UCHWAŁA Nr XXI/221/2012
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 22 czerwca 2012 r.

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania z działalności Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za rok 2011.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, 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. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.[2]) oraz art. 45 ust. 4 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223, z późn. zm.[3]) uchwala się, co następuje:

§ **1.** Zatwierdzić roczne sprawozdanie z działalności Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za rok 2011, 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 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688 i Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 162, poz. 1568, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055 i Nr 167, poz. 1759, z 2007 r. Nr 173, poz. 1218, z 2008 r. Nr 180, poz. 1111 i Nr 223, poz.1458, z 2009 r. Nr 92, poz. 753 i Nr 157, poz. 1241, z 2010 r. Nr 28, poz. 142 i 146, Nr 40, poz. 230 i Nr 106, poz. 675 oraz z 2011 r. Nr 21, poz. 113, Nr 149, poz. 887 i Nr 217, poz. 1281.

[2] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887, Nr 174, poz. 1039 i Nr 185, poz. 1092.

[3] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 165, poz. 1316 i Nr 157, poz. 1241, z 2010 r. Nr 47, poz. 278 oraz z 2011 r. Nr 102, poz. 585, Nr 199, poz. 1175 i Nr 232, poz. 1378.

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr XXI/221/2012
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 22 czerwca 2012 r.

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania z działalności Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za rok 2011.

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Dyrektor Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu wystąpił do Rady Powiatu Inowrocławskiego z wnioskiem o zatwierdzenie rocznego sprawozdania z działalności Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za rok 2011.

Ponadto Rada Społeczna Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu podjęła uchwałę Nr III/V/2012 z dnia 15 maja 2012 r. w sprawie przyjęcia rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za rok 2011.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, 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. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.) oraz art. 45 ust. 4 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223, 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 Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej 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.

Załącznik do uchwały nr XXI/221/2012
Rady Powiatu Inowrocławskiego
z dnia 22 czerwca 2012 r.

Sprawozdanie z działalności

Publicznego Specjalistycznego Zakładu

Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu

za rok 2011

Spis treści:

1. Wizytówka zakładu 4
2. Działalność zakładu (dalej: PSZOZ) 5
2.1. Szpitalnictwo 5
2.2. Lecznictwo ambulatoryjne 6
2.2.1. Przychodnia Przyszpitalna 6
2.2.2. Pracownia Rehabilitacji 7
2.3. Pogotowie Ratunkowe 7
2.4. Usługi pomocnicze 7
2.5. Programy zdrowotne i badania profilaktyczne 8
2.6. Usługi w zakresie wydzielonej działalności gospodarczej 8
2.7. Współpraca z innymi placówkami medycznymi 8
2.8. Outsourcing 9
3. Kontrole zewnętrzne 9
4. Certyfikaty, konkursy, rankingi 10
4.1. Certyfikat ISO 9001:2008 10
4.2. Certyfikat Akredytacyjny 11
4.3. Inicjatywa WHO/UNICEF „Szpital Przyjazny Dziecku" 11
4.4. Ogólnopolski Ranking Szpitali 2011 pn. "Szpitale publiczne" 11
4.5. Program „Szpital bez bólu" 11
4.6. Certyfikat - "Szpital przyjazny kombatantom" 12
4.7. Projekt Naukowo-Badawczy "Methods of Assessing Response to Quality Improvement Strategies" (MARQuIS) 12
4.8. Projekt naukowo – badawczy: Dogłębne Rozumienie Poprawy Jakości Opieki w Europie DUQuE 12
5. Ogólna statystyka świadczeń opieki zdrowotnej 13
5.1. Oddziały szpitalne 13
5.2. Stacja Dializ 13
5.3. Szpitalny Oddział Ratunkowy 14
5.4. Poradnie Przychodni Przyszpitalnej 14
5.5. Pogotowie Ratunkowe 15
5.6. Podstawowa Opieka Zdrowotna 15
5.7. Działalność pomocnicza w szpitalnictwie i lecznictwie ambulatoryjnym 16
5.7.1. Blok Operacyjny 16
5.7.3. Porody 16
5.7.4. Pracownia Endoskopii Gastroenterologicznej 17
5.7.5. Pracownie diagnostyczne 17
5.7.6. Zgony, badania pośmiertne 17
5.8. Kolejki oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych w PSZOZ w Inowrocławiu 18
5.9. Najczęściej wykonywane procedury medyczne w oddziałach szpitalnych 19
6. Realizacja kontraktów NFZ 21
7. Sprawy pracownicze 22
7.1. Stan zatrudnienia 22
7.2. Struktura zatrudnienia wg wieku 23
7.3. Struktura zatrudnienia wg stażu pracy 23
7.4. Zlecanie świadczeń zdrowotnych innym podmiotom 23
7.5. Wykształcenie i stopnie naukowe 24
7.6. Absencje 24
7.7. Wynagrodzenia 25
7.8. Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych 25
7.9. Przygotowanie do zawodu medycznego i szkolenia pracowników 25
7.10. Informacje o stanie bezpieczeństwa i higieny pracy 27
8. Zakupy środków trwałych 28
8.1. Zwiększenie dostępu do świadczeń zdrowotnych przez doposażenie i modernizację infrastruktury Szpitalnego Oddziału Ratunkowego 28
8.2. Termomodernizacja czterech budynków PSZOZ 28
8.3. E-Usługi – e-Organizacja – pakiet rozwiązań informatycznych dla jednostek organizacyjnych województwa Kujawsko-Pomorskiego 28
8.4. Kompleksowa modernizacja lądowiska dla helikopterów w PSZOZ w Inowrocławiu 28
8.5. Adaptacja pomieszczeń po Stacji Dializ z modernizacją rejestracji – I etap 28
8.6. Adaptacja pomieszczeń poradni dermatologicznej w celu uruchomienia Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej (diagnostyczno-zabiegowej) i pomieszczeń poradni Przychodni Przyszpitalnej 29
8.7. Modernizacja pomieszczeń CITO Centralnego Laboratorium Analitycznego 29
8.8. Cyfrowo-analogowy system łączności radiotelefonicznej 29

8.9. Modernizacja i doposażenie Oddziału Rehabilitacyjnego 29
8.10. Zakup innych środków trwałych 29
9. Zaopatrzenie w materiały i usługi 29
10. Przychody 29
10.1. Przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia 30
10.2. Przychody z budżetu państwa 30
10.3. Przychody z pozostałej działalności gospodarczej 30
10.4. Pozostałe przychody operacyjne i przychody finansowe 31
10.5. Przychody z dotacji budżetowych 31
11. Koszty 31
12. Wynik finansowy 33
13. Analiza finansowa 33
13.1. Analiza bilansu 33
13.2. Analiza wskaźnikowa 35
14. Podsumowanie 36
15. Plan działania w następnym roku 37

1. Wizytówka zakładu

Nazwa:
Pełna nazwa zakładu: Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu
Skrócona nazwa zakładu: PSZOZ

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@pszozino.org.pl
Adres poczty elektronicznej w ramach systemu *ZOZMAIL*: 0400031@zoz.org.pl
Adres witryny internetowej zakładu: www.pszozino.org.pl

Forma prawna/forma gospodarki finansowej zakładu: samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
Szczególna forma prawna: powiatowa samorządowa jednostka organizacyjna
Własność: samorządowa. PSZOZ 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: leczenie i promocja zdrowia ludności
Rodzaj przeważającej działalności:
- **wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD 2007):** 8610 Z - Działalność Szpitali

Numer księgi rejestrowej w Rejestrze Zakładów Opieki Zdrowotnej: 04-00031
Numer księgi rejestrowej w nowym Rejestrze Podmiotów Leczniczych: 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 NIP: 556-22-39-217

Podmiot, który utworzył zakład: Rada Powiatu Inowrocławskiego

Organy zakładu: Dyrektor, Rada Społeczna
Dyrektor jest organem zarządzającym; kieruje zakładem i reprezentuje go na zewnątrz
Na stanowisku Dyrektora od 01.02.2001 r. zatrudniony jest - w drodze powołania - dr n. med. Eligiusz Patalas (powołanie uchwałą Nr 156/2001 Zarządu Powiatu w Inowrocławiu z dnia 25.01.2001 r.).

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 XXVIII/277/2009 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 26.03.2009 r. Rada Społeczna w okresie od 01.04.2009 r. do 17.02.2011 r. działała w składzie: Przewodniczący – Starosta Inowrocławski -Tadeusz Majewski; Członkowie: Przedstawiciel Wojewody Kujawsko-Pomorskiego - Dariusz Kurzawa; Przedstawiciele wybrani przez Radę Powiatu Inowrocławskiego: Andrzej Antoniewicz, Paweł Czachor, Urszula Iwicka, Jacek Nijak, Agnieszka Szeliga.

Dnia 17.02.2011 r. uchwałą Nr V/41/2011 Rady Powiatu Inowrocławskiego odwołany został Paweł Czachor, a na jego miejsce został powołany Jan Biernacki.

Podstawowe ustawy, na podstawie, których opiera się działalność Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu, stanowią: ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.), obowiązująca do 01.07.2011 r., oraz ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.), obowiązująca od 01.07.2011 r.

