

PROTOKÓŁ Nr 33/2018

posiedzenia Komisji Ochrony Środowiska, Rolnictwa i Leśnictwa odbytego 12 czerwca 2018 roku w Biurze Rady Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu przy ulicy Mątewskiej 17. Obradom przewodniczył Longin Marciniak, przewodniczący Komisji.

Zaproszeni goście:

1. Janusz Królikowski Naczelnik Wydziału Ochrony Środowiska, Rolnictwa i Leśnictwa.
2. Dr Eligiusz Patalas Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu.
3. Andrzej Mikołajczak Dyrektor Zarządu Dróg Powiatowych.

Posiedzenie Komisji rozpoczęło się o godzinie 12.00, zakończyło o godzinie 12.55.

W posiedzeniu uczestniczyły osoby podpisane na liście obecności, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia oraz stwierdzenie quorum.
2. Przyjęcie protokołu ostatniego posiedzenia.
3. Zaopiniowanie sprawozdania z działalności Zarządu Dróg Powiatowych w zakresie zimowego utrzymania dróg powiatowych.
4. Zaopiniowanie informacji Zarządu Dróg Powiatowych w Inowrocławiu o stanie technicznym dróg powiatowych.
5. Zaopiniowanie sprawozdania rocznego z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu za 2017 r.
6. Zaopiniowanie rocznego sprawozdania finansowego oraz zatwierdzenie sposobu pokrycia starty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu za 2017 r.
7. Sprawozdanie z pracy Komisji za I półrocze 2018 r.
8. Opracowanie planu pracy Komisji na II półrocze 2018 r.
9. Sprawy bieżące

Ad. 1

Przewodniczący Komisji Longin Marciniak dokonał otwarcia posiedzenia. Powitał członków Komisji oraz zaproszonych gości. Na podstawie listy obecności stwierdził prawomocność obrad.

Prowadzący obrady przedstawił porządek obrad i zapytał, czy ktoś z członków Komisji chciałby wnieść jakieś inne uwagi. Członkowie Komisji nie zgłosili żadnych uwag, propozycji i zmian do porządku obrad i przyjęli go jednogłośnie (wszyscy obecni).

Ad. 2

Przewodniczący Komisji poinformował, że zapoznał się z protokołem ostatniego posiedzenia, który wcześniej został sporządzony i znajduje się w Biurze Rady. Nikt nie zgłosił żadnych uwag do jego treści. Zaproponował przyjęcie przez członków Komisji.

Protokół przyjęto jednogłośnie (wszyscy obecni).

Z posiedzenia wyszedł radny Ryszard Dernoga.

Ad. 3

Sprawozdanie z działalności Zarządu Dróg Powiatowych w zakresie zimowego utrzymania dróg powiatowych omówił Andrzej Mikołajczak Dyrektor ZDP (załącznik nr 2 do protokołu). Uzasadnił potrzebę podjęcia uchwały i wniósł o jej pozytywne zaopiniowanie.

W związku z tym, że nie było głosów w dyskusji przewodniczący Komisji poddał pod głosowanie przedłożony projekt uchwały, który zaopiniowano jednogłośnie pozytywnie (obecnych 4 członków Komisji).

Ad. 4

Informację Zarządu Dróg Powiatowych w Inowrocławiu o stanie technicznym dróg powiatowych przedstawił Andrzej Mikołajczak Dyrektor ZDP (załącznik nr 3 do protokołu). Uzasadnił potrzebę podjęcia uchwały i wniósł o jej pozytywne zaopiniowanie.

Przewodniczący Komisji zapytał o drogę Murzynno-Żyroławice-Opoki i powiedział, że nie ma tam melioracji.

Dyrektor ZDP Andrzej Mikołajczak wyjaśnił, że wskazany odcinek drogi jest przewidziany do kapitalnego remontu, łącznie z odwodnieniem.

Radny Mieczysław Szczygieł poinformował o fatalnym stanie drogi w miejscowości Strzemkowo w kierunku Orłowa na skrzyżowaniu Inowrocław-Czyste oraz zapytał o remont chodnika w Kłopocie.

Dyrektor Andrzej Mikołajczak powiedział, że w czwartek ma odbyć się spotkanie w tej sprawie. Natomiast jeżeli chodzi o chodnik w Kłopotcie, to jego część już została wykonana, a po zakończeniu inwestycji Kołodziejewo-Trłąg dalsza część chodnika zostanie dokończona.

Radny Marek Gerus zapytał, co z uchwałą dotyczącą przekazania dróg zaskarżoną przez Miasto Inowrocław.

Radny Włodzimierz Figas powiedział, że 13 lipca br. Rada będzie procedowała nad tą uchwałą.

Radny Marek Gerus zapytał, co zarzucono tej uchwale.

Radny Włodzimierz Figas odpowiedział, że rzeczy nieistotne, nie merytoryczne.

Radny Marek Gerus zapytał, kogo są teraz te ulice.

Radny Włodzimierz Figas odpowiedział, że te ulice są Miasta.

W związku z tym, że nie było więcej głosów w dyskusji przewodniczący Komisji poddał pod głosowanie przedłożony projekt uchwały, który zaopiniowano jednogłośnie pozytywnie (obecnych 4 członków Komisji).

Przewodniczący Komisji poinformował, że do chwili przybycia Zastępcy Dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych, Głównego Księgowego Szpitala Komisja omówi pkt 7 i 8 porządku obrad.

Ad. 7

Przewodniczący Komisji przedstawił projekt sprawozdania z pracy Komisji za I półrocze 2018 r. Sprawozdanie przyjęto jednogłośnie (załącznik nr 4 do protokołu).

Ad. 8

Projekt planu pracy Komisji na II półrocze 2018 r. przedłożył przewodniczący Komisji, a jej członkowie jednogłośnie pozytywnie go zaopiniowali (załącznik nr 5 do protokołu).

Ad. 5, 6

Sprawozdanie roczne z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2017 r. i sprawozdanie finansowe oraz zatwierdzenie sposobu pokrycia starty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2017 r. przedstawiła Joanna Brzęk Zastępca Dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych, Główny Księgowy Szpitala (załącznik

nr 6 do protokołu). Na wstępie poinformowała, że udało się zmniejszyć stratę finansową, która za rok 2016 wynosiła 6 217 tys. zł, a za 2017 r. wyniosła 4 423 tys. zł. Następnie uzasadniła potrzebę podjęcia przedłożonych sprawozdań i wniosła o ich pozytywne zaopiniowanie.

Przewodniczący Komisji zapytał o wysokość długu Szpitala ogółem.

Joanna Brzęk powiedziała: „Zależy o jakich zobowiązaniach rozmawiamy, bo jeżeli patrzymy na zobowiązania i rezerwy to mamy 47 mln zł, ale w tych zobowiązaniach znajdują się rezerwy na zobowiązania, które mamy obowiązek utworzyć (ja mówię na to „papierowe rezerwy”) na rzecz jubileuszy i odpraw emerytalnych. Tutaj znajdują się również rezerwy na zobowiązania długoterminowe, a także w pozycji „kredyty i pożyczki” znajduje się nasz debet w rachunku bankowym. Zobowiązania najbardziej niepokojące, to zobowiązania krótkoterminowe, które są wymagalne do roku. W tych zobowiązaniach na koniec roku 2017 znajduje się 3 500 tys. zł zobowiązań wymagalnych tzn., że nie zostały zapłacone w terminie do 31 grudnia 2017 r. Generalnie ten debet, który mamy uruchomiony, czyli 5 mln zł, to są faktycznie pieniądze, które ciągle Szpitalowi brakują” - stwierdziła.

Na obrady Komisji wrócił radny Ryszard Dernoga.

Radny Mieczysław Szczygiał zapytał, czy w związku z tym, że Szpital jest w tzw. „sieci szpitali” są jakieś korzyści.

Zastępca Dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych odpowiedziała, że całe szczęście, iż nasz Szpital jest w sieci, w II poziomie referencji i mamy umowy na te zakresy odrębnie finansowane. Poinformowała, że w I kwartale 2018 roku i połowę roku 2017 Szpital pracował już w nowym rozdaniu i okazało się, iż w sensie finansowym nie zmieniło się nic.

Radny Mieczysław Szczygiał zapytał o protest w Szpitalu.

Joanna Brzęk poinformowała, że ustawodawca wyciągnął z tego personelu medycznego: pielęgniarki, ratowników i lekarzy rezydentów i dał im znaczne pieniądze w ramach umowy z NFZ. Ponadto zabrał te pieniądze z kontraktu, który Szpital ma podpisany. Wśród tych ludzi są także: diagności, technicy, laboranci, fizykoterapeuci i wielu innych. Powiedzieli oni tak: „ci dostali 400, ci dostali 400, to my też chcemy. Ustawodawca w ustawie o minimalnym wynagrodzeniu, podzielił tych ludzi według wykształcenia i specjalizacji i okazało się, że pieniądze, które w ramach tego rozdania przyznano, to są grosze. Zaczął się bunt, ponieważ ten personel się nie spodziewał, że jest mowa o takich małych środkach i jak nie udało się poprzez stronę rządową, to

wystosowano żądania do dyrekcji. Związki zawodowe wystąpiły o mediację. Odbyły się trzy spotkania i mediacje skończyły się dwuczęściowym porozumieniem. W wyniku tego porozumienia od 1 czerwca br. zwiększone zostaje wynagrodzenie tego personelu, jak i pozostałego personelu nieobjętego do tej pory podwyżkami o kwotę 150 zł do pensji zasadniczej. „To jest mało”- stwierdzili, więc wystosowano kolejne żądania. Ubrali się w czarne koszulki z napisem „protest”, zaprosili Starostę i powiedzieli, że chcą iść pod Urząd Marszałkowski i przedstawić swoje żądania. Związkowców nie interesuje, że Szpital się zadłuża, bo przecież wszystkie inne szpitale w Polsce też są zadłużone. Związki powiedziały, że to była miękka forma protestu, ale ma być twardo. Jaki będzie kolejny krok nie wiem.

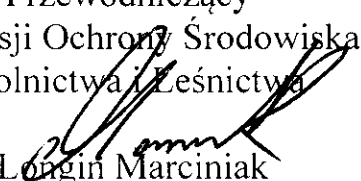
W związku z tym, że nie było więcej głosów w dyskusji przewodniczący Komisji poddał pod głosowanie sprawozdanie z działalności Szpitala, które zaopiniowano jednogłośnie pozytywnie (wszyscy obecni).

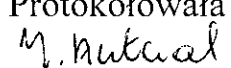
Następnie przewodniczący Komisji poddał pod głosowanie sprawozdanie finansowe Szpitala, które zaopiniowano jednogłośnie pozytywnie (wszyscy obecni).

Ad. 9

W sprawach bieżących nie poruszono żadnych tematów.

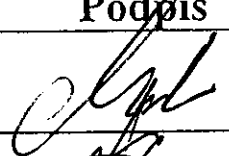
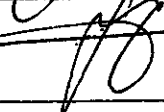
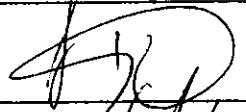
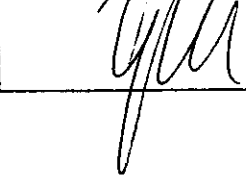
Po wyczerpaniu porządku obrad posiedzenie zakończono.

Przewodniczący
Komisji Ochrony Środowiska,
Rolnictwa i Leśnictwa

Longin Marciniak

Protokołowała

Jadwiga Antczak

22.5.2011

Lista obecności członków
Komisji Ochrony Środowiska, Rolnictwa i Leśnictwa
na posiedzeniu w dniu 14.05.2011 r.

l.p.	Nazwisko i imię	Podpis
1.	Marciniak Longin – przewodniczący	
2.	Szczygieł Mieczysław – z-ca przewodniczącego	
3.	Dernoga Ryszard	
4.	Figas Włodzimierz	
5.	Gerus Marek	

Zaproszeni goście:

1. *Marciniak Longin*.....

Marciniak Longin
Prezident

Longin Marciniak.....

2. *Marciniak Mieczysław*.....

Marciniak Mieczysław

Marciniak Mieczysław.....

3. *Dr hab. inż. Józefina*.....

Dr hab. inż. Józefina

Dr hab. inż. Józefina.....

4.

.....

2018 nr 2

UCHWAŁA NR/...../2018
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia2018 r.

w sprawie przyjęcia sprawozdania z zimowego utrzymania dróg powiatowych w sezonie 2017/2018

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 6 i art. 12 pkt 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868, z późn. zm.¹) uchwala się, co następuje:

- § 1. Przyjąć sprawozdanie z zimowego utrzymania dróg powiatowych w sezonie 2017/2018.
- § 2. Sprawozdanie, o którym mowa w §1, stanowi załącznik do niniejszej uchwały.
- § 3. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.
- § 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Ryszard Jagodziński

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 130

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY NR...../...../2018
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2018 r.

w sprawie przyjęcia sprawozdania z zimowego utrzymania dróg powiatowych w sezonie 2017/2018

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Zgodnie z planem pracy Rady Powiatu Inowrocławskiego, Zarząd Powiatu Inowrocławskiego występuje do Rady Powiatu Inowrocławskiego z inicjatywą przyjęcia sprawozdania z zimowego utrzymania dróg powiatowych.

Podstawę prawną podjęcia uchwały stanowi art. 4 ust. 1 pkt 6 i art. 12 pkt 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868, z późn. zm.) w myśl których powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie transportu zbiorowego i dróg publicznych. W związku z tym, że zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych (Dz. U. 2017 r. poz. 2222, z późn. zm.) zarządca drogi może wykonywać swoje obowiązki przy pomocy jednostki organizacyjnej będącej zarządem drogi, sprawozdanie składa dyrektor Zarządu Dróg Powiatowych w Inowrocławiu.


Tadeusz Majewski

SPRAWOZDANIE Z ZIMOWEGO UTRZYMANIA DRÓG POWIATOWYCH W SEZONIE 2017/2018

I. Okres przygotowawczy

Zarząd Dróg Powiatowych w Inowrocławiu przygotowanie do zimowego utrzymania dróg w sezonie zimowym 2017/2018, przeprowadził w okresie wrzesień - październik 2017 r. Przygotowanie obejmowało następujące czynności:

- prace planistyczno-organizacyjne,
- przeprowadzenie procedury wyboru wykonawców zadań,
- podpisanie umów.

Prace planistyczno-organizacyjne składały się z:

a) przygotowania dokumentacji zimowego utrzymania dróg:

- mapy drogowe,
- dzienniki prowadzenia robót,
- wykazy osób funkcyjnych,

b) wykonania przeglądu ewidencyjnego sieci drogowej:

- standardy (kolejność) zimowego utrzymania dróg,
- miejsca decydujące o możliwościach ruchu,
- potwierdzenie punktów granicznych z powiatami sąsiednimi,

c) przeprowadzenia zabiegów technicznych na infrastrukturze drogowej:

- przegląd dróg oraz wykonanie niezbędnych remontów częściowych jezdni,
- przegląd obiektów inżynierskich i wykonanie niezbędnych napraw zapewniających ich funkcjonowanie w zimie,
- przegląd odwodnienia (rowy, wodościeki, kratki wpustowe) dla zapewnienia odpływu wody przy opadach jesiennych i odwilżach,
- oznakowanie miejsc decydujących o możliwościach ruchu,

d) przeprowadzenia prac przygotowawczych:

- zgromadzenie środków materiałowych (piasek, masa asfaltowa na zimno, tyczki sygnalizacyjne, odpowiednie znaki drogowe),
- przeprowadzenie obsługi technicznej i przygotowanie sprzętu,
- zabezpieczenie budynków,
- zaopatrzenie pracownicze,
- szkolenie dla pracowników obsługujących sprzęt zimowego utrzymania,

e) przyjęcia sposobu prowadzenia robót zimowego utrzymania dróg:

- pozyskiwanie komunikatów meteorologicznych i informacji o sytuacji drogowej,
- potwierdzenie zasad współpracy z Biurem Ochrony Informacji Niejawnych, Zarządzania Kryzysowego i Spraw Obronnych Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu oraz podmiotami współpracującymi tj. Strażą Pożarną, Policją, Pogotowiem Ratunkowym, osobami funkcyjnymi w gminach.

Gotowość do prowadzenia robót zimowego utrzymania dróg ustalono na okres od 1 listopada 2017 r. do 31 marca 2018 r.

Procedura wyboru wykonawców obejmowała:

- opracowanie dokumentacji przetargowej,
- przeprowadzenie przetargu nieograniczonego na wybór wykonawców.

Zadanie obejmowało wykonanie następujących prac:

- odśnieżanie pługami, z jednoczesnym zwalczaniem śliskości solarkami zainstalowanymi na skrzyniach ładunkowych samochodów,
- zwalczanie śliskości zimowej solą drogową, solanką,
- odśnieżanie równiarkami samojezdnymi i spychaczami,
- usuwanie zwałowisk śnieżnych ładowarkami,
- wywóz odkładu śnieżnego,
- sprzątanie pozimowe,
- dyżur dyspozycyjny operatora ze sprzętem u wykonawcy.

II. Okres realizacji

1. Dane o sieci drogowej.

Drogi powiatowe zamiejskie o łącznej długości 504,028 km były utrzymywane w standardach:

1P – 121,569 km (24,12 % sieci),
2P – 382,459 km (75,88 % sieci).

Definicje standardów określono następująco:

STANDARD PIERWSZY POWIATOWY – 1P

Stan- dard	opis stanu utrzymania drogi dla danego standardu	dopuszczalne odstępstwa od standardu	
		po ustaniu opadów śniegu	od stwierdzenia występowania zjawisk
1P	Jezdnia odśnieżona na całej szerokości. Jezdnia posypana na odcinkach decydujących o możliwości ruchu.	- luźny - do 8 godz. - zajeżdżony - występuje - języki śnieżne - występują - zasy - do 8 godz. Dopuszcza się przerwy w komunikacji do 8 godz.	W miejscach wyznaczonych: - gołoledź - do 8 godz. - śliskość pośniegowa - do 10 godz. - lodowica - do 8 godz.

STANDARD DRUGI POWIATOWY – 2P

Stan- dard	opis stanu utrzymania drogi dla danego standardu	dopuszczalne odstępstwa od standardu	
		po ustaniu opadów śniegu	od stwierdzenia występowania zjawisk
2P	Jezdnia odśnieżona w miejscach zasp, odśnieżony co najmniej jeden pas ruchu z wykonaniem mijanek. Jezdnia posypana na odcinkach decydujących o możliwości ruchu.	- luźny - do 16 godz. - zajeżdżony - występuje - nabój śnieżny - występuje - zasy – występują do 24 godz. Dopuszcza się przerwy w komunikacji do 24 godz.	W miejscach wyznaczonych: - gołoledź - do 8 godz. - śliskość pośniegowa - do 8 godz.

Na drogach utrzymywanych wyodrębniono 104 miejsca decydujące o możliwościach ruchu o długości 54,858 km (łuki poziome i pionowe, różnice profilu podłużnego – wzniesienia i spadki, przyległe do obszarów leśnych i zbiorników wodnych, skrzyżowania dróg z przejazdami kolejowymi itp.).

Drogi powiatowe miejskie – jezdnie o łącznej długości 31,155 km były utrzymywane według kolejności:

- I standardu – 31,155 km (100% sieci).

2. Podział organizacyjny robót.

Całość robót zimowego utrzymania dróg została podzielona na 26 zadań.

Zadanie 27 obejmowało drogi powiatowe na obszarze miasta Inowrocławia wraz z chodnikami (zadanie własne).

3. Wykonawcy.

Rozpoczęcie procedury przetargowej nastąpiło 5 października 2017 r., a zakończyło się 23 listopada 2017 r. wraz z ogłoszeniem 4 przetargu. Rozstrzygnięcie przetargów wyłoniło następujących wykonawców zimowego utrzymania dróg:

- dla wykonania zadania nr 1 – MI-KOP Michał Krawczykowski, ul. Wiejska 21, Kruszwica,
- dla wykonania zadania nr 2 – PPHU STANBRED Sp. z o.o. Chełmce 37,
- dla wykonania zadania nr 3,5,21,22,23 – ECOROAD Sp. z o.o. Sp. k., Sikorowo 31,
- dla wykonania zadania nr 9, 11 – INOPLANT Sp. z o.o. Sp. k., Sójkowo 9,
- na zadania nr 4, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 24, 25, 26 nie wpłynęły żadne oferty.

Przy realizacji powyższych zadań założono również udział brygad własnych.

Podpisanie umów nastąpiło w okresie od 16 listopada 2017 r. do 3 stycznia 2018 r. Gotowość prowadzenia robót zimowego utrzymania dróg przyjęto na okres od 1 listopada 2017 r. do 31 marca 2018 r.

4. Sytuacja meteorologiczna i jej wpływ na zimowe utrzymanie dróg.

Zjawiska meteorologiczne występujące podczas minionego okresu zimowego były łagodne i sprawiły, że prowadzenie akcji zimowego utrzymania dróg odbywało się w ograniczonym zakresie.

Listopad charakteryzował się temperaturami dodatnimi. W ciągu dnia temperatury mieściły się w przedziale od plus 1°C do plus 11°C, a w nocy temperatura oscylowała w granicach od plus 8°C do minus 3°C. Najcieplejszym dniem był 1 listopada a najchłodniejsza noc była 20 listopada. Przeważały dni słoneczne i z zachmurzeniem małym, występował wiatr słaby i umiarkowany. Przez większość miesiąca nie odnotowano opadów atmosferycznych poza kilkoma z przelotnymi opadami mżawki i deszczu.

Grudzień charakteryzował się małą ilością opadów atmosferycznych. Opady śniegu i pierwszy wyjazd do akcji zimowego utrzymania dróg odnotowano w nocy z 3 na 4 grudnia. Zachmurzenie było małe i umiarkowane, przeważały dni bezchmurne. Występował wiatr umiarkowany i słaby, zdarzyły się 4 dni z wiatrem silnym i porwistym. W grudniu temperatura powietrza kształtowała się w ciągu dnia od minus 2°C do plus 9°C, a w nocy od plus 7°C do minus 4°C. W dni Świąt Bożego Narodzenia i Nowy Rok występowała pogoda słoneczna, a temperatury w ciągu dnia i nocy były dodatnie.

Styczeń 2018 r. to zmiana warunków pogodowych w stosunku do poprzedniego miesiąca. Przeważały dni z temperaturą ujemną. W ciągu dnia przedział temperatur kształtował się od plus 9°C do minus 5°C, a w nocy od plus 5°C do minus 12°C. Najchłodniejszym dniem był 23 stycznia gdzie temperatura powietrza w ciągu dnia wynosiła minus 5°C a w nocy minus 12°C. W styczniu

wystąpiły głównie przelotne opady deszczu, śniegu i śniegu z deszczem. Intensywne opady śniegu wystąpiły w dniu 18 i 20 stycznia oraz nocy z 18 na 19. Miesiąc ten był z przewagą dni o zachmurzeniu dużym i umiarkowanym, choć zdarzały się dni słoneczne. Przeważał wiatr słaby i umiarkowany a w ostatnich dniach miesiąca w porywach dość silny.

Miesiąc luty to okres poprawy warunków atmosferycznych. Przeważały dni z zachmurzeniem dużym i umiarkowanym. Pojawiły się przelotne opady śniegu. Temperatura powietrza w ciągu doby oscylowała w przedziale od minus 9°C do plus 5°C. Wiatr wiał przeważnie słaby i umiarkowany, kilka razy w porywach był silny. Luty to miesiąc, w którym wystąpiło najwięcej temperatur średniodobowych poniżej zera.

Marzec charakteryzował się wzrostem średnich temperatur w ciągu dnia i nocy. Przeważały dni z zachmurzeniem małym i umiarkowanym. Wiatr wiał przeważnie słaby i umiarkowany, wystąpiły przelotne opady deszczu a w nocy z 6 na 7 marca słabe opady śniegu.

Noc z 16 na 17 marca była ostatnim dniem pracy sprzętu zimowego utrzymania dróg w sezonie zimowym 2017/2018.

Dyżur zimowego utrzymania dróg w sezonie 2017 - 2018 został zakończony 31 marca 2018 r.

III. Podsumowanie

1. Godziny pracy sprzętu, ilości zużytych materiałów i poniesione koszty związane z zimowym utrzymaniem dróg w okresie od 1 listopada 2017 r. do 31 marca 2018 r. przedstawiają poniższe tabele.

Podsumowanie pracy sprzętu obcego przy zimowym utrzymaniu dróg 2017 – 2018

Lp.	wyszczególnienie	praca sprzętu w godz.	koszty pracy sprzętu w zł
1.	drogi powiatowe na obszarze gm. Kruszwica i części gm. Inowrocław	0,0	0,0
2.	drogi powiatowe na obszarze gm. Dąbrowa Biskupia i części gm. Inowrocław	0,0	0,0
3.	drogi powiatowe na obszarze gm. Janikowo i części gm. Pakość oraz Inowrocław	0,0	0,0
4.	drogi powiatowe na obszarze gm. Rojewo Gniewkowo, i części gm. Inowrocław	0,0	0,0
5.	drogi powiatowe na obszarze gm. Złotniki Kujawskie i części gm. Pakość i Inowrocław	0,0	0,0
6.	ogółem	0,0	0,0

**Podsumowanie pracy sprzętu własnego
przy zimowym utrzymaniu dróg
2017 – 2018**

Lp.	Wyszczególnienie	praca środków transportu i sprzętu		
		praca kierowcy lub operatora	przejechane kilometry /samochody/	przepracowane godziny /sprzęt i ciągniki/
1.	drogi powiatowe na obszarze gm. Kruszwica i części gm. Inowrocław + chodniki	590,0	5 533	129,0
2.	drogi powiatowe na obszarze gm. Dąbrowa Biskupia i części gm. Inowrocław	275,5	3 622	76,0
3.	drogi powiatowe na obszarze gm. Janikowo i części gm. Pakość oraz Inowrocław	419,0	6 715	14,0
4.	drogi powiatowe na obszarze gm. Gniewkowo, Rojewo i części gm. Inowrocław + chodniki	547,5	3 114	227,0
5.	drogi powiatowe na obszarze gm. Złotniki Kuj. i części gm. Pakość i Inowrocław	311,5	4 038	76,0
6.	drogi powiatowe na obszarze miasta Inowrocławia wraz z chodnikami	4 668,5	11 138	184,0
7.	ogółem	6 812,0	34 160	706,0

**Podsumowanie poniesionych kosztów
przy zimowym utrzymaniu dróg i chodników
2017 – 2018**

Lp.	wyszczególnienie	godziny pracy	zużycie materiałów				koszty materiałów w zł	pozostałe koszty w zł
			paliwo w litrach	solanka w m ³	sól w tonach	piasek uszlachet- niony w tonach		
1.	drogi powiatowe na obszarze gm. Kruszwica i części gm. Inowrocław + chodniki	-	3 310,0	448,1	2,3	-	42 365,50	-
2.	drogi powiatowe na obszarze gm. Dąbrowa Biskupia i części gm. Inowrocław	-	2 071,6	171,9	0,4	-	19 579,68	-
3.	drogi powiatowe na obszarze gm. Janikowo i części gm. Pakość oraz gm. Inowrocław	-	2 527,8	361,3	3,0	-	33 838,54	-
4.	drogi powiatowe na obszarze gm. Gniewkowo, Rojewo i części gm. Inowrocław + chodniki	-	3 087,1	320,4	4,3	-	34 052,83	-
5.	drogi powiatowe na obszarze gm. Złotniki Kujawskie części gm. Pakość i gm. Inowrocław	-	2 280,2	258,4	0,6	-	25 846,26	-
6.	drogi powiatowe na obszarze miasta Inowrocławia wraz z chodnikami	-	3 725,3	422,9	53,4	-	55 360,69	-
7.	koszty pracy kierowców, operatorów i obsługi	6 812,0	-	-	-	-	-	247 293,65
8.	koszty pełnionych dyżurów	657,0	-	-	-	-	-	4 623,96
9.	koszty części eksploatacyjnych i naprawy sprzętu zimowego utrzymania dróg	-	-	-	-	-	5 542,85	-
razem		7 469,0	17 002,0	1 983,0	64,0	-	216 586,35	251 917,61
ogółem							468 503,96	

2. Dyżury dyspozycji zimowej.

Obsługa dyspozytorska zimowego utrzymania dróg w Zarządzie Dróg Powiatowych od 1 listopada 2017 r. do 31 marca 2018 r. była pełniona przez wyznaczonych pracowników.

Obserwacja warunków meteorologicznych trwała przez całą dobę. W sytuacji wystąpienia zjawisk zimowych, wyznaczony pracownik uruchamiał i prowadził akcję zimowego utrzymania dróg. Właściwie kształtowała się dyspozycyjność wykonawców robót, gdzie w wymiarze całodobowym była osoba z nadzoru kierowniczego, zapewniająca ciągłą gotowość sprzętu i środków materiałowych.

3. Wnioski.

Przyjęty sposób prowadzenia robót zimowego utrzymania dróg na sieci powiatowej zapewnił utrzymanie przejezdności dróg, zgodnie z przyjętymi standardami zimowego utrzymania dróg, a jednocześnie pozwolił na racjonalne gospodarowanie i zminimalizowanie kosztów obsługi zimowego utrzymania dróg.

Z-ca DYREKTORA
ds. eksploatacji
Główny Inżynier

Marlena Kochańska

strona 3

UCHWAŁA NR/...../2018
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2018 r.

w sprawie przyjęcia informacji Zarządu Dróg Powiatowych w Inowrocławiu o stanie technicznym dróg powiatowych

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 6 i art. 12 pkt 4 ustawy z 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 995) uchwala się co następuje:

§ 1. 1. Przyjąć informację Zarządu Dróg Powiatowych w Inowrocławiu o stanie technicznym dróg powiatowych.

2. Informacja, o której mowa w ust. 1, stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Ryszard Jagodziński

Nie wnoszę zastrzeżeń
pod względem prawotim

RADCA PR.

Henryka Kosińska

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY NR/...../2018
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2018 r.

w sprawie przyjęcia informacji Zarządu Dróg Powiatowych w Inowrocławiu o stanie technicznym dróg powiatowych

Zgodnie z planem pracy Rady Powiatu Inowrocławskiego, Rada Powiatu przyjmuje informację o stanie technicznym dróg powiatowych.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 4 ust. 1 pkt 6 i art. 12 pkt 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 995). Zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2222, z późn. zm.) zarządzanie drogami powiatowymi zostało przekazane Zarządowi Dróg Powiatowych w Inowrocławiu i sprawozdanie składa dyrektor tej jednostki.



Wojciech K...

INFORMACJA

Zarządu Dróg Powiatowych w Inowrocławiu o stanie technicznym dróg powiatowych

Na terenie powiatu inowrocławskiego znajduje się 535,183 km dróg kategorii powiatowej.

1. Drogi powiatowe miejskie.

1.1. Ogólna długość dróg miejskich wynosi 43,091 km. Są to drogi na terenie miast:

Inowrocław	- 31,155 km,
Pakość	- 1,414 km,
Janikowo	- 8,250 km,
Kruszwica	- 2,272 km.

Nawierzchnie jezdni tych dróg są w większości bitumiczne o przekroju ulicznym, posiadają pas jezdni, chodniki i zieleni.

1.2. Na obszarze miasta Inowrocławia znajdują się 22 ulice: Solankowa (od ul. Prezydenta Franklina Roosevelta do ul. Królowej Jadwigi), Św. Ducha (od ul. Działowej do granic miasta), Działowa, Prezydenta Gabriela Narutowicza, Aleje Mikołaja Kopernika, Prezydenta Franklina Roosevelta, Miechowska, Orłowska, Jacewska (od ronda Solidarności do granic miasta), Karola Marcinkowskiego, Mątewska, Szymborska (od ul. Górniczej do ul. Stanisława Przybyszewskiego), Bolesława Krzywoustego, Poznańska (od ul. Stanisława Staszica do granic miasta), Stanisława Staszica, Batkowska, Macieja Wierzbńskiego, Władysława Reymonta, Marii Skłodowskiej-Curie, Stanisława Przybyszewskiego, Rąbińska (od ul. Bocznej do ul. Wojska Polskiego), Wielkopolska.

1.2.1. Ulice miejskie w Inowrocławiu posiadają:

- 97,37% nawierzchni MB (mineralno-bitumicznej),
- 2,63% nawierzchni z kostki kamiennej i betonowej (część ul. Solankowej i część ul. Rąbińskiej),
- 110 343 m² pasów zieleni,
- 3 488 m² chodników z płytek betonowych,
- 15 037 m² chodników o nawierzchni bitumicznej,
- 80 918 m² chodników o nawierzchni z kostki betonowej typu „Polbruk”,
- 8 skrzyżowań z sygnalizacją świetlną:
 - Prezydenta Franklina Roosevelta – Prezydenta Gabriela Narutowicza – Aleje Mikołaja Kopernika,
 - Prezydenta Franklina Roosevelta – Świętokrzyska – aleja Niepodległości,

- Stanisława Staszica – Świętokrzyska,
- Stanisława Staszica – Solankowa – Prezydenta Gabriela Narutowicza,
- Poznańska – Miechowska,
- Poznańska – Nowa,
- Poznańska – Polna,
- Poznańska – Mątewska – Maćkowskiego.

1.2.2. Ocena stanu technicznego nawierzchni ulic miejskich.

Do oceny stanu nawierzchni przyjęto następującą klasyfikację:

Klasa A – stan dobry,

Klasa B – stan zadowalający,

Klasa C – stan niezadowalający,

Klasa D – stan zły, przy którym wymagana jest natychmiastowa interwencja,

Klasa E – poza klasyfikacją, np. drogi o nawierzchni gruntowej.

Stan techniczny nawierzchni omawianych ulic w Inowrocławiu, po wiosennej ocenie, przedstawia tabela nr 1.

Tabela nr 1.

Klasa stanu technicznego	rok 2017		rok 2018	
	długość [km]	[%]	długość [km]	[%]
A	15,734	44,21	12,030	38,61
B	8,161	22,93	7,447	23,9
C	3,176	8,93	6,979	22,4
D	8,517	23,93	4,699	15,09
E	-	-	-	-
razem	35,588	100	31,155	100

Zmiana długości ulic wynika z kaskadowego przekazywania dróg po oddaniu do użytkowania I etapu obwodnicy Inowrocławia

Stan techniczny nawierzchni omawianych ulic w Pakości, po wiosennej ocenie, przedstawia tabela nr 2.

Tabela nr 2.

Klasa stanu technicznego	rok 2017		rok 2018	
	długość [km]	[%]	długość [km]	[%]
A	1,414	100	1,414	100
B	0		0	
C	0		0	
D	0		0	
razem	1,414	100	1,414	100

Stan techniczny nawierzchni omawianych ulic w Janikowie, po wiosennej ocenie, przedstawia tabela nr 3.

Tabela nr 3.

Klasa stanu technicznego	rok 2017		rok 2018	
	długość [km]	[%]	długość [km]	[%]
A	2,204	26,72	2,204	26,72
B	2,325	28,18	2,325	28,18
C	2,461	29,83	2,461	29,83
D	1,260	15,27	1,260	15,27
razem	8,250	100	8,250	100

Stan techniczny nawierzchni omawianych ulic w Kruszwicy, po wiosennej ocenie, przedstawia tabela nr 4.

Tabela nr 4.

Klasa stanu technicznego	rok 2017		rok 2018	
	długość [km]	[%]	długość [km]	[%]
A	0,485	21,35	0,485	21,35
B	1,617	71,17	0,731	32,17
C	0,170	7,48	1,056	46,48
D	0	0	0	0
razem	2,272	100	2,272	100

Najlepszą nawierzchnię posiadają ulice przedstawione w tabeli nr 5:

Tabela nr 5.

Lp.	nazwa ulicy	długość odcinka technicznie najlepszego (m)	całkowita długość ulicy (m)	% udział odcinka technicznie najlepszego
1.	Bolesława Krzywoustego	649	649	100
2.	Miechowska	1145	1145	100
3.	Prezydenta Franklina Roosevelta	614	614	100
4.	Karola Marcinkowskiego	1265	2102	60,18
5.	Władysława Reymonta	289	289	100
6.	Rąbińska	1393	2227	62,55
7.	Jacewska	1235	1696	72,82
8.	Mątewska	556	2026	27,44
9.	Marii Skłodowskiej -Curie	805	805	100
10.	Stanisława Staszica	1437	1437	100
11.	Poznańska	2000	4749	42,11

2. Drogi powiatowe zamiejskie.

Ogólna długość dróg zamiejskich wynosi 492,092 km.

Na terenie poszczególnych gmin wiejskich znajdują się drogi o łącznych długościach, przedstawionych w tabeli nr 6.

Tabela nr 6.

Gmina	długość (km)
Inowrocław	96,709
Dąbrowa Biskupia	54,209
Gniewkowo	54,918
Janikowo	51,163
Kruszwica	111,310
Pakość	44,277
Rojewo	36,931
Złotniki Kujawskie	42,575

Procentowy udział dróg z nawierzchnią bitumiczną przedstawia tabela nr 7.

Tabela nr 7.

Gmina	długość dróg o nawierzchni bitumicznej [km]	% nawierzchni twardej ulepszonej (bitumicznej)
Inowrocław	94,989	98,22
Dąbrowa Biskupia	51,188	94,43
Gniewkowo	49,056	89,32
Janikowo	50,166	98,05
Kruszwica	110,322	99,11
Pakość	43,613	98,5
Rojewo	36,440	98,67
Złotniki Kujawskie	42,575	100

Wykaz dróg o nawierzchniach betonowych, brukowych, gruntowych, tłuczniowych i zwirowych przedstawia tabela nr 8.

Tabela nr 8.

