów z pozostałej działalności operacyjnej zakładu.

Przedstawione zostały prognozy kosztów związanych z prowadzeniem działalności zakładu.

Koszty z podstawowej działalności medycznej zaplanowano wyższe do roku ubiegłego o 10 %. (tab. nr 5) Główną przyczyną wzrostu kosztów jest

wzrost wynagrodzeń wynegocjowany ze związkami zawodowymi w styczniu 2010 r.

Wynagrodzenia wzrosną zgodnie z planem o 11,8%. Jest to główna pozycja w strukturze kosztowej zakładu i wynosi 79,4%. (tab. nr 5)

Ze wzrostem wynagrodzeń automatycznie o 11,77% wzrastają świadczenia na rzecz pracowników (tab. nr 5).

Koszt amortyzacji zaplanowano wyższy o 12,91%. Jest to związane z planowanymi zakupami inwestycyjnymi przedstawionymi w tab. nr 9.

Wielkość i strukturę planowanych kosztów przedstawiono w tabeli nr 5.

III. ZATRUDNIENIE I WYNAGRODZENIA

Główną pozycją kosztów są wynagrodzenia. Wysokość kosztów określana jest przez wielkość zatrudnienia oraz wysokość indywidualnego wynagrodzenia i jego strukturę.

Główne założenia planu zatrudnienia i kosztów wynagrodzenia przedstawione są w tabelach nr 6 i 7.

Z uwagi na przewidywane wyższe przychody planuje się wzrost zatrudnienia na 2010 r. o 1,9% do roku ubiegłego. Wzrost zatrudnienia jest niezbędny do wykonania zwiększonego kontraktu na lecznictwo zamknięte. W związku z powyższym koszty wynagrodzenia brutto pracowników zatrudnionych na etatach na 2010 r. planuje się w kwocie 20 575,6 tys. zł.

Jak każdego roku jako uzupełnienie zatrudnienia do wykonania planu dyrektor zakładu zawarł umowy cywilno-prawne na świadczenie usług medycznych. Przewidywany koszt z tytułu w/w umów to kwota 3 510,0 tys. zł. (tab. nr 7).

Całkowity koszt wynagrodzeń planowany na rok 2009 przedstawia tab. nr 5 i tab. nr 7.

INWESTYCJE I REMONTY

Zadania inwestycyjne i zakupy na rok 2010 przedstawia tabela nr 8 i 9.

W tabeli nr 8 przedstawiono planowany zakres remontu niezbędny do właściwego utrzymania pomieszczeń szpitala i infrastruktury SPZOZ, na konkurencyjnym poziomie. Należy również podkreślić, iż potrzeba przeprowadzenia remontów przedstawionych w tabeli nr 8 podyktowana jest między innymi zaleceniami Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Mławie.

Zaplanowano kapitalny remont oddziału dziecięcego, remont balkonów i tarasów szpitala, remont Przychodni przy ul. Sądowej, remont magazynu ogólnego, wymięnię porycia dachowego i jego ocieplenie na szpitalnym Oddziale

Ratunkowym, ocieplenie ścian zewnętrznych i wykonanie nowej elewacji na budynku Hospicjum Stacjonarnego, remont poradni specjalistycznych, remont pokrycia dachowego na budynku Szpitala i Apteki.

Główny nacisk będzie położony na dalszą kontynuację rozbudowy budynku szpitala. Środki na kolejne etapy budowy pozyskano z programu złożonego do Urzędu Marszałkowskiego współfinansowanego z Regionalnego Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach PRIORYTETU VII „ Tworzenie i poprawa warunków dla rozwoju kapitału ludzkiego”

DZIAŁANIA 7.1 „ Infrastruktura służąca ochronie zdrowia i życia” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2007-2013 jak również ze Starostwa Powiatowego w Mławie.

W tabeli nr 9 przedstawiono planowane zakupy inwestycyjne. Z zakupów o wyższej wartości należy wymienić: urządzenie przenośne monitorujące podstawowe parametry życiowe , respirator transportowy, holter EKG trójkanałowy, inkubator, lampę do fitoterapii BiliBed, łóżko porodowe, gazometr, zestaw napędów ortopedycznych, nóż harmoniczny, defibrylator dwufazowy, wirówkę pralniczą, fotel ginekologiczny, UPS.

Aparatura i sprzęt medyczny wymienione w tab. nr 9 zakupiona zostanie ze środków własnych.

IV. PODSUMOWANIE

Bieżąca - stała kontrola wydatków i racjonalizacja kosztów, jak również starania o pozyskanie dodatkowych środków, które zakończyły się pozytywnym efektem sprawiły, że rok 2009 zakończył się dodatnim wynikiem finansowym w kwocie 1 929,3 tys. zł. Wykonano główne założenia planowe, i osiągnięto planowane cele na 2009 r.

Przedstawiony do akceptacji plan na 2010 r. jest kolejnym do realizacji planem finansowym zakładu.

W przedłożonym planie finansowym przedstawione zostały zamierzenia dotyczące dalszego rozwoju zakładu. Wszystkie podejmowane działania w 2010 r. mają na celu pozyskanie wyższych przychodów, nie przekroczenie planowanych kosztów i w efekcie zakończenie roku również dodatnim wynikiem finansowym.

DYREKTOR

lek. Jacek Białobłocki