2. Działalność zakładu (dalej: PSZOZ)

2.1. Szpitalnictwo

Świadczenia zdrowotne udzielane są w trybie:

1) leczenia stacjonarnego,
2) jednego dnia,
3) leczenia ambulatoryjnego specjalistycznego

- przez szpital wielospecjalistyczny: **Szpital Powiatowy im. dra Ludwika Błażka (HP.1.1)**, zlokalizowany w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97, w tym 22 oddziały szpitalne (515 łóżek, 35 łóżek noworodkowych, 15 stanowisk stacji dializ):

- **związane ze specjalizacją choroby wewnętrzne**:
  - I Oddział Wewnętrzny i Gastroenterologiczny [4000] - 42-łóżkowy (w tym 4 łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego),
  - II Oddział Wewnętrzny i Endokrynologiczny [4000] - 42-łóżkowy (w tym 4 łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego),
  - Oddział Kardiologiczny z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego i Pracownią Hemodynamiki [4100] - 42-łóżkowy, w tym: Oddział Kardiologiczny – 38-łóżkowy, w tym 8 łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, Pododdział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego z Pracownią Hemodynamiki – 4-łóżkowy (wszystkie łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego); od 10.11.2011r. Oddział Kardiologiczny [4100] – 26-łóżkowy, Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego [4106] – 12-łóżkowy (wszystkie łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego), Pracownia Hemodynamiki [7270],
  - Stacja Dializ [4132] – w RZOZ od 02.11.2011 r. 15-stanowiskowa,
  - Oddział Opieki Paliatywnej [4180] - 25-łóżkowy;
- **innych specjalizacji zachowawczych**:
  - Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym [4220] – 36-łóżkowy, w tym: Oddział Neurologiczny – 18-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej, Pododdział Udarowy – 18-łóżkowy, w tym 4 łóżka intensywnej opieki medycznej; od 10.11.2011 r. Oddział Neurologiczny [4220] – 18-łóżkowy,w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej, Oddział Udarowy [4222] -18 łóżkowy, w tym 4 łóżka intensywnej opieki medycznej;
  - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii [4260] - 7-łóżkowy (wszystkie łóżka intensywnej opieki medycznej),
  - Oddział Rehabilitacyjny [4300] - 30-łóżkowy;
- **związane z opieką nad matką i dzieckiem**:
  - Oddział Dziecięcy [4401] - 42-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej, z 2 inkubatorami,
  - Oddział Noworodkowy [4421] – 8-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej, z 7 inkubatorami (oraz 25 łóżkami w Oddziale Położniczym i 2 łóżkami w Oddziale Ginekologii),
  - Oddział Położniczy [4456] - 35- łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej (oraz jak wyżej wskazano z 25 odrębnymi łóżkami dla noworodków),
  - Oddział Ginekologii [4452] - 23-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej (oraz jak wyżej wskazano z 2 odrębnymi łóżkami dla noworodków);
- **specjalności zabiegowych**:
  - I Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej [4500] – 39-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej,
  - II Oddział Chirurgii Ogólnej [4500] - 42-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej,
  - Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii [4580] - 37-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej,

- Oddział Okulistyczny [4600] - 25-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej,
- Oddział Laryngologiczny [4610] - 25-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej,
- Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej [4640] - 27-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej,
- Oddział Chirurgii Jednego Dnia [4500] - działający na bazie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego [3300];

• **opieki doraźnej-ratownictwa medycznego**:

- Oddział Ratunkowy – SOR [3300] - 5-łóżkowy (w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej i 3 łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego).

2.2. Lecznictwo ambulatoryjne

W lecznictwie ambulatoryjnym świadczone są usługi lecznicze w zakresie wielospecjalistycznej opieki ambulatoryjnej i opieki pozaszpitalnej.

2.2.1. Przychodnia Przyszpitalna

Przychodnia Przyszpitalna [HP.3.4], zlokalizowana w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97, w której wyodrębnionych jest 31 poradni specjalistycznych i innych komórek organizacyjnych:

• **związanych ze specjalizacją chorób wewnętrznych:**

- Poradnia Alergologiczno-Pulmonologiczna dla Dorosłych [1010],
- Poradnia Alergologiczno-Pulmonologiczna dla Dzieci [1011],
- Poradnia Diabetologiczna [1020],
- Poradnia Endokrynologiczna [1030],
- Poradnia Gastroenterologiczna [1050],
- 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 Dermatologiczna [1200],
- Poradnia Neurologiczna [1220],
- Poradnia Neurologii Dziecięcej [1221],
- Poradnia Chorób Płuc, Gruźlicy i Antynikotynowa [1270],
- Poradnia Reumatologiczna [1280],
- Poradnia Rehabilitacyjna [1300];

• **związanych z opieką nad matką i dzieckiem:**

- Poradnia Patologii Noworodków i Wcześniaków [1421],
- Szkoła Rodzenia [1472],
- Poradnia Prolaktacyjna [1474];

• **specjalności zabiegowych:**

- Poradnia Chirurgiczna Ogólna [1500],
- Poradnia Chirurgiczna Ogólna dla Dzieci [1501],
- Poradnia Chirurgii Naczyniowej [1530],
- Poradnia Onkologiczna [1540],
- Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Wad Postawy i Preluksacyjna [1580],
- Poradnia Okulistyczna [1600],
- Poradnia Laryngologiczna z Pracownią Audiometryczną [1610],
- Poradnia Urologiczna [1640];

• **związanych z psychologią, chorobami psychicznymi, uzależnieniami:**

- Poradnia Zdrowia Psychicznego [1700],
- Poradnia Psychologiczna [1790];

• **stomatologicznych**:

- Poradnia Chirurgii Stomatologicznej [1840].

Ponadto, w PSZOZ działają 3 **poradnie specjalistyczne** znajdujące się w strukturze organizacyjnej **Szpitala**:

• **specjalności zabiegowej:**

- Poradnia Okulistyczna (z Gabinetem Laseroterapii i Gabinetem Laserowej Tomografii OCT) [1600], która rozpoczęła działalność dnia 26.03.2011 r.;

- **innej specjalizacji zachowawczej:**
  - Poradnia Anestezjologiczna i Leczenia Bólu [1222];
- **związana z opieką nad matką i dzieckiem:**
  - Poradnia Położniczo-Ginekologiczna [1450].

2.2.2. Pracownia Rehabilitacji

Pracownia Rehabilitacji [HP.3.7] świadczy usługi w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. W 2011 roku z usług w zakresie rehabilitacji skorzystało 7.108 pacjentów, którym udzielono 174,6 tys. zabiegów.

2.3. Pogotowie Ratunkowe

Pogotowie Ratunkowe [HP.3.9.1] zlokalizowane w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32, w którym wyodrębnione są zespoły ratownictwa medycznego i inne komórki organizacyjne:

- Zespół Wyjazdowy Reanimacyjny „R"– specjalistyczny [3114], z miejscem wyczekiwania w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32,
- Zespół Wyjazdowy Reanimacyjny „R"– specjalistyczny [3114], z miejscem wyczekiwania w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97,
- Zespół Wypadkowy „W" – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32,
- Zespół Wypadkowy „W" – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Kruszwicy przy ul. Niepodległości 47,
- Zespół Wypadkowy „W" – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Gniewkowie przy ul. Piasta 7A,
- Zespół Wypadkowy „W" – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Janikowie przy ul. Głównej 35D;
- Zespół Wyjazdowy Ogólny [3110], świadczący usługi z zakresu nocnej i świątecznej wyjazdowej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej w podstawowej opiece zdrowotnej,
- Ambulatorium Ogólne [3010], świadczące usługi z zakresu nocnej i świątecznej ambulatoryjnej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej w podstawowej opiece zdrowotnej,
- Zespół Transportu Sanitarnego [9240], świadczący usługi z zakresu transportu sanitarnego, w tym transportu specjalistycznego wymagającego asekuracji lekarza, na potrzeby pacjentów PSZOZ oraz - w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi świadczeniodawcami - na potrzeby pacjentów innych świadczeniodawców,
- Dyspozytornia Medyczna [9000] w RZOZ od 02.08.2011 r.

2.4. 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],
- Centralna Sterylizatornia [4930],
- Zakład Anatomii Patologicznej [4950],
- 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 [7100],
    - Pracownie: Histopatologiczna, BAC, Cytologiczna – znajdujące się w strukturze organizacyjnej Zakładu Anatomii Patologicznej [4950],
  - pracownie diagnostyki obrazowej:
    - Zakład Diagnostyki Obrazowej [7200],
    - Pracownia Echokardiograficzna [7200],
    - Pracownia Hemodynamiki [7270],
  - pracownie endoskopii:
    - Pracownia Endoskopii Gastroenterologicznej [7910],

- pracownie inne:
  - Pracownia Elektrodiagnostyki (EKG i EEG) [7900],
- Stanowisko ds. Ochrony Radiologicznej [9202],
- Dział Zakażeń Szpitalnych i Monitorowania Jakości [9200],
- Dział Żywienia [9220].

2.5. Programy zdrowotne i badania profilaktyczne

W oparciu o zasoby poradni specjalistycznych i bazy diagnostycznej, PSZOZ realizował w 2011 roku następujące programy zdrowotne i badania profilaktyczne:

- *w ramach umowy z Oddziałem Wojewódzkim NFZ w Bydgoszczy:*

- program wykrywania raka metodą mammografii przesiewowej, dla kobiet w wieku od 50 do 69 roku życia – wykonano 1.533 badań,
- program profilaktyki schorzeń nowotworowych szyjki macicy, dla kobiet w wieku od 25 do 59 roku życia - wykonano 453 badania .