Lp.	numer drogi	nazwa drogi	długość naw. nieulepszonych [m]
1.	2519 C	Dąbie – Chrzastowo	1017 gruntowa
2.	2531 C	Murzynno – Wonorze	1281 gruntowa
3.	2535 C	Słońsko – Gąski	3563 gruntowa i 1696 płyty betonowe
4.	2407 C	Kołodziejewko – Kołodziejewo – Trłąg	997 tłuczniowa
5.	2542 C	Modliborzyce – Pieranie	3025 gruntowa
6.	2509 C	Jaksice – Wielowieś	664 brukowa
7.	2529 C	Murzynno – Klepary	427 brukowa i 85 tłuczniowa
8.	2580 C	Rzepiszyn – Łagiewniki	988 brukowa
łącznie			13,743

Mając na uwadze znaczenie komunikacyjne, parametry techniczne oraz natężenie ruchu, wyodrębniono podstawową sieć dróg powiatowych. Drogi te traktowane są priorytetowo w stosunku do pozostałych dróg.

Są to drogi:

- 2558C Janikowo – Tupadły,
- 2581C Kruszwica – Włostowo – Krzywe Kolano,
- 2548C Rybitwy – Janikowo,
- 2507C Jaksice – Tuczno – Rybitwy,
- 2368C Barcin – Złotowo – Złotniki Kujawskie,
- 2033C Cierpice – Rojewo – Inowrocław,
- 2574C Kruszwica – Papros – Bronisław – Dobre,
- 2545C Inowrocław – Jacewo – Ośniszczewko,
- 2568C Sikorowo – Kruszwica,
- 2508C Wojdał – Pakość,
- 2550C Broniewice – Kołodziejewo – droga nr 2426

jest to 123,247 km, czyli 25,05% ogółu dróg zamiejskich.

2.1. Drogi zamiejskie ogółem.

Stan techniczny dróg zamiejskich w latach 2017 i 2018, które znajdują się w ciągach dróg przedstawiono w tabeli nr 9.

Tabela nr 9.

klasa stanu techn.	rok 2017		rok 2018	
	długość [km]	[%]	długość [km]	[%]
A	146,806	30,10	167,101	33,96
B	37,641	7,72	46,827	9,52
C	79,570	16,32	79,493	16,15
D	212,103	43,49	187,092	38,02
E	11,579	2,37	11,579	2,35
razem	487,699	100	492,092	100

Zmiana długości ulic wynika z kaskadowego przekazywania dróg po oddaniu do użytkowania I etapu obwodnicy Inowrocławia.

2.2. Drogi układu podstawowego.

Stan techniczny dróg zamiejskich układu podstawowego w latach 2017 i 2018 przedstawiono w tabeli nr 10.

Tabela nr 10.

Klasa stanu techn.	rok 2017	[%]	rok 2018	[%]
	długość [km]		długość [km]	
A	49,374	40,06	58,929	47,81
B	27,231	22,09	26,231	21,28
C	28,398	23,04	29,748	24,14
D	18,244	14,81	8,339	6,77
razem	123,247	100	123,247	100

Dzięki znacznym środkom finansowym, zarówno z budżetu Powiatu, jak i ze źródeł zewnętrznych (w tym unijnych i rządowych) przeznaczonych na modernizację dróg, ich stan na terenie podległym zarządcy uległ znacznej poprawie. Główne szlaki komunikacyjne kategorii powiatowej zostały poddane modernizacji, dzięki której uzyskano poprawę bezpieczeństwa oraz lepszy dostęp do leżących na terenie powiatu podmiotów gospodarczych. Wzmocniona troska o stan dróg powiatowych wraz z podejmowanymi działaniami zaowocowała ponad 243 km nowej nawierzchni.

Do największych inwestycji, przeprowadzonych na drogach powiatowych należy zaliczyć:

- przebudowa drogi Janikowo – Tupadły – dł. 10,596 km,
- przebudowa drogi Cierpice – Rojewo – Inowrocław – dł. 16,820 km,
- przebudowa drogi Kruszwica – Włostowo – Krzywe Kolano – dł. 9,750 km,
- przebudowa drogi Kruszwica – Racice – dł. 4,709 km,
- przebudowa ulicy Wielkopolskiej w Inowrocławiu – dł. 1,598 km,
- przebudowa ulicy Świętokrzyskiej i Wierzbńskiego w Inowrocławiu – dł. 3,089 km,
- przebudowa mostu przez kanał notecki w Gorzanach,
- przebudowa mostu w ciągu drogi Pieranie – Papros,
- przebudowa drogi Pieranie – Papros – dł. 4,827 km,
- przebudowa drogi Wojdał – Pakość – 7,208 km,
- przebudowa ulicy Marcinkowskiego w Inowrocławiu – dł. 1,265 km,
- przebudowa ulicy Marii Skłodowskiej – Curie – 0,805 km,
- przebudowa drogi Krusza Zamkowa – Krusza Duchowna na odcinku od km 0+000 do km 1+000”,
- oraz blisko 35 odcinków dróg zmodernizowanych w różnych innych częściach powiatu.

Zarząd Dróg Powiatowych od kwietnia 2018 r. realizuje remonty cząstkowe na administrowanych drogach. Naprawy prowadzone są we własnym zakresie wykorzystując sprzęt typu remonter i recykler zakupiony w latach ubiegłych.

Dodatkowo Zarząd Dróg Powiatowych realizuje zadania pn.:

- Przebudowa drogi powiatowej nr 2569C Szarlej – Karczyn – Dulsk na odcinku Dziennice – Góra – Witowy, krzyżującej się droga wojewódzka 252,
- Przebudowa drogi powiatowej nr 2512C Krężoły – Tuczo,
- Przebudowa drogi powiatowej nr 2407C Kołodziejewo – Kołodziejewko – Trląg – I etap,
- Przebudowa drogi powiatowej nr 2533C Lipie – Modliborzyce,
- Przebudowa drogi powiatowej nr 2580C Rzepiszyn – Łagiewniki,
- Przebudowa dróg powiatowych metodą powierzchniowego utrwalania wraz z profilowaniem” :
 - Zadanie nr 1: droga powiatowa nr 2553C Cieślin – Kościelec – Janikowo – do drogi 255 na odcinku od km 5+790 do km 8+380,
 - Zadanie nr 2: droga powiatowa nr 2576C Piecki – Piaski – Wola Wapowska na odcinku od km 3+656 do km 5+199.

**Sprawozdanie z planu pracy
Komisji Ochrony Środowiska,
Rolnictwa i Leśnictwa
za I półrocze 2018 roku**

Komisja Ochrony Środowiska, Rolnictwa i Leśnictwa pracowała w następującym składzie:

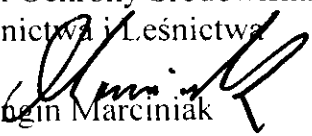
1. Longin Marciniak – przewodniczący
2. Mieczysław Szczygieł – zastępca przewodniczącego
3. Ryszard Dernoga - członek
4. Włodzimierz Figas – członek
5. Marek Gerus – członek

W okresie sprawozdawczym Komisja Ochrony Środowiska, Rolnictwa i Leśnictwa obradowała na 4 posiedzeniach.

Na swoich posiedzeniach pracowała nad zagadnieniami ujętymi w planie pracy oraz opiniowała projekty uchwał w zakresie jej kompetencji. Zajmowała się również sprawami wynikającymi z bieżącej działalności Komisji. Przebieg prac Komisji został szczegółowo udokumentowany w protokołach poszczególnych jej posiedzeń.

Oprócz tematów zasadniczych wynikających z harmonogramu prac, członkowie Komisji omawiali inne ważne problemy dotyczące poprawy ochrony środowiska. Zapoznano się z działalnością Kujawsko-Pomorskiego Ośrodka Doradztwa Rolniczego - Zespół Powiatowy w Inowrocławiu, Powiatowego Lekarza Weterynarii oraz Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego o stanie bezpieczeństwa sanitarnego Powiatu Inowrocławskiego. Komisja spotkała się z przedstawicielem Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa w Inowrocławiu, a także z przedstawicielem Krajowej Spółki Cukrowej Oddział „Cukrownia Kruszwica” i wysłuchała informacji o kampanii cukrowej w 2017 roku i planowanych zmianach w 2018 roku.

W posiedzeniach Komisji uczestniczyli: Skarbnik Powiatu, naczelnicy wydziałów Starostwa Powiatowego, kierownicy podległych jednostek oraz inni zaproszeni goście, którzy omawiali zagadnienia zgodnie ze swoimi kompetencjami.

Przewodniczący
Komisji Ochrony Środowiska,
Rolnictwa i Leśnictwa

Longin Marciniak

**PLAN PRACY
KOMISJI OCHRONY ŚRODOWISKA,
ROLNICTWA I LEŚNICTWA
NA II PÓŁROCZE 2018 ROKU**

WRZESIEŃ

1. Zaopiniowanie informacji za I półrocze 2018 r. o przebiegu wykonania: budżetu Powiatu Inowrocławskiego, planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu, planu finansowego Muzeum im. Jana Kasprowicza w Inowrocławiu oraz informacji o kształtowaniu się wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Inowrocławskiego.

PUNKTY STAŁE

1. Sprawy wymagające opinii Komisji.
2. Sprawy bieżące.

6

UCHWAŁA Nr/...../2018
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2018 r.

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 995, z późn. zm.¹) i art. 121 ust. 3 i ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.²) oraz art. 45 ust. 4 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2018 r. poz. 395, z późn. zm.³) uchwala się, co następuje:

§ 1. Zatwierdzić roczne sprawozdanie z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Przewodniczącemu Rady Powiatu Inowrocławskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Ryszard Jagodziński

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1000.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 650.

³ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 398 i poz. 650.

31.01.2018

Radca Prawny
Ewa Muszyńska-Nowak
Bd-1114

**UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr/...../2018
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2018 r.**

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu wystąpił do Rady Powiatu Inowrocławskiego z wnioskiem o zatwierdzenie rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017.

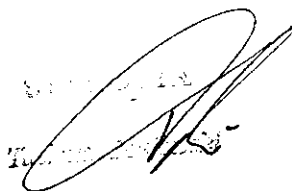
Ponadto Rada Społeczna Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu podjęła uchwałę Nr IX/VII/2018 z dnia 28 maja 2018 r. w sprawie zaopiniowania rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 995, z późn. zm.) i art. 121 ust. 3 i ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.) oraz art. 45 ust. 4 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2018 r. poz. 395, z późn. zm.).

Przepisy te stanowią m.in., że w ramach nadzoru podmiot tworzący dokonuje kontroli i oceny działalności podmiotu leczniczego, które obejmują w szczególności gospodarkę finansową. Ponadto zgodnie z przywołanymi wyżej przepisami prawa *do rocznego sprawozdania finansowego dołącza się sprawozdanie z działalności jednostki, jeżeli obowiązek jego sporządzania wynika z ustawy lub odrębnych przepisów.*

Zatem Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu zobowiązany jest do sporządzenia i przedstawienia sprawozdania z działalności, które nie wchodzi w skład sprawozdania finansowego tej jednostki.

W związku z powyższym wywołanie niniejszej uchwały jest zasadne.



Sprawozdanie z działalności

Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu

za rok 2017

Spis treści:

1. Wizytówka zakładu	4
2. Działalność zakładu.....	5
2.1. Szpitalnictwo.....	5
2.2. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne	6
2.3. Lecznictwo ambulatoryjne	6
2.3.1. Przychodnia Przyszpitalna	6
2.3.2. Zakład Rehabilitacji Leczniczej	7
2.4. Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego	7
2.5. Usługi pomocnicze	8
2.6. Profilaktyczne programy zdrowotne	9
2.7. Usługi w zakresie wydzielonej działalności gospodarczej	9
2.8. Współpraca z innymi placówkami medycznymi	9
2.9. Outsourcing	11
3. Kontrole zewnętrzne	11
4. Certyfikaty, wyróżnienia, konferencje	13
5. System Zarządzania Jakością	14
5.1. Zakres Systemu Zarządzania Jakością	14
5.2. Dokumentacja Systemu Zarządzania Jakością (SZJ)	14
5.3. Polityka jakości i jej cele	14
5.4. Analiza ankiety satysfakcji pacjenta	15
6. Ogólna statystyka świadczeń opieki zdrowotnej	15
6.1. Oddziały szpitalne	15
6.2. Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)	16
6.3. Stacja Dializ	17
6.4. Porody w latach 2015– 2017	17
6.5. Zgony, sekcje zwłok	17
6.6. Blok Operacyjny i sale operacyjne / operacyjno- zabiegowe / zabiegowe	17
6.7. Anestezjologia	18
6.8. Pracownia Rehabilitacji	18
6.9. Pracownie diagnostyczne	18
6.10. Pracownie zabiegowe, diagnostyczno-zabiegowe	19
6.10.1. Pracownia Endoskopii Gastroenterologicznej i Pracownia Bronchoskopii	19
6.10.2. Pracownia Elektrofizjologii i Stymulacji Serca	20
6.10.3. Pracownia Hemodynamiki	20
6.11. Najczęściej wykonywane świadczenia medyczne w oddziałach szpitalnych w 2017 i porównanie ich ilości do świadczeń wykonanych w 2016 roku	21
6.12. Kolejki oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych	23
6.13. Poradnie specjalistyczne Przychodni Przyszpitalnej	23
6.14. Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego	25
6.14.1. Zespoły Ratownictwa Medycznego	25
6.14.2. Podstawowa Opieka Zdrowotna	25
7. Realizacja kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia	26
8. Sprawy pracownicze	27
8.1. Umowy o pracę	27
8.1.1. Stan zatrudnienia	27
8.1.2. Struktura zatrudnienia wg wieku	28
8.1.3. Struktura zatrudnienia wg stażu pracy	28
8.2. Umowy cywilnoprawne	28
8.4. Wykształcenie i stopnie naukowe	29
8.5. Absencje	29
8.6. Wynagrodzenia	30
8.7. Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych	30
8.8. Doskonalenie zawodowe pracowników	31
8.9. Informacje o stanie bezpieczeństwa i higieny pracy	32
9. Zakupy środków trwałych	33

1. Wizytówka zakładu

Nazwa:

Pełna nazwa zakładu: Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (do dnia 8 maja 2013 r. działający pod nazwą: Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu)¹

Skrócona nazwa zakładu: Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu

Adres siedziby zakładu: 88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

Dane kontaktowe:

Numer telefonu zakładu: 52-354-55-00

Numer faksu zakładu: 52-357-42-30

Adres poczty elektronicznej zakładu: sekr.nacz@szpitalino.pl

Adres witryny internetowej zakładu: www.szpitalino.pl

Forma prawna/forma gospodarki finansowej zakładu: samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

Szczególna forma prawna: powiatowa samorządowa jednostka organizacyjna

Własność: samorządowa. Szpital należy do jednego właściciela – jednostki samorządu terytorialnego Powiatu Inowrocławskiego; w ogólnej wartości kapitału udział własności Powiatu Inowrocławskiego stanowi 100%

Data rozpoczęcia działalności przez zakład: 04.12.1998 r.

Przedmiot działalności zakładu:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów regulujących zasady ich wykonywania,
- 2) promocja zdrowia,
- 3) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

Rodzaj przeważającej działalności wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD 2007):

8610 Z - Działalność Szpitali

Numer księgi rejestrowej w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą: 000000002232

Organ rejestrowy: Wojewoda Kujawsko-Pomorski

Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: 0000002494

Sąd Rejestrowy: Sąd Rejonowy w Bydgoszczy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego w Bydgoszczy

Numer REGON: 092358780

Numer REGON przedsiębiorstw Szpitala:

- 1) Szpital Powiatowy – 092358780000028,
- 2) Przychodnia Przyszpitalna – 092358780000042,
- 3) Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego – 092358780000050,
- 4) Zakład Rehabilitacji Leczniczej – 092358780000067,
- 5) Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej – 092358780000035.

Numer NIP: 556-22-39-217

Podmiot tworzący: Rada Powiatu Inowrocławskiego

Organy zakładu: Dyrektor, Rada Społeczna

Dyrektor jest organem zarządzającym; kieruje zakładem i reprezentuje go na zewnątrz.

Od 01.02.2001 r. do 30.09.2012 r. na stanowisku Dyrektora zatrudniony był – w drodze powołania – dr n. med. Eligiusz Patalas (powołanie uchwałą Nr 156/2001 Zarządu Powiatu w Inowrocławiu z dnia 25.01.2001 r., odwołanie uchwałą Nr 342/2012 Zarządu Powiatu Inowrocławskiego z dnia 28.09.2012 r.).

Z dniem 01.10.2012 r., uchwałą Nr 343/2012 Zarządu Powiatu Inowrocławskiego z dnia 28.09.2012 r., obowiązki dyrektora powierzone zostały dr n. med. Zenonowi Lewickiemu.

Od 01.12.2012 r. na stanowisko Dyrektora powołany został dr n. med. Eligiusz Patalas (uchwała Nr 376/2012 Zarządu Powiatu w Inowrocławiu z dnia 26.11.2012 r.).

¹ zmiana nazwy podmiotu leczniczego na podstawie Uchwały Nr XXIX/292/2013 z 29 marca 2013 r. w sprawie nadania Statutu Szpitalowi Wielospecjalistycznemu im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

Rada Społeczna jest organem doradczym Dyrektora oraz organem inicjującym i opiniodawczym organu założycielskiego - Powiatu Inowrocławskiego. Powoływana jest na 4 letnią kadencję, przez Radę Powiatu Inowrocławskiego.

Skład Rady Społecznej stanowi 7 osób.

Na podstawie uchwały Nr XXIX/233/2017 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 30.06.2017 r. Rada Społeczna do 29.09.2017 r. działała w składzie: Przewodniczący – Starosta Inowrocławski -Tadeusz Majewski; Członkowie: Przedstawiciel Wojewody Kujawsko-Pomorskiego – Gustaw Nowicki; Przedstawiciele Rady Powiatu Inowrocławskiego: Piotr Czarnolewski, Włodzimierz Figas, Mirosława Kucol, Mariusz Markowski, Jacek Nijak.

Dnia 29.09.2017 r. uchwałą nr XXXI/246/2017 Rady Powiatu Inowrocławskiego, w związku z rezygnacją Mariusza Markowskiego, w skład Rady Społecznej powołany został Ryszard Dernoga.

W 2017 roku zwołanych zostało 9 posiedzeń Rady Społecznej: 21 lutego, 17 marca, 11 kwietnia, 23 maja, 28 czerwca, 4 lipca (posiedzenie nie odbyło się z powodu braku quorum), 18 września, 29 września, 28 listopada, na których podjęte zostały łącznie 23 uchwały. W posiedzeniach Rady Społecznej uczestniczyli przedstawiciele kierownictwa Szpitala, przedstawiciele organizacji związkowych działających w Szpitalu oraz przedstawiciele samorządów zawodów medycznych: Okręgowej Izby Lekarskiej, Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, Okręgowej Izby Aptekarskiej. Rada Społeczna wyrażała opinie i występowała z wnioskami zgodnie z jej kompetencjami wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa – z ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, oraz Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, w tym w szczególności podejmowała uchwały w sprawach: rocznego sprawozdania finansowego i rocznego sprawozdania z działalności, planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego, rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego, kredytów bankowych lub dotacji, kwartalnych informacji finansowych, regulaminu organizacyjnego, zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego, oddania aktywów trwałych w dzierżawę/najem.

Podstawową ustawę, na której opiera się działalność Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, stanowi ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 poz. 160, z późn. zm.).

2. Działalność zakładu

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (dalej: Szpital w Inowrocławiu) prowadzi działalność za pomocą następujących przedsiębiorstw:

- 1) Szpital Powiatowy, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- 2) Przychodnia Przyszpitalna, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- 3) Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego, pod adresem: Toruńska 32, 88-100 Inowrocław;
- 4) Zakład Rehabilitacji Leczniczej, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- 5) Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław.

2.1. Szpitalnictwo

Świadczenia szpitalne udzielane są w trybie leczenia stacjonarnego, leczenia „jednego dnia”. przez przedsiębiorstwo - szpital wielospecjalistyczny o nazwie: **Szpital Powiatowy**, w tym 18 oddziałów szpitalnych: 503 łóżka (w tym 8 łóżek szpitalnego oddziału ratunkowego, 35 łóżek dla noworodków [w tym 6 inkubatorów w Oddziale Neonatologicznym], 1 inkubator w Oddziale Dziecięcym) oraz 15 stanowisk dializacyjnych. W poniższej tabeli przedstawiono Oddziały z podziałem na charakter leczenia pacjentów.

Nazwa Oddziału	VIII część kodu resortowego	Liczba łóżek
Związane ze specjalizacją chorób wewnętrznych		
I Oddział Chorób Wewnętrznych	4000	42 łóżka, spośród których wyodrębnia się 4 łóżka IOM*
II Oddział Chorób Wewnętrznych	4000	42 łóżka, spośród których wyodrębnia się 4 łóżka IOM*
Oddział Kardiologiczny	4100	42 łóżka, spośród których wyodrębnia się 5 łóżek INK**
Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	4106	12 łóżek INK**
Stacja Dializ	4132	15 stanowisk do dializ
Inne specjalizacje zachowawcze		
Oddział Neurologiczny	4220	18 łóżek, spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM*
Oddział Udarowy	4222	18 łóżek, spośród których wyodrębnia się 4 łóżka IOM* i 14 łóżek wczesnej rehabilitacji neurologicznej (udarowej)
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4260	7 łóżek intensywnej terapii

Nazwa Oddziału	VIII część kodu resor-towego	Liczba łóżek
Specjalności zabiegowe		
Oddział Laryngologiczny	4610	25 łóżek (w tym 4 łóżka dziecięce z 4 miejscami hotelowymi dla opiekunów dzieci), spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM*
Oddział Okulistyczny	4600	18 łóżek (w tym 2 łóżka dziecięce z 2 miejscami hotelowymi dla opiekunów dzieci), spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM*
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	4640	23 łóżka, spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM*
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii	4580	33 łóżka (w tym 2 łóżka dziecięce z 2 miejscami hotelowymi dla opiekunów dzieci), spośród których wyodrębnia się 3 łóżka IOM*
Oddział Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Onkologicznej i Chemioterapii	4500	79 łóżek (w tym 4 łóżka dziecięce z 4 miejscami hotelowymi dla opiekunów dzieci):
- odcinek chirurgii ogólnej i onkologicznej		40 łóżek, spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM*
- odcinek chirurgii ogólnej i onkologicznej oraz chemioterapii		39 łóżek, spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM* i 4 łóżka chemioterapii
Specjalności związane z opieką nad matką i dzieckiem		
Oddział Położniczo-Ginekologiczny	4450	85 łóżek:
- odcinek położniczy		35 łóżek dla kobiet, spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM) oraz 25 łóżek dla noworodków
- odcinek ginekologii		23 dla kobiet, spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM* oraz 2 łóżka dla noworodków
Oddział Neonatologiczny	4421	8 łóżek dla noworodków (w tym 6 inkubatorów), spośród których wyodrębnia się 2 łóżka/stanowiska intensywnej terapii noworodka
Oddział Dziecięcy	4401	Uwagi: Zabezpieczenie opieki neonatologicznej w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym stanowi 25 odrębnych łóżek dla noworodków na odcinku położniczym oraz 2 odrębne łóżka dla noworodków na odcinku ginekologii
- odcinek dla dzieci starszych		43 łóżka (w tym 1 inkubator), spośród których wyodrębnia się 1 łóżko IOM*:
- odcinek dla niemowląt		19 łóżek
		23 łóżka (z 12 miejscami hotelowymi dla opiekunów dzieci)
Opieka doraźna - ratownictwo medyczne		
Szpitalny Oddział Ratunkowy	4902	8 łóżek, w tym 2 łóżka intensywnej terapii i 6 łóżek obserwacyjnych

* łóżka intensywnej opieki medycznej (wzmoczonego nadzoru) przeznaczone dla pacjentów wymagających wzmoczonego nadzoru i niespełniających kryteriów medycznych przyjęcia do Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii

** łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego

2.2. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne

Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne udzielane są w 25-łóżkowym Oddziale Opieki Paliatywnej [4180], funkcjonującym w jednostce organizacyjnej: Stacjonarna Opieka Paliatywno-Hospicyjna, wchodzącej w skład przedsiębiorstwa: Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej.

2.3. Lecznictwo ambulatoryjne

Lecznictwo ambulatoryjne obejmuje leczenie ambulatoryjne specjalistyczne.

2.3.1. Przychodnia Przyszpitalna

Przychodnia Przyszpitalna, zlokalizowana w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97, w której wyodrębnionych jest 36 komórek organizacyjnych, w tym 34 poradnie specjalistyczne oraz Zespół Wyjazdowy Opieki Paliatywnej Domowej (Hospicjum Domowe) i Szkoła Rodzenia. Do zadań poradni należy m.in. podstawowa diagnostyka i leczenie pacjentów w trybie ambulatoryjnym, w Hospicjum Domowym oraz wykonywanie innych usług medycznych w zakresie niżej wymienionych specjalności:

Specjalności	Nazwa poradni	VIII część kodu resor-towego
związane z chorobami wewnętrznymi	Poradnia Alergologiczno-Pulmonologiczna dla Dorosłych	1010
	Poradnia Alergologiczno-Pulmonologiczna dla Dzieci	1011
	Poradnia Diabetologiczna	1020
	Poradnia Endokrynologiczna	1030
	Poradnia Gastroenterologiczna	1050
	Poradnia Hematologiczna	1070
	Poradnia Kardiologiczna	1100
	Poradnia Nefrologiczna	1130
	Poradnia Medycyny Pracy	1160
	Poradnia Pracownicza	1160
	Poradnia Walki z Bólem i Opieki Paliatywnej	1180
	Zespół Wyjazdowy Opieki Paliatywnej Domowej (Hospicjum Domowe)	2180
innych specjalizacji zachowawczych	Poradnia Anestezjologiczna i Leczenia Bólu	1222
	Poradnia Chorób Płuc, Gruźlicy i Antynikotynowa	1270
	Poradnia Dermatologiczna	1200
	Poradnia Neurologiczna	1220
	Poradnia Neurologii Dziecięcej	1221
	Poradnia Onkologiczna	1240
	Poradnia Reumatologiczna	1280
	Poradnia Rehabilitacyjna	1300
związane z opieką nad matką i dzieckiem	Poradnia Położniczo-Ginekologiczna	1450
	Szkoła Rodzenia	1472
	Poradnia Prolaktacyjna	1474
zabiegowe	Poradnia Chirurgiczna Ogólna	1500
	Poradnia Chirurgiczna Ogólna dla Dzieci	1501
	Poradnia Chirurgii Onkologicznej	1540
	Poradnia Chirurgii Naczyniowej	1530
	Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Wad Postawy i Preluksacyjna	1580
	Poradnia Okulistyczna	1600
	Poradnia Okulistyczna (z Gabinetem Laseroterapii i Gabinetem Laserowej Tomografii OCT)	1600
	Poradnia Laryngologiczna z Pracownią Audiometryczną	1610
	Poradnia Urologiczna	1640
	Poradnia Neurochirurgiczna	1570
związane z psychologią, chorobami psychicznymi, uzależnieniami	Poradnia Zdrowia Psychicznego	1700
	Poradnia Psychologiczna	1790
stomatologiczne	Poradnia Chirurgii Stomatologicznej	1840

2.3.2. Zakład Rehabilitacji Leczniczej

Jednostką organizacyjną wydzielonego przedsiębiorstwa: Zakład Rehabilitacji Leczniczej jest Pracownia Rehabilitacji posiadająca jedną komórkę organizacyjną: Pracownia Fizjoterapii [1310]. Świadczy ona usługi dla pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych, pacjentów ambulatoryjnych, oraz – w uzasadnionych przypadkach – w domu chorego), w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

2.4. Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego

Przedsiębiorstwo: Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego zlokalizowane jest w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32 i składa się z jednostek organizacyjnych Pomoc Doraźna i Transport Medyczny oraz Zespoły Ratownictwa Medycznego. W skład Zakładu Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- Zespół Ratownictwa Medycznego – specjalistyczny [3114], z miejscem wyczekiwania w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32,
- Zespół Ratownictwa Medycznego – specjalistyczny [3114], z miejscem wyczekiwania w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97, funkcjonujący do dnia 30.06.2017 r.,
- Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy [3112] z miejscem wyczekiwania w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97, funkcjonujący od dnia 01.07.2017 r.,

- Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32,
- Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Kruszwicy przy ul. Niepodległości 47,
- Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Gniewkowie przy ul. Piasta 7A,
- Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Janikowie przy ul. Główniej 35D,
- Zespół Wyjazdowy Ogólny [9000], świadczący usługi z zakresu nocnej i świątecznej wyjazdowej pomocy lekarskiej i pielęgniarstwa w podstawowej opiece zdrowotnej,
- Ambulatorium Ogólne (z Wyjazdową Pomocą Lekarską) [3010] zlokalizowane w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97, świadczące usługi z zakresu nocnej i świątecznej ambulatoryjnej pomocy lekarskiej i pielęgniarstwa w podstawowej opiece zdrowotnej, funkcjonujące do dnia 31.08.2017 r.,
- Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej [0016] zlokalizowana w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97, świadcząca usługi z zakresu nocnej i świątecznej ambulatoryjnej pomocy lekarskiej i pielęgniarstwa, funkcjonująca od dnia 01.09.2017 r.,
- Zespół Transportu Medycznego [9250], świadczący usługi z zakresu transportu medycznego i innego transportu – sanitarnego; transport medyczny to świadczenia zdrowotne udzielane w specjalistycznym środku transportu; transport sanitarny to przewóz osób albo materiałów biologicznych i materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych, wymagający specjalnych warunków transportu, ale nie stanowiący udzielania świadczeń zdrowotnych,
- Dyspozytornia Medyczna – zakładowa [9800], od 4 maja 2017 r. dysponująca jedynie zespołami transportu medycznego/sanitarnego oraz zespołami wyjazdowymi nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Od 4 maja 2017 r. Zespoły Ratownictwa Medycznego funkcjonalnie podlegają Skoncentrowanej Dyspozytorni Ratownictwa Medycznego w Bydgoszczy przy ul. Grudziądzkiej 9-15 funkcjonującej w strukturach Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy z siedzibą w Bydgoszczy przy ul. Markwarta 7, z której bezpośrednio do zespołów wpływają polecenia o wyjazdach do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego.

2.5. Usługi pomocnicze

Usługi pomocnicze w szpitalnictwie i lecznictwie ambulatoryjnym, świadczone są przez następujące komórki organizacyjne:

- Izba Przyjęć [4900],
- Izba Przyjęć Położniczo-Ginekologiczna [4900],
- Blok Operacyjny [4910],
- Apteka Szpitalna [4920],
- Zakład Anatomii Patologicznej [7300],
- Bank Krwi [8500],
- Pracownie diagnostyczne, w tym:
 - pracownie diagnostyki laboratoryjnej („medyczne laboratoria diagnostyczne”, z dniem 01.10.2004 r. wpisane do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych):
 - Centralne Laboratorium Analityczne [7100],
 - Zakład Mikrobiologii Lekarskiej [7120],
 - Pracownia Serologiczna [7130],
 - Pracownie: Histopatologiczna, BAC, Cytologiczna – znajdujące się w strukturze organizacyjnej Zakładu Anatomii Patologicznej [7300],
 - pracownie diagnostyki obrazowej:
 - Pracownie: Rentgenowska, Ultrasonograficzna, Mammograficzna, Tomografii Komputerowej, Densytometrii (od dnia 1.02.2016 r.) – znajdujące się w strukturze organizacyjnej Zakładu Diagnostyki Obrazowej [7998],
 - Pracownia Echokardiograficzna [7210],
 - Pracownia Hemodynamiki [7232],
 - pracownie endoskopii:
 - Pracownia Endoskopii Gastroenterologicznej [7910],
 - Pracownia Bronchoskopii [7910],
 - pracownie inne:
 - Pracownia Elektrodiagnostyki (EKG) [7234],
 - Pracownia Elektrodiagnostyki (EEG, WP, EMG) [7234],
 - Pracownia Elektrofizjologii i Stymulacji Serca [7234],
- Stanowisko ds. Ochrony Radiologicznej [9202],
- Dział Zakazów Szpitalnych i Monitorowania Jakości [9200],
- Dział Żywienia [9220].

2.6. Profilaktyczne programy zdrowotne

W oparciu o zasoby poradni specjalistycznych i bazy diagnostycznej w ramach umowy z Oddziałem Wojewódzkim NFZ w Bydgoszczy, Szpital realizował w 2017 roku program wykrywania raka piersi metodą mammografii przesiewowej, dla kobiet w wieku od 50 do 69 roku życia (1 088 pacjentek). W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wykazanych w badaniu mammograficznym, pacjentki są kierowane do wykonania pogłębionej diagnostyki składającej się z: ponownego badania mammograficznego, USG piersi oraz biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej. W 2017 roku pogłębioną diagnostykę wykonano dla 119 pacjentek.

W ramach profilaktycznych programów zdrowotnych w Szpitalu realizowany jest również program profilaktyki schorzeń nowotworowych szyjki macicy, dla kobiet w wieku od 25 do 59 roku życia (245 badań).

2.7. Usługi w zakresie wydzielonej działalności gospodarczej

Szpital prowadzi również pozostałą działalność gospodarczą w innym zakresie niż udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia. Działalność ta obejmuje:

- wynajem, dzierżawę nieruchomości, sprzętu i aparatury medycznej,
- usługi pralnicze,
- usługi w zakresie sterylizacji sprzętu medycznego i kosmetycznego,
- usługi transportowe,
- usługi naprawy i serwisu sprzętu medycznego,
- usługi w zakresie gospodarowania odpadami,
- sprzedaż miejsc pobytu dla opiekunów osób hospitalizowanych,
- usługi przechowywania zwłok,
- usługi szkoleniowe (organizowanie konferencji naukowych, warsztatów szkoleniowych),
- działalność wydawnicza (wydawanie książek),
- usługi kserograficzne, bindowania i laminowania dokumentów,
- usługi medyczne zabezpieczenia imprez.

2.8. Współpraca z innymi placówkami medycznymi

By zapewnić właściwą realizację świadczeń zdrowotnych Szpital w Inowrocławiu zawarł stosowne umowy z podmiotami zewnętrznymi na usługi medyczne. Szczegółowe zestawienie podmiotów wraz ze wskazaniem rodzaju zlecanych usług oraz okresu obowiązywania zawartych umów zamieszczono w tabeli poniżej:

Lp.	Nazwa i adres podmiotu	Zakres usług	Data zawarcia umowy	Czas trwania umowy
1	Spółka „Polski Bank Komórek Macierzystych” SA, ul. Aleja Jana Pawła II 29, Warszawa Longa Vita Sp. z o.o.	Badania z krwi pępowinowej	22.10.2004 11.10.2004	nieokreślony
2	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego ul. Markwarta 7, Bydgoszcz	Wzajemne udzielanie świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego w sytuacjach zagrożenia życia	28.10.2004	nieokreślony
3	Szpital Uniwersytecki im. dr. A. Jurasza ul. M. Skłodowskiej – Curie 9, Bydgoszcz	Badania laboratoryjne	01.02.2006	nieokreślony
		Bezpośrednia transmisja danych EKG	01.07.2015	nieokreślony
		Badania immunologiczne wykonywane w Pracowni Onkologii Klinicznej i Eksperymentalnej – na potrzeby chemioterapii.	01.09.2014 01.09.2017	31.08.2017 31.12.2018
		Badania densytometryczne		
		Możliwość przekazania pacjentów z O/Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala im. dr. A. Jurasza do O/Opieki Paliatywnej Szpitala im. dr. L. Błażka, możliwość przekazania pacjentów z O/Kardiologii i O/Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego Szpitala im. dr. L. Błażka do Kliniki Kardiologii Szpitala im. dr. A. Jurasza.	01.03.2014	nieokreślony
		Interpretacja wyników badań RTG/TK w celu konsultacji trudnych diagnostycznie przypadków przez ośrodek o wyższym poziomie referencyjnym	15.05.2016	31.12.2018
4	Kujawsko – Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy ul. Seminarzysta 1, Bydgoszcz	Badania mikrobiologiczne z zakresu bakteriologii prątki gruźlicy	02.03.2015	31.03.2018
5	Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna, ul. Kujawska 4, Bydgoszcz	Wykrywanie przeciwciał anty HIV -1/HIV -2 i antygenu p24 metodą immunoenzymatyczną Q, Grypa typu A, B podtyp (H1N1)v metodą real – time RT – PCR	01.01.2018	31.12.2018

ciąg dalszy tabeli: Współpraca z innymi placówkami medycznymi

Lp.	Nazwa i adres podmiotu	Zakres usług	Data zawarcia umowy	Czas trwania umowy
27	Hospital Investment Group Sp. z o. o., ul. Piątkowska 161, Poznań	Teleradiologia	01.01.2017	31.01.2018
28	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Dr hab. med. Jakub Kałużny, ul. Powstańców Śląskich 5, Bydgoszcz	Szkolenie lekarzy oddziału okulistyki dotyczące wykonywania zabiegów witrektomii	01.01.2017 01.01.2018	31.12.2017 31.12.2018
29	Gabinet Okulistyczny dr med. Elżbieta Stefaniak, ul. Sieroca 4/2, Bydgoszcz	Leczenie chirurgiczne w chorobie zezowej, szkolenie lekarzy	14.02.2017 12.07.2017 01.01.2018	11.07.2017 31.12.2017 31.12.2018

Jednocześnie Szpital w Inowrocławiu wykonuje na rzecz innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą świadczenia zdrowotne z zakresu specjalności posiadanych pracowni diagnostycznych i zabiegowych (diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej i serologicznej, diagnostyki patomorfologicznej, w tym z zakresu cytologii, histopatologii i technik specjalnych, diagnostyki obrazowej, w tym z zakresu USG, tomografii komputerowej, rentgenodiagnostyki ogólnej, mammografii pacjentek w innym przedziale wiekowym niż określony przez NFZ, echokardiografii, elektrofizjologii/elektrodiagnostyki: EKG, EEG, endoskopii).