- *w ramach porozumienia ze Starostwem Powiatowym w Inowrocławiu w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia:*

- program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób tarczycy z udziałem 600 osób; program obejmował wykonanie badań laboratoryjnych oraz konsultację lekarską w poradni endokrynologicznej,
- program profilaktyki leczenia otyłości u dzieci i młodzieży - wykonano 4 badania laboratoryjne wraz z konsultacją lekarską.

2.6. Usługi w zakresie wydzielonej działalności gospodarczej

PSZOZ 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,
- usługi transportowe, w tym w zakresie transportu sanitarnego,
- usługi naprawy i serwisu sprzętu medycznego,
- usługi w zakresie gospodarowania odpadami,
- usługi przechowywania zwłok.

2.7. Współpraca z innymi placówkami medycznymi

PSZOZ w Inowrocławiu w ramach umów podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia udzielał świadczeń zdrowotnych w poszczególnych zakresach z udziałem podwykonawców. W tym celu zawarto stosowne umowy z innymi zakładami opieki zdrowotnej. Szczegółowe zestawienie usługodawców wraz ze wskazaniem rodzaju zleconych badań w tabeli poniżej:

L.p.	Nazwa i adres Usługodawcy	Zakres	Data zawarcia umowy	Czas trwania umowy
1	Spółka „Polski Bank Komórek Macierzystych" SA, ul. Grzybowska 2/41, W-wa	Umożliwienie badań z krwi pępowinowej	22.10.2004	nieokreślony
2	Longa Vita Sp. z o.o.	Umożliwienie badań z krwi pępowinowej	11.10.2004	nieokreślony
3	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego Bydgoszcz, ul. Markwarta 8	Wzajemne udzielanie świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego w sytuacjach zagrożenia życia (...)	28.10.2004	nieokreślony
4	Szpital Uniwersytecki im. dr. A.Jurasza ul. M. Skłodowskiej – Curie 9, 85-094 Bydgoszcz	Badania laboratoryjne	01.02.2006	nieokreślony
		Badania densytometryczne	22.02.2012	28.02.2013
5	Kujawsko – Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy ul. Seminaryjna 1, 85-326 Bydgoszcz	Badania mikrobiologiczne z zakresu bakteriologii prątka gruźlicy	01.01.2007	31.12.2011
6	Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna ul. Kujawska 4, 85-031 Bydgoszcz	Kał na nosicielstwo + badania mikrobiologiczne	01.01.2007	nieokreślony
7	Samodzielny Publiczny ZOZ Centrum Onkologii im. Prof.F. Łukaszczyka ul. Dr I.Romanowskiej 2 85-796 Bydgoszcz	Badania scyntygraficzne (dot. tarczycy)bad. scyntygraficzne (nie dot. tarczycy) bad. pet-ct, spect, Limfo, cysternografia radioizotopowa, TK, rezonans magnetyczny Oznaczenie receptorów: estrogenowe, progesteronów	14.12.2007	nieokreślony
		Konsultacje onkologiczne	01.01.2012	31.12.2012

Ciąg dalszy tabeli: umowy zawarte z innymi zakładami opieki zdrowotnej

L.p.	Nazwa i adres Usługobiorcy	Zakres	Data zawarcia umowy	Czas trwania umowy
8	Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, ul. Markwarta 8 85-015 Bydgoszcz	Dostarczanie krwi i preparatów krwiopochodnych	01.01.2011	31.12.2013
9	Wojewódzki Szpital Dziecięcy ul. Chodkiewicza 44 Bydgoszcz	EMG	01.01.2011	31.12.2013
10	Skarb Państwa – Komendant Wojewódzki Policji w Bydgoszczy	Badania diagnostyczne dla osób zatrzymanych, nietrzeźwych	20.05.2011	20.05.2012
11	SPZOZ Wojewódzki Szpital im. dr J. Biziela ul. Ujejskiego 75, Bydgoszcz	Badanie alergologiczne, immunologiczne, endoskopowe, RTG, USG, TK, przeciwciała przeciw cytoplazmatyczne kardiolopinowe, przeciwjądrowe, CCP, diagnostyka laboratoryjna	10.07.2008 09.11.2009 15.06.2010	nieokreślony
12	UMK Toruń, Collegium Medicum im. Rydygiera, ul. Jagiellońska 13-15, Bydgoszcz	Bad. histopatologiczne, histochemiczne, cytologiczne, immunologiczne	01.07.2008	nieokreślony
13	Tomograf Sp. zo.o., ul. Batorego 17/19, 87-100 Toruń	Rezonans magnetyczny	06.01.2009	nieokreślony
14	NZOZ Laboratorium Analiz Lekarskich „ALCO" J. Buharowska, ul. Wojska Polskiego 46 85-825 Bydgoszcz	Badania laboratoryjne	01.12.2009	nieokreślony
15	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno- Zakaźny im. T. Borowicza, ul. św Floriana 12, 85-030 Bydgoszcz	Badania diagnostyczne i konsultacje specjalistyczne	22.12.2009	nieokreślony
16	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu, ul. Św. Józefa 53/59, 87-100 Toruń	Toksykologia i monitorowanie stężenia leków, zatrucie grzybami, substancje chemiczne. Mikrobiologia (wykrywanie toksyny AiB CL. difficile w kale), Laboratorium + mikrobiologia Toksykologia i monitorowanie stężenia laków. zatrucie grzybami, substancje chemiczne. EEG,EMG,Endoskopia,Doppler,Angiografia bronchoskopia,spirometria,RTG,mammografia, Rezonans magnetyczny, TK	01.01.2012	31.12.2012
17	BONUS DIAGNOSTA sp. z o.o. ul. Ujejskiego 75, 85-168 Bydgoszcz	Rezonans magnetyczny, konsultacje	01.01.2012	31.12.2012
18	Diagnostyka Sp zoo, ul. Olszańska 5. Kraków-badania wykonuje Poznań, ul. Solidarności 36	Parahormon, HCV med. PCR dla Stacji Dializ	15.03.2010	nieokreślony
19	Wojewódzka Przychodnia Dermatologiczna w Bydgoszczy, ul. Kurpińskiego 5, 85-096 Bydgoszcz	Badania specjalistyczne w zakresie dermatologii i wenerologii, badania laboratoryjne	01.01.2007	nieokreślony
20	Euromedic Diagnostic Polska Sp. z o.o. ul. Rondo ONZ 1 00-124 Warszawa	Świadczenia zdrowotne w zakresie kardiologii inwazyjnej	18.01.2011	30.06.2012.
21	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDICUS Jacek Kubica ul. Mrotecka 9, 85-435 Bydgoszcz	Elektroterapia serca	29.12.2010	29.02.2012

Jednocześnie PSZOZ w Inowrocławiu świadczył usługi zdrowotne, między innymi z zakresu: diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej, endoskopii i elektrodiagnostyki na rzecz innych podmiotów leczniczych.

2.8. Outsourcing

W 2011 roku były kontynuowane umowy outsourcingu zawarte w drodze zamówień publicznych w zakresie:

- usług kompleksowego utrzymania porządku i czystości,
- kompleksowej usługi żywienia w systemie tacowym,
- usług dozoru mienia,
- usług obsługi prawnej
- usług informatycznych.

3. Kontrole zewnętrzne

W 2011 roku w PSZOZ odbyło się 10 kontroli zewnętrznych, które trwały łącznie 105 dni i zostały przeprowadzone przez:

- Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy - pierwsza kontrola dotyczyła JGP- grupa G (zabiegi w zakresie wątroby, trzustki, dróg żółciowych), druga dotyczyła oceny prawidłowości udzielania świadczeń medycznych w okresie I-XII 2010 roku, w zakresie ratownictwa medycznego i SOR,

- Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Bydgoszczy - 1) kontrola na wniosek PSZOZ w Inowrocławiu dotyczyła wydania opinii sanitarnej dla Stacji Dializ, 2) rekontrola decyzji dotyczącej modernizacji pomieszczeń Przychodni Przyszpitalnej (remont budowlany), 3) wizja pomieszczeń w celu wydania opinii sanitarnej - rozszerzenia działalności Oddziałów: Neurologicznego, Udarowego, Kardiologicznego, Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego,
- Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy - 1) kontrola gospodarki krwią w Banku Krwi oraz poziomu krwiolecznictwa w wybranych oddziałach, 2) kontrola Pracowni Serologicznej w ramach nadzoru merytorycznego,
- Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy, kontrola dotyczyła oceny występowania bakterii Legionella w pobieranej ciepłej wodzie,
- Najwyższą Izbę Kontroli – kontrola zakupu i wykorzystania aparatury medycznej ze szczególnym uwzględnieniem środków z UE - tomograf komputerowy (TK),
- Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia - kontrola realizacji projektu "Zwiększenie dostępu do świadczeń zdrowotnych przez doposażenie i modernizację infrastruktury Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w PS ZOZ w Inowrocławiu".

Kontrole zewnętrzne przeprowadzone w latach 2009-2011

Podmiot kontrolujący	2009		2010		2011	
	ilość kontroli	ilość dni kontroli	ilość kontroli	ilość dni kontroli	ilość kontroli	ilość dni kontroli
Ogółem	**22**	**95**	**11**	**52**	**10**	**105**
Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy	4	6	2	38	2	40
Państwowa Inspekcja Pracy Inspektor Pracy Okręgowego Inspektoratu Pracy w Bydgoszczy	1	5				
Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Inowrocławiu	5	7				
Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy	3	3				
Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bydgoszczy					3	3
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy					1	1
Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego	1	2	1	1		
Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy Wydział Zdrowia	1	1				
Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy	2	2	2	2	2	2
Najwyższa Izba Kontroli	1	64			1	57
Centrala NFZ	1	2				
Kujawsko-Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy	1	1				
Kujawsko-Pomorski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny			2	4		
Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego Departament Wdrażania Regionalnego Programu Operacyjnego			1	4		
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychologii klinicznej			1	1		
Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia					1	2
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie medycyny pracy	1	1				
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie chorób płuc	1	1				
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie dermatologii i wenerologii			1	1		
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki			1	1		

4. Certyfikaty, konkursy, rankingi

4.1. Certyfikat ISO 9001:2008

W dniu 01.08.2010 r. Publicznemu Specjalistycznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu Germanischer Lloyd Certification Baltic Sea Sp. z o.o. nadał certyfikat nr QS-0046BS ISO,potwierdzając tym samym, że system zarządzania jakością wprowadzony w Zakładzie spełnia wymagania normy 9001:2008. Wyżej wymieniony certyfikat jest potwierdzeniem, że PSZOZ w Inowrocławiu skutecznie wprowadził system zarządzania jakością ISO 9001:2008, w takich zakresach świadczonych usług jak: wielospecjalistyczne lecznictwo szpitalne, ambulatoryjna opieka zdrowotna, pomoc doraźna, badania diagnostyczne, badania profilaktyczne oraz promocja zdrowia.

Konieczność wdrożenia tego systemu wynikała nie tylko z potrzeb marketingowych, wymagań klientów, ale również z potrzeby uporządkowania i poprawy systemu zarządzania jakością. Najważniejszą korzyścią związaną z wprowadzeniem tegoż systemu jest gwarancja, iż świadczenia zdrowotne udzielane przez wysokospecjalistyczną kadrę medyczną przy wykorzystaniu posiadanej wiedzy oraz z zastosowaniem nowoczesnej bazy diagnostyczno-leczniczej będą dla pacjentów bezpieczne. Certyfikat został przyznany do 31.07.2013 roku.

4.2. Certyfikat Akredytacyjny

Dnia 23.06.2010 roku Rada Akredytacyjna podjęła decyzję o nadaniu Publicznemu Specjalistycznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi Powiatowemu im. dra L. Błażka w Inowrocławiu statusu szpitala akredytowanego, a tym samym przyznała Certyfikat Akredytacyjny nr 2010/15. Wyżej wymieniony Certyfikat został przyznany naszemu Zakładowi na okres 3 lat i jest uwieńczeniem kilkuletniej pracy wszystkich pracowników w poprawie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Przeprowadzona przez wizytatorów Ośrodka Akredytacyjnego w dniach 12-14.05.2010 r. wizytacja wykazała, iż Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu spełnia wymogi zgodności stanu faktycznego ze standardami jakości w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych i funkcjonowania zakładu, które ujęte zostały w aktualnie obowiązującym "Programie Akredytacji - Zestawie Standardów 2009".

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

4.3. Inicjatywa WHO/UNICEF „Szpital Przyjazny Dziecku"

PSZOZ – Szpital Powiatowy w Inowrocławiu realizuje program: **Inicjatywa WHO/UNICEF „Szpital Przyjazny Dziecku"**. PSZOZ posiada tytuł WHO/UNICEF „Szpital Przyjazny Dziecku" od 09.02.2005 r., na mocy decyzji Komisji ds. Promocji Szpitali/Oddziałów Przyjaznych Dziecku/Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią. Przyznając wyżej wymieniony tytuł, Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią potwierdził, iż spełnione zostały w zakładzie standardy wypełniania „10 Kroków do Udanego Karmienia Piersią" - ustalone przez Światową Organizację Zdrowia WHO i Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci UNICEF. Szpital realizuje wdrożone procedury przez prowadzenie doradztwa laktacyjnego w ramach Poradni Laktacyjnej. W okresie 5 lat od przyznania po raz pierwszy certyfikatu w pionie położniczo - noworodkowym przestrzegane są zasady postępowania z kobietą rodzącą i położnicą, które wymagają poszanowania godności i prawa kobiet. Pielęgniarki i położne oraz lekarze pracujący na oddziałach położniczo – ginekologicznych uczestniczyli w kursie dokształcającym „Jak wspierać karmienie piersią w palcówkach służby zdrowia" zorganizowanym przez Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią.

Program jest realizowany również przez uczestnictwo zainteresowanych osób w organizowanych konferencjach i szkoleniach na terenie kraju.

W dniu 02.10.2010 r., decyzją Komisji ds. Promocji Szpitali (Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią) przeprowadził reocenę w zakresie spełniania w naszym zakładzie standardów "10 Kroków do Udanego Karmienia Piersią" i podtrzymał tytuł WHO/UNICEF "Szpital Przyjazny Dziecku".

4.4. Ogólnopolski Ranking Szpitali 2011 pn. "Szpitale publiczne"

W 2011 roku w organizowanym przez dziennik "Rzeczpospolita" wraz z Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, Ogólnopolskim Rankingu Szpitali 2011 w kategorii "Zabiegowe szpitale publiczne wielospecjalistyczne i onkologiczne", Szpital Powiatowy im. dra L. Błażka w Inowrocławiu został ponownie sklasyfikowany na 3. miejscu w województwie kujawsko-pomorskim oraz 14. miejscu w kraju. W rankingu tym wzięło udział 234 szpitali z całego kraju. Podobnie jak w latach ubiegłych, eksperci z Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia oceniając placówki z całego kraju kładli nacisk szczególnie na zagadnienia związane z zarządzaniem (wymogi sanitarne, infrastrukturę, kondycję finansową), jakość opieki (otrzymane certyfikaty i akredytacje) oraz jakość opieki nad pacjentem (warunki w salach, kwalifikacje personelu).

4.5. Program „Szpital bez bólu"

Dnia 04.10.2010 r. Polskie Towarzystwo Badania Bólu podjęło decyzję o przyznaniu Publicznemu Specjalistycznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu Certyfikatu "Szpital bez bólu". Certyfikat został przyznany naszemu zakładowi na okres 3 lat i jest on potwierdzeniem wprowadzenia

najwyższych standardów uśmierzania bólu pooperacyjnego. Od 2009 roku PSZOZ w Inowrocławiu rozpoczął działania mające na celu wprowadzenie programu certyfikacji szpitali „Szpital bez bólu". Ogólnopolski projekt prowadzony jest przez Polskie Towarzystwo Badania Bólu przy współpracy Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Towarzystwa Chirurgów Polskich, Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego. Merytoryczna część programu polega na wdrożeniu w oddziałach zabiegowych procedur, mających na celu zapewnienie pacjentom najwyższych standardów uśmierzania bólu pooperacyjnego. Uzyskanie certyfikatu zależne jest od spełnienia wymogów, takich jak: przeprowadzenie szkoleń personelu medycznego (anestezjologów, lekarzy różnych specjalności zabiegowych oraz pielęgniarek) z zakresu uśmierzania bólu pooperacyjnego, wprowadzenie u wszystkich operowanych pacjentów regularnego pomiaru natężenia bólu, informowanie pacjentów przed zabiegiem o możliwości i metodach uśmierzania bólu pooperacyjnego, prowadzenie dokumentacji dotyczącej pomiarów bólu i zastosowanego postępowania zgodnego z zaleceniami i rekomendacjami uśmierzania bólu, monitorowanie i zgłaszanie działań niepożądanych zastosowanego leczenia. Uzyskanie przez szpital certyfikatu "Szpital bez bólu" 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.

4.6. Certyfikat - "Szpital przyjazny kombatantom"

Dnia 21.07.2010 r. Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Szpital Powiatowy im. dra L. Błażka w Inowrocławiu otrzymał od Wojewody Kujawsko - Pomorskiego Certyfikat "Szpital przyjazny kombatantom". Certyfikat ten potwierdza uczestnictwo naszego Zakładu w programie pn. "Szpitale przyjazne kombatantom", którego celem było upowszechnienie wśród pracowników służby zdrowia podstaw prawnych zapewniających kombatantom i osobom represjonowanym warunków do prawidłowego leczenia, które zostały określone Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tj: prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach, prawo do korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych, bez skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

4.7. Projekt Naukowo-Badawczy "Methods of Assessing Response to Quality Improvement Strategies" (MARQuIS)

W 2006 roku Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu zgłosił akces w Międzynarodowym Projekcie Naukowo-Badawczym "Methods of Assessing Response to Quality Improvement Strategies" (MARQuIS), finansowanym przez Unię Europejską i realizowanym przez międzynarodowe konsorcjum, składające się ze znanych ośrodków prowadzących akredytację organizacji opieki zdrowotnej, uczelni akademickich i stowarzyszenia HOPE (European Hospital and Healthcare Federation). Założeniem w/w projektu jest studium porównawcze dotyczące różnorodnych mechanizmów poprawy jakości opieki w ochronie zdrowia oraz ich wdrożenia przez szpitale w 7 krajach członkowskich Unii Europejskiej. Na podstawie wyrażonego wcześniej akcesu, w dniach 6 i 7 marca 2007 roku przedstawiciele Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia wraz z Koordynatorem Projektu MARQuIS w Polsce dokonali w PSZOZ w Inowrocławiu wizytacji, stanowiącej podstawę analizy, której wyniki potwierdziły skuteczność wdrażanych do tej pory mechanizmów poprawy jakości opieki w szpitalu. W całym projekcie MARQuIS brało udział około 600 szpitali w 7 krajach (Hiszpania, Wielka Brytania, Belgia, Czechy, Holandia, Francja i Polska), a PSZOZ Inowrocław był jednym z 15 wytypowanych polskich placówek.