2.9. Outsourcing

W ramach umów outsourcingowych dla Szpitala świadczone są usługi w zakresie:

- kompleksowej usługi żywienia w systemie tacowym,
- usług ochrony osób i mienia,
- usług kompleksowego utrzymania porządku, czystości i dezynfekcji oraz transportu wewnętrznego wraz z czynnościami pomocniczymi przy pacjencie w pomieszczeniach szpitala,
- usług informatycznych.

3. Kontrole zewnętrzne

Kontrole przeprowadzone w Szpitalu w latach 2015-2016

Podmiot kontrolujący	2015		2016		2017	
	ilość kontroli	ilość dni kontroli	ilość kontroli	ilość dni kontroli	ilość kontroli	ilość dni kontroli
Ogółem	17	37	15	184	17	67
Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy	1	15	1	21	4	54
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie:						
- laryngologii			1	1		
- chirurgii ogólnej			1	1		
- pielęgniarstwa	1	1				
- hematologii					1	1
- medycyny paliatywnej					1	1
- gastroenterologii					1	1
Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy					1	1
Kujawsko-Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy	1	1				
Ministerstwo Obrony Narodowej					1	1
Starosta Inowrocławski					1	1
Najwyższa Izba Kontroli - Delegatura w Bydgoszczy			1	119		
Okręgowy Inspektorat Pracy w Bydgoszczy			1	30		
Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy	10	16	8	10	4	4
Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy	1	1	2	2	2	2
Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu	1	1			1	1
Wojewoda Kujawsko-Pomorski	1	1				
Wojewódzki Ośrodek Konsultacyjny z up. Ministerstwa Zdrowia	1	1				

W 2017 roku w Szpitalu Wielospecjalistycznym w Inowrocławiu przeprowadzono 17 kontroli zewnętrznych. Łączna ilość dni trwania kontroli wynosiła 67 dni i zostały przeprowadzone przez:

- Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy - w 2017 roku NFZ przeprowadził cztery kontrole w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. L. Błażka:

Data kontroli	Zakres kontroli
06.03.2017	Weryfikacja oferenta ubiegającego się o zawarcie umowy w celu potwierdzenia prawdziwości danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym. Dotyczyła zakresów: - świadczeń w hospicjum domowym, - porad w poradni medycyny paliatywnej, - świadczeń w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym.

19.04.2017	Weryfikacja oferenta ubiegającego się o zawarcie umowy w celu potwierdzenia prawdziwości danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym. Dotyczyła zakresu: - hemodializoterapia.
19.04.2017	Weryfikacja oferenta ubiegającego się o zawarcie umowy w celu potwierdzenia prawdziwości danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym. Dotyczyła zakresów: - program profilaktyki raka piersi - etap podstawowy (w pracowni stacjonarnej). - program profilaktyki raka piersi - etap pogłębionej diagnostyki.
09.08.2017 -28.09.2017	Prawidłowość rozliczania świadczeń udzielanych w ramach diagnostyki onkologicznej i leczenia onkologicznego wraz z oceną warunków realizacji umów w tym zakresie
Konsultanci Wojewódzcy dla województwa kujawsko-pomorskiego - przeprowadzili łącznie 3 kontrole w Szpitalu w 2017 roku.	

Data kontroli	Zakres kontroli
18.01.2017	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie hematologii – kontrolą objęto: - jakość i zakres świadczonych usług oraz dostępność do świadczeń medycznych w zakresie hematologii, - personel i warunki pracy poradni hematologicznej, - dostęp do specjalistycznych badań.
29.06.2017	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie medycyny paliatywnej - Kontrola w zakresie spełnienia standardów w zakresie świadczonych usług, personelu medycznego, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, wizytacji pomieszczeń oraz dostępności do świadczeń
22.12.2017	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie gastroenterologii - Kontrola w szpitalnej i ambulatoryjnej opiece specjalistycznej w dziedzinie gastroenterologii w zakresie personelu medycznego, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, wizytacji pomieszczeń oraz dostępności do świadczeń

- Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy - kontrola problemowa wykonywania zadań obronnych i obrony cywilnej w województwie kujawsko-pomorskim w 2017 r. w wybranych jednostkach powiatu inowrocławskiego.
- Ministerstwo Obrony Narodowej - kontrola kompleksowa wykonywania zadań obronnych w województwie kujawsko-pomorskim. Dla podmiotów leczniczych dotyczyła:
 - opracowania planów przygotowania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa,
 - przygotowania podmiotów leczniczych do realizacji zadań obronnych.
- Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego - wizyta monitorująca w miejscu realizacji projektu pn. "Zakup 64-rzędowego tomografu komputerowego dla Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko - Pomorskiego na lata 2007-2013 w zakresie Osi priorytetowej:
 - Rozwój infrastruktury społecznej, działanie
 - 3.2. Rozwój infrastruktury ochrony zdrowia i pomocy społecznej.
- Starosta Inowrocławski, Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych, Biuro Ochrony Informacji niejawnych, Zarządzania Kryzysowego i Spraw Obronnych Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu - kontrola problemowa wykonywania zadań obronnych w powiecie inowrocławskim oraz sposobu wykonania Zarządzenia Nr 33/2017 Starosty Inowrocławskiego z dnia 06.06.2017 r. oraz opracowania dokumentacji stałego dyżuru.
- Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy - w 2017 roku PWIS przeprowadziło cztery kontrole w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. L. Błażka:

Data kontroli	Zakres kontroli
12.01.2017	Sprawdzenie zgodności stanu faktycznego ochrony radiologicznej i przestrzegania przepisów prawnych z deklaracją zawartą we wniosku o wydanie zezwolenia na uruchomienie i stosowanie mammografu oraz aparatu RTG do zdjęć i prześwietleń. Sprawdzenie przestrzegania zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z dnia 9 listopada 1995 r. (t. jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 298 z późn. zm.)
26.01.2017	Sprawdzenie wykonania obowiązków zawartych w decyzji PWIS w Bydgoszczy z dnia 23.08.2016 r. nr 394/2016, dotyczących dostosowania do wymogów bezpieczeństwa i higieny pracy i dostosowanie pomieszczeń i urządzeń higieniczno-sanitarnych w Zakładzie Anatomii Patologicznej w zakresie: Weryfikacja usunięcia nieprawidłowości wskazanych w protokole z kontroli sanitarnej nr 76/NHP/16 z dnia 12.07.2016. w której ocenie poddano: - instrukcję udzielania pomocy przedmedycznej, - wykaz osób wyznaczonych do udzielania pomocy przedmedycznej, - umowy pomiędzy pracownikami kontraktowymi a Szpitalem, dotyczące prania bielizny i odzieży roboczej.
13.03.2017	Sprawdzenie wykonania obowiązków nałożonych decyzją PWIS w Bydgoszczy nr 558/2016 z dnia 30.11.2016 r. dotyczącą pomieszczeń Zespołów Ratownictwa Medycznego w zakresie: - dostosowania ogólnych wymogów bezpieczeństwa i higieny pracy, - dostosowania do wymogów dotyczących pomieszczeń i urządzeń higieniczno-sanitarnych, - sprawdzenie przestrzegania zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z dnia 9 listopada 1995 r. (t. jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 298 z późn. zm.)

14.11.2017	Sprawdzenie wykonania obowiązków nałożonych decyzją PWIS w Bydgoszczy nr 558/2016 z dnia 30.11.2016 r. oraz decyzją 570/2015 z dnia 27.10.2015 (zmienioną decyzją nr 359/2016 z dnia 02.08.2016 r. i decyzją 491/2016 z dnia 20.10.2016 r.) dotyczących poprawy stanu technicznego pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnego obiektu Zespołów Ratownictwa Medycznego na ul. Toruńskiej 32 w Inowrocławiu.
------------	---

- Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy – w 2017 przeprowadziło dwie kontrole w Szpitalu:
 - 1) Nadzór specjalistyczny nad krwiolecznictwem i gospodarką krwią w Szpitalu,
 - 2) Kontrola Pracowni Serologicznej w ramach nadzoru merytorycznego - dot. wykonywania badań z zakresu immunologii transfuzjologicznej..

4. Certyfikaty, wyróżnienia, konferencje

Certyfikat ISO 9001:2008

Dnia 28 lutego 2017 roku jednostka akredytacyjna: DNV GL Business Assurance B.V. nadała Szpitalowi Wielospecjalistycznemu certyfikat ISO 9001:2008. Dokument ten został przyznany Szpitalowi do dnia 15 września 2018 roku. Certyfikat ten potwierdza spełnianie przez Szpital norm Systemu Zarządzania Jakością.

Certyfikacją została objęta działalność Szpitala w zakresie: leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, pomocy doraźnej, badań diagnostycznych, badań profilaktycznych oraz promocji zdrowia.



Certyfikat Akredytacyjny

Dnia 2 listopada 2016 r. po raz piąty Rada Akredytacyjna podjęła decyzję o nadaniu Szpitalowi Wielospecjalistycznemu im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu Certyfikatu Akredytacyjnego nr 2016/37. Status szpitala akredytowanego przyznany jest na okres 3 lat. Certyfikat ten jest uwięzieniem nieustannego dążenia Szpitala do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów oraz udzielania świadczeń zdrowotnych na jak najwyższym poziomie. Według analizy dokonanej przez Ośrodek Akredytacyjny Szpital w 93 % spełnia wymogi zgodności stanu faktycznego ze standardami jakości w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych i funkcjonowania zakładu.



Podobnie jak w poprzednim audycie najwyższe oceny Szpital uzyskał na płaszczyźnie jakości opieki, zarządzania zasobami ludzkimi, zarządzania informacjami, kontrolą zakażeń szpitalnych, przestrzegania praw pacjenta oraz gospodarki lekami.

Certyfikat „Szpital bez bólu”

Dnia 14 listopada 2016 r. Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu uzyskał certyfikat "Szpital bez bólu" nadawany przez Polskie Towarzystwo Badania Bólu oraz Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Towarzystwo Chirurgów Polskich, Polskie Towarzystwo Ginekologiczne oraz Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne. Certyfikat "Szpital bez bólu" przyznawany jest na okres trzech lat. Nadanie tego certyfikatu Szpitalowi jest uznaniem, że spełnia on określone kryteria wymagane przez Polskie Towarzystwo Badania Bólu i tym samym gwarantuje wysoką jakość uśmierzania bólu pooperacyjnego.



Uzyskanie przez szpital certyfikatu jest ważną informacją dla pacjenta, że w danym szpitalu uśmierzanie bólu pooperacyjnego prowadzone jest na najwyższym poziomie, co przekłada się na podniesienie satysfakcji z całego procesu leczenia. Właściwe uśmierzanie bólu po zabiegach wpływa na zmniejszenie częstości występowania przetrwałego bólu pooperacyjnego, który stanowi poważny problem ekonomiczny i społeczny.

Ogólnopolski Ranking Szpitali „Bezpieczny szpital 2017”

W 2017 r. Szpital w Inowrocławiu został sklasyfikowany na 49. miejscu w kraju w XIV edycji Ogólnopolskiego "Rankingu Bezpieczny Szpital 2017" w kategorii "Szpitali zabiegowych, wielospecjalistycznych i onkologicznych", uzyskując 813,48 punktów na 1 000 możliwych. Ranking ten organizowany jest przez dziennik "Rzeczpospolita" wraz z Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Ocenie podlegały obszary funkcjonowania szpitali takie jak: zarządzanie (kondycja finansowa) oraz jakość opieki (jakość usług, komfort pobytu pacjenta, otrzymane certyfikaty, warunki higieniczno-sanitarne, utrzymanie pomieszczeń, diagnostyka, polityka lekowa, personel i jego kwalifikacje).

Tytuł WHO/UNICEF "Szpital Przyjazny Dziecku"

Dnia 6 grudnia 2016 r. Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu otrzymał tytuł WHO i UNICEF "Szpital przyjazny dziecku" na lata 2016-2020. Tytuł ten nadawany jest przez Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią. Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu jest jednym z 90 szpitali w Polsce objętym tytułem "Szpitala przyjaznego dziecku". Uzyskanie tego tytułu jest dowodem na to, że pion położniczo-noworodkowy Szpitala spełnia wymogi i zasady gwarantujące najwyższą jakość opieki medycznej nad kobietami karmiącymi piersią.

XXII Ogólnopolskie Forum Ratownictwa

XXII Ogólnopolskie Forum Ratownictwa pt. „Systemy Wspomagania Dowodzenia, robotyzacja, symulatory dydaktyczne i logistyka w ratownictwie oraz w ochronie bezpieczeństwa i porządku publicznym” odbyło się 23 maja 2017 r. w Teatrze Miejskim w Inowrocławiu.

Organizatorami XXII Ogólnopolskiego Forum Ratownictwa byli m.in. Prezydent Miasta Inowrocławia, Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Inowrocławiu, Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy, Zakład Studiów nad Bezpieczeństwem Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu i Polskie Towarzystwo Ratunkowe.

Temat poruszany na forum to: „Nowe technologie, zarządzanie kryzysowe, ratownictwo i bezpieczeństwo zdrowotne”, w ramach którego poruszono 2 obszary: „Ratownictwo medyczne, Systemy Wspomagania, symulatory dydaktyczne, edukacja”, oraz „Policja, Państwowa Straż Pożarna, ratownictwo specjalistyczne: monitoring, obrazowanie, Systemy Wspomagania Dowodzenia, symulatory dydaktyczne”.

Oprócz części teoretycznej odbył się również pokaz sprzętu ratowniczego. Przygotowano również sesję plenarną, pn. „Choroby układu sercowo-naczyniowego jako wyzwanie dla medycyny ratunkowej”, która została podzielona na trzy bloki: kardiologiczny, neurologiczny i neuropsychologiczny. Sesja odbyła się w Kujawsko-Pomorskim Urzędzie Wojewódzkim w Bydgoszczy.

5. System Zarządzania Jakością

System Zarządzania Jakością (SZJ) w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu jest zgodny z wymaganiami normy ISO 9001:2008 (PN-EN ISO 9001:2008) w zakresie udzielania świadczeń diagnostycznych i leczniczych. Prace nad przygotowaniem dokumentacji Systemu Zarządzania Jakością rozpoczęły się w 28 sierpnia 2006 roku. Zarządzeniem Dyrektora Szpitala zostało utworzone stanowisko Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością. Dyrektor powołał również Komitet ds. Jakości Usług Medycznych, którego rolą jest współpraca przy opracowywaniu i aktualizowaniu nie tylko dokumentacji Systemu Zarządzania Jakością wg normy ISO 9001:2008 (PN-EN ISO 9001:2008), ale również wg standardów akredytacyjnych określonych przez Ministra Zdrowia (obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2010 roku w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania szpitali [Dz. Urz. MZ z 2010 r. Nr 2, poz. 24]).

5.1. Zakres Systemu Zarządzania Jakością

System Zarządzania Jakością w Szpitalu obejmuje diagnostykę, leczenie szpitalne, leczenie ambulatoryjne, ratownictwo medyczne i pomoc doraźną oraz profilaktykę i promocję zdrowia.

5.2. Dokumentacja Systemu Zarządzania Jakością (SZJ)

Dokumentacja Systemu Zarządzania Jakością w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu składa się z:

- Księgi Jakości, która stanowi przewodnik po dokumentacji wdrożonego SZJ, przywołujący Politykę Jakości, prezentuje strukturę dokumentacji stosowanej w systemie jakości oraz podstawowe informacje o Szpitalu;
- Procedur (systemowych oraz procesowych medycznych i niemiedycznych), są to podstawowe dokumenty przyjętego SZJ, opisujące wszystkie, mające wpływ na jakość procesy zachodzące w Szpitalu;
- Instrukcji opisujących sposób wykonywania określonych działań przewidzianych w ramach procedury lub wynikających bezpośrednio z wymagań normy;
- Zapisów przedstawiających uzyskane wyniki lub dowody przeprowadzonych działań potwierdzające zgodność funkcjonującego SZJ.

5.3. Polityka jakości i jej cele

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu od wielu lat udziela specjalistycznej opieki medycznej w zakresie leczenia szpitalnego, ambulatoryjnego, ratownictwa medycznego oraz badań profilaktycznych mieszkańcom powiatu inowrocławskiego i powiatów ościennych oraz wszystkim, którzy takiej opieki potrzebują. Profesjonalny zespół pracowników wyposażony w specjalistyczny sprzęt i aparaturę medyczną, dąży aby każdy korzystający z naszych usług był usatysfakcjonowany zarówno ze sposobu realizacji usług jak i ich rezultatu.

W swoich działaniach Szpital dąży do:

- zadowolenia pacjentów, pracowników oraz kontrahentów,
- akceptacji działań przez właściciela,
- inwestycji w infrastrukturę sprzętu i nieruchomości,
- systematycznego podnoszenia wiedzy i umiejętności pracowników
- ciągłego doskonalenia Systemu Zarządzania Jakością wg normy ISO 9001:2009 (PN-EN ISO 9001:2009).

Cele jakościowe wyznaczone na 2017 rok i ich realizację podano w tabeli poniżej:

Lp.	Wyszczególnienie	Stan
1	Utrzymanie zadowolenia pacjentów z oferowanych świadczeń medycznych w ogólnej ocenie Szpitala na poziomie nie mniejszym niż 4.80	4.7 (nieutrzymane)
2	Zwiększenie zadowolenia pracowników w zakresie przepływu informacji do 50%	48.3 (niezrealizowane)
3	Osiągnięcie zadowolenia kontrahentów zewnętrznych, współpracujących z Szpitalem Wielospecjalistycznym im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu, na poziomie nie mniejszym niż 90%	93.7 % (zrealizowane)
4	Pozytywny wynik audytu na zgodność z normą PN-EN ISO 9001:2009	Certyfikat ISO 9001:2008 (PN-EN ISO 9001:2008) z dnia 28.02.2017r. do 15.09.2018r.
5	Akceptacja działań przez właściciela poprzez Uchwałę Zarządu i Rady Powiatu, zatwierdzając coroczne sprawozdanie z działalności zakładu i sprawozdanie finansowe jednostki	Uchwała XXIX/231/2017 i XXIX/232/2017 Rady Powiatu z 30 czerwca 2017 r. (dotyczy sprawozdań za 2016 rok)
6	Działalność inwestycyjna:	
a)	Poprawa jakości świadczeń opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu poprzez dostosowanie infrastruktury na potrzeby Poradni Onkologicznej, Poradni Chirurgii Onkologicznej, Poradni Hematologicznej oraz doposażenie w wyroby medyczne i inny sprzęt powyższych poradni i innych komórek organizacyjnych	realizowane
b)	Poprawa dostępności w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu do endoskopowych badań diagnostycznych przewodu pokarmowego poprzez doposażenie Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej	zrealizowane
c)	Modernizacja pomieszczeń – Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego	zrealizowane
d)	Modernizacja pomieszczeń – Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Chemioterapii	niezrealizowane

5.4. Analiza ankiety satysfakcji pacjenta

Ankietyzacja dotycząca satysfakcji pacjenta została przeprowadzona w okresie od 09.10. do 29.12.2017 roku w 12 oddziałach szpitalnych. W badaniu wzięło udział 1 433 respondentów (w tym: 58,45 % stanowiły kobiety, natomiast 41,55 % mężczyźni). Średnia wieku respondentów wyniosła 55 lat. Dla 29,22 % pacjentów był to pierwszy pobyt w szpitalu, natomiast dla 70,78 % – kolejny pobyt. Zwrotność ankiet wynosiła 51,17 %.

Ocena poszczególnych bloków tematycznych w latach 2015-2017

Lp.	Wyszczególnienie	2015	2016	2017
1	Pobyt w oddziale szpitalnym	4,78	4,81	4,76
2	Posiłki	4,52	4,61	4,54
3	Opieka pielęgniarska/położnicza	4,87	4,88	4,86
4	Opieka lekarska	4,69	4,72	4,62
5	Prawa pacjenta	4,81	4,85	4,78
6	Ogólna ocena szpitala	4,72	4,78	4,72
	Średnia ocena szpitala	4,73	4,77	4,71

Średnia ocena dla szpitala w 2017 roku wyniosła 4,71 w pięciostopniowej skali w sześciu blokach tematycznych. Uzyskane wyniki z ankietyzacji w 2017 roku dotyczące średniej oceny szpitala były niższe o 0,06 do wyników ankiet przeprowadzonych w 2016 roku, z których średnia ocena Szpitala wyniosła 4,77. Podobnie jak w latach poprzednich, w 2017 roku najlepiej oceniony został blok tematyczny dotyczący opieki pielęgniarskiej/położniczej (4,86). W następnej kolejności wysoką ocenę Szpital uzyskał w zakresie przestrzegania praw pacjenta (4,78).

6. Ogólna statystyka świadczeń opieki zdrowotnej

6.1. Oddziały szpitalne

Świadczenia zdrowotne udzielane w oddziałach szpitalnych (bez SOR) w latach 2015 – 2017

Oddziały	Leczeni			Średni pobyt (dni)			Wykorzystanie łóżek (%)		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Ogółem (bez uwzględnienia Oddziału Neonatologicznego)	27 353	27 157	27 709	4,6	4,2	4,4	69,6	64,3	69,4
Związane ze specjalizacją chorób wewnętrznych	8 544	8 552	8 440	6,2	5,9	6,4	88,9	84,1	91,2
I Oddział Chorób Wewnętrznych	2 554	2 542	2 458	6,0	5,8	6,6	99,2	95,4	105,2

Oddziały	Leczeni			Średni pobyt (dni)			Wykorzystanie łóżek (%)		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
II Oddział Chorób Wewnętrznych	2 389	2 339	2 370	6,2	5,7	6,2	96,1	86,7	95,5
Oddział Kardiologiczny	3 171	3 278	3 168	5,5	5,2	5,6	89,1	86,8	89,3
Oddział Opieki Paliatywnej	430	393	444	12,6	12,8	13,3	59,2	54,9	64,7
Innych specjalizacji zachowawczych	1 967	1 744	1 623	7,5	8,0	9,2	93,9	88,7	94,9
Oddział Neurologiczny	1 836	1 644	1 543	7,0	7,1	8,1	97,3	88,4	95,6
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	131	100	80	14,9	23,1	29,3	76,4	90,0	91,6
Opieki nad matką i dzieckiem	6 580	6 671	6 997	3,5	2,9	3,3	48,6	41,5	48,9
Oddział Położniczo-Ginekologiczny - odcinek położniczy	1 546	1 565	1 709	3,9	3,5	3,7	46,8	42,4	49,5
Oddział Położniczo-Ginekologiczny - odcinek ginekologii	1 659	1 707	1 790	2,9	2,5	2,8	56,7	51,0	59,4
Oddział Dziecięcy	2 244	2 251	2 235	3,7	2,9	3,3	54,2	42,2	48,7
Oddział Neonatologiczny	1 131	1 148	1 263	3,4	3,0	3,3	36,3	32,0	40,0
Specjalności zabiegowych	11 393	11 338	11 912	3,3	3,0	2,9	56,4	51,5	53,4
Oddział Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Onkologicznej i Chemioterapii	4 663	4 459	4 438	4,0	3,6	3,4	64,6	55,9	53,0
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii	1 514	1 641	1 717	4,4	3,5	4,1	55,0	47,8	58,8
Oddział Okulistyczny	1 735	1 906	2 435	1,4	1,5	1,3	27,0	44,5	47,7
Oddział Laryngologiczny	1 645	1 401	1 343	3,5	3,1	3,4	63,6	48,1	50,7
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	1 836	1 931	1 979	2,5	2,2	2,3	54,5	50,4	54,4

W 2017 roku hospitalizowano w oddziałach Szpitala 27 709 chorych oraz 1 263 noworodków. Najwięcej pacjentów leczono w oddziałach o specjalnościach zabiegowych, w których w 2017 roku hospitalizowano 43,0 % pacjentów ogółem (głównie w Oddziale Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Onkologicznej i Chemioterapii). W oddziałach związanych ze specjalizacją chorób wewnętrznych udział leczonych stanowił 30,5 % chorych ogółem, w oddziałach związanych z innymi specjalizacjami zachowawczymi 5,9 % oraz w oddziałach związanych z opieką nad matką i dzieckiem 25,3 % chorych ogółem.

Średnie wykorzystanie łóżek w 2017 roku w oddziałach Szpitala (bez Oddziału Neonatologicznego) wynosiło 69,4%. Natomiast średni czas pobytu w oddziałach szpitalnych (bez Oddziału Neonatologicznego) wynosił 4,4 dnia.

6.2. Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)

W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym czas pobytu pacjentów jest ograniczony do niezbędnych konsultacji i diagnostyki w warunkach tego oddziału. Czas pobytu (hospitalizacji) w tym Oddziale może być wydłużony maksymalnie do 24 godzin.

Świadczenia zdrowotne udzielane pacjentom w SOR oraz przyjęcia pacjentów do szpitala z podziałem na przyjęcia w trybie ostrym i planowym w latach 2015 – 2017

Rok	Przyjęcia (bez noworodków)					Porady ambulatoryjne w SOR	Liczba pacjentów w SOR (5+7)	Średnia liczba pacjentów w SOR na dobę
	Ogółem	Planowe	Nagle					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2015	29 125	11 525	39,6%	17 600	60,4%	40 763	58 363	159,9
2016	29 346	9 932	33,8%	19 414	66,2%	37 494	56 908	155,9
2017	30 374	11 434	37,6%	18 940	62,4%	35 947	54 887	150,4

W 2017 roku liczba pacjentów przyjętych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym wyniosła 54 887. W porównaniu do roku 2016 przyjęto o 2 021 pacjentów mniej. Do oddziałów szpitalnych w 2017 roku przyjęto 30 374 pacjentów i jest to o 1 028 więcej w porównaniu do 2016 roku, w tym:

- w trybie nagłym przyjęto 18 940 pacjentów, o 474 mniej w porównaniu do 2016 roku,
- w trybie planowym przyjęto 11 434 pacjentów, o 1 502 więcej w porównaniu do 2016 roku.

W 2017 roku w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym udzielono 35 947 porad pacjentom których stan zdrowia nie wymagał leczenia w oddziałach szpitala. Porady specjalistyczne w SOR połączone były z pakietem świadczeń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej.

Na terenie Szpitala w Inowrocławiu znajduje się lądowisko, które jest wykorzystywane do transportu pacjentów po wypadkach z urazami i w stanach zagrożenia życia. Decyzją Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 29.02.2012 roku, lądowisko Inowrocław – Szpital dla śmigłowców zostało wpisane do ewidencji lądowisk, jako

ładowisko przystosowane do startów i lądowań śmigłowców o dopuszczalnej masie startowej MTOM do 5 700 kg.

6.3. Stacja Dializ

Działalność Stacji Dializ w latach 2015 – 2017

(liczba dializ)

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016
Stacja Dializ	10 545	10 352	10 436	84,0

W 2017 roku w Stacji Dializ Szpitala w Inowrocławiu wykonano 10 436 hemodializ (o 84 więcej niż w roku poprzednim). W Stacji Dializ usługi medyczne wykonywane są w systemie trzymianowym na 15 stanowiskach do hemodializ.

6.4. Porody w latach 2015– 2017

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016
Przyjęto porodów ogółem, w tym:	1 105	1 116	1 232	116
Cięć cesarskich	312	336	353	17
Udział cięć cesarskich do porodów ogółem (%)	28,2	30,1	28,7	

W 2017 roku w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym przyjęto 1 232 porodów, tj. o 116 więcej w porównaniu do 2016 roku. Udział cięć cesarskich w porodach ogółem w 2017 roku wyniósł 28,7 %.

6.5. Zgony, sekcje zwłok

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016
Zgony	1 031	1 022	1 049	27
Wskaźnik śmiertelności (%) (liczba zmarłych/liczba leczonych)	3,64	3,55	3,57	
Sekcje zwłok ogółem	95	97	83	-14

W 2017 roku zmarło w oddziałach Szpitala 1 049 chorych, tj. o 27 więcej niż w 2016 roku.

W Pracowni Sekcyjnej wykonano 83 sekcje zwłok w 2017 roku, jest to 14 mniej niż w 2016 roku.

6.6. Blok Operacyjny i sale operacyjne / operacyjno- zabiegowe / zabiegowe

Zabiegi operacyjne wykonywane są w bloku operacyjnym, w salach operacyjnych, salach operacyjno - zabiegowych i salach zabiegowych dla pacjentów hospitalizowanych.

Zaplecze operacyjne Szpitala stanowią następujące sale:

- Blok Operacyjny (5 sal operacyjnych),
- Sala zabiegowa w Oddziale Laryngologicznym,
- Sala zabiegowa w Oddziale Okulistycznym,
- Sala zabiegowa w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym na odcinku ginekologii,
- Sala zabiegowo-operacyjna na trakcie porodowym w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym na odcinku położniczym,
- Sala zabiegowa - zabiegów endoskopowych TUR [transuretralnych] w Oddziale Urologii i Onkologii Urologicznej,

W salach operacyjnych, zabiegowo-operacyjnych i zabiegowych w 2017 roku wykonano ogółem 9 333 zabiegów operacyjnych, z czego w Bloku Operacyjnym wykonano 4 163 operacji. Wykonane operacje ogółem stanowią 34,4% hospitalizowanych we wszystkich oddziałach oraz 78,3% leczonych w oddziałach zabiegowych.

Liczba zabiegów wykonanych w latach 2015 - 2017 w Bloku Operacyjnym i w poszczególnych salach z podziałem na oddziały zlecające przedstawiona została w poniższej tabeli.

Wykonane zabiegi w Bloku Operacyjnym i Salach zabiegowych w latach 2015 – 2017

Wyszczególnienie	Blok operacyjny			Sala zabiegowa		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Ogółem	4 145	4 305	4 163	4 788	4 541	5 523
Oddział Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Onkologicznej i Chemioterapii	2 157	1 985	1 911			
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii	1 396	1 499	1 539			
Oddział Okulistyczny				1 562	1 757	2 330

Wyszczególnienie	Blok operacyjny			Sala zabiegowa		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Ogółem	4 145	4 305	4 163	4 788	4 541	5 523
Oddział Laryngologiczny	12	127	11	897	669	805
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	135	153	174	1 136	991	1 146
Oddział Położniczo-Ginekologiczny - odcinek ginekologii	253	264	274	881	788	889
Oddział Położniczo-Ginekologiczny - odcinek położniczy				312	336	353
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	14	23	12			
Oddział Kardiologiczny (wszczepienia stymulatorów)	160	189	192			
I Oddział Chorób Wewnętrznych, II Oddział Chorób Wewnętrznych	18	58	44			
Oddział Neurologiczny		7	6			

Wzrost ilości zabiegów w Sali zabiegowej Oddziału Okulistycznego wynikał głównie z zwiększonej ilości hospitalizacji pacjentów związanych z usuwaniem zaćm. W 2017 roku leczono w Oddziale Okulistycznym 1 728 (o 430 więcej niż w 2016 roku) pacjentów w zakresie usuwania zaćm. Operacje związane z usuwaniem zaćm stanowiły 74,2 % wszystkich zabiegów realizowanych w Sali zabiegowej Oddziału Okulistycznego.

6.7. Anestezjologia

Znieczulenia wykonane w zabiegach operacyjnych, endoskopowych i porodach w latach 2015 – 2017

Lp.	Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016
1	Znieczulenia ogólne	3 124	3 226	3 645	419
2	Znieczulenia dokanałowe	3 063	2 853	2 817	-36

W 2017 roku wykonano łącznie 6 462 znieczuleń ogólnych i dokanałowych do zabiegów operacyjnych, endoskopowych i porodów, czyli o 383 (5,9 %) więcej niż w 2016 roku..

6.8. Pracownia Rehabilitacji

Do zadań Pracowni Rehabilitacji można zaliczyć leczenie (usprawnianie lecznicze) pacjentów hospitalizowanych (w oddziałach szpitalnych) oraz leczenie pacjentów ambulatoryjnych metodami fizjoterapeutycznymi (w Pracowni Fizjoterapii, a także - w uzasadnionych przypadkach – w domu chorego), na zasadach określonych umowami z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz z innymi świadczeniobiorcami. Pracownia Rehabilitacji świadczy usługi w dni powszednie – pacjentom hospitalizowanym, od poniedziałku do piątku od godziny 7.00 do godziny 8.00, oraz pacjentom ambulatoryjnym, w poniedziałki, środy i piątki od godziny 8.00 do godziny 16.00, we wtorki i czwartki od godziny 8.00 do godziny 18.00.

Pracownia Rehabilitacji wykonuje następujące zabiegi: ultradźwięki, pole magnetyczne, tens, galwanizacja, prądy diadynamiczne, prądy interferencyjne, elektrostymulacja, laser, kąpiele wirowe kończyn dolnych i górnych, kąpiele wirowe całego ciała, kąpiele perełkowo-ozonowe, jontoforeza, masaże podwodne, specjalistyczne ćwiczenia lecznicze, masaż leczniczy, masaż limfatyczny (pneumatyczny), terapii impulsowym polem magnetycznym wielkiej częstotliwości, krioterapii, światłolecznictwa.

Świadczenia medyczne w Pracowni Rehabilitacji w latach 2015-2017

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016
liczba zabiegów	222 171	219 467	212 192	-7 275
liczba pacjentów	8 976	8 431	8 527	96

W 2017 roku z usług w zakresie rehabilitacji skorzystało 8 527 pacjentów, którym udzielono 212,2 tys. zabiegów.

6.9. Pracownie diagnostyczne

W pracowniach diagnostycznych zlokalizowanych w Szpitalu w Inowrocławiu wykonywane są badania diagnostyczne laboratoryjne, badania diagnostyki obrazowej oraz badania elektrodagnostyki.

Struktura pracowni diagnostycznych jest następująca:

1. Pracownie diagnostyki laboratoryjnej, to:

- Centralne Laboratorium Analityczne, z pracownikami: Badań pilnych CITO, Biochemii, Immunologii, Analityki Ogólnej, Równowagi Kwasowo-Zasadowej, Białek, Elektrolitów, Układu Krzepnięcia, Hematologii.

Centralne Laboratorium Analityczne jest medycznym laboratorium diagnostycznym, świadczącym usługi całodobowo, we wszystkie dni tygodnia,

- Zakład Mikrobiologii Lekarskiej, z pracownikami: Mikrobiologiczną, Mykologiczną, Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Pożywkarnia ze sterylizacją czystą, zmywalnia ze sterylizacją brudną.

Zakład Mikrobiologii Lekarskiej jest medycznym laboratorium diagnostycznym mikrobiologicznym świadczącym usługi w dni powszednie od godziny 7.00 do godziny 17.00, w soboty od godziny 7.00 do godziny 14.35, w niedziele i święta od godziny 7.00 do godziny 11.00.

- Pracownia Serologiczna, jest medycznym laboratorium diagnostycznym, wykonującym badania serologiczne (grupy krwi, próby zgodności serologicznej między dawcą a biorcą u pacjentów hospitalizowanych, badań immunohematologicznych u kobiet ciężarnych), świadczy usługi we wszystkie dni tygodnia całodobowo,
- Zakład Anatomii Patologicznej jest zakładem patomorfologii, posiadającym w swej strukturze pracownię diagnostyki laboratoryjnej patomorfologicznej i prosektorium; strukturę tworzy: Pracownia Histopatologiczna, Pracownia Cytologiczna, Pracownia Biopsji Cienkoigłowej (BAC) i BACC/USG, Pracownia Sekcyjna (Prosektorium).

Zakład Anatomii Patologicznej jest zakładem patomorfologii, posiadającym w swej strukturze pracownię diagnostyki laboratoryjnej patomorfologicznej i prosektorium, świadczącym usługi w dni powszednie od godziny 7.00 do godziny 15.00, przy czym materiał do badań przyjmowany jest w godzinach od 7.00 do godziny 14.00, a przyjmowanie zwłok do prosektorium – we wszystkie dni tygodnia, całodobowo.

2. Pracownie diagnostyki obrazowej, to:

- Zakład Diagnostyki Obrazowej, z pracownikami: Rentgenowską, Ultrasonograficzną, Mammograficzną, Tomografii Komputerowej, Densytometrii.

Zakład Diagnostyki Obrazowej jest zakładem radiologii i diagnostyki obrazowej, świadczącym usługi całodobowo, we wszystkie dni tygodnia.

- Pracownia Echokardiograficzna, jest pracownią diagnostyczną obrazową -- USG serca, świadcząca usługi w dni powszednie od godziny 7.00 do godziny 14.35.

3. Pracownie elektrodiagnostyczne:

- Pracownia Elektrodiagnostyki (EKG) jest pracownią diagnostyczną obrazową, świadcząca usługi w dni powszednie od godziny 7.00 do godziny 14.35,
- Pracownia Elektrodiagnostyki (EEG, WP, EMG) jest pracownią diagnostyczną obrazową, świadcząca usługi w dni powszednie od godziny 7.00 do godziny 14.35.