4.8. Projekt naukowo – badawczy: Dogłębne Rozumienie Poprawy Jakości Opieki w Europie DUQuE

Z dniem 04.11.2010 r. Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej przystąpił do unijnego projektu DUQuE. W/w projekt realizowany jest w 240 szpitalach europejskich. W Polsce uczestniczy 30 szpitali. DUQeE swą tematyką nawiązuje do realizacji innych projektów unijnych, dotyczących identyfikacji strategii poprawy jakości opieki w szpitalach, a także do obowiązującej legislacji UE w zakresie jakości opieki w krajach członkowskich oraz do konieczności dostosowania funkcjonowania systemu ochrony zdrowia do poziomu raportowania danych, jakie przewiduje Organization for Eco-

nomic Cooperation and Development (OECD). Celem projektu jest określenie efektywności systemów poprawy jakości oraz ich wpływu na wyniki opieki nad pacjentem.

5. Ogólna statystyka świadczeń opieki zdrowotnej

5.1. Oddziały szpitalne

Świadczenia zdrowotne udzielane w oddziałach szpitalnych w latach 2009 – 2011

Oddziały	Leczeni			Średni pobyt (dni)			Wykorzystanie łóżek (w%)		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Ogółem	**30 354**	**28 871**	**28 864**	**4,67**	**4,87**	**4,88**	**70,1**	**69,6**	**70,2**
Związane ze specjalizacją chorób wewnętrznych	*9 289*	*8 583*	*9 033*	*5,39*	*5,77*	*5,65*	*90,8*	*89,8*	*95,2*
I Oddział Wewnętrzny i Gastroenterologiczny	3 030	2 730	2 786	5,01	5,73	5,61	99,0	102,1	102,0
II Oddział Wewnętrzny i Endokrynologiczny	3 127	2 794	2 921	4,72	5,03	5,30	96,2	91,6	101,0
Pododdział/Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego, Pracownia Hemodynamiki Oddział Kardiologiczny	2 603	2 614	2 854	5,47	5,52	4,97	93,0	94,2	102,3
Oddział Opieki Paliatywnej	529	445	472	11,11	12,12	12,19	64,4	59,1	63,1
Innych specjalizacji zachowawczych	*2 556*	*2 721*	*2 705*	*8,83*	*8,56*	*8,87*	*84,7*	*87,4*	*90,0*
Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym / Oddział Udarowy	1 901	2 098	2 006	5,85	5,68	5,84	84,7	90,7	89,1
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	177	153	178	11,36	12,95	11,22	78,7	77,5	78,2
Oddział Rehabilitacyjny	478	470	521	19,75	19,97	19,72	86,2	85,7	93,8
Opieki nad matką i dzieckiem	*7 744*	*7 203*	*6 937*	*3,56*	*3,69*	*3,62*	*56,0*	*53,9*	*51,0*
Oddział Położniczy	1 882	1 758	1 659	3,79	3,70	3,76	55,8	50,9	48,8
Oddział Ginekologii	1 992	1 702	1 661	2,79	2,93	2,77	66,2	59,4	54,7
Oddział Dziecięcy	2 316	2 292	2 286	4,18	4,51	4,35	63,1	67,4	64,9
Oddział Noworodkowy	1 554	1 451	1 331	3,38	3,28	3,28	41,1	37,3	34,2
Specjalności zabiegowych	*10 765*	*10 364*	*10 189*	*3,86*	*3,99*	*4,00*	*58,4*	*58,1*	*57,3*
I Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	2 217	2 093	2 205	4,44	4,56	4,27	69,2	67,0	66,2
II Oddział Chirurgii Ogólnej	2 001	2 151	2 122	5,30	4,92	5,30	69,2	69,0	73,4
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii	1 531	1 389	1 342	5,27	5,99	5,78	59,7	61,6	57,4
Oddział Okulistyczny	1 542	1 493	1 280	2,14	2,03	2,03	36,1	33,2	28,5
Oddział Laryngologiczny	1 881	1 890	1 828	3,24	3,38	3,47	66,8	70,0	69,6
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	1 593	1 348	1 412	2,30	2,60	2,42	37,1	35,5	34,7

Łączna liczba osób leczonych w oddziałach szpitalnych w latach 2010 i 2011 roku ukształtowała się na podobnym poziomie. W 2011 roku leczono 28.864 osób. W oddziałach szpitalnych związanych ze specjalizacją chorób wewnętrznych w 2011 roku liczba leczonych wynosiła 9.033 i była wyższa o 450 pacjentów w porównaniu do 2010 roku. W porównaniu do 2010 roku więcej pacjentów przyjęto w oddziałach internistycznych o 183, w Oddziale Kardiologicznym o 240 pacjentów.

W grupie oddziałów innych specjalizacji zachowawczych w 2011 roku leczono 2.705 pacjentów, tj. porównywalnie jak w 2010 roku.

2011 rok, to kolejny okres, w którym spadła liczba leczonych pacjentów w oddziałach o specjalności opieki nad matką i dzieckiem. W 2011 roku leczono 6.937 pacjentów, co daje o 266 pacjentów mniej niż w 2010 roku i o 807 mniej w porównaniu do 2009 roku.

Również w oddziałach o specjalnościach zabiegowych, liczba leczonych pacjentów była niższa niż w poprzednim roku o 175 chorych i wyniosła 10.189.

Liczba leczonych w oddziałach szpitalnych związana jest z zakresem usług i wyceną punktową poszczególnych przypadków określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w kontrakcie.

W 2011 roku średni czas pobytu w oddziałach szpitalnych wynosił 4,88 dnia i był porównywalny z 2010 rokiem (4,87 dnia).

5.2. Stacja Dializ

Działalność Stacji Dializ w latach 2009 – 2011

(liczba dializ)

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	Wzrost/spadek 2011/2010 (%)
Stacja Dializ	6 424	6 785	8 587	26,6

W 2011 roku w Stacji Dializ PSZOZ wykonano 8.587 hemodializ, o 1.802 więcej niż w poprzednim roku. Od 30.11.2010 r. Stacja Dializ wykonuje usługi medyczne w nowym budynku, gdzie znajduje się 15 stanowisk do hemodializ. Przed zmianą pomieszczeń lokalowych było 12 stanowisk.

5.3. Szpitalny Oddział Ratunkowy

Świadczenia zdrowotne udzielane pacjentom w SOR oraz przyjęcia pacjentów do szpitala z podziałem na przyjęcia w trybie ostrym i planowym w latach 2009 – 2011

Rok	Hospitalizacje (bez noworodków)					Porady ambulatoryjne w SOR	Liczba pacjentów w SOR (5+7)	Średnia liczba pacjentów w SOR na dobę
	Ogółem	Planowe		Ostre				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2009	27 750	9 745	35,1%	18 005	64,9%	41 167	59 172	162,1
2010	26 402	9 330	35,3%	17 072	64,7%	42 874	59 946	164,2
2011	26 480	9 208	34,8%	17 272	65,2%	45 570	62 842	172,2

W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym udzielano porad pacjentom niezakwalifikowanym do leczenia szpitalnego. Porady specjalistyczne w SOR połączone były z pakietem świadczeń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej. W 2011 roku liczba porad ambulatoryjnych udzielonych w SOR wynosiła 45.570 i w porównaniu do 2010 roku zwiększyła się o 2.696 porad (6,3%). W SOR przyjęto również w trybie ostrym 17.272 pacjentów do oddziałów szpitalnych. Przyjęcia planowe realizowane są w izbie przyjęć. W 2011 roku w trybie planowym przyjęto 9.208 pacjentów do oddziałów szpitalnych.

Na terenie PSZOZ 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 na działce nr 13/69 obręb 7, województwo kujawsko-pomorskie zostało wpisane do ewidencji lądowisk pod nr 109, jako lądowisko przystosowane do startów i lądowań śmigłowców o dopuszczalnej masie startowej MTOM do 5.700 kg.

5.4. Poradnie Przychodni Przyszpitalnej

Działalność poradni specjalistycznych w latach 2009 – 2011

(porady)

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	Wzrost/spadek 2011/2010	
				ilość	%
Ogółem	**213 380**	**211 172**	**210 038**	**-1 134**	**-0,5**
Związane ze specjalizacją chorób wewnętrznych	***60 309***	***58 919***	***57 524***	***-1 395***	***-2,4***
Poradnia Chorób Płuc, Gruźlicy i Antynikotynowa	8 677	7 969	6 305	-1 664	-20,9
Poradnia Kardiologiczna	5 448	5 745	5 684	-61	-1,1
Poradnia Gastroenterologiczna	4 890	4 718	4 975	257	5,4
Poradnia Diabetologiczna	4 000	4 115	4 545	430	10,4
Poradnia Alergologiczna dla Dzieci	13 440	13 635	14 550	915	6,7
Poradnia Alergologiczna dla Dorosłych	2 970	3 059	3 313	254	8,3
Poradnia Anestezjologiczna i Leczenia Bólu	2 778	2 968	2 829	-139	-4,7
Poradnia Endokrynologiczna	3 057	2 824	2 835	11	0,4
Poradnia Pracownicza	1 409	1 496	1 507	11	0,7
Poradnia Medycyny Pracy	12 755	11 557	10 085	-1 472	-12,7
Poradnia Walki z Bólem, Zespół Wyjazdowy Opieki Paliatywnej (Hospicjum Domowe)	885	833	896	63	7,6
Opieki nad matką i dzieckiem	***3 866***	***3 012***	***3 143***	***131***	***4,3***
Poradnia Prolaktacyjna	493	485	593	108	22,3
Poradnia Patologii Noworodków i Wcześniaków	322	244		-244	-100,0
Poradnia Położniczo - Ginekologiczna	3 051	2 283	2 550	267	11,7
Innych specjalizacji zachowawczych	***48 659***	***50 643***	***51 165***	***522***	***1,0***
Poradnia Reumatologiczna	3 744	3 532	3 820	288	8,2
Poradnia Neurologiczna	13 932	13 782	15 318	1 536	11,1

Ciąg dalszy tabeli: działalność poradni specjalistycznych w latach 2009 - 2011

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	Wzrost/spadek 2011/2010	
				ilość	%
Poradnia Nefrologiczna	462	593	587	-6	-1,0
Poradnia Rehabilitacyjna	6 036	6 682	6 657	-25	-0,4
Poradnia Dermatologiczna	20 189	22 103	20 401	-1 702	-7,7
Poradnia Neurologii Dziecięcej	4 296	3 951	4 382	431	10,9
Związane z psychologią, chorobami psychicznymi	***14 860***	***14 143***	***14 370***	***227***	*1,6*
Poradnia Zdrowia Psychicznego	12 037	11 417	11 707	290	2,5
Poradnia Psychologiczna	2 823	2 726	2 663	-63	-2,3
Poradnia Chirurgii Stomatologicznej	***2 257***	***2 152***	***2 510***	***358***	*16,6*
Specjalności zabiegowych	***83 429***	***82 303***	***81 326***	*-977*	*-1,2*
Poradnia Chirurgiczna Ogólna dla Dzieci	3 553	3 559	4 013	454	12,8
Poradnia Chirurgiczna Ogólna	13 598	13 641	14 606	965	7,1
Poradnia Onkologiczna	10 215	10 345	10 080	-265	-2,6
Poradnia Okulistyczna	18 029	16 581	15 121	-1 460	-8,8
Poradnia Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej, Wad Postawy i Preluksacyjna	13 953	14 188	14 504	316	2,2
Poradnia Urologiczna	6 457	6 665	6 159	-506	-7,6
Poradnia Neurochirurgiczna	1 189	1 461	1 378	-83	-5,7
Poradnia Laryngologiczna	12 023	11 611	11 494	-117	-1,0
Poradnia Chirurgii Naczyniowej	4 412	4 252	3 971	-281	-6,6

Świadczenia zdrowotne z zakresu lecznictwa specjalistycznego są limitowane w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia. W 2011 roku udzielono ogółem 210.038 porad specjalistycznych, tj. o 1.134 mniej (-0,5%) niż w 2010 roku. Wykonania porad w poszczególnych poradniach specjalistycznych pokazuje powyższa tabela. Największy spadek w porównaniu do poprzedniego roku występuje w poradniach związanych ze specjalizacją chorób wewnętrznych -1.395 porad (-2,4%). W 2011 roku również w poradniach zabiegowych wykonano mniej o 977 porad (81.326 porad) niż w 2010 roku. W 2011 roku wykonano więcej porad niż w 2010 roku w poradniach opieki nad matką i dzieckiem o 131, tj. 3.143 porad, w poradniach innych specjalizacji zachowawczych o 522, tj. 51.165 porad oraz w poradni chirurgii szczękowej o 358, tj. 2.510 porad.

5.5. Pogotowie Ratunkowe

Działalność Pogotowia Ratunkowego w latach 2009 – 2011

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	Wzrost/spadek 2011/2010 (%)
Wyjazdy	11 904	12 032	11 782	-2,1
Kilometry	234 846	231 901	221 604	-4,4

W 2011 roku w Pogotowiu Ratunkowym usługi z zakresu ratownictwa medycznego, świadczone w ramach ***systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne***, realizowane były całodobowo przez dwa specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego (z siedzibą w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32 i przy ul. Poznańskiej 97) oraz cztery podstawowe zespoły ratownictwa medycznego (z siedzibą w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32, w Gniewkowie przy ul. Piasta 7A, w Kruszwicy przy ul. Niepodległości 47 oraz w Janikowie przy ul. Głównej 35D).

Zespoły ratownictwa medycznego w 2011 roku wyjeżdżały prawie 12,0 tys. razy do zachorowań i wypadków, przejeżdżając 221,6 tys. km.

5.6. Podstawowa Opieka Zdrowotna

PSZOZ, na podstawie zawartej umowy z NFZ realizuje zadanie udzielania świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (świadczenia nocnej i świątecznej opieki medycznej, nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej oraz transportu sanitarnego w podstawowej opiece zdrowotnej – przewozy realizowane w ramach gotowości w obrębie populacji objętej opieką).

5.7. Działalność pomocnicza w szpitalnictwie i lecznictwie ambulatoryjnym

PSZOZ w strukturze organizacyjnej posiada również bloki operacyjne i pracownie diagnostyczne, w których możliwe jest wykonywanie szerokiego pakietu usług medycznych niezbędnych do leczenia pacjentów. Pracownie diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej, endoskopii i innych zostały dostosowane do obowiązujących standardów, w tym wyposażone w nowoczesną, wysokospecjalistyczną aparaturę. Usługi w poszczególnych pracowniach świadczone są przez wykwalifikowaną kadrę w systemie całodobowym. Możliwe jest również świadczenie usług medycznych w pracowniach diagnostycznych dla pacjentów innych niż pacjenci Szpitala i Przychodni Przyszpitalnej, kierowanych przez podmioty zewnętrzne. Daje to możliwości pozyskania dodatkowych środków pieniężnych dla PSZOZ, jak również pozwala na efektywniejsze wykorzystanie zasobów tych pracowni, obniżenie kosztów eksploatacji oraz zabezpieczenie pacjentom badań diagnostycznych na wysokim poziomie. Głównymi odbiorcami usług, poza pacjentami oddziałów szpitalnych i poradni specjalistycznych PSZOZ (finansowanych przez NFZ) - są pacjenci kierowani z gabinetów prywatnych i zakładów podstawowej opieki zdrowotnej oraz poradni medycyny pracy. Największe zapotrzebowanie podmiotów zewnętrznych w zakresie diagnostyki dotyczy badań laboratoryjnych, serologicznych, rentgenowskich i ultrasonograficznych.

5.7.1. Blok Operacyjny

Wyszczególnienie	2009	2010	2011
Zabiegi	3 506	3 334	3 203

Liczba wykonywanych zabiegów w bloku operacyjnym jest podobna w każdym z analizowanych lat.

Zabiegi operacyjne wykonywane są w bloku operacyjnym i w salach zabiegowych zlokalizowanych przy oddziałach szpitalnych dla pacjentów hospitalizowanych oraz w trybie jednodniowym. Liczba zabiegów wykonanych w 2011 roku w bloku operacyjnym i w poszczególnych salach z podziałem na oddziały zlecające jest pokazana w tabeli poniżej.

Wykonane zabiegi w Bloku Operacyjnym i Salach zabiegowych przy oddziałach szpitalnych w 2011 roku

Wyszczególnienie	Blok operacyjny	Zabiegi w trybie jedno dniowym	Sala zabiegowa
Ogółem	**3 203**	**578**	**3 928**
I Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	1 039	173	
II Oddział Chirurgii Ogólnej	824	187	
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii	1 122	111	
Oddział Okulistyczny			1 033
Oddział Laryngologiczny			975
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	124		792
Oddział Ginekologii	32		1 128
I Oddział Wewnętrzny i Gastroenterologiczny		11	
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	20	2	
Oddział Kardiologiczny (wszczepienia rozruszników)	42	94	

5.7.2. Anestezjologia

Znieczulenia wykonane w zabiegach operacyjnych, endoskopowych i porodach

Lp.	Wyszczególnienie	2009	2010	2011
1	Znieczulenia ogólne, w tym:	3 503	3 169	3 072
	cięć cesarskich	*301*	*307*	*292*
2	Znieczulenia dokanałowe	2 848	2 668	2 707

Znieczulenia ogólne i dokanałowe wykonywane w zabiegach operacyjnych, endoskopowych i porodach w latach 2009-2011 kształtowały się na poziomie jak wykazano wyżej w tabeli.

5.7.3. Porody

Wyszczególnienie	2009	2010	2011
Przyjęto porodów ogółem, w tym:	1 499	1 404	1 286
Cięć cesarskich	301	307	292
Udział cięć cesarskich do porodów ogółem	20,1	21,9	22,7

W 2011 roku w Oddziale Położniczym przyjęto 1.286 porodów ogółem, tj. o 118 porodów mniej niż w 2010 roku. Udział cięć cesarskich do porodów ogółem wykazuje tendencję wzrostową w poszczególnych latach. W 2011 roku wynosił on 22,7% i był wyższy o 0,8 punktu procentowego niż w 2010 roku.