Wykonane badania w pracowniach diagnostycznych w latach 2015-2017

Lp.	Wyszczególnienie	usługa	2015	2016	2017
1	Pracownie diagnostyki laboratoryjnej				
	Centralne Laboratorium Analityczne	<i>badania</i>	793 157	841 464	836 461
	Zakład Mikrobiologii Lekarskiej	<i>badania</i>	30 381	31 219	31 465
	Pracownia Serologiczna	<i>badania</i>	8 749	8 556	9 049
	Pracownie: Histopatologiczna, BAC, Cytologiczna	<i>narządy</i>	32 197	35 209	37 563
2	Pracownie diagnostyki obrazowej				
	Zakład Diagnostyki Obrazowej	<i>badania</i>	77 643	81 159	79 052
	Pracownia Echokardiograficzna	<i>badania</i>	6 751	6 786	6 320
3	Pracownie inne:				
	Pracownia Elektrodiagnostyki (EKG)	<i>badania</i>	6 549	7 306	6 914
	Pracownia Elektrodiagnostyki (EEG, WP, EMG)	<i>badania</i>	1 497	1 728	1 731

6.10. Pracownie zabiegowe, diagnostyczno-zabiegowe

6.10.1. Pracownia Endoskopii Gastroenterologicznej i Pracownia Bronchoskopii

W Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej i Pracowni Bronchoskopii wykonuje się następujące zabiegi:

- endoskopowe opanowanie krwawienia żyłaków przełyku,
- endoskopowe wycięcie polipów żołądka,
- gastroskopia,
- gastroskopia z biopsją,

- endoskopowe opanowanie krwawienia żołądka/dwunastnicy,
- endoskopie jelita cienkiego,
- kolonoskopie,
- kolonoskopie z biopsją,
- endoskopowe wycięcie polipa jelita grubego,
- cholangiopankreatografia wsteczna ECPW,
- mechaniczne poszerzenie przełyku przy pomocy balona,
- przezskórną endoskopową gastrostomię (PEG),
- endoskopowe badanie układu oddechowego (bronchoskopia)

Wykonane badania w Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej i Pracowni Bronchoskopii w latach 2015-2017

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016
Ogółem	5 415	5 452	5 070	-382
w tym: w trybie ambulatoryjnym	2 438	2 647	2 492	-155
% udział badań ambulatoryjnych w ramach umowy ASDK z NFZ	45,00%	48,60%	49,20%	

W Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej i Pracowni Bronchoskopii świadczenia medyczne wykonywane są na potrzeby pacjentów z oddziałów szpitalnych oraz pacjentów ambulatoryjnych w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. W 2017 roku wykonano 5 070 badań z zakresu endoskopii, w tym: dla pacjentów ambulatoryjnych 2 492 badań (49,2 % całkowitej liczby badań).

6.10.2. Pracownia Elektrofizjologii i Stymulacji Serca

W listopadzie 2016 roku w Szpitalu podzielono Pracownię Elektrodiagnostyki (EKG) i Elektrolleczenia na dwie komórki organizacyjne: Pracownię Elektrodiagnostyki (EKG) oraz Pracownię Elektrofizjologii i Stymulacji Serca. Podział miał na celu wyodrębnienie z dotychczasowej Pracowni Elektrodiagnostyki (EKG) i Elektrolleczenia świadczeń elektrofizjologicznych i stymulacji serca, kontraktowanych z NFZ, w szczególności z zakresu: diagnostyka inwazyjna zaburzeń rytmu serca, ablacja zaburzeń rytmu, wszczepianie/wymiana rozrusznika/stymulatora, kardiowertera-defibrylatora serca jedno-/dwujamowego, wykonywanych metodą inwazyjną. W celu wykonywania zabiegów niezmiennie wykorzystywana jest sala operacyjna wyposażona w sprzęt RTG (umożliwiający wykonanie fluoroskopii, koniecznej do kontroli usadowienia elektrody), sprzęt do monitorowania EKG, PSA – Pacing System Analyser – czyli wieloczynnościowe urządzenie pomiarowe umożliwiające pomiar i rejestrację potencjałów wewnątrzsercowych, progu stymulacji i impedancji. Wszczepianie kardiostymulatorów wykonywane są w ramach realizacji umowy z NFZ na świadczenia medyczne w Oddziale Kardiologicznym i Oddziale Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego.

W 2017 roku w Szpitalu wykonano łącznie 180 zabiegów w zakresie serca. Zabiegi te wykonywane są pacjentom hospitalizowanym w Oddziałach: Kardiologicznym oraz Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego. Do najczęściej wykonywanych zabiegów zalicza się wszczepienia stymulatorów jedno i dwujamowych. W 2017 roku wszczepiono/wymieniono 146 stymulatorów, z czego 33 jednojamowych i 113 dwujamowych.

W tabeli poniżej najczęściej wykonywane zabiegi w analizowanych latach.

Najczęściej wykonywane zabiegi w zakresie serca w latach 2015-2017

Wyszczególnienie	2015	2016	2017
Wszczepienie rozrusznika jedno/dwujamowego	119	118	114
Wymiana rozrusznika jedno/dwujamowego	14	24	32
Wszczepienie całkowitego automatycznego systemu do kardiowersji lub defibrylacji [ICD] - jedno/dwujamowego	14	17	15
Wymiana całkowitego automatycznego systemu do kardiowersji lub defibrylacji [ICD] - jedno/dwujamowego		8	6

6.10.3. Pracownia Hemodynamiki

Podspecjalnością kardiologii zajmującą się inwazyjną diagnostyką i leczeniem, opartym na stosowaniu cewnika naczyniowego jest kardiologia inwazyjna. Głównymi procedurami stosowanymi w tej dziedzinie medycznej są 2 techniki a mianowicie: cewnikowanie serca oraz koronarografia, czyli badanie tętnic wieńcowych serca z zastosowaniem środka cieniującego. Wykonywana jest także koronaroplastyka (zabieg polegający na

udrożnieniu i powiększeniu światła naczynia krwionośnego za pomocą stentu- sprężynki, która wprowadzona do naczynia w miejscu zaczerwienia zostaje balonikowana w celu zwiększenia światła udrażnianego naczynia).

Podstawowym miejscem wykonywania ww. zabiegów i pracy kardiologa inwazyjnego jest pracownia hemodynamiki zlokalizowana w bezpośrednim sąsiedztwie Oddziału Kardiologicznego i Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego. Pracownia Hemodynamiki jest pracownią diagnostyczno-zabiegową obrazową, wykonującą procedury z zakresu kardiologii inwazyjnej świadcząc usługi w dni powszednie w godzinach od 8.00 do 16.00 oraz w zakresie leczenia OZW zapewnia realizację usług całodobowo we wszystkie dni tygodnia, zgodnie z ustaloną dla niej organizacją udzielania świadczeń. W Pracowni Hemodynamiki Szpitala wykonywane są badania diagnostyczne - koronarografia i zabiegi lecznicze - angioplastyka wieńcowa, z użyciem balonów, stentów, z implantacją stentów lub wielonaczyniowa, angioplastyka z implantacją DES oraz innych zabiegów inwazyjnych, w tym kwalifikowanie do terapii: angioplastyki, chirurgicznego sposobu leczenia choroby wieńcowej (by passy), terapii zachowawczej – leczenia farmakologicznego, oraz współpraca z zespołami ratownictwa medycznego i klinikami kardiokirurgicznymi w Bydgoszczy.

Zabiegi z zakresu kardiologii inwazyjnej wykonywane są w ramach realizacji umowy z NFZ na świadczenia medyczne nielimitowane w Oddziale Kardiologicznym i Oddziale Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego.

W 2017 roku wykonano zabiegi na naczyniach serca dla 1 389 pacjentów, z czego 60,0 % w trybie nagłym, natomiast 40,0 % w trybie planowym. W poniższej tabeli zaprezentowano ilość świadczeń związanych z interwencjami inwazyjnymi zrealizowanych w 2017 roku z podziałem na charakter zastosowanego leczenia.

W Pracowni Hemodynamiki w 2017 roku wykonano 496 koronarografie. Z czego po dokonaniu przez lekarza oceny wyników badania dla części pacjentów jest to koniec diagnostyki, natomiast dla innych kwalifikacja do poszerzenia diagnostyki inwazyjnej w wyznaczonym terminie.

Świadczenia diagnostyki inwazyjnej i przezskórne interwencje wieńcowe w latach 2015-2017

Wyszczególnienie	2015	2016	2017
Razem	1 329	1 392	1 389
OZW- diagnostyka inwazyjna	130	102	78
OZW - leczenie inwazyjne	556	577	528
Angioplastyka wieńcowa z implantacją stentów/balonu	221	236	287
Koronarografia i inne zabiegi inwazyjne	422	477	496

6.11. Najczęściej wykonywane świadczenia medyczne w oddziałach szpitalnych w 2017 i porównanie ich ilości do świadczeń wykonanych w 2016 roku

Wyszczególnienie	2016	2017
Oddział Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Onkologicznej i Chemioterapii		
<i>Chemioterapia:</i>		
Hospitalizacja hematologiczna u dorosłych/zakwaterowanie		36
Hospitalizacja jednego dnia związana z podaniem leku z katalogu In część a	213	191
Hospitalizacja onkologiczna związana z chemioterapią u dorosłych/zakwaterowanie	592	832
<i>Hospitalizacje:</i>		
Choroby jamy brzusznej	205	224
Operacje przepuklin jamy brzusznej z wszczepem	280	334
Wycięcie pęcherzyka żółciowego	304	350
Ostre zapalenie trzustki	97	85
Łagodne choroby dermatologiczne	132	98
Operacja wola guzowego powikłanego	20	92
Operacje żyłaków z safenektomią	174	146
Leczenie zachowawcze urazów	179	145
Oddziały Wewnętrzne		
Zapalenie płuc nietypowe, wirusowe	124	341
POCHP i inne obturacyjne choroby układu oddechowego	307	326
Niewydolność krążenia	363	329
Średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego	247	186
Choroby jamy brzusznej	156	149
Zaburzenia wodno-elektrolitowe	188	187
Zaburzenia odżywienia > 17 r.ż.	108	160
Cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne	170	185
Zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony > 1 dnia	232	286

ciąg dalszy tabeli: Najczęściej wykonywane świadczenia medyczne w oddziałach szpitalnych w 2017 i porównanie ich ilości do świadczeń wykonanych w 2016 roku

Wyszczególnienie	2016	2017
Zatrucie lekkie	92	100
Posocznica o ciężkim przebiegu	59	110
Oddział Dziecięcy		
POCHP i inne obturacyjne choroby układu oddechowego	163	99
Omdlenie i zapaść	103	100
Choroby górnego odcinka dróg oddechowych	235	264
Choroby dolnych dróg oddechowych	296	373
Mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)	194	215
Inne zaburzenia żołądkowo-jelitowe i metaboliczne	212	194
Choroby serca	134	109
Infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit	292	282
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii		
Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra/kolana	262	313
Artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	133	106
Artroskopia lecznicza	280	303
Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	275	320
Złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	170	154
Oddział Laryngologiczny		
Średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani	397	386
Duże zabiegi nosa	87	103
Poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.	104	83
Inne choroby gardła, uszu i nosa	484	411
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej		
Duże endoskopowe zabiegi nerek	118	134
Duże endoskopowe zabiegi moczowodu	145	147
Małe endoskopowe zabiegi moczowodu	83	104
Średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym	254	251
Przezcewkowa resekcja gruczołu krokowego	131	138
Małe zabiegi gruczołu krokowego lub pęcherza moczowego	325	335
Oddział Okulistyczny		
<i>Hospitalizacje:</i>		
Kompleksowe zabiegi w zaćmie i jaskrze	54	36
Zabiegi z wykonaniem witrektomii	33	44
Usunięcie zaćmy powikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki	513	751
Usunięcie zaćmy niepowikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki	785	977
Małe zabiegi witreoretinalne		54
Leczenie zachowawcze okulistyczne	266	212
<i>Program lekowy - leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanej z wiekiem (AMD):</i>		
Hospitalizacja w trybie jednodniowym związana z wykonaniem programu	150	260
Oddział Położniczo-Ginekologiczny		
Małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego	98	101
Duże zabiegi górnej części układu rozrodczego	123	149
Małe zabiegi górnej części układu rozrodczego	574	571
Zagrażające lub dokonane poronienie, zakończenie ciąży obumarłej	406	453
Poród	1029	1171
Patologia ciąży i porodu-diagnostyka, obserwacja, leczenie	531	553
Oddział Kardiologiczny, Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego		
OZW - Leczenie inwazyjne (w tym dwuetapowe)	577	528
Angioplastyka wieńcowa (z implantacją stentów/ balonowa)	236	287
Koronarografia i inne zabiegi inwazyjne	477	496
Wszczepienie/ wymiana rozrusznika jedno/dwujamowego	137	147
Niewydolność krążenia (w tym: zaawansowana)	365	436
Zaburzenia rytmu serca > 69 r.ż. lub z pw	220	208

ciąg dalszy tabeli: Najczęściej wykonywane świadczenia medyczne w oddziałach szpitalnych w 2017 i porównanie ich ilości do świadczeń wykonanych w 2016 roku

Wyszczególnienie	2016	2017
Zaburzenia rytmu serca > 17 r.ż. < 70 r.ż. bez pw	278	253
Nadciśnienie tętnicze > 17 r.ż.	165	129
Oddział Neurologiczny, Oddział Udarowy		
Guzy mózgu i rdzenia kręgowego	104	59
Przemijające niedokrwienie mózgu - rozszerzona diagnostyka	54	67
Kompleksowe leczenie udarów mózgu > 7 dni w oddziale udarowym	396	362
Udar mózgu - leczenie (w tym: leczenie trombolityczne)	119	116
Bóle głowy	80	72
Padaczka - diagnostyka i leczenie	105	122
Inne choroby układu nerwowego > 17 r.ż.	505	480

6.12. Kolejki oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 107 z późn. zm.) określa zasady prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczenia medycznego, między innymi z uwzględnieniem kategorii medycznej, czyli podziału na przypadek pilny i stabilny.

Do przypadku pilnego kwalifikuje się sytuację, gdy istnieje możliwość szybkiego pogorszenia się stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia. Przypadek stabilny, to sytuacja, gdy pożądane jest świadczenie w możliwym do zaakceptowania czasie w przyszłości, z uwzględnieniem występowania bólu, dysfunkcji lub niesprawności, przy małym prawdopodobieństwie szybkiego pogorszenia stanu zdrowia.

Od 1 stycznia 2015 roku funkcjonuje szybka terapia onkologiczna, której celem jest sprawne i szybkie poprowadzenie pacjenta przez kolejne etapy diagnostyki i leczenia. Jest przeznaczona dla wszystkich pacjentów, u których lekarze podejrzewają lub stwierdzą nowotwór złośliwy w ramach systemu obsługi kart diagnostyki i leczenia onkologicznego (DILO).

Lista oczekujących pacjentów na udzielenie wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych w Szpitalu ustalona na 31 grudnia 2017 roku oraz na 31 marca 2018 roku poniżej:

Kolejka oczekujących na udzielenie wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych zdefiniowanych przez NFZ w oddziałach szpitalnych

Wyszczególnienie	31.12.2017				31.03.2018			
	Przypadki pilne		Przypadki stabilne		Przypadki pilne		Przypadki stabilne	
	liczba osób	Średni rzeczywisty czas oczekiwania (w dniach)	liczba osób	Średni rzeczywisty czas oczekiwania (w dniach)	liczba osób	Średni rzeczywisty czas oczekiwania (w dniach)	liczba osób	Średni rzeczywisty czas oczekiwania (w dniach)
Oddział Okulistyczny								
Zabiegi w zakresie soczewki (zaćma)	178	291	2 305	869	83	281	2 286	849
Zabiegi w zakresie ciała szklistego (witrektomia)	0	0	20	140	0	3	16	107
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii								
Endoprotezoplastyka stawu biodrowego	59	243	363	937	33	185	355	545
Endoprotezoplastyka stawu kolanowego	123	842	530	1 687	119	821	540	1 803

Szczegółowe informacje o listach oczekujących na świadczenia opieki zdrowotnej w Szpitalu Wielospecjalistycznym w Inowrocławiu dostępne na stronie internetowej: kolejki.nfz.gov.pl

6.13. Poradnie specjalistyczne Przychodni Przyszpitalnej

Świadczenia zdrowotne z zakresu ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego są limitowane w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Liczba udzielonych porad specjalistycznych w latach 2015 – 2017

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016	
				ilość	%
Ogółem	215 655	212 794	201 456	-11 338	-5,3
<i>Związane ze specjalizacją choroby wewnętrzne</i>	<i>57 568</i>	<i>58 581</i>	<i>55 358</i>	<i>-3 223</i>	<i>-5,5</i>
Poradnia Chorób Płuc, Gruźlicy i Antynikotynowa	4 964	4 871	4 787	-84	-1,7
Poradnia Kardiologiczna	7 150	7 522	7 733	211	2,8
Poradnia Gastroenterologiczna	6 193	5 676	3 635	-2 041	-36,0
Poradnia Diabetologiczna	5 072	4 967	4 830	-137	-2,8
Poradnia Alergologiczna dla Dzieci	13 852	13 633	12 460	-1 173	-8,6
Poradnia Alergologiczna dla Dorosłych	2 743	2 502	2 549	47	1,9
Poradnia Anestezjologiczna i Leczenia Bólu	2 252	2 094	1 409	-685	-32,7
Poradnia Endokrynologiczna	3 101	2 894	2 883	-11	-0,4
Poradnia Pracownicza	1 363	1 349	1 412	63	4,7
Poradnia Medycyny Pracy	9 727	9 834	10 521	687	7,0
Poradnia Walki z Bólem, Zespół Wyjazdowy Opieki Paliatywnej (Hospicjum Domowe)	1 016	1 286	1 286	0	0,0
Poradnia Hematologiczna	135	1 953	1 853	-100	-5,1
<i>Opieki nad matką i dzieckiem</i>	<i>4 571</i>	<i>3 706</i>	<i>4 216</i>	<i>510</i>	<i>13,8</i>
Poradnia Prolaktacyjna	523	401	290	-111	-27,7
Poradnia Położniczo - Ginekologiczna	4 048	3 305	3 926	621	18,8
<i>Innych specjalizacji zachowawczych</i>	<i>41 470</i>	<i>39 043</i>	<i>36 919</i>	<i>-2 124</i>	<i>-5,4</i>
Poradnia Reumatologiczna	4 012	3 903	3 791	-112	-2,9
Poradnia Neurologiczna	15 824	14 535	14 250	-285	-2,0
Poradnia Nefrologiczna	913	857	880	23	2,7
Poradnia Rehabilitacyjna	1 037	664	772	108	16,3
Poradnia Dermatologiczna	16 944	16 467	14 732	-1 735	-10,5
Poradnia Neurologii Dziecięcej	2 740	2 617	2 494	-123	-4,7
<i>Związane z psychologią, chorobami psychicznymi</i>	<i>18 186</i>	<i>17 691</i>	<i>16 471</i>	<i>-1 220</i>	<i>-6,9</i>
Poradnia Zdrowia Psychicznego	15 413	15 841	14 028	-1 813	-11,4
Poradnia Psychologiczna	2 773	1 850	2 443	593	32,1
<i>Poradnia Chirurgii Stomatologicznej</i>	<i>2 445</i>	<i>2 736</i>	<i>1 760</i>	<i>-976</i>	<i>-35,7</i>
<i>Specjalności zabiegowych</i>	<i>91 415</i>	<i>91 037</i>	<i>86 732</i>	<i>-4 305</i>	<i>-4,7</i>
Poradnia Chirurgiczna Ogólna dla Dzieci	2 665	2 692	2 516	-176	-6,5
Poradnia Chirurgiczna Ogólna	14 154	12 599	12 683	84	0,7
Poradnia Chirurgii Onkologicznej	12 144	12 827	12 410	-417	-3,3
Poradnia Onkologiczna	1 100	537	519	-18	-3,4
Poradnia Okulistyczna	19 966	21 848	19 023	-2 825	-12,9
Poradnia Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej, Wad Postawy i Preluksacyjna	16 330	16 787	17 636	849	5,1
Poradnia Urologiczna	7 531	7 591	7 641	50	0,7
Poradnia Neurochirurgiczna	2 363	2 448	2 494	46	1,9
Poradnia Laryngologiczna	11 201	10 753	8 876	-1 877	-17,5
Poradnia Chirurgii Naczyniowej	3 961	2 955	2 934	-21	-0,7

W 2017 roku w Przychodni Przychodni Przychodni udzielono łącznie 201 456 porad specjalistycznych. W poniższej tabeli przedstawiono % udziały poszczególnych zakresów specjalizacji w udzielonych poradach ogółem.

Zakresy specjalizacji poradni	% udział w poradach ogółem		
Razem	100,0	100,0	100,0
Związane ze specjalizacją choroby wewnętrzne	26,8	27,6	27,4
Opieki nad matką i dzieckiem	2,1	1,7	2,1
Innych specjalizacji zachowawczych	19,2	18,3	18,3
Związane z psychologią, chorobami psychicznymi	8,4	8,3	8,2
Poradnia Chirurgii Stomatologicznej	1,1	1,3	0,9
Specjalności zabiegowych	42,4	42,8	43,1

Mniejszą ilość porad w porównaniu do 2016 roku udzielono w poradniach:

- związanych ze specjalizacją choroby wewnętrzne (o 3 223 mniej),

- innych specjalizacji zachowawczych (o 2 124 mniej),
- związanych z psychologią, chorobami psychicznymi (o 1 220 mniej),
- Chirurgii Stomatologicznej (o 976 mniej),
- specjalności zabiegowych (o 4 305 mniej).

Większą ilość porad w porównaniu do 2016 roku udzielono w poradniach związanych z:

- opieką nad matką i dzieckiem (o 510 więcej).

W ramach poradnictwa ambulatoryjnego prowadzona jest Szkoła Rodzenia, której działalność polega na edukacji przedporodowej kobiet od 25 tygodnia ciąży i osób im towarzyszącym. Edukacja obejmuje między innymi: przygotowanie do porodu naturalnego, motywowanie do aktywności fizycznej w ciąży, przygotowanie do karmienia naturalnego, do pielęgnacji i kąpieli noworodka, profilaktykę w okresie noworodkowym i niemowlęcym, tematykę odżywiania kobiet w ciąży i karmiących oraz przebiegu porodu. W 2017 roku w Szkole Rodzenia edukacją objęto 93 kobiety.

6.14. Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego

6.14.1. Zespoły Ratownictwa Medycznego

W pierwszej połowie 2017 roku w Zakładzie Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego usługi z zakresu ratownictwa medycznego, świadczone w ramach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne realizowane były całodobowo przez dwa specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego oraz cztery podstawowe zespoły ratownictwa medycznego. Natomiast od dnia 1 lipca 2017 roku usługi z zakresu ratownictwa medycznego, realizowane są całodobowo przez jeden specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego oraz pięć podstawowych zespołów ratownictwa medycznego.

W Zakładzie Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego realizowane były również usługi z zakresu transportu sanitarnego, w tym transportu specjalistycznego wymagającego asekuracji lekarza na potrzeby pacjentów Szpitala w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia i z innymi świadczeniodawcami.

Poniżej zestawiono liczbę kilometrów ogółem i liczbę kilometrów w przeliczeniu na zespoły ratownictwa medycznego i transportu sanitarnego.

Wyszczególnienie	2015				2016				2017			
	Kilometry	Zespoły	Dobę karetki	Km na 1 dobo karetkę	Kilometry	Zespoły	Dobę karetki	Km na 1 dobo karetkę	Kilometry	Zespoły	Dobę karetki	Km na 1 dobo karetkę
Ogółem	745 003	11	3 530	211	730 769	11	3 539	206	760 490		3 349	227
Specjalistyczny Zespół Ratownictwa Medycznego	63 761	2	730	87	61 658	2	732	84	53 298		365	
-od I do VI 2017 r.									32 648	2	181	180
-od VII do XII 2017 r.									20 650	1	184	112
Podstawowy Zespół Ratownictwa Medycznego	189 845	4	1 460	130	181 646	4	1 464	124	208 264		1 644	
-od I do VI 2017 r.									93 053	4	724	129
-od VII do XII 2017 r.									115 211	5	920	125
Zespół Transportu Sanitarnego	491 397	5	1 340	367	487 465	5	1 343	363	498 928	5	1 340	372

6.14.2. Podstawowa Opieka Zdrowotna

Na podstawie zawartej umowy z NFZ, Szpital realizuje zadanie udzielania świadczeń gwarantowanych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie:

- nocnej i świątecznej opieki medycznej,
- transportu sanitarnego.

Działalność w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016
Zespół wyjazdowy ogólny				
- kilometry	74 063	64 552	42 953	-21 599
- wyjazdy	4 431	4 075	2 705	-1 370
Ambulatorium Ogólne - porady	16 371	21 516	23 964	2 448

W 2017 roku Zespół Wyjazdowy Ogólny wyjeżdżał 2 705 razy do pacjentów, przejeżdżając 43,0 tys. km.

W związku z uruchomieniem Skoncentrowanej Dyspozytorni w Bydgoszczy więcej wezwań wpływa na numery alarmowe (wzrost wyjazdów podstawowym zespołem ratownictwa medycznego), a mniej do zespołu

wyjazdowego nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. W ramach ambulatoryjnej opieki lekarskiej i pielęgniar-
skiej w 2017 roku zostało udzielonych 23 964 porad.

Zwiększenie liczby porad w Ambulatorium ogólnym w 2016 i 2017 roku wynika między innymi ze zmiany
miejsca funkcjonowania Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, z budynku Zakładu Pomocy Doraźnej i Ra-
townictwa Medycznego przy ul. Toruńskiej 32 w Inowrocławiu do budynku Szpitala Wielospecjalistycznego im.
dra L. Błażka w Inowrocławiu (zmiana od 1 października 2015 roku). Zmiana lokalizacji ambulatorium ogólne-
go mogła spowodować, że w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w 2017 roku udzielono o 1 547 porad mniej
niż w poprzednim roku.

7. Realizacja kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia

W 2017 roku Szpital świadczył usługi medyczne na podstawie zawartych umów z NFZ na poszczególne ro-
dzaje działalności z określonym terminem ich obowiązywania.

Od 1 października 2017 roku nastąpiła zmiana zasad finansowania świadczeń zdrowotnych wykonywanych
przez Szpital. Na podstawie art. 2 ust. 4 ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opie-
ki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 roku, poz. 844) została wprowadzona
nowa instytucja prawna w postaci systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdro-
wotnej, dalej: system zabezpieczenia.

Finansowanie świadczeń zostało oparte w znacznej mierze na finansowaniu ryczałtowym obejmującym
łącznie wszystkie profile, rodzaje i zakresy, w ramach których świadczeniodawca udziela świadczeń w systemie
zabezpieczenia (np. łącznie ambulatoryjne leczenie specjalistyczne - porady specjalistyczne, zabiegowe, pierw-
szorazowe i leczenie szpitalne - hospitalizacje nie uwzględnione poza ryczałtem).

Poza finansowaniem ryczałtowym świadczenia opieki zdrowotnej wymagają odrębnego finansowania, do
których zaliczono m.in. świadczenia kosztochłonne (tj. tomografia komputerowa, badania endoskopowe prze-
wodu pokarmowego), świadczenia zapewniające kompleksową opiekę (tj. chemioterapia, programy lekowe), czy
też świadczenia obecnie nielimitowane (tj. świadczenia szpitalne w zakresie ostrego zawału serca) oraz świad-
czenia wysokospecjalistyczne (tj. zabiegi usunięcia zębny, endoprotezoplastyka stawu biodrowego lub kolano-
wego).

Poza systemem zabezpieczenia świadczenia finansowane są na podstawie postępowań konkursowych lub
aneksów przedłużających umowy (leczenie stomatologiczne, profilaktyczne programy zdrowotne, świadczenia
hemodializ, opieka paliatywna i hospicyjna, opieka psychiatryczna i leczenia uzależnień, ratownictwo medycz-
ne, podstawowa opieka zdrowotna - transport medyczny, rehabilitacja lecznicza, programy zdrowotne-lekowe).

**Wartościowe zestawienie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia Oddział w Bydgoszczy
o udzielanie świadczeń zdrowotnych w latach 2015 - 2017**

Umowa	Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016	
					kwota	%
	Ogółem	115 387,2	120 878,4	131 290,1	10 411,7	8,6
	<i>Realizacja postanowień dot. Podwyżki dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych</i>	832,9	3 334,9	5 998,4	2 663,5	80
SZP	<i>Przychody ze świadczenia usług medycznych</i>	114 554,3	117 543,5	125 291,7	7 748,2	6,6
	Leczenie szpitalne, w tym:					
	Oddziały szpitalne	78 372,7	79 175,8	82 158,1	2 982,3	3,8
	Szpitalny Oddział Ratunkowy	6 411,7	7 344,8	10 606,0	3 261,2	44,4
SZP-PT	Leczenie szpitalne programy terapeutyczne (lekowe)	115,0	392,5	508,8	116,3	29,6
SZPCH	Leczenie szpitalne chemioterapia	734,1	976,2	1 797,1	820,9	84,1
SOK	Świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane (hemodializy)	4 365,6	4 285,7	4 155,1	-130,6	-3,0
AOS	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	8 290,6	8 810,8	8 771,9	-38,9	-0,4
ASDK	Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	1 129,1	1 266,5	1 414,2	147,7	11,7
REH	Rehabilitacja lecznicza	1 723,2	1 701,1	1 695,2	-5,9	-0,3
OPH	Opieka paliatywna i hospicyjna	1 696,6	1 812,0	2 794,6	982,6	54,2
PSY	Psychoterapia i psychologia	1 090,3	1 096,5	1 107,3	10,8	1,0
STM	Leczenie stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicz- nej	224,5	225,2	216,0	-9,2	-4,1
PRO	Profilaktyczne programy zdrowotne	133,5	99,4	119,8	20,4	20,5
RTM	Ratownictwo medyczne i transport	7 430,7	7 528,6	7 094,3	-434,3	-5,8
POZN	Podstawowa opieka zdrowotna w ramach nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej, transport	2 836,7	2 828,4	2 853,3	24,9	0,9

w tys. zł

Wartość zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia Oddział w Bydgoszczy określają poziom finansowania usług medycznych świadczonych przez Szpital w Inowrocławiu. Powyższa tabela zestawia wartości końcowe kontraktu z NFZ w analizowanych latach.

W 2017 roku umowy z NFZ określały finansowanie usług medycznych na poziomie 125 291,7 tys. zł oraz z tytułu realizacji postanowień dotyczących podwyżki dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych w wysokości 5 998,4 tys. zł.

W 2017 roku kontrakt z NFZ dotyczący finansowania świadczeń usług medycznych był wyższy od kontraktu za 2016 rok o 7 748,2 tys. zł. Zwiększenie kontraktu dotyczyło przede wszystkim usług zdrowotnych z zakresu umowy SZP leczenie szpitalne o 2 982,3 tys. zł, dobowej gotowości w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym o 3 261,2 tys. zł, SZCH leczenie szpitalne z zakresu chemioterapii o 820,9 tys. zł oraz OPH opieka paliatywna i hospicyjna o 982,6 tys. zł.

Wyjaśnienie dotyczące refundacji kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych:

Przekazywanie środków na refundację kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych odbywa się równolegle na podstawie dwóch aktów prawnych: rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które częściowo zawiera zapisy nowelizujące rozporządzenie z dnia 8 września 2015 r., 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 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r. (§ 4).

Reasumując:

- środki na podwyżki za okres od 1 września 2015 r. 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.

Wyjaśnienie dotyczące refundacji kosztów ratowników medycznych:

Od 2017 roku realizowano podwyżkę wynagrodzeń dla ratowników medycznych w związku ze zmianą umowy zawartej z NFZ na finansowanie świadczeń w zakresie RTM-Ratownictwo Medyczne, na podstawie porozumienia Ministra Zdrowia z Komitetem Protestacyjnym oraz Sekcją Krajową Pogotowia Ratunkowego i Ratownictwa Medycznego NSZZ Solidarność. Zmiana ta spowodowała, że NFZ przekazał środki finansowe dla ratowników medycznych, będących członkami zespołów ratownictwa medycznego w pozaszpitalnym systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego, w wysokości:

- 400 zł od 1 lipca do 31 grudnia 2017 roku,
- 800 zł od 1 stycznia do 31 grudnia 2018 roku.

8. Sprawy pracownicze

8.1. Umowy o pracę

8.1.1. Stan zatrudnienia

Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę w latach 2015-2017

(etaty przeliczeniowe)

Lp.	Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016	
					Etaty	%
	Ogółem	1 022,5	1 036,1	1 043,8	7,7	0,7
1	Personel działalności podstawowej, w tym:	823,0	834,8	841,6	6,8	0,8
	Lekarze	66,5	55,3	52,7	-2,6	-4,7
	Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem	36,0	40,0	42,3	2,3	5,7
	Pielęgniarki i położne	470,5	477,6	481,1	3,5	0,7
	Pozostały personel średni medyczny	209,0	230,4	234,9	4,5	2,0
	Niższy medyczny	41,0	31,5	30,6	-0,9	-2,9
2	Personel gospodarczy	108,9	114,4	114,9	0,5	0,4
3	Administracja	90,6	86,9	87,3	0,4	0,5

W 2017 roku przeciętne zatrudnienie w ramach umowy o pracę ogółem ukształtowało się na poziomie 1 043,8 etatów przeliczeniowych. Przeciętne zatrudnienie w 2017 roku w porównaniu do przeciętnego zatrudnienia 2016 roku zwiększyło się o 7,7 etatów.

8.1.2. Struktura zatrudnienia wg wieku

Struktura zatrudnienia wg wieku w latach 2015-2017

rok		Wiek						
		do 30 lat	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	powyżej 55 lat
2015	zatrudnieni	124	88	80	164	244	192	159
	struktura	11,8%	8,4%	7,6%	15,6%	23,2%	18,3%	15,1%
2016	zatrudnieni	120	82	66	166	241	199	175
	struktura	11,4%	7,8%	6,3%	15,8%	23,0%	19,0%	16,7%
2017	zatrudnieni	130	80	69	148	219	228	186
	struktura	12,3%	7,5%	6,5%	14,0%	20,7%	21,5%	17,5%
Wzrost/spadek 2017/2016	zatrudnieni	10	-2	3	-18	-22	29	11
	% zmiany	8,3%	-2,4%	4,5%	-10,8%	-9,1%	14,6%	6,3%

Zatrudnienie pracowników Szpitala w 2017 roku wg wieku ukształtowało się następująco:

- 26,3% ogółu zatrudnionych (279 pracowników) stanowiły osoby w wieku do 40 lat,
- 73,7% ogółu zatrudnionych (781 pracowników) stanowiły osoby w wieku powyżej 40 lat.

W 2016 roku zatrudnienie w analogicznych przedziałach wiekowych kształtowało się na poziomie odpowiednio 25,5% i 74,5%. W przedziale wiekowym do 40 lat w 2017 roku zwiększyło się zatrudnienie o 11 osób, w porównaniu do roku poprzedniego, natomiast zatrudnienie powyżej 40 lat utrzymało się na poziomie 781 osób.

8.1.3. Struktura zatrudnienia wg stażu pracy

Struktura zatrudnienia wg stażu pracy w latach 2015-2017

rok		Staż								
		do 5 lat	6 - 10	11 - 15	16 - 20	21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	Powyżej 40 lat
2015	zatrudnieni	109	100	80	86	134	243	170	96	33
	struktura	10,4%	9,5%	7,6%	8,2%	12,7%	23,1%	16,2%	9,1%	3,1%
2016	zatrudnieni	111	87	87	87	117	227	196	109	28
	struktura	10,6%	8,3%	8,3%	8,3%	11,2%	21,6%	18,7%	10,4%	2,7%
2017	zatrudnieni	125	90	82	91	103	206	213	115	35
	struktura	11,8%	8,5%	7,7%	8,6%	9,7%	19,4%	20,1%	10,8%	3,3%
Wzrost/spadek 2017/2016	zatrudnieni	14	3	-5	4	-14	-21	17	6	7
	% zmiany	12,6%	3,4%	-5,7%	4,6%	-12,0%	-9,3%	8,7%	5,5%	25,0%

Zatrudnienie pracowników Szpitala w 2017 roku wg stażu pracy ukształtowało się następująco:

- 36,6 % ogółu zatrudnionych (388 pracowników) posiadało staż pracy do 20 lat,
- 49,2% ogółu zatrudnionych (522 pracowników) posiadało staż pracy od 20 do 35 lat,
- 14,2% ogółu zatrudnionych (150 pracowników) posiadało staż pracy powyżej 35 lat.

8.2. Umowy cywilnoprawne

Na podstawie art. 26 i art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.), Szpital udziela zamówienia na świadczenia w określonym zakresie usług zdrowotnych podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą w ramach umów cywilnoprawnych na:

- świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarzy, pielęgniarki i położne oraz ratowników medycznych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, innych oddziałach Szpitala, poradniach specjalistycznych, w tym w Poradni Medycyny Pracy oraz w Zakładzie Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego,
- świadczenia w zakresie wykonywania specjalistycznych badań lekarskich z zakresu diagnostyki obrazowej oraz endoskopii gastroenterologicznej,

- świadczenia zdrowotne udzielane przez diagnostów laboratoryjnych w pracowniach diagnostycznych Szpitala,
- świadczenia zdrowotne z zakresu patomorfologii w Zakładzie Anatomii Patologicznej,
- świadczenia zdrowotne udzielane przez techników fizjoterapii w Pracowni Rehabilitacji.

Przeciętne zatrudnienie i podpisane umowy w ramach umów cywilnoprawnych 2015 – 2017

Lp.	Wyszczególnienie	Przeciętne zatrudnienie			Podpisane umowy na procedury medyczne		
		2015	2016	2017	2015	2016	2017
	Ogółem	233	248	246	138	142	136
1.	Personel działalności podstawowej, w tym:	233	248	246	138	142	136
	Lekarze	113	130	129	124	127	123
	Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem	10	10	10	1	1	1
	Pielęgniarki i położne	51	47	48			
	Pozostały personel średni medyczny	59	61	60	13	14	12

Zatrudnienie personelu medycznego w ramach umów cywilnoprawnych w 2017 roku ukształtowało się na poziomie 246 etatów, które wynikają z przeliczenia liczby przepracowanych godzin i normatywnego czasu pracy. Ponadto w 2017 roku Szpital podpisał 136 umów cywilnoprawnych z personelem medycznym na wykonywanie kontraktów zadaniowych, np. procedur medycznych, porad specjalistycznych, badań diagnostyki obrazowej, w tym z zakresu USG, tomografii komputerowej, mammografii, echokardiografii, hemodynamiki/angiografii, elektrofizjologii/elektrodiagnostyki EKG i EEG, endoskopii.