5.7.4. Pracownia Endoskopii Gastroenterologicznej

Wykonane badania w Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej w latach 2009-2011

Wyszczególnienie	2009	2010	2011
Badania	3 688	3 919	4 126

W pracowni Endoskopii gastroenterologicznej wykonuje się następujące zabiegi:

- Endoskopowe nastrzykanie żylaków przełyku
- Endoskopowe wycięcie polipów żołądka
- Gastroskopia
- Gastroskopia z biopsją
- Endoskopowe opanowanie krwawienia żołądek/dwunastnica
- Endoskopia jelita cienkiego
- Kolonoskopia
- Kolonoskopia z biopsją
- Endoskopowe wycięcie polipa jelita grubego
- Cholangiopankreatografia wsteczna ECPW
- Mechaniczne poszerzenie przełyku przy pomocy balona
- Przezskórna endoskopowa gastrostomia (PEG)
- Fiberosigmoidoskopia
- Fiberosigmoidoskopia z biopsją

5.7.5. Pracownie diagnostyczne

Wykonane badania w pracowniach diagnostycznych w latach 2009-2011

Lp.	Wyszczególnienie	usługa	2009	2010	2011
1	Pracownie diagnostyki laboratoryjnej				
	Centralne Laboratorium Analityczne	*badania*	553 643	551 332	570 891
	Zakład Mikrobiologii Lekarskiej	*badania*	27 520	27 277	28 682
	Pracownia Serologiczna	*badania*	10 610	10 701	10 188
	Pracownie: Histopatologiczna, BAC, Cytologiczna	*narządy*	20 004	19 611	22 753
2	Pracownie diagnostyki obrazowej:				
	Zakład Diagnostyki Obrazowej	*badania*	76 672	80 121	79 225
	Pracownia Echokardiograficzna	*badania*	9 046	7 288	5 659
3	Pracownie inne:				
	Pracownia Elektrodiagnostyki (EKG i EEG)	*badania*	8 003	8 635	8 476

Pracownie diagnostyczne zlokalizowane w PSZOZ wykonywały badania diagnostyczne laboratoryjne, badania diagnostyki obrazowej oraz badania elektrodiagnostyki w zakresie jak pokazano w tabeli powyżej.

5.7.6. Zgony, badania pośmiertne

Zgony w latach 2009-2011

Wyszczególnienie	2009	2010	2011
Zgony	807	920	1 019
Przy ilości łóżek	519	519	515
Przy ilości hospitalizowanych	28 800	27 420	27 533

Wskaźnik śmiertelności w analizowanym okresie był następujący:

Wyszczególnienie	2009	2010	2011
Wskaźnik śmiertelności	3,38	3,48	3,84

W Pracowni Sekcyjnej Zakładu Anatomii Patologicznej PSZOZ wykonywane są autopsje (sekcje zwłok), które w latach 2009-2011 kształtowały się następująco:

Wyszczególnienie	2009	2010	2011
Badania pośmiertne ogółem	158	182	174
w tym:			
Szpital	118	134	137
Sądowo-lekarskie	40	48	37

5.8. Kolejki oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych w PSZOZ w Inowrocławiu

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

Miejsce wykonywania usług	Liczba oczekujących	Średni rzeczywisty czas oczekiwania (w dniach)
Oddział Okulistyczny		
Zabiegi w zakresie soczewki (zaćma)	3 631	677
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii		
Endoprotezoplastyka stawu biodrowego	300	884
Rewizja po endoprotezoplastyce stawu biodrowego	2	58
Endoprotezoplastyka stawu kolanowego	213	842

Kolejka oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych:

Miejsce wykonywania usług	Liczba oczekujących	Średni rzeczywisty czas oczekiwania (w dniach)
Oddział Laryngologiczny	308	67
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	139	35
II Oddział Wewnętrzny i Endokrynologiczny	91	59
Oddział Kardiologiczny, Pododdział/Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego, Pracownia Hemodynamiki	87	50
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii	130	62
II Oddział Chirurgii Ogólnej	81	22
Oddział Rehabilitacyjny	60	469
Oddział Dziecięcy	9	16

Kolejka oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych w poradniach Przychodni Specjalistycznej:

Miejsce wykonywania usług	Liczba oczekujących	Średni rzeczywisty czas oczekiwania (w dniach)
Poradnia Chorób Płuc, Gruźlicy i Antynikotynowa	153	53
Poradnia Chirurgiczna Ogólna	387	42
Poradnia Onkologiczna	89	112
Poradnia Kardiologiczna	569	142
Poradnia Reumatologiczna	99	77
Poradnia Gastroenterologiczna	92	27
Poradnia Okulistyczna	586	152
Poradnia Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej, Wad Postawy i Preluksacyjna	249	89
Poradnia Zdrowia Psychicznego	161	82
Poradnia Urologiczna	81	217
Poradnia Neurologiczna	18	38
Poradnia Nefrologiczna	40	227
Poradnia Diabetologiczna	370	88
Poradnia Neurochirurgiczna	177	97
Poradnia Rehabilitacyjna	246	100
Poradnia Alergologiczna dla Dzieci	95	9
Poradnia Alergologiczna dla Dorosłych	176	112
Poradnia Anestezjologiczna i Leczenia Bólu	103	73
Poradnia Psychologiczna	42	21
Poradnia Endokrynologiczna	266	339
Poradnia Laryngologiczna z Pracownią Audiometryczną	60	6
Poradnia Neurologii Dziecięcej	36	37
Pracownia Rehabilitacji	188	93

5.9. Najczęściej wykonywane procedury medyczne w oddziałach szpitalnych

Oddział Laryngologiczny

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0003013	C13 ŚREDNIE ZABIEGI JAMY USTNEJ, GARDŁA I KRTANI < 18 R.Ż.	399
5.51.01.0003014	C14 ŚREDNIE ZABIEGI JAMY USTNEJ, GARDŁA I KRTANI > 17 R.Ż.	177
5.51.01.0003042	C42 DUŻE ZABIEGI NOSA	106
5.51.01.0003043	C43 ŚREDNIE ZABIEGI NOSA	123
5.51.01.0003057	C57 INNE CHOROBY GARDŁA, USZU I NOSA	717

Oddział Okulistyczny

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0002012	B12 USUNIĘCIE ZAĆMY POWIKŁANEJ METODĄ EMULSYFIKACJI Z JEDNOCZESNYM WSZCZEPIENIEM SOCZEWKI	336
5.51.01.0002013	B13 USUNIĘCIE ZAĆMY NIEPOWIKŁANEJ METODĄ EMULSYFIKACJI Z JEDNOCZESNYM WSZCZEPIENIEM SOCZEWKI	476
5.51.01.0002024	B24 MAŁE ZABIEGI NA SOCZEWCE	176
5.51.01.0002034	B34 MAŁE ZABIEGI NA APARACIE OCHRONNYM OKA	194
5.51.01.0002098	B98 LECZENIE ZACHOWAWCZE OKULISTYCZNE	192

Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym / Oddział Udarowy

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0001045	A45 CHOROBY NACZYŃ MÓZGOWYCH - LECZENIE ZACHOWAWCZE	164
5.51.01.0001046	A46 PRZEMIJAJĄCE NIEDOKRWIENIE MÓZGU	209
5.51.01.0001048	A48 KOMPLEKSOWE LECZENIE UDARÓW MÓZGU > 7 DNI W ODDZIALE UDAROWYM	266
5.51.01.0001050	A50 UDAR MÓZGU - LECZENIE	100
5.51.01.0001087	A87 INNE CHOROBY UKŁADU NERWOWEGO	442
5.53.01.0000006	ŻYWIENIE DOJELITOWE	148
5.53.01.0001401	LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN	180

Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0006044	F44 DIAGNOSTYCZNE I LECZNICZE ZABIEGI JAMY BRZUSZNEJ	138
5.51.01.0011015	L15 DUŻE ENDOSKOPOWE ZABIEGI MOCZOWODU	104
5.51.01.0011016	L16 ŚREDNIE ENDOSKOPOWE ZABIEGI MOCZOWODU	117
5.51.01.0011026	L26 ŚREDNIE ZABIEGI ENDOSKOPOWE NA PĘCHERZU MOCZOWYM	162
5.51.01.0011029	L29 CHOROBY PĘCHERZA MOCZOWEGO I MOCZOWODU	80
5.51.01.0011043	L43 PRZEZCEWKOWA RESEKCJA GRUCZOŁU KROKOWEGO	109

I i II Oddział Wewnętrzny

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0004046	D46 POCHP I INNE OBTURACYJNE CHOROBY UKŁADU ODDECHOWEGO	339
5.51.01.0004048	D48 ZAPALENIE PŁUC BEZ PW	234
5.51.01.0005053	E53 NIEWYDOLNOŚĆ KRĄŻENIA > 69 R.Ż. LUB Z PW	585
5.51.01.0006016	F16 CHOROBY ŻOŁĄDKA I DWUNASTNICY	285
5.51.01.0010026	K26 ZABURZENIA WODNO-ELEKTROLITOWE	232
5.51.01.0010038	K38 CUKRZYCA I STANY HIPERGLIKEMICZNE INNEGO POCHODZENIA	303
5.51.01.0016007	S07 ZABURZENIA KRZEPLIWOŚCI, INNE CHOROBY KRWI I ŚLEDZIONY < 2 DNI	324
5.51.01.0016043	S43 ZATRUCIE LEKKIE	249