8.4. Wykształcenie i stopnie naukowe

Struktura wykształcenia i stopnie naukowe

Wyszczególnienie	Rodzaj wykształcenia						(osoby)
	Wyższe	Policealne	Średnie zawodowe	Średnie	Zawodowe	Podstawowe	Tytuł naukowy - dr n.med.
Umowy o pracę							
Razem	397	205	336	30	54	36	5
Lekarze	61						5
Inny z wyższym	42						
Pozostały personel średni medyczny	70	127	33	13			
Pielęgniarki i położne	179	58	241				
Niższy medyczny		5	3		3	17	
Administracja	42	11	30	4			
Gospodarczy i obsługi	3	4	29	13	51	19	
Umowy cywilno prawne							
Razem	235	34	24				22
Lekarze	203						22
Inny z wyższym	8						
Średni	10	33	6	1			
Pielęgniarki i położne	14	1	18				

8.5. Absencje

Zestawienie absencji wg grup zawodowych w 2017 roku

Wyszczególnienie	2017	L4	Urlop					Ogółem nieobecności	Czas nominalny	Czas faktycznie przepracowany
			wypo-czyn-kowy	opieka nad dziećmi	macie-rzyński	wycho-wawczy	szkole-niowy			
Ogółem	1 043,8	0,91	2,24	0,03	0,09	0,32	0,09	3,68	21	17,3
Personel działalności podstawowej, w tym:	841,6	0,87	2,25	0,03	0,11	0,39	0,11	3,76	21	17,2
Lekarze	52,7	0,85	2,37	0,02	0,62	0,87	0,19	4,92	21	16,1
Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem	42,3	1,25	2,70	0,04	0,19	0,23	0,27	4,68	21	16,3

ciąg dalszy tabeli: Zestawienie absencji wg grup zawodowych w 2017 roku

Wyszczególnienie	2017	L4	Urlop					Ogółem nieobecności	Czas nomi- nalny	Czas faktycz- nie przepra- cowany
			wypo- czyn- kowy	opieka nad dziec- kiem	macie- rzyński	wycho- wawczy	szkole- niowy			
Pozostały personel średni medyczny	234,9	0.90	2.25	0.04	0.03	0.73	0.02	3.97	21	17,0
Pielęgniarki i położne	481,1	0.81	2.20	0.03	0.08	0.21	0.14	3.47	21	17,5
Niższy medyczny	30,6	1.24	2.14	0.01	0.00	0.05	0.00	3.44	21	17,6
Administracja	87,3	0.94	2.23	0.03	0.06	0.06	0.04	3.36	21	17,6
Gospodarczy i obsługi	114,9	1.11	2.20	0.02	0.00	0.01	0.00	3,34	21	17,7

W tabeli zestawiono absencję pracowników rodzajowo zróżnicowaną, tj. zwolnienia lekarskie, urlopy w tym: wypoczynkowe, opieki nad dzieckiem, macierzyńskie, wychowawcze, szkoleniowe w dniach roboczych, średnio miesięcznie w przeliczeniu na 1 pracownika. W poszczególnych grupach zawodowych przyjęto miesięczny nominalny czas pracy jako 21 dni. Największa absencja z różnych przyczyn (chorób, urlopów) występuje w grupie zawodowej lekarzy (4.92 dni), innym personelu medycznym z wyższym wykształceniem (4.68 dni), pielęgniarek i położnych (3.47 dni). W zakresie urlopów szkoleniowych i podnoszenia kwalifikacji lekarze wykorzystali średnio 0,19 dnia roboczego na 1 lekarza, a pielęgniarki i położne 0,14 dnia na 1 etat.

8.6. Wynagrodzenia

Przeciętne wynagrodzenie w latach 2015 – 2017

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016
Szpital	3 354,7	3 591,8	3 797,1	5,7%
w gospodarce narodowej	3 899,8	4 047,2	4 271,5	5,5%
% udział przeciętnego wynagrodzenia w Szpitalu do przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej	86,0%	88,7%	88,9%	0.2 %

W 2017 roku w Szpitalu przeciętne wynagrodzenie brutto z tytułu umów o pracę ukształtowało się na poziomie 3 797,1 zł. Na wzrost przeciętnego wynagrodzenia w prezentowanych latach wpływają przede wszystkim ustawowe podwyżki dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych, skutki wzrostu najniższego wynagrodzenia do 2 100 zł (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12.09.2017 r. Dz. U. poz. 1747) oraz skutki wzrostu najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Ustawa z 8.06.2017 Dz. U. poz. 1473).

Wskaźnik udziału przeciętnego wynagrodzenia w Szpitalu do przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej za 2017 rok wyniósł 88,9 %.

W ślad za oczekiwaniami zatrudnionego personelu w zakresie wzrostu wynagrodzeń, Dyrektor Szpitala zdecydował o podwyższeniu płacy zasadniczej o 150 zł od 1 czerwca 2018 roku dla personelu, który nie jest objęty podwyżkami dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych w ramach przepisów opisanych wyżej.

Poniższa tabela pokazuje przeciętne wynagrodzenie w 2017 roku w grupach zawodowych z podziałem na formy zatrudnienia.

Przeciętne wynagrodzenie w 2017 roku w grupach zawodowych

Lp.	Wyszczególnienie	(w zł)	
		Umowy o pracę	Umowy cywilnoprawne
	Ogółem	3 797,1	7 248,3
1	Lekarze medycyny	6 271,1	9 823,8
2	Inny medyczny z wyższym wykształceniem	4 540,3	5 766,8
3	Średni	2 891,4	3 583,3
4	Pielęgniarki i położne	4 320,3	5 273,6
5	Niższy medyczny	2 524,7	
6	Administracja	3 451,6	
7	Gospodarczy i obsługi	2 650,5	

8.7. Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych

Zasady gospodarowania funduszem świadczeń socjalnych określają przepisy ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017, poz. 2191, z późn. zm.) i ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (tekst jednolity Dz. U. z 2015, poz. 1881, z późn. zm.). Ustawa z dnia 8 listopada 2013 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją ustawy budżetowej w art. 1 dodała

do ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych nowy art. 5c. Zgodnie z tym przepisem w 2017 roku przez przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej, o którym mowa w art. 5 ust. 2 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, należy rozumieć przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej w drugim półroczu 2012 r. ogłoszone przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.

Dla ustalenia odpisu na ZFŚS w 2017 roku w Szpitalu w Inowrocławiu przyjęto ogólnie obowiązujące zasady:

- podstawa - przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej w drugim półroczu 2012 r. ogłoszone przez Prezesa GUS, tj. kwota 3 161,77 zł,
- na jednego zatrudnionego w tzw. normalnych warunkach pracy, odpis w wysokości 37,5% przeciętnego wynagrodzenia,
- na jednego pracownika wykonującego prace w szczególnych warunkach lub prace o szczególnym charakterze – w rozumieniu przepisów o emeryturach pomostowych, odpis w wysokości 50% przeciętnego wynagrodzenia,
- na każdego emeryta i rencistę, nad którym zakład sprawuje opiekę, odpis w wysokości 6,25% przeciętnego wynagrodzenia.

Działalność Funduszu Świadczeń Socjalnych w latach 2015-2017

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2015	2016	2017
Zobowiązanie na 31 grudnia poprzedniego roku	1 102,6	1 252,3	1 375,7
Przychody	1 287,5	1 306,3	1 417,7
Odpis roczny	1 255,2	1 269,0	1 384,0
Odsetki od pożyczek mieszkaniowych i inne zwiększenia	32,3	37,3	33,7
Wydatki	1 137,8	1 182,9	1 401,8
Dofinansowanie wypoczynku urlopowego dla pracowników	1 038,5	1 081,4	1 278,4
Zapomogi dla pracowników i świadczenia socjalne dla emerytów	79,8	77,6	101,2
Refundacja kolonii i obozów dla dzieci pracowników	19,5	23,9	22,2
Stan funduszu na koniec roku	1 252,3	1 375,7	1 391,6

W ramach ZFŚS w 2017 roku zostały udzielone pożyczki mieszkaniowe na kwotę 722,0 tys. zł.

8.8. Doskonalenie zawodowe pracowników

Na podstawie wpisu Szpitala na listę jednostek organizacyjnych uprawnionych do prowadzenia specjalizacji medycznych, prowadzoną przez Ministra Zdrowia, Szpital uczestniczy w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne. Obecnie lekarze specjalizują się w następujących dziedzinach: choroby wewnętrzne, medycyna ratunkowa, urologia, anestezjologia i intensywna terapia, neurologia, radiologia i diagnostyka obrazowa, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, chirurgia ogólna, pediatria, kardiologia, położnictwo i ginekologia, okulistyka. W 2017 roku Szpital w Inowrocławiu uzyskał uprawnienia do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii.

Ponadto realizowane są szkolenia specjalizacyjne w innych niż Szpital jednostkach organizacyjnych w dziedzinie otorynolaryngologii – 2 osoby,

Szpital posiada również uprawnienia do prowadzenia staży podyplomowych:

- na podstawie wpisu Szpitala na listę podmiotów leczniczych uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych, prowadzoną przez Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Szpital prowadzi podyplomowe staże lekarskie (w 2015 r. – 1 osoba, w 2016 r. - 1 osoba, w 2017 roku – 3 osoby),
- na podstawie wpisu Szpitala do rejestru instytucji szkoleniowych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Toruniu, w porozumieniu z Powiatowym Urzędem Pracy i Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych, Szpital organizował szkolenia dla pielęgniarek i położnych, które utraciły prawo do wykonywania zawodu (w 2014 r. – 1 osoba, w 2015 r. - 3 osoby, w 2016 i w 2017 roku - 3 osoby).

W 2017 roku grupa zawodowa lekarzy podnosiła kwalifikacje, uzyskując lub przystępując do rozpoczęcia specjalizacji.

W ciągu roku specjalizację ukończyło dziewięć osób w zakresie:

- ortopedii i traumatologii narządu ruchu – 1 osoba,
- choroby wewnętrzne – 3 osoby,
- neurologii – 1 osoba,
- kardiologii – 3 osoby,
- pediatrii – 1 osoba,

W 2017 roku specjalizację rozpoczęło trzynastu lekarzy w ramach etatu rezydenta w zakresie:

- anestezjologii i intensywnej terapii – 1 osoba,

- radiologii i diagnostyki obrazowej – 3 osoby,
- ortopedii i traumatologii narządu ruchu – 2 osoby,
- chirurgii ogólnej – 2 osoby,
- pediatrii 1 osoba,
- położnictwa i ginekologii 1 etat,
- okulistyki – 2 osoby,
- otorynolaryngologii – 1 osoba,

Ponadto w 2017 roku kontynuowało specjalizację 23 lekarzy w zakresie:

- chorób wewnętrznych – 1 osoba,
- urologii – 2 osoby,
- ortopedii i traumatologii narządu ruchu – 2 osoby,
- chirurgii ogólnej – 3 osoby,
- pediatrii – 3 osoby,
- medycyny ratunkowej – 1 osoba,
- anestezjologii i intensywnej terapii – 2 osoby,
- kardiologii – 3 osób,
- położnictwa i ginekologii – 2 osoby,
- radiologii i diagnostyki obrazowej – 2 osoby,
- otorynolaryngologii – 2 osoby.

W 2017 roku grupa zawodowa pielęgniarek i położnych podnosiła kwalifikacje zawodowe poprzez uczestnictwo w szkoleniach specjalistycznych, kursach kwalifikacyjnych i kursach specjalistycznych.

Specjalizację ukończyło 43 osoby, w tym w dziedzinie pielęgniarstwa:

- chirurgicznego – 14 osób,
- anestezjologii i intensywnej terapii – 3 osoby,
- zachowawczego – 9 osób,
- geriatrycznego – 2 osoby,
- onkologicznego – 2 osoby,
- pediatrycznego – 3 osoby,
- kardiologicznego – 5 osób,
- operacyjnego – 3 osoby,
- epidemiologicznego – 2 osoby.

Kursy kwalifikacyjne ukończył 35 osób, w tym w dziedzinie pielęgniarstwa:

- rodzinnego dla położnych – 1 osoba,
- geriatrycznego – 16 osób,
- onkologicznego – 12 osób,
- opieki paliatywnej – 2 osoby,
- anestezjologii i intensywnej terapii – 4 osoby.

8.9. Informacje o stanie bezpieczeństwa i higieny pracy

Szpital w Inowrocławiu prowadzi działania w zakresie utrzymania osiągniętego stanu środowiska pracy pracowników. Systematycznie realizowane są zadania poprawiające warunki pracy dla zatrudnionych pracowników oraz ograniczające szkodliwość środowiska pracy.

Na koniec 2017 roku odnotować należy:

- utrzymanie w dobrym stanie technicznym obiektów budowlanych, w których prowadzona jest działalność statutowa Szpitala. Potwierdzeniem tego są prowadzone – zgodnie z Ustawą Prawo budowlane, przeglądy techniczne obiektów oraz dokonywane pomiary stanu instalacji zewnętrznych jak i instalacji mediów znajdujących się w budynkach,
- zapewnienie pomieszczeń i urządzeń higieniczno-sanitarnych oraz właściwe warunki pracy dla pracowników,
- utrzymanie w dobrym stanie technicznym urządzeń technicznych, sprzętu i aparatury medycznej, mimo niejednokrotnie długiej eksploatacji i nie najnowszej technologii. Stan techniczny aparatury sprawdzany jest zgodnie z harmonogramem przeglądów. Maszyny i urządzenia posiadają dokumentację techniczną, instrukcje obsługi oraz instrukcje stanowiskowe bhp,
- wyposażenie pomieszczeń wymagających szczególnego zabezpieczenia w środki ochrony zbiorowej (wentylacje mechaniczne, klimatyzacja pomieszczeń), właściwe zabezpieczenie w środki ochrony indywidualnej ograniczające do minimum zagrożenie dla życia lub zdrowia pracowników.

Na podstawie Zarządzenia Nr 32/2013 Dyrektora Szpitala z dnia 16 grudnia 2013 roku w sprawie zasad przydzielania pracownikom Szpitala środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego, w 2017 roku uprawnionym pracownikom wydano odzież i obuwie robocze oraz zabezpieczono inne świadczenia związane z bhp o łącznej wartości 103,4 tys. zł.

W ramach profilaktycznej opieki nad pracownikami prowadzi się:

- pomiary środowiska pracy ustalające najwyższe dopuszczalne stężenia i natężenia zagrożeń występujących w środowisku pracy,
- monitorowanie narażenia zawodowego np.: pracowników narażonych na promieniowanie jonizujące, promieniowanie elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości, laserowe, czynniki rakotwórcze, związki chemiczne,
- ocenę ryzyka zawodowego dla 61 stanowisk lub grup stanowisk,
- ocenę ryzyka dla postępowania i przechowywania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w zakładzie,
- bieżące informowanie i zapoznawanie pracowników z kartami ocen ryzyka dla ustalonych stanowisk,
- badania lekarskie dla pracowników wynikające z Kodeksu Pracy (691 osób) oraz badania dla celów higieniczno-sanitarnych (86 osoby). Badania lekarskie wykonywane są w poradni pracowniczej medycyny pracy. W 2017 roku objętych cyklem szczepień przeciw WZW typu B było 1 118 pracowników, w tym 9 osób zostało zaszczepionych. Zaszczepiono również 236 pracowników przeciw grypie i 3 osoby przeciw meningokokom,

W 2017 roku w zakresie podnoszenia wiedzy z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy zostały przeprowadzone:

- szkolenia wstępne z instruktazem ogólnym i stanowiskowym dla 208 osób,
- szkolenia okresowe bhp w formie seminarium, instruktazu dla 193 osób,
- instruktaze wstępne dla 34 pracowników podmiotów zewnętrznych wykonujących remonty i prace budowlane na terenie Szpitala.

W 2017 roku odnotowano 15 wypadków przy pracy, które wywołały lżejsze obrażenia ciała. Z tytułu wypadków przy pracy niezdolność do pracy wynosiła 542 dni.

W 2017 roku odnotowano 8 przypadków zranień ostrymi narzędziami przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych.

Realizacja zadań w zakresie poprawy warunków pracy przyczynia się do:

- utrzymania niskiego poziomu wypadkowości przy pracy,
- likwidacji stanowisk pracy w warunkach zagrożenia,
- bezpiecznych warunków pracy w kontakcie z czynnikami szkodliwymi.

W Szpitalu systematycznie realizowane są zadania poprawiające warunki pracy ograniczające szkodliwość środowiska pracy dla zatrudnionych pracowników. Działalność ta jest planowana w różnych wewnętrznych programach, jednakże ich realizacja uzależniona jest od posiadanych środków finansowych.

9. Zakupy środków trwałych

Szpital w Inowrocławiu w okresie od 01.01. do 31.12.2017 roku na zakup środków trwałych poniósł nakłady w wysokości 2 859,9 tys. zł. W analizowanym okresie Szpital zakupił aparaturę i sprzęt medyczny:

- z własnych środków w wysokości 2 006,1 tys. zł,
 - z funduszy Unii Europejskiej 199,6 tys. zł,
 - z dotacji Powiatu Inowrocławskiego 424,2 tys. zł,
 - z dotacji Gminy Rojewo 10,0 tys. zł,
 - z dotacji Gminy Gniewkowo 10,0 tys. zł,
 - z dotacji Gminy Inowrocław 30,6 tys. zł,
 - z dotacji Gminy Janikowo 24,9 tys. zł,
- oraz otrzymał sprzęt medyczny w formie darowizny na kwotę 154,5 tys. zł.

W listopadzie 2017 roku został zrealizowany projekt pn. „Poprawa dostępności w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu do endoskopowych badań diagnostycznych przewodu pokarmowego poprzez doposażenie Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej”, w okresie programowania na lata 2014-2020, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego. Nakłady projektu ogółem wyniosły 399,2 tys. zł i zostały dofinansowane w ramach środków z funduszy Unii Europejskiej w wysokości 199,6 tys. zł.

W 2017 roku został aplikowany projekt pn. „Poprawa jakości świadczeń opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu poprzez dostosowanie infrastruktury na potrzeby Poradni Onkologicznej, Poradni Chirurgii Onkologicznej, Poradni Hematologicznej oraz doposażenie w wyroby medyczne i inny sprzęt powyższych poradni i innych komórek organizacyjnych”

W analizowanym okresie wykonano wielobranżowy projekt budowlano-wykonawczy na oddział chemioterapii i zespół poradni onkologicznych modernizowanych w ramach projektu. Nakłady z tym związane wyniosły 139,2 tys. zł. W sierpniu zostało opracowane studium wykonalności do ww. projektu na kwotę 23,4 tys. zł. Realizacja projektu zaplanowana jest na II półrocze 2018 roku.

W 2017 roku Szpital zakupił sprzęt medyczny w ramach otrzymanych dotacji z organu założycielskiego i innych gmin powiatu inowrocławskiego, i tak:

- z Powiatu Inowrocławskiego:

- 200,0 tys. zł i odsetek bankowych od dotacji w wysokości 0,1 tys. zł na dofinansowanie zakupu aparatu USG do Zakładu Diagnostyki Obrazowej,
- 223,8 tys. zł (w tym 220 tys. zł wysokość dotacji, 3,7 tys. zł przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wysokości dotacji i 0,1 tys. zł odsetek bankowych od dotacji) na dofinansowanie zakupu 6 szt. aparatów do hemodializ z przeznaczeniem do Stacji Dializ i 3 szt. kardiomonitorów na wyposażenie Bloku Operacyjnego,
- z Gminy Rojewo 10,0 tys. zł na dofinansowanie zakupu 2 szt. kardiomonitorów z przeznaczeniem dla II Oddziału Wewnętrznego,
- z Gminy Gniewkowo 10,0 tys. zł na dofinansowanie zakupu miernika bilirubiny MJB20 z wyposażeniem dla Oddziału Dziecięcego,
- z Gminy Inowrocław 30,6 tys. zł na dofinansowanie zakupu aparatu do kriochirurgii z wyposażeniem dla Oddziału Okulistycznego,
- z Gminy Janikowo 24,9 tys. zł na dofinansowanie zakupu lampy szczelinowej z tonometrem aklamacyjnym i okulistyczną oprawkę próbną dla Poradni Okulistycznej

W analizowanym okresie 2017 roku, Szpital zakupił również z własnych środków sprzęt i aparaturę medyczną w ramach zakupów interwencyjnych w wysokości 1 284,8 tys. zł oraz sprzęt komputerowy na kwotę 252,4 tys. zł.

W analizowanym okresie 2017 roku Szpital otrzymał z Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia darowiznę sprzętu medycznego, tj. stół operacyjny z przeznaczeniem do Sali Cięć (zabiegowo-operacyjnej) w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym o wartości 85,0 tys. zł oraz od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy 17 szt. łóżek szpitalnych dla Oddziału Dziecięcego i zestaw do przesiewowego badania słuchu dla Oddziału Neonatologicznego na łączną wartość 69,5 tys. zł.

Środki trwale o najwyższej wartości zakupione w 2017 roku

Wyszczególnienie	Wartość (w zł)
Aparat USG HITACHI ALOKA ARIETTA V60	299 798
Aparat do hemodializy FRESNIUS 4008S CLASSIX (6 szt.)	213 840
Stanowisko do automatycznego mycia i dezynfekcji endoskopów	160 315
Videogastroskopia diagnostyczna z wyposażeniem EG-290KP	146 334
Videokolonoskopia diagnostyczno-zabiegowa z wyposażeniem EC-3890LK	90 701
Aparat do kriochirurgii z wyposażeniem	32 000
Przyczepa asenizacyjna PN-50 CIN LCO6	30 381
Ureterorenoskopia E kompaktowy	24 997
Lampa Szczelinowa z wyposażeniem	22 000
Ureteroskopia WA290040B	15 768
Autoczyszczak ATTEST - do pary wodnej	14 145

W 2018 roku, Szpital będzie realizował zadania w zakresie zakupu środków trwałych objęte planem finansowym.

Plan inwestycyjny na 2018 rok Szpitala w Inowrocławiu w zakresie zakupu środków trwałych wynika z rzeczywistego stanu technicznego środków trwałych i najpilniejszych potrzeb zapewniających prawidłowe prowadzenie działalności Szpitala, a także z wymogów NFZ dotyczących warunków kontraktowania świadczeń.

W planie inwestycyjnym uwzględniono między innymi najpilniejsze zakupy środków trwałych, przede wszystkim sprzętu i aparatury medycznej, tj.:

- Zrealizowanie projektu z funduszy Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, pn.:
- „Poprawa jakości świadczeń opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu poprzez dostosowanie infrastruktury na potrzeby Poradni Onkologicznej, Poradni Chirurgii Onkologicznej, Poradni Hematologicznej oraz doposażenie w wyroby medyczne i inny sprzęt powyższych poradni i innych komórek organizacyjnych”; wartość projektu ustalono na kwotę 6 084,0 tys. zł, w tym dofinansowanie z UE to kwota 2 999,6 tys. zł,
- „Budowa kujawsko-pomorskiego systemu udostępnienia elektronicznej dokumentacji medycznej - II etap” dotyczy zakupu sprzętu komputerowego i oprogramowania w zakresie elektronicznego obiegu dokumentacji medycznej, koszt projektu wynosi 2 172,8 tys. zł, w tym dofinansowanie ze środków Unii Europejskiej 1 846,9 tys. zł.

W ramach dotacji w wysokości 1 500,0 tys. zł z Powiatu Inowrocławskiego, Szpital planuje zakupić rezonans magnetyczny o szacunkowej wartości 4 500,0 tys. zł, z przeznaczeniem dla Zakładu Diagnostyki Obrazowej - zakup ma na celu doposażenie Szpitala w specjalistyczny sprzęt medyczny, który pozwoli na szeroką diagnostykę leczonych w Szpitalu pacjentów oraz oczekujących ambulatoryjnie na diagnostykę w tym zakresie.

W ramach posiadanych środków, Szpital będzie realizował zaplanowane zakupy, takie jak:

- Myjnia dezynfektor 170,0 tys. zł z przeznaczeniem dla Centralnej Sterylizatorni,

- Defibrylatory 4 szt. (140,0 tys. zł) z przeznaczeniem 2 szt. dla specjalistycznych środków transportu sanitarnego Zespołów Ratownictwa Medycznego i 2 szt. dla oddziałów szpitalnych,
- Wieża laparoskopowa 500,0 tys. zł z przeznaczeniem do Bloku Operacyjnego,
- Stół operacyjny 100,0 tys. zł z przeznaczeniem do Sali zabiegowej w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym na odcinku ginekologii,
- Laser do endoskopowej cyklofotokoagulacji 250,0 tys. zł z przeznaczeniem do Oddziału Okulistycznego,
- Pralnicowirówka wolnostojąca o ładowności powyżej 18 kg (30,0 tys. zł), Prasownica nieckowa (20,0 tys. zł), z przeznaczeniem do Działu Pralni i Dezynfekcji,
- Wykup 1 samochodu stanowiący specjalistyczny środek transportu sanitarnego 34,4 tys. zł, po zakończeniu umowy na leasing operacyjny Szpital planuje wykupić 1 samochód transportu sanitarnego w miejsce wyeksploatowanych własnych pojazdów,
- Urządzenia do pośmiertnej obsługi ciał (komory chłodnicze i wózek hydrauliczny) 110,1 tys. zł,
- Sprzęt i aparatura medyczna w ramach zakupów w trybie interwencyjnym na kwotę około 1 500,0 tys. zł.
- Modernizacja systemu informatycznego i sprzętu komputerowego na kwotę około 200,0 tys. zł.

Ponadto, Szpital w Inowrocławiu planuje zakupić w ramach leasingu 14 samochodów stanowiących specjalistyczne środki transportu sanitarnego o łącznej wartości 3 600,0 tys. zł z przeznaczeniem do użytkowania w Zakładzie Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego, zostanie sfinansowany ze środków własnych w okresie trzech lat.

10. Zaopatrzenie w materiały i usługi

Zaopatrzenie w zakresie dostaw materiałów i usług w Szpitalu odbywa się na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U z 2017 roku, poz. 1579).

10.1. Procedury przetargowe

W 2017 roku w Szpitalu dostawę materiałów i usług oraz robót budowlanych zrealizowano w 25 postępowaniach przetargowych o udzielenie zamówienia publicznego do kwoty < lub = 209 tys. euro na wartość 8 176,2 tys. zł oraz 12 postępowaniach przetargowych do kwoty > 209 tys. euro na wartość 23 748,2 tys. zł.

Postępowania przetargowe zrealizowane w 2016 roku

Lp.	Tryb postępowania	2017	
		< lub = 207 tys. euro	> 207 tys. euro
1	Postępowania ogółem: Przetarg nieograniczony	25	12
2	Wartość zawartych umów ogółem (w tys. zł)	8 176,2	23 748,2

Ponadto, Szpital w 2017 roku zrealizował zakupy na kwotę 7 186,2 tys. zł netto na podstawie zamówień nie objętych ustawą Prawo zamówień publicznych (art. 4 ust. 8), których wartość mieści się w przedziale od 5 do 30 tys. euro.

Postępowania przetargowe i bezprzetargowe zakończono podpisaniem umów z dostawcami.

Wzorem lat ubiegłych w 2017 roku wszystkie postępowania przetargowe przeprowadzono w trybie najbardziej konkurencyjnym i korzystnym dla Szpitala, jakim jest tryb przetargu nieograniczonego.

10.2. Zaopatrzenie

Do zadań Działu Zaopatrzenia Szpitala należy przede wszystkim realizacja zakupów na podstawie zapotrzebowań komórek organizacyjnych i ich dystrybucja do komórek organizacyjnych. Gospodarka magazynowa w latach 2015 - 2017 przedstawia się następująco (liczone w ilości wystawionych dowodów).

Wyszczególnienie	2015	2016	2017
Ogółem	18 588,0	18 370,0	17 504,0
Dostawy przyjęte do magazynu	6 246,0	6 020,0	5 698,0
Wydanie na komórki	12 342,0	12 350,0	11 806,0

11. Przychody

Na podstawie art. 55 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Szpital w Inowrocławiu może uzyskiwać środki finansowe:

- z odpłatnej działalności leczniczej;
- z wydzielonej pozostałej działalności gospodarczej, przewidzianej w Statucie;
- z odsetek od lokat;
- z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także z zagranicy;
- z dotacji budżetowych przeznaczonych na:
 - realizację zadań w zakresie programów polityki zdrowotnej, programów zdrowotnych i promocji zdrowia, w tym na zakup aparatury i sprzętu medycznego oraz wykonanie innych inwestycji koniecznych do realizacji tych zadań,
 - remonty,
 - inne niż wyżej wskazane inwestycje, w tym zakup aparatury i sprzętu medycznego,
 - realizację projektów finansowanych z udziałem środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej lub niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielanej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), lub innych niż wymienione środków pochodzących ze źródeł zagranicznych niepodlegających zwrotowi na zasadach określonych w odrębnych przepisach;
 - cele określone w odrębnych przepisach oraz umowach międzynarodowych,
 - realizację programów wieloletnich,
 - pokrycie kosztów kształcenia i podnoszenia kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne;
- na realizację innych zadań określonych odrębnymi przepisami (na realizację programów zdrowotnych organizowanych przez NFZ, na cele związane z obronnością kraju, w sytuacjach kryzysowych, stanach nadzwyczajnych, związanych z epidemią chorób zakaźnych, itp.);
- na pokrycie straty netto.

Przychody ogółem w latach 2015 – 2017

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016	
				kwota	%
Ogółem	124 635,3	130 429,6	140 874,3	10 444,7	8,0
<i>Działalność operacyjna</i>	<i>122 008,6</i>	<i>127 201,6</i>	<i>137 553,3</i>	<i>10 351,7</i>	<i>8,1</i>
NFZ	115 346,0	120 858,3	131 334,8	10 476,5	8,7
Budżet Państwa	1 735,5	1 329,6	1 242,5	-87,1	-6,6
Pozostała działalność gospodarcza	5 092,3	5 351,9	5 626,3	274,4	5,1
Zmiana stanu produktów (zwiększenia - wartość dodatnia, zmniejszenia - wartość ujemna)	-165,2	-338,2	-650,3	-312,1	92,3
<i>Pozostała działalność operacyjna i finansowa</i>	<i>2 626,7</i>	<i>3 228,0</i>	<i>3 321,0</i>	<i>93,0</i>	<i>2,9</i>

W 2017 roku Szpital uzyskał przychody ogółem w wysokości 140 874,3 tys. zł. Przychody w 2017 roku były wyższe od przychodów w 2016 roku o 8,0% (10 444,7 tys. zł). Przychody z NFZ stanowiły 95,5 % przychodów działalności operacyjnej. Przychody z pozostałej działalności leczniczej i gospodarczej w 2017 roku wynosiły 5 626,3 tys. zł i były wyższe o 5,1% (274,4 tys. zł) niż w poprzednim roku. Pozostałe przychody operacyjne ukształtowały się na poziomie 3 310,3 tys. zł, przychody finansowe w wysokości 10,7 tys. zł oraz zmiana stanu produktów -650,3 tys. zł (zwiększenie rezerwy na świadczenia pracownicze).

11.1. Przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia**Przychody z NFZ w latach 2015 – 2017**

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016	
				kwota	%
Ogółem	115 346,0	120 858,3	131 334,8	10 476,5	8,7
Świadczenie usług medycznych wg zawartych umów	114 236,5	117 515,9	125 236,3	7 720,4	6,6
Realizacja postanowień dot. podwyżki dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych	832,9	3 334,9	5 989,2	2 654,3	79,6
Przychody dotyczące lat ubiegłych	276,6	7,5	109,3	101,8	1 357,3

W 2017 roku przychody ogółem z NFZ wynosiły 131 334,8 tys. zł, w tym za sprzedaż usług medycznych 125 236,3 tys. zł oraz z tytułu refundacji kosztów dotyczących podwyżek dla pielęgniarek i położnych w wysokości 5 989,2 tys. zł. Przychody z NFZ w 2017 roku za świadczenia usług medycznych były wyższe niż w 2016 roku o 7 720,4 tys. zł. W 2017 roku NFZ zapłacił również 109,3 tys. zł za usługi medyczne wykonane w latach poprzednich.

11.2. Przychody z budżetu państwa

Przychody z budżetu państwa w latach 2015 – 2017

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016	
				kwota	%
Ogółem	1 735,5	1 329,6	1 242,5	-87,1	-6,6
Ministerstwo Zdrowia	1 650,1	1 295,0	1 208,7	-86,3	-6,7
Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko - Pomorskiego	85,4	34,6	33,8	-0,8	-2,3

Szpital w 2017 roku otrzymał środki finansowe z budżetu państwa w wysokości 1 242,5 tys. zł, z czego na sfinansowanie kosztów za prowadzenie staży specjalizacyjnych z Ministerstwa Zdrowia 1 208,7 tys. zł i na prowadzenie podyplomowych staży lekarskich z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego 33,8 tys. zł.

11.3. Przychody z pozostałej działalności leczniczej i działalności innej niż leczniczej

Przychody z pozostałej działalności leczniczej i gospodarczej w latach 2015 - 2017

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016	
				kwota	%
Ogółem	5 092,3	5 351,9	5 626,3	274,4	5,1
Medycyna Pracy	575,1	627,1	643,0	15,9	2,5
Usługi medyczne i niemedyce (badania diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej, usługi pralnicze, usługi w zakresie gospodarowania odpadami, transport medyczny, dzierżawy/najmy)	4 517,2	4 724,8	4 983,3	258,5	5,5

Szpital w Inowrocławiu wykorzystując potencjał zatrudnionej kadry, zasoby lokalowe oraz możliwości techniczne uzyskał przychody własne, które w okresie 2017 roku ukształtowały się na poziomie 5 626,3 tys. zł. Przychody w tym zakresie uzyskiwane są z pozostałej działalności leczniczej (poradnia medycyny pracy, badania diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej) i działalności innej niż leczniczej (usługi pralnicze, sterylizacji sprzętu medycznego i kosmetycznego, usług w zakresie gospodarowania odpadami, przechowywania zwłok, dzierżawienia wolnych powierzchni).

11.4. Pozostałe przychody operacyjne i przychody finansowe

Pozostałe przychody operacyjne i przychody finansowe w latach 2015 - 2017

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Wzrost/spadek 2017/2016	
				kwota	%
Ogółem	2 626,7	3 228,0	3 321,0	93,0	2,9
Pozostałe przychody operacyjne, w tym:	2 553,1	3 188,3	3 310,3	122,0	65,2
-Ze zbycia majątku trwałego i materiałów	73,8	13,9	15,2	1,3	9,4
-Odpis przychodów z tytułu nieodpłatnego otrzymania środków trwałych	2 088,9	2 815,1	2 734,6	-80,5	-2,9
-Darowizny	66,7	82,6	242,5	159,9	193,6
-Otrzymane odszkodowania i kary	250,6	21,5	221,8	200,3	931,6
-Prowizje	11,2	25,4	12,8	-12,6	-49,6
-Nawizki z wyroków sądowych	5,3	65,0	22,9	-42,1	-64,8
-Pozostałe	56,6	164,8	60,5	-104,3	-63,3
Przychody finansowe, w tym:	73,6	39,7	10,7	-29,0	-73,0
-Odsetki na rachunkach bankowych i lokaty	33,9	31,6	6,4	-25,2	-79,7
-Przedawnione i umorzone odsetki od zobowiązań	39,7	8,1	4,3	-3,8	-46,9

W 2017 roku przychody operacyjne ukształtowały się w wysokości 3 310,3 tys. zł, a przychody finansowe w wysokości 10,7 tys. zł.

12. Koszty

Koszty w układzie rodzajowym w latach 2015 - 2017

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	2015		2016		2017		Wzrost/spadek 2017/2016	
		Ogółem	wsk. strukt.	Ogółem	wsk. strukt.	Ogółem	wsk. strukt.	kwota	%
	Ogółem	125 811,2	100,0	136 647,4	100,0	145 297,6	100,0	8 650,2	6,3
I	<i>Działalność operacyjna</i>	<i>125 049,6</i>	<i>99,4</i>	<i>136 038,3</i>	<i>99,5</i>	<i>144 074,2</i>	<i>99,2</i>	<i>8 035,9</i>	<i>5,9</i>
1	Zużycie materiałów i energii	28 985,2	23,0	30 740,6	22,5	32 908,1	22,6	2 167,5	7,1
2	Usługi obce	36 493,2	29,0	40 689,9	29,8	42 903,0	29,5	2 213,1	5,4
3	Podatki i opłaty	986,6	0,8	1 003,3	0,7	1 020,1	0,7	16,8	1,7
4	Wynagrodzenia i umowy zlecenia	41 549,7	33,0	44 895,7	32,9	47 959,0	33,0	3 063,3	6,8
5	Świadczenia na rzecz pracowników	9 424,9	7,5	9 964,1	7,3	10 521,4	7,2	557,3	5,6
6	Amortyzacja	6 990,4	5,6	8 173,5	6,0	8 204,8	5,6	31,3	0,4
7	Pozostałe koszty	619,6	0,5	571,2	0,4	557,8	0,4	-13,4	-2,3
II	<i>Pozostałe koszty operacyjne</i>	<i>311,2</i>	<i>0,2</i>	<i>116,8</i>	<i>0,1</i>	<i>758,9</i>	<i>0,5</i>	<i>642,1</i>	<i>549,7</i>
III	<i>Koszty finansowe</i>	<i>450,4</i>	<i>0,4</i>	<i>492,3</i>	<i>0,4</i>	<i>464,5</i>	<i>0,3</i>	<i>-27,8</i>	<i>-5,6</i>

Na realizację zadań statutowych w 2017 roku Szpital w Inowrocławiu poniósł koszty ogółem w wysokości 145 297,6 tys. zł. Koszty działalności operacyjnej związane ze świadczeniem usług medycznych ukształtowały się na poziomie 144 074,2 tys. zł. Koszty ogółem w 2017 roku były wyższe od kosztów 2016 roku o 8 650,2 tys. zł (6,3%).

Wzrost kosztów 2017 w porównaniu do kosztów w 2016 roku dotyczył między innymi kosztów leków i sprzętu medycznego o 1 836,2 tys. zł, implantów o 395,2 tys. zł, kosztów umów cywilnoprawnych o około 780,0 tys. zł. W 2017 roku Szpital poniósł wyższe koszty o 970,1 tys. zł w porównaniu do roku poprzedniego na zakup usług obcych (porządkowych, gastronomicznych, ochrony obiektów) jako skutek wzrostu minimalnego wynagrodzenia obowiązującego od 1 stycznia 2017 roku. Wzrost kosztów 2017 roku w zakresie kosztów płacowych (wynagrodzenia i świadczenia na rzecz pracowników) dotyczy przede wszystkim realizacji postanowień dotyczących podwyżek dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych. Kwota refundacji na realizację podwyżek w 2017 roku wynosiła 5 989,2 tys. zł i była wyższa o 2 654,3 tys. zł niż w 2016 roku.

Wyższy poziom kosztów zmiennych w 2017 roku (leków, jednorazowego sprzętu medycznego, implantów) związany był z realizacją wyższego niż w poprzednim roku kontraktu z NFZ, zwłaszcza świadczeń okulistycznych (usunięcie zaćmy) i ortopedycznych (endoprotezoplastyka). W 2017 roku Szpital zrezygnował z podwykonawstwa wykonywania usług w zakresie elektrofizjologii i stymulacji serca. Spowodowało to zwiększenie kosztów zmiennych materiałowych i pracy o około 882,2 tys. zł.

Na wzrost kosztów znaczny wpływ mają zmiany standardów wykonywania procedur medycznych, zwiększone zapotrzebowanie ilościowe lub zmiana dostawców, jak również kontynuacja programu poprawy jakości świadczonych usług i akredytacja szpitala.

Pozostałe koszty operacyjne w 2017 roku ukształtowały się na poziomie 758,9 tys. zł, a koszty finansowe w wysokości 464,5 tys. zł. Koszty finansowe dotyczyły przede wszystkim odsetek od rat leasingowych (248,3 tys. zł).

Koszty stałe i zmienne w latach 2015 – 2017

Lp.	Wyszczególnienie	2015	2016	2017	2015	2016	2017
		Wartość (tys. zł)			%		
1.	<i>Koszty stałe, w tym:</i>	<i>96 384,5</i>	<i>105 008,4</i>	<i>111 492,4</i>	<i>77,1</i>	<i>77,2</i>	<i>77,4</i>
	Energia	4 939,5	4 624,0	4 518,4	4,0	3,4	3,1
	Usługi obce	5 515,4	5 967,0	7 603,5	4,4	4,4	5,3
	Podatki i opłaty	986,6	1 003,3	1 020,1	0,8	0,7	0,7
	Koszty pracy	77 338,4	84 669,4	89 587,8	61,8	62,2	62,2
	Amortyzacja	6 990,4	8 173,5	8 204,8	5,6	6,0	5,7
	Ubezpieczenia	560,8	518,8	497,2	0,4	0,4	0,3
	Pozostałe koszty	53,4	52,4	60,6	0,0	0,0	0,0
2.	<i>Koszty zmienne, w tym:</i>	<i>28 659,8</i>	<i>31 029,8</i>	<i>32 581,8</i>	<i>22,9</i>	<i>22,8</i>	<i>22,6</i>
	Zużycie materiałów	24 045,7	26 116,6	28 389,7	19,2	19,2	19,7
	Usługi obce	4 614,1	4 913,2	4 192,1	3,7	3,6	2,9

W 2017 roku koszty stałe Szpitala stanowiły 77,4% ogólnej kwoty kosztów związanych ze świadczeniem usług. Natomiast udział kosztów zmiennych, na które Szpital ma istotny wpływ i zależą od ilości świadczonych usług medycznych wynosiły 22,6% kosztów ogółem. Koszty zmienne są bezpośrednio związane z ilością świadczonych usług medycznych. Zaliczane są do nich koszty materiałowe między innymi: leki, opatrunki, sprzęt medyczny, środki diagnostyczne i odczynniki, paliwo oraz usługi takie jak: usługi gastronomiczne, zakup badań diagnostycznych, naprawa sprzętu i aparatury medycznej.

13. Wynik finansowy

Wynik finansowy w latach 2015 – 2017

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2015	2016	2017
Wynik finansowy brutto	-1 175,9	-6 217,8	-4 423,3
Sprzedaż usług	-3 041,0	-8 836,7	-6 520,9
Pozostała działalność operacyjna	2 241,9	3 071,5	2 551,4
Działalność finansowa	-376,8	-452,6	-453,8

Szpital 2017 rok zamknął działalność stratą brutto w wysokości -4 423,3 tys. zł. Szpital uzyskał również stratę podatkową. W takim przypadku, Szpital nie ma obowiązku odprowadzenia podatku dochodowego.

W nawiązaniu do art. 59.2. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, podmiot tworzący jest obowiązany w terminie 9 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pokryć stratę netto za rok obrotowy tego zakładu w kwocie, jaka nie może być pokryta zgodnie z ust. 1, jednak nie wyżej niż suma straty netto i kosztów amortyzacji”.

Jak wynika z danych w tabeli poniżej suma straty netto i amortyzacji Szpitala w Inowrocławiu jest dodatnia i wynosi za 2017 rok 3 781,5 tys. zł.

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	2015	2016	2017
	Suma straty netto i amortyzacji	5 717,0	1 955,7	3 781,5
I	Wynik finansowy netto	-1 273,4	-6 217,8	-4 423,3
a	Wynik finansowy brutto	-1 175,9	-6 217,8	-4 423,3
b	Podatek dochodowy	97,5		
2	Amortyzacja	6 990,4	8 173,5	8 204,8

14. Analiza finansowa

14.1. Analiza bilansu

Analityczny bilans za lata 2015 – 2017

Lp.	Wyszczególnienie	2015		2016		2017		Dynamika zmiana 2017/2016		Zmiana struktury 2017/2016	
		tys. zł	wsk. strukt.	tys. zł	wsk. strukt.	tys. zł	wsk. strukt.	tys. zł	%	p.p.	%
A.	Aktywa trwałe	46 156,1	69,2	50 757,7	74,4	45 010,8	72,5	-5 746,9	-11,3	-1,9	-2,6
I.	Wartości niematerialne i prawne	1 407,5	2,1	700,7	1,0	76,4	0,1	-624,3	-89,1	-0,9	-88,0
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	44 748,6	67,1	50 057,0	73,4	44 934,4	72,3	-5 122,6	-10,2	-1,0	-1,4
III.	Należności długoterminowe										
IV.	Inwestycje długoterminowe										
V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe										
B.	Aktywa obrotowe	20 531,8	30,8	17 474,9	25,6	17 110,1	27,5	-364,8	-2,1	1,9	7,5
I.	Zapasy	2 673,2	4,0	2 964,1	4,3	3 021,3	4,9	57,2	1,9	0,5	12,0
II.	Należności krótkoterminowe	14 873,7	22,3	13 935,7	20,4	13 411,4	21,6	-524,3	-3,8	1,2	5,7
III.	Inwestycje krótkoterminowe	2 844,0	4,3	450,6	0,7	625,5	1,0	174,9	38,8	0,3	52,5
	- w tym środki pieniężne	2 844,0	4,3	450,6	0,7	625,5	1,0	174,9	38,8	0,3	52,5
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	140,9	0,2	124,5	0,2	51,9	0,1	-72,6	-58,3	-0,1	-54,2
C.	Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy										
D.	Udziały (akcje) własne										
	Aktywa razem	66 687,9	100,0	68 232,6	100,0	62 120,9	100,0	-6 111,7	-9,0		

Lp.	Wyszczególnienie	2015		2016		2017		Dynamika zmiana 2017/2016		Zmiana struktury 2017/2016	
		tys. zł	wsk. strukt.	tys. zł	wsk. strukt.	tys. zł	wsk. strukt.	tys. zł	%	p.p.	%
A	Fundusz własny	23 380,7	35,1	19 378,1	28,4	14 954,8	24,1	-4 423,3	-22,8	-4,3	-15,2
I.	Fundusz podstawowy	37 390,6	56,1	39 605,8	58,0	39 605,8	63,8			5,7	9,8
II.	Fundusze rezerwowe i zapasowe										
III.	Wynik finansowy	-14 009,9	-21,0	-20 227,7	-29,6	-24 651,0	-39,7	-4 423,3	21,9	-10,0	33,9
B	Kapitał obcy	43 307,2	64,9	48 854,5	71,6	47 166,1	75,9	-1 688,4	-3,5	4,3	6,0
I.	Kapitał obcy długoterminowy	20 285,0	30,4	22 666,2	33,2	20 102,7	32,4	-2 563,5	-11,3	-0,9	-2,6
II.	Kapitał obcy krótkoterminowy	23 022,2	34,5	26 188,3	38,4	27 063,4	43,6	875,1	3,3	5,2	13,5
	- w tym kredyty bankowe	1 502,0	2,3	1 547,8	2,3	1 717,3	2,8	169,5	11,0	0,5	21,9
	Pasywa razem	66 687,9	100,0	68 232,6	100,0	62 120,9	100,0	-6 111,7	-9,0		

W 2017 roku majątek Szpitala ukształtował się na poziomie 62 120,9 tys. zł i był niższy w porównaniu do 2016 roku o 6 111,7 tys. zł. W badanym okresie największy udział w aktywach miał majątek trwały, który stanowił 72,5% całości majątku, natomiast majątek obrotowy stanowił 27,5% całości majątku.

Majątek trwały Szpitala w 2017 roku wyniósł 44 934,4 tys. zł i był niższy w porównaniu do 2016 roku o 5 122,6 tys. zł. Na wartość aktywów trwałych w 2016 roku wpłynęła darowizna przekazana Szpitalowi z Powiatu Inowrocławskiego w postaci ulepszenia (rozbudowy) budynku Szpitala o Stację Dializ w wysokości 4 005,9 tys. zł oraz nieodpłatne przekazanie przez organ założycielski nieruchomości (grunty, budynki i budowle) na kwotę 2 215,7 tys. zł. W 2016 roku również przyjęto aparat RTG i mammograf cyfrowy. Natomiast w 2017 roku wartość środków trwałych odzwierciedla niski poziom poniesionych nakładów na zakup środków trwałych (2 858,9 tys. zł).

Majątek obrotowy Szpitala w 2017 roku wyniósł 17 110,1 tys. zł i był niższy w porównaniu do 2016 roku o 364,8 tys. zł. Środki pieniężne na koniec 2017 roku ukształtowały się na poziomie 625,5 tys. zł i były wyższe o 174,9 tys. zł w porównaniu do 2016 roku. Wystąpił spadek w należnościach krótkoterminowych. Na koniec 2017 roku wyniosły 13 411,4 tys. zł i były niższe o 524,3 tys. zł w stosunku do 2016 roku. Największy udział w należnościach krótkoterminowych mają należności z NFZ za świadczone usługi medyczne, tj. 85,7%. Na dzień 31.12.2017 r. należności z NFZ stanowiły kwotę 11 394,6 tys. zł.

Szczegółowe zestawienie należności krótkoterminowych w latach 2015 – 2017 obrazuje poniższa tabela.

Należności krótkoterminowe w latach 2015 – 2017

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na:			Wzrost/spadek 2017/2016	
		31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	kwota	%
1	Należności krótkoterminowe, w tym: z tytułu:	14 873,7	13 935,7	13 411,4	-524,3	-3,8
1	Dostaw i usług, z tego:	12 540,1	12 593,8	11 834,1	-759,7	-6,0
	- NFZ	12 180,1	12 317,9	11 394,6	-923,3	-7,5
	- Inne podmioty gospodarcze	360,0	275,9	439,5	163,6	59,3
2	Inne należności, z tego:	2 333,6	1 341,9	1 577,3	235,4	17,5
	- podatków, ubezpieczeń społecznych	60,0	91,0	89,4	-1,6	-1,8
	- funduszy specjalnych (FSS)	983,8	1 173,4	1 181,3	7,9	0,7
	- inne z pracownikami	44,6	20,2	11,2	-9,0	-44,6
	- pozostałe	1 245,2	57,3	295,4	238,1	415,5

W strukturze pasywów fundusz własny w 2017 roku stanowił 24,1% pasywów ogółem i ukształtował się na poziomie 14 954,8 tys. zł. Wartość funduszu własnego uległa zmniejszeniu o 4 423,3 tys. zł w porównaniu do 2016 roku. Na wartość funduszu własnego składa się fundusz podstawowy w kwocie 39 605,8 tys. zł, wynik finansowy z lat ubiegłych w wysokości -20 227,7 tys. zł oraz strata za 2017 rok w wysokości -4 423,3 tys. zł.

Szpital w Inowrocławiu w 2016 roku zwiększył fundusz podstawowy o 2 215,2 tys. zł z tytułu przekazania przez Powiat Inowrocławski Szpitalowi w nieodpłatne używanie nieruchomości.

Kapitał obcy na 31.12.2017 roku wyniósł 47 166,1 tys. zł. Stanowił on 75,9% pasywów ogółem i był niższy o -1 688,4 tys. zł niż w rok wcześniej.

Do kapitału obcego długoterminowego w 2017 roku zostały zaliczone: rezerwy na świadczenia emerytalne (5 338,6 tys. zł), raty leasingu finansowego, który dotyczy angiografu, aparatu rtg, mammografu, samochodów stanowiących specjalistyczne środki transportu sanitarnego (1 346,1 tys. zł), długookresowe rozliczenia międzyokresowe (13 418,0 tys. zł), do których zaliczone zostały: nieodpłatnie otrzymane środki trwałe (budynki

Stacji Dializ o wartości 4 005,9 tys. zł), dotacje z funduszy Unii Europejskiej (5 651,1 tys. zł), Powiatu Inowrocławskiego (2 040,3 tys. zł) i Funduszu Ochrony Środowiska (1 641,5 tys. zł) oraz inne darowizny rzeczowe.

Kapitał obcy krótkoterminowy na 31.12.2017 roku wynosił 27 063,4 tys. zł, z tego zobowiązania krótkoterminowe stanowiły kwotę 25 612,6 tys. zł i były wyższe o 525,0 tys. zł w porównaniu do stanu na dzień 31.12.2016 roku. Zobowiązania wymagalne na dzień 31.12.2017 roku wynosiły 3 023,3 tys. zł.

Od grudnia 2016 roku, Szpital korzysta z kredytu odnawialnego w rachunku bieżącym. Stan wykorzystania na 31.12.2017 roku wynosił 1 717,3 tys. zł.

Poziom zobowiązań krótkoterminowych uzależniony jest również od terminu finansowania usług medycznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zapłata za wykonane świadczenia nadlimitowe od I do IX 2017 roku w wysokości 736,3 tys. zł i za IV kwartał 2017 roku w wysokości 93,8 tys. zł nastąpi dopiero 2018 roku.

W 2017 roku rozliczenia międzyokresowe krótkoterminowe ukształtowały się na poziomie 150,7 tys. zł. Szczegółowe zestawienie zobowiązań ogółem w latach 2015 – 2017 obrazuje poniższa tabela.

Zobowiązania w latach 2015 – 2017

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na:			Wzrost/spadek 2017/2016	
		31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	kwota	%
	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania, z tego:	43 307,2	48 854,5	47 166,1	-1 688,4	-3,5
1	Rezerwy na zobowiązania, w tym:	5 650,1	5 988,3	6 638,6	650,3	10,9
	- długoterminowe	4 554,1	4 935,2	5 338,6	403,4	8,2
	- krótkoterminowe	1 096,0	1 053,1	1 300,0	246,9	23,4
2	Zobowiązania długoterminowe (leasing)	1 904,2	2 179,7	1 346,1	-833,6	-38,2
3	Zobowiązania krótkoterminowe, w tym z tytułu:	21 887,1	25 087,6	25 612,6	525,0	2,1
	- debet w rachunku bankowym	1 502,0	1 547,8	1 717,3	169,5	11,0
	- dostaw i usług	11 094,4	13 015,0	13 476,1	461,1	3,5
	- podatków i opłat	727,5	707,0	791,9	84,9	12,0
	- składek ZUS	2 838,7	2 837,0	3 080,8	243,8	8,6
	- wynagrodzeń	2 603,2	2 663,0	2 989,4	326,4	12,3
	- umów leasingu	1 312,3	1 911,1	833,6	-1 077,5	-56,4
	- usług dot. środków trwałych w budowie	141,6	540,3	520,9	-19,4	-3,6
	- pozostałe	415,3	490,8	811,1	320,3	65,3
	- funduszy specjalnych (FSS)	1 252,1	1 375,6	1 391,5	15,9	1,2
4	Rozliczenia międzyokresowe, w tym:	13 865,8	15 598,9	13 568,8	-2 030,1	-13,0
	- długoterminowe	13 826,7	15 551,4	13 418,1	-2 133,3	-13,7
	- krótkoterminowe	39,1	47,5	150,7	103,2	217,3
W tym: zobowiązania wymagalne		3 226,9	4 110,0	3 023,3	-1 086,7	-26,4
odsetki od zobowiązań wymagalnych		28,7	84,8	60,5	-24,3	-28,7

14.2. Analiza wskaźnikowa

Wskaźniki finansowe w latach 2015 – 2017

Wyszczególnienie		2015	2016	2017	Dynamika zmiany 2017/2016	
Złota zasada bilansowa	<i>kapitał własny</i> <i>aktywa trwałe</i>	0,51	0,38	0,33	-0,05	-13,2%

Na obniżenie kapitałów własnych w kolejnych latach wpływa ujemny wynik finansowy netto. W związku z tym wskaźnik złotej zasady bilansowej, informujący o stopniu finansowania aktywów trwałych kapitałem własnym w 2017 roku wynosił 0,33 (w 2016 roku 0,38).

Pozostałe wskaźniki finansowe (zyskowności, płynności, efektywności i zadłużenia) opisane zostały w punkcie 16. Raport z sytuacji ekonomiczno-finansowej.

15. Szanse i zagrożenia działalności Szpitala

15.1. Szanse

- Szpital jest jednostką największą w powiecie inowrocławskim (brak konkurencyjnych szpitali),
- Szpital został uwzględniony w sieci szpitali w II poziomie referencyjności,
- uzyskuje środki z funduszy UE na rozwój infrastruktury Szpitala (zakup nowego sprzętu i aparatury medycznej),

- pozytywny odbiór Szpitala wśród władz lokalnych, lokalnego rynku przedsiębiorców, lokalnego społeczeństwa (wzbudzenie troski o losy Szpitala jako lecznicy),
- własne zaplecze diagnostyczne i laboratoryjne,
- brak zagrożenia ewentualnej likwidacji (monopolistyczny charakter Szpitala w powiecie),
- poszerzenie zakresu usług medycznych o Stacjonarną Opiekę Psychiatryczną,
- zbudowanie Izby Wytrzeźwień przez Starostwo Powiatowe

15.2. Zagrożenia

- niestabilność rozwiązań systemowych,
- pogłębiające się niedobory młodej wykwalifikowanej kadry medycznej (pogłębiająca się luka pokoleniowa),
- starzejące się społeczeństwo (powodujące wzrost zapotrzebowania na opiekę internistyczną, która jest niedoszacowana przez NFZ, tym samym jest „kulą u nogi” dla Szpitala, której nie można wyeliminować),
- ograniczenie możliwości finansowego motywowania personelu szpitala,
- systemowe różnicowanie poziomu wynagrodzeń personelu medycznego (dla pielęgniarek, położnych, lekarzy rezydentów, ratowników medycznych pozostających w systemie ratownictwa) z pominięciem pozostałego personelu medycznego i niemedyceznego,
- zwiększenie się ilości napraw wyeksploatowanego sprzętu i aparatury medycznej,
- finansowanie niezbędnych zakupów sprzętu i aparatury medycznej oraz remontów infrastruktury z własnych środków finansowych,
- niekorzystne trendy w obszarze wycen procedur medycznych (sukcesywny spadek poziomu rentowności),
- brak jasnych zapisów prawnych umożliwiających finansowanie procedur medycznych z innych źródeł niż środki z ubezpieczeń społecznych,
- brak Izby Wytrzeźwień,
- podwyżka minimalnego wynagrodzenia bez wskazania źródeł finansowania (przerzucenie ciężaru finansowania skutków wzrostu najniższego wynagrodzenia w przypadku umów na usługi outsourcingowe dla Szpitala, np. usługi porządkowe, gastronomiczne - żywienie, ochrona mienia).

16. Raport z sytuacji ekonomiczno-finansowej

Art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zobowiązuje kierownika do sporządzenia i przekazania podmiotowi tworzącemu raportu o sytuacji ekonomiczno - finansowej zakładu w terminie do 31 maja każdego roku. Raport jest przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy i zawiera w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno - finansowej za poprzedni rok obrotowy, prognozę sytuacji ekonomiczno finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem założeń oraz o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno - finansową samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Raport z sytuacji ekonomiczno – finansowej Szpitala w Inowrocławiu za 2016 roku z prognozą na lata 2017-2019 został sporządzony na dzień 29.05.2017 roku i przekazany podmiotowi tworzącemu, tj. Radzie Powiatu Inowrocławskiego. W cytowanym raporcie dokonano analizy i prognozy sytuacji ekonomiczno – finansowej na podstawie wskaźników ekonomiczno - finansowych określonych w Rozporządzeniu MZ z dnia 12 kwietnia 2017 roku.

Poniżej zestawiono wskaźniki ekonomiczno-finansowe z ww. raportu oraz realizację za 2017 rok

Wyszczególnienie			2015	2016	2017 prognoza	2017 wykonanie	2018 prognoza	2019 prognoza
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	wynik finansowy netto x 100%	-1,02%	-4,76%	-2,98%	-3,13%	-2,67%	-2,14%
		przychody ogółem						
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	wynik z działalności operacyjnej x 100%	-0,64%	-4,41%	-2,72%	-2,81%	-2,42%	-1,90%
		przychody netto ze sprzedaży produktów + pozostałe przychody operacyjne						
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	wynik finansowy netto x 100%	-2,01%	-9,22%	-6,06%	-6,79%	-5,69%	-4,68%
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	średni stan aktywów						
		aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,89	0,66	0,57	0,63	0,52	0,52
		zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania krótkoterminowe, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe						

ciąg dalszy tabeli: wskaźniki ekonomiczno-finansowe z raportu oraz realizacja za 2017 rok

Wyszczególnienie			2015	2016	2017 prognoza	2017 wykonanie	2018 prognoza	2019 prognoza
2. Wskaźnik płynności	2) wskaźnik szybkiej płynności	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe - zapasy	0,77	0,55	0,49	0,52	0,46	0,46
		zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania krótkoterminowe, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe						
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	średni stan należności z tyt. dostaw i usługx365	35	36	34	32	34	35
		przychody netto ze sprzedaży produktów						
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usługx365	27	34	38	35	43	47
		przychody netto ze sprzedaży produktów						
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania x 100%	44,2%	48,7%	56,1%	54,1%	62,3%	67,9%
		aktywa razem						
4. Wskaźniki zadłużenia	2) wskaźnik wypłacalności	zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania x 100%	1,26	1,72	2,49	2,25	3,68	5,50

W analizowanym okresie wskaźniki zyskowności przyjmują wartości ujemne. Jest to wynikiem uzyskiwanej straty netto w latach 2015-2017.

Wskaźnik płynności finansowej odzwierciedla zdolność Szpitala do wywiązywania się z krótkoterminowych zobowiązań środkami obrotowymi. W 2017 roku wskaźnik bieżącej płynności ukształtował się na poziomie 0,63 i był niższy niż w 2016 roku o 0,03. Natomiast wskaźnik szybkiej płynności w 2017 r. przyjął wartość 0,52.

Wskaźniki efektywności w zakresie rotacji zobowiązań krótkoterminowych w 2017 roku wynosił 35 dni. W 2017 roku średni cykl inkasa należności handlowych stanowił 32 dni.

Wskaźnik zadłużenia aktywów w 2017 roku osiągnął poziom ponad 54,1%, co oznacza, że ponad połowę źródeł finansowania Szpitala stanowią kapitały obce. Wskaźnik wypłacalności w 2017 roku ukształtował się na poziomie 2,25, co oznacza, że na jednostkę kapitału własnego przypada 2,25 jednostek kapitału obcego.

17. Program naprawczy

Art. 59. ust. 4 ww. ustawy o działalności leczniczej, nakłada obowiązek na kierownika szpitala, w którym wystąpiła strata, przygotowania programu naprawczego w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego.

Program naprawczy Szpitala w Inowrocławiu został sporządzony na dzień 18.09.2017 roku i przekazany podmiotowi tworzącemu, tj. Radzie Powiatu Inowrocławskiego.

Program naprawczy został sporządzony w oparciu o dane finansowe w latach 2015-2016 i za I półrocze 2017 roku i uwzględniał:

- aktualną sytuację finansową na podstawie sprawozdań finansowych za ww. lata,
- analizę przychodów w ww. latach i na 2017 rok z uwzględnieniem zmian finansowania od 1 października 2017 roku oraz prognozę finansowania świadczeń w następnych latach,
- analizę SWOT,
- szczegółową analizę działalności operacyjnej,
- analizę zasobów,
- efektywność działalności ośrodków Szpitala,
- działania naprawcze.

Szpital w Inowrocławiu na bieżąco realizuje wskazane działania naprawcze w zakresie optymalizacji bieżącej działalności operacyjnej, poprawy efektywności zarządzania jednostką, działań rozwojowych oraz działań na rzecz poprawy finansowania.

18. Podsumowanie

Szpital w Inowrocławiu działa w niestabilnym otoczeniu prawno-ekonomicznym, podlegającym bardzo częstym zmianom, co niestety nie ułatwia zarządzania. Skutki zmian prawnych w systemie ochrony zdrowia oraz innych sektorach gospodarki mają bezpośredni wpływ na działalność podmiotu leczniczego.

Podstawowym celem działalności Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia. Z roku

na rok obserwowany jest wzrost kosztów związany ze świadczeniem usług zdrowotnych. Czynniki powodujące wzrost ilości usług i kosztów świadczeń zdrowotnych w szpitalu są m.in.:

- zmiany społeczno – ekonomiczne, a przede wszystkim demograficzne i epidemiologiczne,
- wzrost zachorowań na choroby krążenia, choroby nowotworowe i przewlekłe,
- zwiększenie popytu na usługi medyczne związane ze wzrostem świadomości pacjentów i niekorzystnymi zmianami stylu życia,
- nowe kapitałochłonne technologie medyczne,
- wzrost kosztów związanych z zabezpieczeniem działalności szpitala, przede wszystkim (koszty energii elektrycznej, ogrzewania, wody, podatków, amortyzacji, ubezpieczeń, usług porządkowych, ochrony mienia, informatycznych, przeglądów technicznych aparatury medycznej i urządzeń technicznych oraz kosztów bezpośrednio związanych ze świadczeniem usług zdrowotnych (kosztów pracy, leków, krwi, jednorazowego sprzętu medycznego, odczynników, sprzętu do analiz, paliwa, usług gastronomicznych, badań diagnostycznych).

Nie bez znaczenia pozostaje również swoboda wyboru technologii procesu świadczenia usług, prowadząca do znacznego zróżnicowania kosztów oraz metody finansowania usług szpitalnych.

Na realizację zadań statutowych Szpital poniósł koszty w wysokości 145 297,6 tys. zł. Mimo, że Szpital w Inowrocławiu w 2017 roku uzyskał przychody na poziomie 140 874,3 tys. zł, które były wyższe od przychodów za 2016 rok o 10 444,7 tys. zł, to działalność zamknął stratą w wysokości -4 423,3 tys. zł

Podobnie jak inne podmioty publicznej ochrony zdrowia, Szpital staje przed problemem sfinansowania świadczonych usług medycznych, które są niedoszacowane przez NFZ, a do których świadczenia podmiot leczniczy jest zobowiązany w ramach zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego lokalnej społeczności. Dotyczy to przede wszystkim oddziałów o specjalności zabiegowej (oddziały chirurgii ogólnej), oddziałów ze specjalnością chorób wewnętrznych oraz oddziałów opieki nad matką i dzieckiem w szczególności oddziału położniczo-ginekologicznego.

Szpital w Inowrocławiu w 2017 roku na zakup środków trwałych poniósł nakłady w wysokości 2 859,9 tys. zł. W analizowanym okresie Szpital zakupił aparaturę i sprzęt medyczny z własnych środków w wysokości 2 006,1 tys. zł, z funduszy Unii Europejskiej 199,6 tys. zł, z dotacji Powiatu Inowrocławskiego 424,2 tys. zł, z dotacji gmin z powiatu inowrocławskiego 75,5 tys. zł oraz otrzymał sprzęt medyczny w formie darowizny na kwotę 154,5 tys. zł.

Szpital nie zrealizował zaplanowanego na 2017 rok projektu finansowanego przy udziale środków unijnych, który dotyczył poprawy jakości świadczeń opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów Szpitala poprzez dostosowanie infrastruktury na potrzeby Poradni Onkologicznej, Poradni Chirurgii Onkologicznej, Poradni Hematologicznej oraz doposażenie poradni i innych komórek organizacyjnych. Realizacja tego projektu została przeniesiona na 2018 rok.

Rzeczywisty stan środków trwałych jak również wymogi Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące warunków kontraktowania świadczeń medycznych w zakresie posiadanej bazy sprzętowej powodują, że Szpital powinien znacznie więcej środków finansowych angażować na wymianę lub zakup aparatury i sprzętu medycznego jak również infrastrukturę techniczną (około 8 mln zł rocznie). W obecnej sytuacji finansowej Szpital poszukuje obcych źródeł aby sfinansować zaplanowane na 2018 rok zakupy środków trwałych.

19. Plan działania w następnym roku

Szpital w Inowrocławiu w 2018 roku będzie realizował podstawowy cel działalności, jakim jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia w zakresie określonym przez statut, na podstawie opracowanego planu finansowego.

Zgodnie z planem finansowym Szpitala na 2018 rok prognoza wyniku finansowego jest następująca:

- | | |
|-------------------|-------------------|
| • Przychody | 145 590,0 tys. zł |
| • Koszty | 149 302,4 tys. zł |
| • Wynik finansowy | -4 712,4 tys. zł |

Podstawowym źródłem finansowania świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Szpital w Inowrocławiu jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Przychody do planu finansowego oszacowane zostały na podstawie podpisanych z Kujawsko – Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w Bydgoszczy umów i porozumień na finansowanie świadczeń zdrowotnych na I półrocze 2018 roku. Na tej podstawie zostały oszacowane możliwości finansowe dotyczące całego 2018 roku związane z realizacją podstawowego zadania Szpitala na poziomie 125 807,1 tys. zł. W planowanych przychodach ogółem uwzględnione zostały koszty realizacji postanowień dotyczących podwyżek dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych w wysokości 8 960,0 tys. zł. W przychodach na 2018 rok Szpital założył również przychody z pozostałej działalności leczniczej i gospodarczej w wysokości 7 246,3 tys. zł oraz pozostałe przychody operacyjne i finansowe na poziomie 3 576,6 tys. zł.

Szpital w Inowrocławiu oczekuje, że wprowadzone zmiany legislacyjne od 1 października 2017 roku dotyczące finansowania świadczeń zdrowotnych okażą się korzystniejsze niż w latach poprzednich i pozwolą na poprawę rentowności świadczonych usług.

W 2018 roku na realizację zadań statutowych, Szpital w Inowrocławiu prognozuje ponieść koszty na poziomie 149 302,4 tys. zł. Zakładane koszty prowadzenia działalności leczniczej w 2018 roku są wyższe o 2,7 % od wykonanych kosztów na koniec 2017 roku.

Założone koszty działalności Szpitala w Inowrocławiu na 2018 roku uwzględniają między innymi koszty wynikające z planowanego wykonania usług określonych w umowach. Koszty pracy zaplanowane zostały na poziomie 2017 roku z uwzględnieniem ustawowych podwyżek dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych, planowanych zmian kadrowych i form zatrudnienia, jak również skutki kosztów wynikających ze zmian prawa, takich jak wzrost najniższego wynagrodzenia do minimalnej stawki 2 100 zł (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12.09.2017 r. Dz. U. poz. 1747) oraz wzrost najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Ustawa z 8.06.2017 Dz. U. poz. 1473). Wzrost najniższego wynagrodzenia do minimalnej stawki 2 100 zł ma znaczny wpływ na umowy dotyczące usług porządkowych, usług gastronomicznych i ochrony obiektów, gdzie głównym składnikiem kosztu są wynagrodzenia.

W planie kosztów uwzględniono także koszty wynikające z ilości usług określonych w umowach, jak również koszty wynikające z planowanego zwiększonego wykonania świadczeń medycznych w ciągu roku.

Na podstawie oszacowanych w planie finansowym Szpitala w Inowrocławiu na 2018 rok przychodów na kwotę 145 590,0 tys. zł i kosztów w wysokości 149 302,4 tys. zł wynik finansowy wskazuje stratę brutto w wysokości 3 712,4 tys. zł.

Oszacowany w planie finansowym na 2018 rok wynik finansowy w wysokości (-) 3 712,4 tys. zł i uzyskany na koniec 2017 roku (-) 4 423,3 tys. zł oznacza, że Szpital nie ma możliwości pozyskać wyższych przychodów, które pozwoliłyby pokryć rosnące koszty działalności podstawowej związanej z wykonywanym zakresem świadczeń medycznych. Jedynie zmiany systemowe i wzrost nakładów na służbę zdrowia może bezpośrednio wpłynąć na zmianę obecnej sytuacji finansowej Szpitala.

Głównym działaniem Szpitala zmierzającym do poprawy sytuacji finansowej w bieżącym roku i latach następnych to:

- zwiększenie przychodów w zakresie usług medycznych i pozostałej działalności medycznej i gospodarczej,
- realizowanie kontraktu z optymalnym wykorzystaniem zasobów,
- poprawa gospodarki środkami obrotowymi (poprawa rotacji zapasów),
- przyspieszenie windykacji należności,
- zwiększenie aktywów, przede wszystkim aktywów trwałych finansowanych z dotacji budżetowych, między innymi z budżetu organu założycielskiego oraz ze środków funduszy Unii Europejskiej.

Inowrocław, 28 marca 2018 r.

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

Inowrocław, 28 maja 2018 r.

Rada Powiatu Inowrocławskiego

*Wnioskodawca: Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
reprezentowany przez: Dyrektora - dr. n. med. Eligiusza Patałasa*

Wniosek

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017

Na podstawie art. 121 ust. 3 i ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 poz. 160, z późn. zm.) oraz art. 45 ust. 4 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (jednolity tekst: Dz. U. z 2018 r. poz. 395 z późn. zm.)

wnoszę o zatwierdzenie rocznego Sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017.

Uzasadnienie

Na podstawie powołanych na wstępie przepisów ustawy o działalności leczniczej, w ramach nadzoru, podmiot tworzący dokonuje kontroli i oceny działalności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, a w ramach kontroli, w szczególności nad gospodarką finansową, analizuje m.in. roczne sprawozdanie z działalności zakładu.

Stosownie do powyższego oraz na podstawie powołanego na wstępie przepisu ustawy o rachunkowości, Szpital przekazuje podmiotowi tworzącemu roczne sprawozdanie ze swojej działalności wraz z rocznym sprawozdaniem finansowym.

Informacje dotyczące prowadzenia gospodarki finansowej Szpitala, w tym sprawozdanie z jego działalności, Szpital przekazuje podmiotowi tworzącemu wraz z odpowiednią uchwałą Rady Społecznej. Rada Społeczna Szpitala na posiedzeniu 28 maja 2018 r. przyjęła roczne sprawozdanie z działalności Szpitala za rok 2017. Uchwała Nr IX/VII/2018 w sprawie zaopiniowania rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017 w załączeniu.

Mając na uwadze powyższe, proszę o pozytywne rozpatrzenie niniejszego wniosku.

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

Załączniki:

- 1) Sprawozdanie z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017 rok (1 egz.), wraz z:
 - Uchwałą Nr IX/VII/2018 Rady Społecznej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu z dnia 28 maja 2018 r. w sprawie zaopiniowania rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017;
- 2) Sprawozdanie z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017 (4 egz.).

Uchwała Nr IX/VII/2018

Rady Społecznej

Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

z dnia 28 maja 2018 r.

w sprawie zaopiniowania rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017

Na podstawie § 14 ust. 7 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, w związku z art. 48 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.) oraz § 13 pkt 3 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, po rozpoznaniu wniosku Dyrektora Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu z dnia 14 maja 2018 r. w sprawie zaopiniowania rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017

uchwała się, co następuje:

§ 1.

1. Zaopiniować pozytywnie roczne sprawozdanie finansowe Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały, pn. „Sprawozdanie finansowe za rok 2017”.
2. Przyjąć roczne sprawozdanie z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały, pn. „Sprawozdanie z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017”.

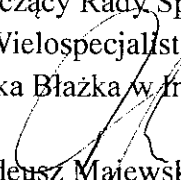
§ 2.

Wykonanie uchwały powierzyć Przewodniczącemu Rady Społecznej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Społecznej
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu


Tadeusz Majewski

UCHWAŁA Nr/...../2018
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2018 r.

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego oraz zatwierdzenia sposobu pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 995, z późn. zm.¹) i art. 121 ust. 3 i ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.²) oraz art. 3 ust. 1 pkt 7 i art. 53 ust. 1 oraz art. 70 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2018 r. poz. 395, z późn. zm.³) w związku z § 14 ust. 7 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu stanowiącego załącznik do Uchwały nr XXXIV/285/2017 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 22 grudnia 2017 r. w sprawie dokonania zmian w Statucie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (Dz. Urz. Woj. Kuj.-Pom. z 4 stycznia 2018 r. poz. 50) uchwala się, co następuje:

§ 1. Zatwierdzić roczne sprawozdanie finansowe Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Zatwierdzić sposób pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017 w kwocie 4 423 312,91 PLN (słownie: cztery miliony czterysta dwadzieścia trzy tysiące trzysta dwanaście 91/100 PLN) polegający na tym, że strata za rok 2017 w kwocie 4 423 312,91 PLN (słownie: cztery miliony czterysta dwadzieścia trzy tysiące trzysta dwanaście 91/100 PLN) zostanie pokryta przez Szpital we własnym zakresie w latach następnych.

§ 3. Wykonanie uchwały powierzyć Przewodniczącemu Rady Powiatu Inowrocławskiego.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Ryszard Jagodziński

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1000.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 650.

³ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 398 i poz. 650.

52.21.241
Rada Prawny
Ewa Krzyżńska-Nowak
Bd-1114

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr/...../2018
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2018 r.

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego oraz zatwierdzenia sposobu pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu za rok 2017

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu wystąpił do Rady Powiatu Inowrocławskiego z wnioskiem o zatwierdzenie rocznego sprawozdania finansowego oraz zatwierdzenie sposobu pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu za rok 2017.

Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu wnosi o zatwierdzenie decyzji o sposobie pokrycia straty ww. podmiotu leczniczego za 2017 r. w kwocie 4 423 312,91 PLN (słownie: cztery miliony czterysta dwadzieścia trzy tysiące trzysta dwanaście 91/100 PLN) polegającym na tym, że strata w kwocie 4 423 312,91 PLN (słownie: cztery miliony czterysta dwadzieścia trzy tysiące trzysta dwanaście 91/100 PLN) zostanie pokryta przez Szpital we własnym zakresie w latach następnych.

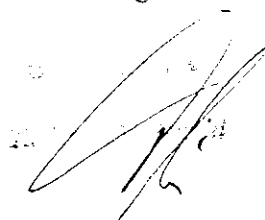
Powyższa propozycja została zawarta w sprawozdaniu finansowym Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu za rok 2017 – w części pn. „Dodatkowe informacje i objaśnienia do Sprawozdania finansowego za rok 2017” – w tabeli „1.10. Propozycje co do sposobu podziału zysku lub pokrycia straty”.

Rada Społeczna Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu podjęła uchwałę Nr IX/VII/2018 z dnia 28 maja 2018 r. w sprawie zaopiniowania rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu za rok 2017 oraz uchwałę Nr X/VII/2018 z dnia 28 maja 2018 r. w sprawie przyjęcia informacji o proponowanym sposobie pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu za rok 2017.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowią: art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 995, z późn. zm.) i art. 121 ust. 3 i ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.) oraz art. 3 ust. 1 pkt 7, art. 53 ust. 1 i art. 70 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2018 r. poz. 395, z późn. zm.) w związku z § 14 ust. 7 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu.

Przepisy te stanowią w szczególności, że roczne sprawozdanie finansowe jednostki podlega zatwierdzeniu przez organ zatwierdzający, który zgodnie z obowiązującymi jednostkę przepisami prawa, statutem, umową lub na mocy prawa własności jest uprawniony do zatwierdzania sprawozdania finansowego jednostki. Natomiast § 14 ust. 7 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu stanowi, że sprawozdanie finansowe Szpitala, po zaopiniowaniu przez Radę Społeczną, zatwierdza Rada Powiatu Inowrocławskiego.

W związku z powyższym należy przyjąć, że decyzję w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu powinna podjąć Rada Powiatu Inowrocławskiego.



**Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu**

**ul. Poznańska 97
88-100 Inowrocław**

Regon 092358780

NIP 556-22-39-217

**Sprawozdanie finansowe
za rok 2017**

1. WPROWADZENIE DO SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO
2. BILANS
3. RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT
4. ZESTAWIENIE ZMIAN W FUNDUSZU WŁASNYM
5. RACHUNEK PRZEPŁYWÓW PIENIĘŻNYCH
6. DODATKOWE INFORMACJE I OBJAŚNIENIA DO SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO

WPROWADZENIE DO SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO ZA 2017 ROK

1. Nazwa jednostki:

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

2. Siedziba jednostki:

88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

3. Podstawowy przedmiot działalności jednostki:

Udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia ludności

4. Właściwy sąd lub inny organ prowadzący rejestr:

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy

XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

5. Okres objęty sprawozdaniem finansowym

Roczne sprawozdanie finansowe zostało sporządzone za okres od 1.01.2017 r. do 31.12.2017 r.

Sprawozdanie sporządzono przy założeniu kontynuowania działalności przez Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu (dalej: Szpital w Inowrocławiu) w okresie nie krótszym niż 12 miesięcy od dnia bilansowego. Słuszność tego założenia potwierdza analiza ryzyka działalności, przeprowadzona na podstawie informacji dostępnych na dzień sporządzenia sprawozdania finansowego.

Szpital w Inowrocławiu nie zamierza ograniczać zakresu realizowanych świadczeń zdrowotnych.

6. Omówienie przyjętych zasad (polityki) rachunkowości, w tym metod wyceny aktywów i pasywów (także amortyzacji), pomiaru wyniku finansowego oraz sposobu sporządzenia sprawozdania finansowego w zakresie, w jakim ustawa pozostawia jednostce prawo wyboru.

Zasady ewidencji i wyceny aktywów trwałych

Środki trwałe o wartości powyżej 3.500 zł, a także sprzęt komputerowy bez względu na wartość początkową oraz wartości niematerialne i prawne amortyzuje się drogą systematycznego, planowego rozłożenia ich wartości początkowej na ustalony okres amortyzacji. Do naliczenia amortyzacji stosuje się stawki przewidziane w przepisach podatkowych.

Środki trwałe będące przedmiotem leasingu operacyjnego, przy spełnieniu choć jednego z warunków określonych w art. 3 ust. 4 ustawy o rachunkowości z 29.09.1994r. (Dz. U. z 2013 r., poz. 330), ujmuje się w ewidencji środków trwałych i amortyzuje przez okres trwania umowy. Podział raty leasingowej na część kapitałową i odsetkową jest dokonywana metodą wewnętrznej stopy zwrotu. O ile różnice nie są istotne do księgowania przyjmuje się podział raty leasingowej dokonany przez finansującego.

Środki trwałe o wartości do 3.500 zł amortyzowane są jednorazowo w momencie przekazania do użytkowania.

Środki trwałe, wartości niematerialne i prawne i nieruchomości zaliczane do inwestycji wycenia się według cen nabycia lub kosztów wytworzenia albo wartości przeszacowanej (po aktualizacji wyceny środków trwałych), pomniejszonych o odpisy amortyzacyjne a także o odpisy z tytułu trwałej utraty wartości.

Środki trwałe w budowie wycenia się w wysokości kosztów pozostających w bezpośrednim związku z ich nabyciem lub wytworzeniem, pomniejszonym o odpisy z tytułu trwałej utraty wartości.

Zasady ewidencji i wyceny aktywów obrotowych

Rzeczowe składniki aktywów obrotowych wycenia się wg cen zakupu nie wyższych od cen sprzedaży netto na ten dzień. Wycena obejmuje składniki aktywów znajdujące się w magazynach oraz przy uwzględnieniu zasady istotności leki i materiały medyczne zaliczone w koszty w momencie wydania z magazynu a nie zużyte do dnia bilansowego. Wartość leków i materiałów ustala się na podstawie spisu z natury.

Od rzeczowych składników aktywów obrotowych dokonuje się odpisów aktualizujących w przypadku:

- trwałej utraty wartości,
- zapasów nie wykazujących ruchu powyżej jednego roku w wysokości 100% ich wartości.

Nie wycenia się produktów w toku produkcji ze względu na krótki okres realizacji świadczeń i nieistotny wpływ zmiany stanu produktów na aktywa i wynik finansowy.

Należności wycenia się w kwocie wymaganej zapłaty z zachowaniem ostrożności.

Do ewidencji księgowej odsetek od należności stosuje się zasadę memoriału oraz zasadę współmierności przychodów i kosztów z wyjątkiem odsetek od należności z tytułu sprzedaży świadczeń medycznych dla osób fizycznych. W tym przypadku noty odsetkowe są wystawiane i księgowane dopiero po uregulowaniu kwoty głównej należności.

Na dzień bilansowy dokonuje się odpisów aktualizujących należności uwzględniając stopień prawdopodobieństwa ich zapłaty.

Aktualizacja należności z tytułu wykonywanych świadczeń zdrowotnych na rzecz osób fizycznych nie finansowanych ze środków publicznych ze względu na znaczny stopień prawdopodobieństwa nieściągalności dokonywana jest w postaci ogólnych odpisów aktualizujących na dzień bilansowy w wysokości okresu opóźnienia w płatności:

- do 30 dni opóźnienia - 80 % wartości,
- od 30 do 180 dni opóźnienia - 90 % wartości,
- powyżej 180 dni - 100 % wartości.

Zasady ewidencji i wyceny pasywów

Fundusze własne wycenia się na dzień bilansowy w wartości nominalnej.

Na dzień bilansowy nie ustala się aktywów i rezerw z tytułu odroczonego podatku dochodowego z powodu braku możliwości ich wykorzystania. Powodem tego stanu jest zwolnienie dochodów z działalności statutowej z podatku dochodowego od osób prawnych zgodnie z art.17, ust. 1, pkt 4 ustawy z 15.02.1992 r. (Dz. U. z 2014 r., poz. 851).

Zobowiązania wycenia się w kwocie wymagającej zapłaty. Nominalnie zobowiązania powiększa się o odsetki należne na dzień bilansowy. Odstępuje się od naliczania odsetek tylko wtedy gdy:

- w umowach z dostawcami wyraźnie uregulowano sprawę odstąpienia od naliczania odsetek za nieterminową zapłatę zobowiązań,
- posiadamy pisemne oświadczenie reprezentantów dostawcy dotyczące odstąpienia dochodzenia odsetek za nieterminową zapłatę zobowiązań.

Odsetki naliczone przez kontrahenta zwiększają konta rozrachunków z kontrahentami.

Rezerwy tworzone na pewne lub prawdopodobne straty oraz na restrukturyzację wyceniane są w uzasadnionej wysokości. Podstawą do ujęcia rezerw z poszczególnych tytułów w księgach rachunkowych jest wiarygodny szacunek jej wartości, który podlega aktualizacji w następnych okresach sprawozdawczych. Niewykorzystane rezerwy na dzień, na który okazały się zbędne zwiększają odpowiednio pozostałe przychody, przychody finansowe lub zyski nadzwyczajne.

Rezerwy na świadczenia pracownicze (nagrody jubileuszowe i odprawy emerytalne) ustala się w wysokości przewidywanej na dzień bilansowy kwoty przyszłych wypłat. Przy aktualizacji rezerw uwzględnia się aktualne dane dotyczące wynagrodzeń, stopy dyskonta, prawdopodobieństwa wypłaty. Skutki aktualizacji rezerw odnoszone są w koszty działalności operacyjnej i rozliczenia międzyokresowe bierne. Bieżące wypłaty nagród jubileuszowych i odpraw emerytalnych księgowane są jako koszty wynagrodzeń w ośrodkach kosztów.

Fundusz założycielski zakładu stanowi wartość wydzielonej Szpitalowi części mienia Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego.

Ewidencja dotacji

Szpital w Inowrocławiu prowadzi odrębną ewidencję otrzymanych dotacji, a w szczególności dotacji otrzymanych od organu założycielskiego i z funduszy Unii Europejskiej. Do tego celu prowadzi się wyodrębnione rejestry księgowe, wyodrębnioną analitykę w ramach kont księgowych oraz kody literowe pozwalające jednoznacznie identyfikować przeznaczenie środków, np. na poszczególne projekty unijne, kierunki inwestowania.

Sposób sporządzania sprawozdania finansowego

Sprawozdanie finansowe Szpitala w Inowrocławiu podlega corocznemu badaniu i obejmuje :

- Rachunek zysków i strat - wariant porównawczy,
- Bilans,
- Informację dodatkową, obejmującą wprowadzenie do sprawozdania finansowego oraz dodatkowe informacje i objaśnienia,
- Zestawienie zmian w funduszu własnym,
- Rachunek przepływów pieniężnych - metoda pośrednia.

Dane liczbowe w sprawozdaniu finansowym podaje się w złotych i groszach, a w sprawozdaniu z działalności w tys. zł.

W bilansie zasady klasyfikowania krótkoterminowych aktywów finansowych do środków pieniężnych i innych aktywów pieniężnych są takie same, jak stosowane do określenia środków pieniężnych i ich ekwiwalentów w rachunku przepływów pieniężnych.

Ewidencja kosztów prowadzona jest przy wykorzystaniu kont zespołu „4” i „5” z uwzględnieniem ustaleń dotyczących ewidencji i rozliczeń kosztów zawartych w Zarządzeniu Nr 17 Dyrektora Szpitala w Inowrocławiu z dnia 01.06.2015 r.

Przyjęte przez Szpital w Inowrocławiu uproszczenia

Szpital w Inowrocławiu zgodnie z art. 4 ust. 4 u.o.r. przy stosowaniu zasad rachunkowości przyjmuje uproszczenia, jeżeli służą zachowaniu prawdziwego i wiernego obrazu prowadzonej działalności. Ewidencja księgowa zapewnia wyodrębnienie wszystkich tych operacji gospodarczych, które w istotny sposób wpływają na ocenę sytuacji finansowej, majątkowej i wyniku finansowego (art. 8, ust. 1 u.o.r.).

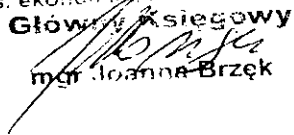
Za podstawę ustalania progu istotności przyjmuje się:

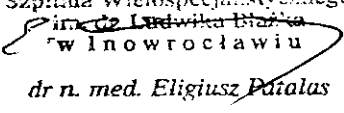
- przychody - 1%
- suma bilansowa - 2%.

Wskaźnik ustala się dzieląc wartość podlegającą weryfikacji przez sumę przychodów i sumę bilansową. Wielkości niższe od ustalonej powyżej granicy, rozpatrywane łącznie, za cały rok, a nie każda z osobna, mogą być uznane za nieistotne, jeżeli nie ma co do tego innych przeciwwskazań.

Inowrocław, 28 marca 2018 r.

Sporządził: Ludmiła Strachanowska

Zastępca Dyrektora
ds. ekonomicznych i finansowych
Główny Księgowy

mgr Joanna Brzek

DYREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu

dr n. med. Eligiusz Patałas

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu				BILANS na dzień 31 grudnia 2017 r.			
AKTYWA		31-12-2016	31-12-2017	PASYWA		31-12-2016	31-12-2017
0		1	2	3		4	5
A. Aktywa trwałe	1	50 757 706,12	45 010 805,52	A. Fundusz własny	49	19 378 094,55	14 954 781,64
I. Wartości niematerialne i prawne	2	700 732,37	76 358,93	I. Fundusz podstawowy	50	39 605 820,13	39 605 820,13
1. Koszty zakończonych prac rozwojowych	3	0,00	0,00	II. Fundusz zapasowy, w tym:	51	0,00	0,00
2. Wartość firmy	4	0,00	0,00	- nadwyżka wartości sprzedaży nad wartością nominalną udziałów	52	0,00	0,00
3. Inne wartości niematerialne i prawne	5	700 732,37	76 358,93	III. Fundusz z aktualizacji wyceny	53	0,00	0,00
4. Zaliczki na wartości niematerialne i prawne	6	0,00	0,00	IV. Pozostałe fundusze rezerwowe	54	0,00	0,00
II. Rzeczowe aktywa trwałe	7	50 056 973,75	44 934 446,59	V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	55	-14 009 984,63	-20 227 725,58
1. Środki trwałe	8	49 502 944,23	44 851 126,39	VI. Zysk (strata) netto	56	-6 217 740,95	-4 423 312,91
a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	9	3 683 568,74	3 683 568,74	VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego	57	0,00	0,00
b) budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	10	30 062 511,48	29 121 010,64	B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	58	48 854 587,36	47 166 164,74
c) urządzenia techniczne i maszyny	11	2 799 240,40	1 919 179,08	1. Rezerwy na zobowiązania	59	5 988 262,00	6 638 590,37
d) środki transportu	12	1 085 650,17	167 288,88	1.Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	60	0,00	0,00
e) inne środki trwałe	13	11 871 973,44	9 960 079,05	2.Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	61	5 988 262,00	6 638 590,37
2. Środki trwałe w budowie	14	513 676,40	83 320,20	- długoterminowa	62	4 935 193,00	5 338 582,27
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie	15	40 353,12	0,00	- krótkoterminowa	63	1 053 069,00	1 300 008,10
III. Należności długoterminowe	16	0,00	0,00	3. Pozostałe rezerwy	64	0,00	0,00
IV. Inwestycje długoterminowe	17	0,00	0,00	II. Zobowiązania długoterminowe	65	2 179 701,68	1 346 111,32
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	18	0,00	0,00	1. Zobowiązania wobec jednostek powiązanych	66	0,00	0,00
B. Aktywa obrotowe	19	17 474 975,79	17 110 140,86	2. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	67	0,00	0,00
I. Zapasy	20	2 964 102,45	3 021 310,96	3. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	68	2 179 701,68	1 346 111,32
1. Materiały	21	2 964 029,95	3 015 334,38	a) kredyty i pożyczki	69	0,00	0,00
2. Półprodukty i produkty w toku	22	0,00	0,00	b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	70	0,00	0,00
3. Produkty gotowe	23	0,00	0,00	c) inne zobowiązania finansowe	71	0,00	0,00
4. Towary	24	0,00	0,00	d) zobowiązania wekslowe	72	0,00	0,00
5. Zaliczki na dostawy i usługi	25	72,50	5 976,58	e) inne	73	2 179 701,68	1 346 111,32
II. Należności krótkoterminowe	26	13 935 739,34	13 411 418,99	III. Zobowiązanie krótkoterminowe	74	25 087 681,54	25 612 660,52
1. Należności od jednostek powiązanych	27	0,00	0,00	1. Zobowiązania wobec jednostek powiązanych	75	0,00	0,00
2. Należności od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	28	0,00	0,00	2. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	76	0,00	0,00
3. Należności od pozostałych jednostek	29	13 935 739,34	13 411 418,99	3. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	77	23 712 079,49	24 221 180,27
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	30	12 593 800,14	11 834 127,58	a) kredyty i pożyczki	78	1 547 787,37	1 717 339,59
- do 12 miesięcy	31	12 593 800,14	11 834 127,58	b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	79	0,00	0,00
- powyżej 12 miesięcy	32	0,00	0,00	c) inne zobowiązania finansowe	80	0,00	0,00
b) z tytułu podatków, dotacji, cel, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	33	90 981,00	89 353,00	d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	81	13 015 148,77	13 476 149,83
c) inne	34	1 231 193,20	1 476 856,91	- do 12 miesięcy	82	13 015 148,77	13 476 149,83
d) dochodzone na drodze sądowej	35	19 765,00	11 081,50	- powyżej 12 miesięcy	83	0,00	0,00
III. Inwestycje krótkoterminowe	36	450 629,43	625 481,86	e) zaliczki otrzymane na dostawy i usługi	84	0,00	0,00

AKTYWA		31-12-2016	31-12-2017	PASYWA		31-12-2016	31-12-2017
1. Krótkoterminowe aktywa finansowe	37	450 629,43	625 481,86	f) zobowiązania wekslowe	85	0,00	0,00
a) w jednostkach powiązanych	38	0,00	0,00	g) z tytułu podatków, dotacji, cel, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	86	3 544 008,01	3 872 702,72
b) w pozostałych jednostkach	39	0,00	0,00	h) z tytułu wynagrodzeń	87	2 662 981,26	2 989 352,57
c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	40	450 629,43	625 481,86	i) inne	88	2 942 154,08	2 165 635,56
- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	41	450 629,43	625 481,86	4. Fundusze specjalne	89	1 375 602,05	1 391 480,25
- inne środki pieniężne	42	0,00	0,00		90		
- inne aktywa pieniężne	43	0,00	0,00	IV. Rozliczenia międzyokresowe	91	15 598 942,14	13 568 802,53
2. Inne inwestycje krótkoterminowe	44	0,00	0,00	1. Ujemna wartość firmy	92	0,00	0,00
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	45	124 504,57	51 929,05	2. inne rozliczenia międzyokresowe	93	15 598 942,14	13 568 802,53
C. Należne wpłaty na fundusz podstawowy	46	0,00	0,00	- długoterminowe	94	15 551 441,56	13 418 093,15
D. Udziały (akcje) własne	47	0,00	0,00	- krótkoterminowe	95	47 500,58	150 709,38
Aktywa razem	48	68 232 681,91	62 120 946,38	Pasywa razem	96	68 232 681,91	62 120 946,38

Inowrocław

28.03.2018 r.

sporządził: *Ludmila Strachanowska*

Podpis osoby, której powierzono

przewodzenie ksiąg rachunkowych
Zastępca Dyrektora
ds. ekonomiczno-finansowych
Główny Księgowy
[Podpis]
mgr Joanna Brzek

Podpis kierownika jednostki

DYREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu
[Podpis]
dr n. med. Eligiusz Patałas

Wyszczególnienie		2016	2017
1	2	3	4
A.	PRZYCHODY NETTO ZE SPRZEDAŻY I ZRÓWNANE Z NIMI, W TYM	127 185 388,98	137 480 717,59
	- od jednostek powiązanych	0,00	0,00
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	127 539 721,19	138 201 711,52
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	-354 452,21	-722 903,89
III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0,00	0,00
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	120,00	1 909,96
B.	KOSZTY DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ	136 021 946,01	144 001 634,13
I.	Amortyzacja	8 173 485,80	8 204 786,84
II.	Zużycie materiałów i energii	30 743 269,55	32 905 967,14
III.	Usługi obce	40 635 099,05	42 899 435,11
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	1 003 258,33	1 020 066,83
	- podatek akcyzowy	0,00	0,00
V.	Wynagrodzenia	44 895 651,73	47 959 007,38
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	9 964 123,65	10 521 434,96
	- emerytalne	4 187 307,86	4 440 341,74
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	607 057,90	490 935,87
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00
C.	ZYSK (STRATA) ZE SPRZEDAŻY (A - B)	-8 836 557,03	-6 520 916,54
D.	POZOSTAŁE PRZYCHODY OPERACYJNE	3 177 579,69	3 295 048,23
I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	3 121,55	0,00
II.	Dotacje	2 674 538,77	2 628 153,07
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	21 455,62	37 034,68
IV.	Inne przychody operacyjne	478 463,75	629 860,48
E.	POZOSTAŁE KOSZTY OPERACYJNE	106 101,09	743 643,26
I.	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00	507 367,34
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	19 594,87	126 304,73
III.	Inne koszty operacyjne	86 506,22	109 971,19
F.	ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ (C + D - E)	-5 765 078,43	-3 969 511,57
G.	PRZYCHODY FINANSOWE	39 628,75	10 743,78
I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0,00	0,00
	a) od jednostek powiązanych, w tym	0,00	0,00
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
	b) od jednostek pozostałych, w tym:	0,00	0,00
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
II.	Odsetki, w tym:	39 628,75	10 743,78
	- od jednostek powiązanych	0,00	0,00
III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00	0,00
	- w jednostkach powiązanych	0,00	0,00
IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00	0,00
V.	Inne	0,00	0,00
H.	KOSZTY FINANSOWE	492 291,27	464 545,12
I.	Odsetki, w tym:	492 291,27	464 545,12
	- dla jednostek powiązanych	0,00	0,00
II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00	0,00
	- w jednostkach powiązanych	0,00	0,00
III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00	0,00
IV.	Inne	0,00	0,00
I.	ZYSK (STRATA) BRUTTO (F + G - H)	-6 217 740,95	-4 423 312,91
J.	PODATEK DOCHODOWY	0,00	0,00
K.	POZOSTAŁE OBOWIĄZKOWE ZMNIEJSZENIA ZYSKU (ZWIĘKSZENIA STRATY)	0,00	0,00
L.	ZYSK (STRATA) NETTO (I - J - K)	-6 217 740,95	-4 423 312,91

Inowrocław
28.03.2018 r.
sporządził: Ludmila Strachanowska

Podpis osoby, której powierzono
prowadzenie ksiąg rachunkowych
Zastępca Dyrektora
ds. ekonomiczno-finansowych
Główny księgowy
mgr Joanna Brzek

Podpis kierownika
jednostki
DIREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błazka
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patałas

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu		ZESTAWIENIE ZMIAN W FUNDUSZU WŁASNYM	
Wyszczególnienie		2016	2017
1	2	3	4
I.	Fundusz własny na początek okresu (B0)		
	- zmiany przyjętych zasad (polityki) rachunkowości	23 380 650,07	19 378 094,55
	- korekty błędów	0,00	0,00
I.a.	Fundusz własny na początek okresu (B0), po korektach	0,00	0,00
1.	Fundusz podstawowy na początek okresu	23 380 650,07	19 378 094,55
1.1.	Zmiany funduszu podstawowego	37 390 634,70	39 605 820,13
	a) zwiększenie (z tytułu)	2 215 185,43	0,00
	- nieodpłatne użytkowanie mienia jednostki samorządu terytorialnego	2 215 185,43	0,00
	b) zmniejszenie (z tytułu)	2 215 185,43	0,00
1.2.	Fundusz podstawowy na koniec okresu	0,00	0,00
2.	Fundusz zapasowy na początek okresu	39 605 820,13	39 605 820,13
2.1.	Zmiany funduszu zapasowego	0,00	0,00
	a) zwiększenie (z tytułu)	0,00	0,00
	b) zmniejszenie (z tytułu)	0,00	0,00
2.2.	Stan funduszu zapasowego na koniec okresu	0,00	0,00
3.	Fundusz z aktualizacji wyceny na początek okresu - zmiany przyjętych zasad (polityki) rachunkowości	0,00	0,00
3.1.	Zmiany funduszu z aktualizacji wyceny	0,00	0,00
	a) zwiększenie (z tytułu)	0,00	0,00
	b) zmniejszenie (z tytułu)	0,00	0,00
3.2.	Fundusz z aktualizacji wyceny na koniec okresu	0,00	0,00
4.	Pozostałe fundusze rezerwowe na początek okresu	0,00	0,00
4.1.	Zmiany pozostałych funduszy rezerwowych	0,00	0,00
	a) zwiększenie (z tytułu)	0,00	0,00
	b) zmniejszenie (z tytułu)	0,00	0,00
4.2.	Pozostałe fundusze rezerwowe na koniec okresu	0,00	0,00
5.	Zysk (strata) z lat ubiegłych na początek okresu	0,00	0,00
5.1.	Zysk z lat ubiegłych na początek okresu	-12 736 635,46	-14 009 984,63
	- zmiany przyjętych zasad (polityki) rachunkowości	0,00	0,00
	- korekty błędów	0,00	0,00
5.2.	Zysk z lat ubiegłych na początek okresu, po korektach	0,00	0,00
	a) zwiększenie (z tytułu)	0,00	0,00
	b) zmniejszenie (z tytułu)	0,00	0,00
5.3.	Zysk z lat ubiegłych na koniec okresu	0,00	0,00
5.4.	Strata z lat ubiegłych na początek okresu,	0,00	0,00
	- zmiany przyjętych zasad (polityki) rachunkowości	-12 736 635,46	-14 009 984,63
	- korekty błędów	0,00	0,00
5.5.	Strata z lat ubiegłych na początek okresu, po korektach	0,00	0,00
	a) zwiększenie (z tytułu)	-12 736 635,46	-14 009 984,63
	- przeniesienia straty z lat ubiegłych do pokrycia	-1 273 349,17	-6 217 740,95
	b) zmniejszenie (z tytułu)	-1 273 349,17	-6 217 740,95
5.6.	Strata z lat ubiegłych na koniec okresu	0,00	0,00
5.7.	Zysk (strata) z lat ubiegłych na koniec okresu	-14 009 984,63	-20 227 725,58
6.	Wynik netto	-14 009 984,63	-20 227 725,58
	a) zysk netto	-6 217 740,95	-4 423 312,91
	b) strata netto	0,00	0,00
II.	Fundusz własny na koniec okresu (B2)	-6 217 740,95	-4 423 312,91
III.	Fundusz własny, po uwzględnieniu proponowanego podziału zysku (pokrycia straty)	19 378 094,55	14 954 781,64
		19 378 094,55	14 954 781,64

Inowrocław

28.03.2018 r.

sporządził: Ludmiła Strachanowska

Podpis osoby, której powierzono
prowadzenie ksiąg rachunkowych

Zastępca Dyrektora
ds. ekonomiczno-finansowych

Główny księgowy

mgr Joanna Brząk

Podpis kierownika
jednostki

DYREKTOR

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu

dr n. med. Eligiusz Patołow

WYSZCZEGÓLNIENIE		2016	2017
1	2	3	4
A. PRZEPŁYWY ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH Z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ			
I.	Zysk (strata) netto	-6 217 740,95	-4 423 312,91
II.	Korekty razem	9 334 919,56	9 514 988,98
1.	Amortyzacja	8 173 485,80	8 204 786,84
2.	Zyski (straty) z tytułu różnic kursowych	0,00	0,00
3.	Odsetki i udziały w zyskach (dywidendy)	298 462,92	337 072,36
4.	Zysk (strata) z działalności inwestycyjnej	-3 121,55	-14 896,01
5.	Zmiana stanu rezerw	338 174,00	650 328,37
6.	Zmiana stanu zapasów	-290 951,46	-57 208,51
7.	Zmiana stanu należności	937 979,43	524 320,35
8.	Zmiana stanu zobowiązań krótkoterminowych, z wyjątkiem pożyczek i kredytów	2 157 240,75	1 452 238,65
9.	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych	-2 276 350,33	-2 103 916,42
10.	Inne korekty	0,00	522 263,35
III.	Przepływy pieniężne netto z działalności operacyjnej (I ± II)	3 117 178,61	5 091 676,07
B. PRZEPŁYWY ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH Z DZIAŁALNOŚCI INWESTYCYJNEJ			
I.	Wpływy	13 890,00	15 211,04
1.	Zbycie wartości niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych aktywów trwałych	13 890,00	15 211,04
2.	Zbycie inwestycji w nieruchomości oraz wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00
3.	Z aktywów finansowych	0,00	0,00
	Inne wpływy inwestycyjne	0,00	0,00
II.	Wydatki	3 959 475,78	2 853 484,66
1.	Nabycie wartości niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych aktywów trwałych	3 959 475,78	2 853 484,66
2.	Inwestycje w nieruchomości oraz wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00
3.	Na aktywa finansowe	0,00	0,00
4.	Inne wydatki inwestycyjne	0,00	0,00
III.	Przepływy pieniężne netto z działalności inwestycyjnej (I - II)	-3 945 585,78	-2 838 273,62
C. PRZEPŁYWY ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH Z DZIAŁALNOŚCI FINANSOWEJ			
I.	Wpływy	1 579 296,96	176 024,85
1.	Wpływy netto z wydania udziałów (emisji akcji) i innych instrumentów kapitałowych oraz dopłat do kapitału	0,00	0,00
2.	Kredyty i pożyczki	1 547 787,37	169 552,22
3.	Emisja dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00
4.	Inne wpływy finansowe	31 509,59	6 472,63
II.	Wydatki	3 144 245,18	2 254 574,87
1.	Nabycie udziałów (akcji) własnych	0,00	0,00
2.	Dywidendy i inne wypłaty na rzecz właścicieli	0,00	0,00
3.	Inne, niż wypłaty na rzecz właścicieli, wydatki z tytułu podziału zysku	0,00	0,00
4.	Spląty kredytów i pożyczek	1 502 000,00	0,00
5.	Wykup dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00
6.	Z tytułu innych zobowiązań finansowych	0,00	0,00
7.	Płatności zobowiązań z tytułu umów leasingu finansowego	1 312 272,67	1 911 029,88
8.	Odsetki	329 972,51	343 544,99
9.	Inne wydatki finansowe	0,00	0,00
III.	Przepływy pieniężne netto z działalności finansowej (I - II)	-1 564 948,22	-2 078 550,02
D.	PRZEPŁYWY PIENIĘŻNE NETTO RAZEM (A.III ± B.III ± C.III)	-2 393 355,39	174 852,43
E.	BILANSOWA ZMIANA STANU ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH, W TYM:	-2 393 355,39	174 852,43
	- zmiana stanu środków pieniężnych z tytułu różnic kursowych	0,00	0,00
F.	ŚRODKI PIENIĘŻNE NA POZĄTEK OKRESU	2 843 984,82	450 629,43
G.	ŚRODKI PIENIĘŻNE NA KONIEC OKRESU (F ± D), W TYM:	450 629,43	625 481,86
	- o ograniczonej możliwości dysponowania	439 687,43	612 741,88

Inowrocław

28.03.2018 r.

sporządził: Ludmiła Strachanowska

Podpis osoby, której powierzono
prowadzenie ksiąg rachunkowychZastępca Dyrektora
ds. ekonomii i spraw finansowych
Główny Księgowy
mgr Joanna BrzękPodpis kierownika
jednostki**DYREKTOR**
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu
dr n. med. Sławomir Potas

**Dodatkowe
informacje i objaśnienia
do**

**Sprawozdania finansowego
za rok 2017**

1.1.1.1. Szczegółowy zakres zmian wartości grup rodzajowych środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz inwestycji długoterminowych

Nazwa grupy składników majątku trwałego	Wartość brutto stan na początek roku obrotowego	Zwiększenia			prze- mie- szczenia	Razem zwiększenia wartości początkowej	Zmniejszenia rozchody				Razem zmniejszenia wartości początkowej	Wartość brutto stan na koniec roku obrotowego
		przychody					sprzedaż (zbycie)	likwidacja	pozostałe rozchody (leasing)			
		3	4	5								
										środków własnych		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
I. Wartości niematerialne i prawne	2 310 548,66	69 888,71	0,00	0,00	69 888,71	0,00	0,00	0,00	0,00	2 380 437,37		
1. Koszty zakończonych prac rozwojowych	0,00				0,00				0,00	0,00		
2. Wartość firmy	0,00				0,00				0,00	0,00		
3. Inne wartości niematerialne i prawne	2 310 548,66	69 888,71			69 888,71				0,00	2 380 437,37		
4. Zaliczki na wartości niematerialne i prawne	0,00				0,00				0,00	0,00		
II. Rzeczowe aktywa trwałe	108 650 546,18	2 126 293,09	784 282,82	0,00	2 910 575,91	747 947,60	1 341 255,62	1 621 084,67	3 710 287,89	107 850 834,20		
1. Środki trwałe	108 096 516,66	1 766 077,65	584 685,68	508 258,55	2 859 021,88	747 947,60	818 992,27	1 621 084,67	3 188 024,54	107 767 514,00		
a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	3 683 568,74				0,00				0,00	3 683 568,74		
b) budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	41 716 253,99	175 044,66		109 064,27	284 108,93				0,00	42 000 362,92		
c) urządzenia techniczne i maszyny	11 165 978,41	246 237,04		1 845,00	248 082,04	2 300,28	131 728,13		134 028,41	11 280 032,04		
d) środki transportu	3 311 712,50	34 033,13			34 033,13		3 000,00	1 621 084,67	1 624 084,67	1 721 660,96		
e) inne środki trwałe	48 219 003,02	1 310 762,82	584 685,68	397 349,28	2 292 797,78	745 647,32	684 264,14		1 429 911,46	49 081 889,34		
2. Środki trwałe w budowie	513 676,40	340 038,88	199 597,14	-447 728,87	91 907,15		522 263,35		522 263,35	83 320,20		
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie	40 353,12	20 176,56		-60 529,68	-40 353,12				0,00	0,00		
III. Inwestycje długoterminowe	0,00				0,00				0,00	0,00		
SUMA	110 961 094,84	2 196 181,80	784 282,82	0,00	2 980 464,62	747 947,60	1 341 255,62	1 621 084,67	3 710 287,89	110 231 271,57		

1.1.2. Szczegółowy zakres zmian wartości umorzenia grup rodzajowych środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz inwestycji długoterminowych

Nazwa grupy składników majątku trwałego	Umorzenie	Zwiększenia				razem zwiększenia	Zmniejszenia				razem zmniejszenia	Umorzenie	Wartość netto	
		amortyzacja			leasing		sprzedaż	likwidacja	pozostałe zmniejszenia (leasing)	stan na początek roku obrotowego			stan na koniec roku obrotowego	
	2	3	4	5		6					7	8		9
	1	stan na początek roku obrotowego	środki własne	dotacje								stan na koniec roku obrotowego		
I. Wartości niematerialne i prawne	1 609 816,29	130 200,05	564 062,10	0,00	694 262,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 304 078,44	700 732,37	76 358,93	
1. Koszty zakończonych prac rozwojowych	0,00				0,00					0,00	0,00	0,00	0,00	
2. Wartość firmy	0,00				0,00					0,00	0,00	0,00	0,00	
3. Inne wartości niematerialne i prawne	1 609 816,29	130 200,05	564 062,10		694 262,15					0,00	2 304 078,44	700 732,37	76 358,93	
4. Zaliczki na wartości niematerialne i prawne	0,00				0,00					0,00	0,00	0,00	0,00	
II. Rzeczowe aktywa trwałe	58 593 572,43	3 136 248,84	2 748 068,85	1 626 207,00	7 510 524,69	747 947,60	818 677,24	1 621 084,67	3 187 709,51	62 916 387,61	50 056 973,75	44 934 446,59	44 934 446,59	
1. Środki trwałe	58 593 572,43	3 136 248,84	2 748 068,85	1 626 207,00	7 510 524,69	747 947,60	818 677,24	1 621 084,67	3 187 709,51	62 916 387,61	49 502 944,23	44 851 126,39	44 851 126,39	
a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	0,00				0,00				0,00	0,00	3 683 568,74	3 683 568,74	3 683 568,74	
b) budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	11 653 742,51	339 919,87	885 689,90		1 225 609,77				0,00	12 879 352,28	30 062 511,48	29 121 010,64	29 121 010,64	
c) urządzenia techniczne i maszyny	8 366 738,01	594 201,03	509 521,33	24 105,97	1 127 828,33	2 300,28	131 413,10		133 713,38	9 360 852,96	2 799 240,40	1 919 179,08	1 919 179,08	
d) środki transportu	2 226 062,33	43 200,69	0,00	909 193,73	952 394,42		3 000,00	1 621 084,67	1 624 084,67	1 554 372,08	1 085 650,17	167 288,88	167 288,88	
e) inne środki trwałe	36 347 029,58	2 158 927,25	1 352 857,62	692 907,30	4 204 692,17	745 647,32	684 264,14		1 429 911,46	39 121 810,29	11 871 973,44	9 960 079,05	9 960 079,05	
2. Środki trwałe w budowie	0,00				0,00				0,00	0,00	513 676,40	83 320,20	83 320,20	
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie	0,00				0,00				0,00	0,00	40 353,12	0,00	0,00	
III. Inwestycje długoterminowe	0,00				0,00				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
SUMA	60 203 388,72	3 266 448,89	3 312 130,95	1 626 207,00	8 204 786,84	747 947,60	818 677,24	1 621 084,67	3 187 709,51	65 220 466,05	50 757 706,12	45 010 805,52	45 010 805,52	

1.2. Kwota dokonanych w trakcie roku obrotowego odpisów aktualizujących wartość aktywów trwałych

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

1.3. Kwota kosztów zakończonych prac rozwojowych oraz kwota wartości firmy

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

1.4. Wartość gruntów użytkowanych

	Stan na początek roku obrotowego	Zmiany w ciągu roku		Stan na koniec roku obrotowego
		zwiększenia	zmniejszenia	
1	2	3	4	5
Powierzchnia (m ²)	27 118	0	0	27 118
Wartość	1 783 568,74	0,00	0,00	1 783 568,74

1.5. Wartość nieamortyzowanych lub nieumarzanych przez jednostkę środków trwałych używanych na podstawie umów najmu, dzierżawy i innych umów, w tym z tytułu umów leasingu

Określenie grupy składników majątku trwałego	Stan na początek roku obrotowego	Zmiany w ciągu roku		Stan na koniec roku obrotowego
		zwiększenia	zmniejszenia	
1	2	3	4	5
Grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	0,00	0,00	0,00	0,00
Budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	0,00	0,00	0,00	0,00
Urządzenia techniczne i maszyny	29 100,00	105 829,20	0,00	134 929,20
Środki transportu	0,00	74 253,91	0,00	74 253,91
Inne środki trwałe	2 588 013,90	2 676 637,75	1 436 662,79	3 827 988,86
Razem	2 617 113,90	2 856 720,86	1 436 662,79	4 037 171,97

1.6. Liczba oraz wartość posiadanych papierów wartościowych lub praw

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

1.7. Dane o odpisach aktualizujących wartość należności

Treść	Stan na początek roku obrotowego	Zwiększenie	Wykorzystanie	Rozwiązanie	Stan na koniec roku obrotowego
1	2	3	4	5	6
Odpis aktualizujący należności:	103 358,01	15 649,73	16 046,23	70,00	166 426,31
a) z tytułu dostaw i usług	101 540,51	15 649,73	16 046,23	0,00	164 678,81
- od dłużników postawionych w stan likwidacji lub upadłości	396,50		396,50		0,00
- sprawy objęte nakazami płatniczymi	0,00	15 649,73	15 649,73		0,00
- należności przeterminowane o znacznym stopniu prawdopodobieństwa nieściągalności	101 144,01				164 678,81
b) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń	0,00				0,00
c) inne	0,00				0,00
d) dochodzone na drodze sądowej	1 817,50			70,00	1 747,50

1.8. Dane o strukturze własności kapitału podstawowego oraz liczbie i wartości nominalnej subskrybowanych akcji, w tym uprzywilejowanych

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

1.9. Stan na początek roku obrotowego, zwiększenia i wykorzystanie oraz stan końcowy kapitałów (funduszy) zapasowych, rezerwowych oraz kapitału (funduszu) z aktualizacji wyceny

Dane zawiera Zestawienie zmian w funduszu własnym.

1.10. Propozycje co do sposobu podziału zysku lub pokrycia straty

Treść	kwota zł
1	2
1. Zysk (strata) netto za rok obrotowy	-4 423 312,91
2. Nierozliczony zysk (strata) z lat ubiegłych	-20 227 725,58
3. Razem do pokrycia (podziału)	-24 651 038,49
3a. Proponowany podział zysku	0,00
3b. Proponowane źródła pokrycia straty	-24 651 038,49
- fundusz zapasowy	0,00
- dotacja organu założycielskiego	0,00
- do rozliczenia w latach następnych	-24 651 038,49

1.11. Dane o stanie rezerw według celu ich utworzenia

Treść	Stan na początek roku obrotowego	Zwiększenie	Wykorzystanie	Rozwiązanie	Stan na koniec roku obrotowego
1	2	3	4	5	6
1. Rezerwy na zobowiązania:	5 988 262,00	1 988 695,47	0,00	1 338 367,10	6 638 590,37
a) Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0,00				0,00
b) Rezerwa na świadczenia pracownicze	5 988 262,00	1 988 695,47		1 338 367,10	6 638 590,37
- nagrody jubileuszowe	4 391 406,00			1 338 367,10	3 053 038,90
- odprawy emerytalne	1 596 856,00	1 988 695,47			3 585 551,47
c) Pozostałe rezerwy	0,00				0,00

Zobowiązania z tytułu odpraw emerytalnych i rentowych oraz nagród jubileuszowych są szacowane metodami aktuarialnymi. Wycenę aktuarialną wartości bieżącej przyszłych zobowiązań przeprowadzono na 31 grudnia 2017 r. Podstawowe założenia przyjęte przez aktuarium do oszacowania zobowiązań na dzień bilansowy są następujące:

- wzrost wynagrodzeń - 1,5%
- stopa dyskontowa 3,25%
- prawdopodobieństwo wypłaty - od 90% do 98% w przedziałach wiekowych

1.12. Podział zobowiązań długoterminowych według pozycji bilansu o pozostałym od dnia bilansowego przewidywanym umową, okresie spłaty

Treść	Okres spłaty				Razem
	do 1 roku	od 1 do 3 lat	od 3 do 5 lat	powyżej 5 lat	
1	2	3	4	5	6
I. Zobowiązania długoterminowe:					
początek roku obrotowego	1 911 082,09	1 249 670,23	930 031,45	0,00	4 090 783,77
koniec roku obrotowego	833 642,58	1 271 631,80	74 479,51	0,00	2 179 753,89
1. Wobec pozostałych jednostek					
a) kredyty i pożyczki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
c) inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
d) zobowiązania wekslowe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
d) inne					
początek roku obrotowego	1 911 082,09	1 249 670,23	930 031,45		4 090 783,77
koniec roku obrotowego	833 642,58	1 271 631,80	74 479,51		2 179 753,89

1.13. Kwota zobowiązań zabezpieczonych na majątku jednostki

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

1.14. Wykaz istotnych pozycji czynnych i biernych rozliczeń międzyokresowych

Tytuły	Stan na początek roku obrotowego	Stan na koniec roku obrotowego	Zmiana stanu
1	2	3	4
1. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe aktywów	0,00	0,00	0,00
2. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe czynne	124 504,57	51 929,05	-72 575,52
- opłacone z góry prenumeraty	5 442,74	3 262,89	-2 179,85
- koszty poniesione z tytułu ubezpieczenia OC, ubezpieczeń majątkowych i osobowych za przyszłe okresy	56 737,93	8 093,14	-48 644,79
- koszty dostępu do sieci	10 429,70	6 885,90	-3 543,80
- koszty związane z uzyskaniem certyfikatów jakości	51 894,20	33 687,12	-18 207,08
3. Bierne rozliczenia międzyokresowe przychodów	15 598 942,14	13 568 802,53	-2 030 139,61
- równowartość dotacji i darowizn pieniężnych otrzymanych na zakup i budowę środków trwałych oraz prace rozwojowe	11 462 315,19	9 512 018,99	-1 950 296,20
- równowartość nieodpłatnie otrzymanych środków trwałych	4 130 125,25	4 052 837,57	-77 287,68
- przyszłe należności	6 501,70	3 945,97	-2 555,73

1.15. Składniki aktywów lub pasywów wykazywane w więcej niż jednej pozycji bilansu

Tytuły	Stan na początek roku obrotowego	Stan na koniec roku obrotowego	Zmiana stanu
1	2	3	4
1. Zobowiązania z tytułu leasingu	4 090 783,77	2 179 753,89	-1 911 029,88
a. długoterminowe (poz. Bilansu B.II.3.e)	2 179 701,68	1 346 111,32	-833 590,36
b. krótkoterminowe (poz. Bilansu B.III.3.i)	1 911 082,09	833 642,57	-1 077 439,52

1.16. Zobowiązania warunkowe, w tym również udzielone przez jednostkę gwarancje i poręczenia, także weksłowe (pozabilansowo)

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

1.17. Wycena składników aktywów niebędących instrumentami finansowymi według wartości godziwej

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

2.1. Struktura rzeczowa (rodzaje działalności) przychodów netto ze sprzedaży towarów i produktów

Wyszczególnienie	2016		2017		Dynamika
	Wartość	Struktura %	Wartość	Struktura %	
1	2	3	4	5	6
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	127 539 721,19	100,00	138 201 711,52	100,00	108,4
1. Przychody ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych	123 887 839,32	97,14	134 453 847,55	97,29	108,5
Szpitalnictwo	96 356 652,94	75,55	105 902 542,41	76,63	109,9
Lecznictwo ambulatoryjne wielospecjalistyczne	13 619 458,76	10,68	14 486 249,59	10,48	106,4
a) poradnie specjalistyczne	11 267 326,06	8,83	12 120 562,60	8,77	107,6
b) pracownia rehabilitacji	1 699 462,74	1,33	1 677 894,00	1,21	98,7
c) medycyna pracy	652 669,96	0,52	687 792,99	0,50	105,4
Usługi medyczne pomocnicze	3 311 569,94	2,60	3 682 562,80	2,66	111,2
Pogotowie ratunkowe	10 503 200,68	8,24	10 265 768,75	7,43	97,7
Programy zdrowotne i badania profilaktyczne	96 957,00	0,07	116 724,00	0,09	120,4
2. Staże medyczne i podyplomowe	1 329 620,57	1,04	1 242 498,10	0,90	93,4
3. Przychody ze sprzedaży pozostałych usług	2 322 261,30	1,82	2 505 365,87	1,81	107,9
II. Przychody ze sprzedaży towarów i materiałów, w tym:	120,00	0,00	1 909,96	0,00	0,0
materiały	120,00	0,00	1 909,96	0,00	0,0
Razem przychody netto ze sprzedaży	127 539 841,19	100,00	138 203 621,48	100,00	108,4

2.2. Dane o kosztach wytworzenia produktów na własne potrzeby oraz o kosztach rodzajowych

Szpital Wielospecjalistyczny im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu nie wytwarza produktów (nie świadczy usług) na własne potrzeby. Informację o kosztach rodzajowych zawiera Rachunek zysków i strat.

2.3. Wysokość i wyjaśnienie przyczyn odpisów aktualizujących środki trwałe

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i roku go poprzedzającym.

2.4. Wysokość odpisów aktualizujących wartość zapasów

Wyszczególnienie	2016	2017
1	2	3
1. Utrata cech użytkowych	0,00	0,00
2. Utrata przydatności	-15 908,08	10 155,52
3. Utrata wartości rynkowej	0,00	0,00
4. Odpis aktualizujący wynikający ze zmiany wyceny zapasów na dzień bilansowy wg cen sprzedaży zamiast	0,00	0,00
Ogółem	-15 908,08	10 155,52

2.5. Informacja o przychodach, kosztach i wynikach działalności zaniechanej w roku obrotowym lub przewidzianej do zaniechania w roku następnym

W Szpitalu Wielospecjalistycznym im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu nie wystąpiły takie zdarzenia.

2.6. Rozliczenie głównych pozycji różniących podstawę opodatkowania podatkiem dochodowym od wyniku finansowego (zysku, straty) brutto

Wyszczególnienie	2 016	2 017
1	2	3
1. Wynik finansowy brutto (+zysk/-strata)	-6 217 740,95	-4 423 312,91
2. Trwałe różnice pomiędzy wynikiem finansowym brutto, a podstawą opodatkowania podatkiem dochodowym	5 150 310,67	2 097 716,52
a) przychody, które zgodnie z przepisami podatkowymi nie są zaliczane do dochodu do opodatkowania, wg tytułów:	4 232 530,68	4 402 647,95
- umorzone zobowiązania z tytułu odsetek	4 468,90	4 120,98
- przedawnione zobowiązania z tytułu odsetek	3 650,26	150,17
- dotacje i refundacje z budżetu państwa, jednostek samorządu terytorialnego	1 343 093,21	1 242 498,10
- odpis przychodów z tytułu nieodpłatnego otrzymania środków trwałych	2 859 862,69	2 958 219,03
- umorzone kary umowne	0,00	160 624,99
- odpisy aktualizujące należności	125,00	70,00
- odpisy aktualizujące zapasy materiałów	21 330,62	36 964,68
b) koszty, które zgodnie z przepisami podatkowymi nie są zaliczane do kosztów uzyskania przychodów, wg tytułów:	7 179 040,42	7 794 922,82
- odsetki za zwłokę z tytułu nieterminowych wpłat należności budżetowych	1 800,00	0,00
- naliczone, lecz nie zapłacone albo umorzone odsetki od zobowiązań	70 239,33	34 626,74
- wierzytelności odpisane jako umorzone, przedawnione	0,00	11 180,50
- naliczenie PFRON	492 327,00	501 399,00
- amortyzacja środków trwałych darowanych	3 512 568,57	3 312 130,95
- amortyzacja środków trwałych będących przedmiotem leasingu	933 137,59	933 299,70
- koszty sądowe i egzekucyjne	16 500,00	2 747,00
- odpisy aktualizujące należności	14 172,33	79 184,53
- odpis aktualizujący zapasy materiałów	5 422,54	47 120,20
- koszty sfinansowane ze środków budżetu państwa, jednostek samorządu terytorialnego	1 343 093,21	1 242 498,10
- niewypłacone wypłaty i świadczenia	1 450 016,01	1 616 999,52
- kary umowne i odszkodowania z tytułu wad wykonanych usług	10 417,88	13 736,58
- korekta kosztów o niezapłacone w terminie 30dni od daty upływu terminu płatności faktury	-670 654,04	0,00
c) inne zwiększenia, zmniejszenia dochodu do opodatkowania przewidziane przepisami podatkowymi, wg tytułów:	2 203 800,93	-1 294 558,35
- wypłacone wypłaty i świadczenia za poprzedni rok	-1 479 956,18	-1 450 016,01
- wartość otrzymanych nieodpłatnych świadczeń	4 274 171,25	572 037,14
- otrzymane odsetki od lokat z lat poprzednich	132,88	0,00
- zapłacone odsetki od zobowiązań z lat poprzednich	-7 687,59	-43 363,74
- zapłacone raty leasingowe	-817 333,75	-919 844,43
- opłaty wstępna leasingu przypadająca na dany okres rozliczeniowy	-103 699,68	-103 699,68
- zwiększenie lub zmniejszenie rezerwy na świadczenia pracownicze	338 174,00	650 328,37
3. Wynik finansowy brutto (+zysk/-strata) po korektach z tytułu trwałych różnic	-1 067 430,28	-2 325 596,39
4. Podatek dochodowy po korektach z tytułu trwałych różnic	0,00	0,00
5. Przejściowe różnice pomiędzy wynikiem finansowym brutto, a podstawą opodatkowania podatkiem dochodowym	0,00	0,00
6. Podatek dochodowy od salda różnic przejściowych	0,00	0,00
Dochody wolne od podatku	0,00	0,00
Dochody opodatkowane	0,00	0,00
7. Podstawa opodatkowania podatkiem dochodowym	0,00	0,00
8. Podatek dochodowy (CIT)	0,00	0,00

2.7. Koszt wytworzenia środków trwałych w budowie

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i roku go poprzedzającym.

2.8. Odsetki oraz różnice kursowe, które powiększyły cenę nabycia towarów lub koszt wytworzenia produktów w roku obrotowym

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i roku go poprzedzającym.

2.9. Poniesione w ostatnim roku i planowane na następny rok nakłady na niefinansowe aktywa trwałe

Wyszczególnienie	Wykonanie		Plan na następny rok	
	ogółem	w tym: środki własne	ogółem	w tym: środki własne
1	2	3	4	5
1. Wartości niematerialne i prawne	69 888,71	69 888,71	100 000,00	100 000,00
2. Środki trwałe	2 910 575,91	2 126 293,09	13 161 300,00	8 314 800,00
w tym: nakłady na ochronę środowiska	0,00	0,00	0,00	0,00
Razem	2 980 464,62	2 196 181,80	13 261 300,00	8 414 800,00

2.10. Kwota i charakter poszczególnych pozycji przychodów lub kosztów o nadzwyczajnej wartości lub które wystąpiły incydentalnie

W Szpitalu Wielospecjalistycznym im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu nie wystąpiły takie zdarzenia.

3. Dla pozycji sprawozdania finansowego, wyrażonych w walutach obcych - kursy przyjęte do ich wyceny

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i roku go poprzedzającym.

4. Objaśnienia do rachunku przepływów pieniężnych

WYSZCZEGÓLNIENIE		2 016	2 017
1	2	3	4
A.II.3	Odsetki i udziały w zyskach(dywidendy)	298 462,92	337 072,36
-	Odsetki otrzymane	31 509,59	6 472,63
+	Odsetki zapłacone	329 972,51	343 544,99
A.II.4	Zysk (strata) z działalności inwestycyjnej	-3 121,55	-14 896,01
+	Wartość netto sprzedanych środków trwałych	10 768,45	315,03
-	Wartość sprzedaży majątku trwałego	13 890,00	15 211,04
A.II.8	Zmiana stanu zobowiązań krótkoterminowych, z wyjątkiem pożyczek i kredytów	2 157 240,75	1 452 238,65
+/-	Zmiana bilansowa stanu zobowiązań krótkoterminowych ogółem	3 200 516,91	524 978,98
+/-	korekta o zmianę stanu zobowiązań z tytułu kredytu krótkoterminowego	-45 787,37	-169 552,22
+/-	korekta o zmianę stanu zobowiązań z tytułu leasingu	-598 809,15	1 077 439,52
+/-	korekta o zmianę stanu zobowiązań inwestycyjnych	-398 679,64	19 372,37
A.II.9	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych	-2 276 350,33	-2 103 916,42
+	Zmiana stan rozliczeń międzyokresowych kosztów	16 411,09	72 575,52
+	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych przychodów	1 733 183,47	-2 030 139,61
-	korekta o niepieniężne przekazanie środków trwałych	4 025 944,89	146 352,33
A.II.10	Inne korekty	0,00	522 263,35
+	likwidacja środków trwałych w budowie (dokumentacja projektów)	0,00	522 263,35
+	odpis aktualizacyjny środków trwałych	0,00	0,00

5.1. Informacje charakterze i celu gospodarczym zawartych przez jednostkę umowach nieuwzględnionych w bilansie roku obrotowego

W Szpitalu Wielospecjalistycznym im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w roku obrotowym nie wystąpiły takie zdarzenia.

5.2. Informacje o transakcjach zawartych przez jednostkę na innych warunkach niż rynkowe ze stronami powiązanymi

W Szpitalu Wielospecjalistycznym im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w roku obrotowym nie wystąpiły takie zdarzenia.

5.3. Przeciętne w roku obrotowym zatrudnienie, z podziałem na grupy zawodowe

Wyszczególnienie	2 0 1 6		2 0 1 7	
	umowy o pracę	umowy cywilnoprawne	umowy o pracę	umowy cywilnoprawne
1	2	3	4	5
Pracownicy ogółem, w tym:	1 036,1	248,0	1 044,0	246,3
Lekarze medycyny	55,3	130,0	52,8	128,7
Personel medyczny z wyższym wykształceniem	40,0	10,0	42,4	9,8
Pielęgniarki i położne	477,6	47,0	481,1	47,5
Personel medyczny średni	230,4	61,0	234,9	60,3
Personel medyczny niższy	31,5		30,6	
Personel administracji, ekonomiczny i techniczny	86,9		87,3	
Pracownicy gospodarczy i obsługi	114,4		114,9	

5.4. i 5.5 - nie dotyczy Szpitala Wielospecjalistycznego im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

5.6. Wynagrodzenie biegłego rewidenta lub podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych

Wyszczególnienie	0
1	2
Obowiązkowe badanie rocznego sprawozdania finansowego	6 445,20
Inne usługi poświadczające	0,00
Usługi doradztwa podatkowego	0,00
Pozostałe usługi	0,00

6.1. Informacje o przychodach i kosztach z tytułu błędów popełnionych w latach ubiegłych odnoszonych w roku obrotowym na fundusz własny

W Szpitalu Wielospecjalistycznym im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu nie wystąpiły takie zdarzenia.

6.2. Informacje o istotnych, zdarzeniach jakie nastąpiły po dniu bilansowym, a nieuwzględnionych w sprawozdaniu finansowym

W Szpitalu Wielospecjalistycznym im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu nie wystąpiły takie zdarzenia.

6.3. Dokonane w roku obrotowym zmiany zasad (polityki) rachunkowości

W Szpitalu Wielospecjalistycznym im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu nie wystąpiły takie zdarzenia.

6.4. Informacje liczbowe zapewniające porównywalność danych sprawozdania finansowego

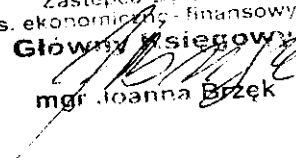
W Szpitalu Wielospecjalistycznym im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu nie wystąpiły takie zdarzenia.

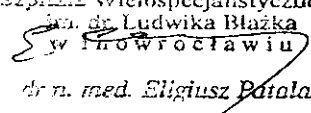
7. Szpital Wielospecjalistyczny im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu nie sporządza skonsolidowanego sprawozdania finansowego oraz nie korzysta ze zwolnienia lub wyłączenia z konsolidacji.

- 8.** Sprawozdanie finansowe sporządzono za okres, w ciągu którego nie nastąpiło połączenie z inną jednostką.
- 9.** W Szpitalu Wielospecjalistycznym im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu nie istnieje zagrożenie kontynuowania działalności.
- 10.** Oprócz wymienionych w sprawozdaniu finansowym, nie istnieją inne informacje, które mogłyby w istotny sposób wpłynąć na ocenę sytuacji majątkowej, finansowej oraz wynik finansowy Szpitala Wielospecjalistycznego im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

Inowrocław, 28 marca 2018 r.

Sporządził: L. Strachanowska

Główny Księgowy
Zastępca Dyrektora
ds. ekonomicznych - finansowych
Główny Księgowy

mgr. Joanna Brzek

Dyrektor
DYREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu

dr n. med. Eligiusz Patałas



SPRAWOZDANIE NIEZALEŻNEGO BIEGŁEGO REWIDENTA Z BADANIA ROCZNEGO SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO

za okres od 1 stycznia 2017 roku do 31 grudnia 2017 roku jednostki:

Szpital Wielospecjalistyczny im. Dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu

z siedzibą w Inowrocławiu (88-100), przy ulicy Poznańskiej 97



SPRAWOZDANIE NIEZALEŻNEGO BIEGŁEGO REWIDENTA Z BADANIA ROCZNEGO SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO JEDNOSTKI

Szpital Wielospecjalistyczny im. Dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu

z siedzibą w Inowrocławiu (88-100), przy ulicy Poznańskiej 97

dla Rady Powiatu Inowrocław

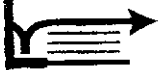
Sprawozdanie z badania rocznego sprawozdania finansowego

Przeprowadziliśmy badanie załączonego sprawozdania finansowego jednostki **Szpital Wielospecjalistyczny im. Dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu** z siedzibą w Inowrocławiu (88-100), przy ulicy Poznańskiej 97, na które składają się: bilans sporządzony na dzień 31.12.2017 roku, rachunek zysków i strat, zestawienie zmian w kapitale (funduszu) własnym i rachunek przepływów pieniężnych za rok obrotowy od 01.01.2017 roku do 31.12.2017 roku oraz informacja dodatkowa zawierająca wprowadzenie do sprawozdania finansowego i dodatkowe informacje i objaśnienia („*sprawozdanie finansowe*”).

Odpowiedzialność Kierownika Jednostki

Kierownik jednostki jest odpowiedzialny za sporządzenie, na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych, sprawozdania finansowego i za jego rzetelną prezentację zgodnie z przepisami ustawy o rachunkowości z dnia 29 września 1994 roku (Dz.U. z 2018 roku poz. 395 z późn. zm.) („ustawa o rachunkowości”), wydanymi na jej podstawie przepisami wykonawczymi oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa a także statutem jednostki. Kierownik jednostki jest również odpowiedzialny za kontrolę wewnętrzną, którą uznaje za niezbędną dla sporządzenia sprawozdania finansowego niezawierającego istotnego zniekształcenia spowodowanego oszustwem lub błędem.

Zgodnie z ustawą o rachunkowości z dnia 29 września 1994 roku (Dz.U. z 2018 roku poz. 395 z późn. zm.) („ustawa o rachunkowości”), kierownik jednostki są zobowiązani do zapewnienia, aby sprawozdanie finansowe spełniało wymagania przewidziane w ustawie o rachunkowości.



Odpowiedzialność biegłego rewidenta

Naszym zadaniem było wyrażenie opinii o tym, czy sprawozdanie finansowe przedstawia rzetelny i jasny obraz sytuacji majątkowej i finansowej oraz wyniku finansowego jednostki zgodnie z mającymi zastosowanie przepisami ustawy o rachunkowości i przyjętymi zasadami (polityką) rachunkowości.

Badanie sprawozdania finansowego przeprowadziliśmy stosownie do postanowień:

- 1) ustawy z dnia 11 maja 2017 roku o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (Dz. U. z 2017 roku poz. 1089) („ustawa o biegłych rewidentach”),
- 2) Krajowych Standardów Rewizji Finansowej w brzmieniu Międzynarodowych Standardów Badania przyjętych uchwałą nr 2783/52/2015 Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 10 lutego 2015 roku z późn. zm. w związku z uchwałą nr 2041/37a/2018 z dnia 5 marca 2018 r. w sprawie krajowych standardów wykonywania zawodu.

Regulacje te wymagają przestrzegania wymogów etycznych oraz zaplanowania i przeprowadzenia badania w taki sposób, aby uzyskać wystarczającą pewność, że sprawozdanie finansowe nie zawiera istotnego zniekształcenia.

Badanie polegało na przeprowadzeniu procedur służących uzyskaniu dowodów badania kwot i ujawnień w sprawozdaniu finansowym. Dobór procedur badania zależy od osądu biegłego rewidenta, w tym od oceny ryzyka istotnego zniekształcenia sprawozdania finansowego spowodowanego oszustwem lub błędem. Dokonując oceny tego ryzyka, biegły rewident bierze pod uwagę działanie kontroli wewnętrznej, w zakresie dotyczącym sporządzania i rzetelnej prezentacji przez jednostkę sprawozdania finansowego, w celu zaprojektowania odpowiednich w danych okolicznościach procedur badania, nie zaś wyrażenia opinii na temat skuteczności kontroli wewnętrznej jednostki. Badanie obejmuje także ocenę odpowiedniości przyjętych zasad (polityki) rachunkowości, racjonalności ustalonych przez kierownika jednostki wartości szacunkowych, jak również ocenę ogólnej prezentacji sprawozdania finansowego.

Zakres badania nie obejmuje zapewnienia, co do przyszłej rentowności badanej jednostki, ani efektywności lub skuteczności prowadzenia spraw jednostki przez kierownika jednostki obecnie lub w przyszłości.

Wyrażamy przekonanie, że uzyskane przez nas dowody badania stanowią wystarczającą i odpowiednią podstawę do wyrażenia przez nas opinii z badania.

Wykonawca badania:



KPW

Audyt

KPW Audytor Sp. z o.o.
ul. Tymienieckiego 25C/410
90-350 Łódź

Opinia

Naszym zdaniem, załączone roczne sprawozdanie finansowe:

- przedstawia rzetelny i jasny obraz sytuacji majątkowej i finansowej jednostki na dzień 31.12.2017 roku, oraz jej wyniku finansowego za rok obrotowy od 01.01.2017 roku do 31.12.2017 roku, zgodnie z mającymi zastosowanie przepisami ustawy o rachunkowości i przyjętymi zasadami (polityką) rachunkowości,
- zostało sporządzone na podstawie prawidłowo, zgodnie z przepisami rozdziału 2 ustawy o rachunkowości, prowadzonych ksiąg rachunkowych,
- jest zgodne co do formy i treści z obowiązującymi jednostkę przepisami prawa i statutem jednostki.

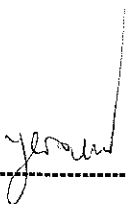
Sprawozdanie na temat innych wymogów prawa i regulacji**Opinia na temat sprawozdania z działalności**

Jednostka nie podlega obowiązkowi sporządzania sprawozdania z działalności.

Kluczowy biegły rewident:

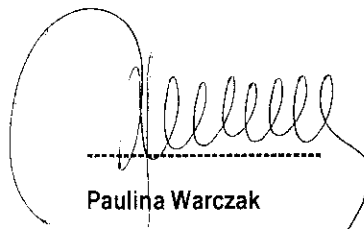
KPW Audytor Sp. z o.o.

ul. Tymienieckiego 25C/410; 90-350 Łódź



Joanna Siedlecka-Walczak

Biegły Rewident nr 12429



Paulina Warczak

Prokurent KPW Audytor Sp. z o.o.

**GRUPA
KPW****Audytor**

KPW Audytor Sp. z o.o. jest wpisana na listę firm audytorskich
prowadzoną przez Krajową Radę Biegłych Rewidentów
pod numerem 3640

Łódź, dnia 26 kwietnia 2018 roku

Wykonawca badania:

**KPW**

Audytor

KPW Audytor Sp. z o.o.
ul. Tymienieckiego 25C/410
90-350 Łódź

Inowrocław, 28 maja 2018 r.

Rada Powiatu Inowrocławskiego

*Wnioskodawca: Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
reprezentowany przez: Dyrektora - dr. n. med. Eligiusza Patalasa*

Wniosek

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego oraz zatwierdzenia sposobu pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017

Na podstawie art. 121 ust. 3 i ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 poz. 160, z późn. zm.), art. 3 ust. 1 pkt 7 i art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 395 z późn. zm.) oraz §14 ust. 7 i 8 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

wnoszę o:

- 1) zatwierdzenie rocznego Sprawozdania finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017;
- 2) zatwierdzenia sposobu pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017, określonego w sprawozdaniu finansowym Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017 - w części pn. „Dodatkowe informacje i objaśnienia do sprawozdania finansowego za rok 2017”, w tabeli: „1.10. Propozycje co do sposobu podziału zysku lub pokrycia straty”, polegającego na tym, że strata za rok 2017 w kwocie 4 423 312,91 zł (słownie: cztery miliony czterysta dwadzieścia trzy tysiące trzysta dwanaście złotych 91/100) zostanie pokryta przez Szpital we własnym zakresie w latach następnych.

Uzasadnienie

Zgodnie z powołanymi na wstępie przepisami Rada Powiatu Inowrocławskiego zatwierdza roczne sprawozdanie finansowe Szpitala.

Propozycja co do sposobu pokrycia straty (jak i propozycja co do sposobu podziału zysku) stanowi integralną część sprawozdania finansowego, a to - jak wynika z powołanych na wstępie przepisów - podlega zatwierdzeniu przez organ zatwierdzający. Ponadto, stosownie do zasady wyrażonej w art. 53 ust. 3 ustawy o rachunkowości, pokrycie (lub podział wyniku finansowego netto) takiej jednostki jak Szpital może nastąpić po zatwierdzeniu sprawozdania finansowego przez organ zatwierdzający, poprzedzonego wyrażeniem przez biegłego rewidenta opinii o tym sprawozdaniu bez zastrzeżeń lub z zastrzeżeniami (podział lub pokrycie wyniku finansowego netto dokonany bez spełnienia tego warunku jest nieważny z mocy prawa).

Mając na uwadze powyższe, niniejszy wniosek o zatwierdzenie zarówno rocznego sprawozdania finansowego, jak i sposobu pokrycia straty Szpitala za rok 2017 jest uzasadniony.

Informacje dotyczące prowadzenia gospodarki finansowej Szpitala, w tym roczne sprawozdanie finansowe i zawartą w nim decyzję o sposobie pokrycia straty (lub podziału zysku), Szpital przekazuje podmiotowi tworzącemu wraz z odpowiednimi uchwałami Rady Społecznej. Rada Społeczna Szpitala na posiedzeniu 28 maja 2018 r. pozytywnie zaopiniowała roczne sprawozdanie finansowe Szpitala za rok 2017 oraz przyjęła informację o decyzji Szpitala co do sposobu pokrycia straty za rok 2017 w kwocie 4 423 312,91 zł (słownie: cztery miliony czterysta dwadzieścia trzy tysiące trzysta

dwanaście złotych 91/100) polegającą na pokryciu straty przez Szpital we własnym zakresie w latach następnych.

Uchwała Rady Społecznej Nr IX/VII/2018 w sprawie zaopiniowania rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017 oraz uchwała Rady Społecznej Nr X/VII/2018 w sprawie przyjęcia informacji o proponowanym sposobie pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017 - w załączeniu do niniejszego wniosku.

Mając na uwadze powyższe, proszę o pozytywne rozpatrzenie niniejszego wniosku.

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

Załączniki (2/2):

- 1) **Sprawozdanie finansowe za rok 2017** (wprowadzenie do sprawozdania finansowego za rok 2017, bilans sporządzony na dzień 31.12.2017 roku, rachunek zysków i strat za okres od 01.01.2017 do 31.12.2017 roku, zestawienie zmian w funduszu własnym za rok obrotowy od 01.01.2017 do 31.12.2017 roku, rachunek przepływów pieniężnych za rok obrotowy od 01.01.2017 do 31.12.2017 roku, dodatkowe informacje i objaśnienia do sprawozdania finansowego za rok 2017) wraz z:
 - a) Sprawozdaniem Niezależnego Biegłego Rewidenta z badania Roczного Sprawozdania Finansowego
 - b) Uchwałą Nr IX/VII/2018 Rady Społecznej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu z dnia 28 maja 2018 r. w sprawie zaopiniowania rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017 (1 egz.),
 - c) Uchwałą Nr X/VII/2018 Rady Społecznej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu z dnia 28 maja 2018 r. w sprawie przyjęcia informacji o proponowanym sposobie pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017 - (1 egz.);
- 2) **Sprawozdanie finansowe za rok 2017** (wprowadzenie do sprawozdania finansowego za rok 2017, bilans sporządzony na dzień 31.12.2017 roku, rachunek zysków i strat za okres od 01.01.2017 do 31.12.2017 roku, zestawienie zmian w funduszu własnym za rok obrotowy od 01.01.2017 do 31.12.2017 roku, rachunek przepływów pieniężnych za rok obrotowy od 01.01.2017 do 31.12.2017 roku, dodatkowe informacje i objaśnienia do sprawozdania finansowego za rok 2017) wraz z:
 - a) Sprawozdaniem Niezależnego Biegłego Rewidenta z badania Roczного Sprawozdania Finansowego - (4 egz.).

Uchwała Nr IX/VII/2018

Rady Społecznej

Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

z dnia 28 maja 2018 r.

w sprawie zaopiniowania rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017

Na podstawie § 14 ust. 7 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, w związku z art. 48 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.) oraz § 13 pkt 3 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, po rozpoznaniu wniosku Dyrektora Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu z dnia 14 maja 2018 r. w sprawie zaopiniowania rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017

uchwała się, co następuje:

§ 1.

1. Zaopiniować pozytywnie roczne sprawozdanie finansowe Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały, pn. „Sprawozdanie finansowe za rok 2017”.
2. Przyjąć roczne sprawozdanie z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały, pn. „Sprawozdanie z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017”.

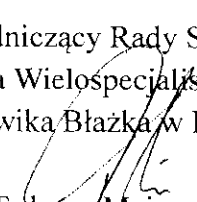
§ 2.

Wykonanie uchwały powierzyć Przewodniczącemu Rady Społecznej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Społecznej
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu


Tadeusz Majewski

Uchwała Nr X/VII/2018

Rady Społecznej

Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

z dnia 28 maja 2018 r.

w sprawie przyjęcia informacji o proponowanym sposobie pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017

Po rozpoznaniu wniosku Dyrektora Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu z dnia 14 maja 2018 r. w sprawie przyjęcia informacji o proponowanym sposobie pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017

uchwała się, co następuje:

§ 1.

Przyjąć informację o proponowanym sposobie pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017 w kwocie 4 423 312,91 zł (słownie: cztery miliony czterysta dwadzieścia trzy tysiące trzysta dwanaście złotych 91/100), polegającym na tym, że strata w kwocie 4 423 312,91 zł (słownie: cztery miliony czterysta dwadzieścia trzy tysiące trzysta dwanaście złotych 91/100) zostanie pokryta przez ten Szpital we własnym zakresie w latach następnych.

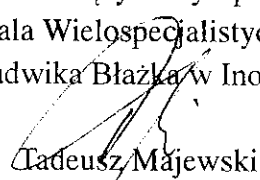
§ 2.

Wykonanie uchwały powierzyć Przewodniczącemu Rady Społecznej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Społecznej
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu


Tadeusz Mąjowski