Oddział Kardiologiczny, Pododdział/Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0005012	E12 OZW - LECZENIE INWAZYJNE ZŁOŻONE	122
5.51.01.0005014	E14 OZW - LECZENIE INWAZYJNE < 4 DNI	87
5.51.01.0005023	E23 ANGIOPLASTYKA WIEŃCOWA Z IMPLANTACJĄ JEDNEGO STENTU DES	47
5.51.01.0005031	E31, E.32. WSZCZEPIENIE/ WYMIANA ROZRUSZNIKA	133
5.51.01.0005053	E53 NIEWYDOLNOŚĆ KRĄŻENIA > 69 R.Ż. LUB Z PW	227
5.51.01.0005061	E61, E.62. ZABURZENIA RYTMU SERCA	493
5.51.01.0005072	E72 NIEINWAZYJNA DIAGNOSTYKA BÓLU W KLATCE PIERSIOWEJ > 17 R.Ż.	121
5.51.01.0005077	E77 INNE CHOROBY UKŁADU KRĄŻENIA > 17 R.Ż.	237
5.51.01.0005079	E79 INNE CHOROBY UKŁADU KRĄŻENIA > 0 R.Ż. I < 18 R.Ż.	212

I Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, II Oddział Chirurgii Ogólnej

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0001077	A77 URAZY GŁOWY BEZ ISTOTNEGO USZKODZENIA MÓZGU LECZONE ZACHOWAWCZO	177
5.51.01.0006033	F33 ŚREDNIE I ENDOSKOPOWE ZABIEGI JELITA GRUBEGO	282
5.51.01.0006046	F46 CHOROBY JAMY BRZUSZNEJ	227
5.51.01.0006072	F72 OPERACJE PRZEPUKLIN JAMY BRZUSZNEJ Z WSZCZEPEM	229
5.51.01.0006073	F73 OPERACJE PRZEPUKLIN BRZUSZNYCH	149
5.51.01.0006082	F82 WYCIĘCIE WYROSTKA ROBACZKOWEGO Z POWIKŁANIAMI	142
5.51.01.0007025	G25 WYCIĘCIE PĘCHERZYKA ŻÓŁCIOWEGO BEZ PW	472
5.51.01.0007037	G37 OSTRE ZAPALENIE TRZUSTKI	108
5.51.01.0009049	J49 ŁAGODNE CHOROBY DERMATOLOGICZNE	206
5.51.01.0015023	Q23 OPERACJE ŻYLAKÓW Z SAFENEKTOMIĄ	198

Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0008005	H05 ENDOPROTEZOPLASTYKA PIERWOTNA CAŁKOWITA KOLANA, BEZCEMENTOWA BIODRA	93
5.51.01.0008006	H06 ENDOPROTEZOPLASTYKA PIERWOTNA CAŁKOWITA BIODRA LUB KOLANA Z REKONSTRUKCJĄ KOSTNĄ, ENDOPROTEZOPLASTYKA STAWU BIODROWEGO Z ZASTOSOWANIEM TRZPIENIA PRZYNASADOWEGO, KAPOPLASTYKA STAWU BIODROWEGO	54
5.51.01.0008021	H21 ARTROSKOPOWA REKONSTRUKCJA Z UŻYCIEM IMPLANTÓW MOCUJĄCYCH	55
5.51.01.0008022	H22 ARTROSKOPIA LECZNICZA	238
5.51.01.0008033	H33 ŚREDNIE ZABIEGI NA KOŃCZYNIE DOLNEJ	90
5.51.01.0008062	H62 ZŁAMANIA LUB ZWICHNIĘCIA W OBRĘBIE MIEDNICY LUB KOŃCZYNY DOLNEJ	226
5.51.01.0008063	H63 ZŁAMANIA LUB ZWICHNIĘCIA W OBRĘBIE KOŃCZYNY GÓRNEJ	198
5.51.01.0008083	H83 ŚREDNIE ZABIEGI NA TKANKACH MIĘKKICH	50

Oddział Położniczo – Ginekologiczny

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0012003	M03 ŚREDNIE ZABIEGI DOLNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO	106
5.51.01.0012013	M13 DUŻE ZABIEGI GÓRNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO	165
5.51.01.0012015	M15 MAŁE ZABIEGI GÓRNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO	517
5.51.01.0012016	M16 ZAGRAŻAJĄCE LUB DOKONANE PORONIENIE, ZAKOŃCZENIE CIĄŻY OBUMARŁEJ	318
5.51.01.0013001	N01 PORÓD	1274
5.51.01.0013004	N04 PATOLOGIA CIĄŻY - DIAGNOSTYKA, OBSERWACJA < 3 DNI	160
5.51.01.0013005	N05 PATOLOGIA CIĄŻY I POŁOGU- DIAGNOSTYKA, LECZENIE - > 2 DNI	286
5.53.01.0000708	PRZEDŁUŻONA HOSPITALIZACJA MATKI KARMIĄCEJ PIERSIĄ Z POWODU STANU ZDROWIA DZIECKA - OD 5 DOBY OD PORODU	383

Oddział Dziecięcy

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0004037	D37 INNE CHOROBY UKŁADU ODDECHOWEGO	77
5.51.01.0004046	D46 POCHP I INNE OBTURACYJNE CHOROBY UKŁADU ODDECHOWEGO	321
5.51.01.0004048	D48 ZAPALENIE PŁUC BEZ PW	87
5.51.01.0005071	E71 OMDLENIE I ZAPAŚĆ	79
5.51.01.0014003	P03 CHOROBY GÓRNEGO ODCINKA DRÓG ODDECHOWYCH	186
5.51.01.0014004	P04 CHOROBY DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH	166
5.51.01.0014006	P06 MNIEJSZE INFEKCJE (W TYM CHOROBY IMMUNOLOGICZNE)	156
5.51.01.0014012	P12 INNE ZABURZENIA ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I METABOLICZNE	97
5.51.01.0014021	P21 CHOROBY SERCA	75
5.51.01.0014022	P22 INFEKCYJNE I NIEINFEKCYJNE ZAPALENIE ŻOŁĄDKA I JELIT	337
5.51.01.0016043	S43 ZATRUCIE LEKKIE	65

6. Realizacja kontraktów NFZ

Umowy na świadczenia usług zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia, jako najważniejszym płatnikiem PSZOZ w Inowrocławiu, zawierane są po przeprowadzeniu konkursu ofert.

W każdym kolejnym roku umowy są modyfikowane i szczegółowiej określają wymagania i standardy w zakresie świadczenia usług medycznych.

PSZOZ zobowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z zasadami i warunkami oraz katalogami i opisami poszczególnych świadczeń, określonymi w „Szczegółowych materiałach informacyjnych o przedmiocie postępowania w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych".

Specyfikacja umów na świadczenia zdrowotne:

- 09-11/B0015/SZP leczenie szpitalne – świadczenia udzielane w ramach:
  - hospitalizacji,
  - świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym,
- 09-11/B0015/SZPL leczenie szpitalne –terapeutyczne programy zdrowotne,
- 11-13/B0015/SOK świadczenia odrębnie kontraktowane w ramach hemodializoterapii,
- 11-13/B0015/AOS ambulatoryjna opieka specjalistyczna - świadczenia w ramach poradni specjalistycznych,
- 11-13/B0015/ASDK ambulatoryjna opieka specjalistyczna – w zakresie ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych,
- 11-13/B0015/REH rehabilitacja lecznicza – kompleksowe organizowanie i wykonanie świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych – oddział rehabilitacyjny lub ambulatoryjnych (w tym: domowych) - w poradni rehabilitacyjnej i pracowni rehabilitacyjnej,
- 11-13/B0015/OPH opieka długoterminowa, opieka paliatywna - hospicyjna – świadczenia zdrowotne w warunkach stacjonarnych - oddział opieki paliatywnej, poradni opieki paliatywnej oraz hospicjum domowe,
- 11-13/B0015/PSY opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w warunkach ambulatoryjnych, w tym domowych/środowiskowych, sesji psychoterapii, świadczeń specjalnych dla osób uzależnionych,
- 11-13/B0015/STM leczenie stomatologiczne – w ramach poradni z zakresu chirurgii stomatologicznej,
- 11-13/B0015/PRO profilaktyczne programy zdrowotne - świadczenia w ramach poradni specjalistycznych.

Jednostką rozliczeniową realizacji w/w umów jest punkt rozliczeniowy wg katalogu świadczeń procedur medycznych, jedynie dla szpitalnego oddziału ratunkowego jednostką rozliczeniową jest dobowa gotowość.

- 11-15/B0015/RTM ratownictwo medyczne, w ramach zespołów ratownictwa medycznego Specjalistycznego i Podstawowego - jednostką rozliczeniową jest dobowa gotowość,
- 11-12/B0015/POZN i 11-13 POZT podstawowa opieka zdrowotna w ramach nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej oraz transportu sanitarnego w POZ - jednostką rozliczeniową jest stawka kapitacyjna.

Wartościowe zestawienie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia Oddział w Bydgoszczy w latach 2009 – 2011

(w tys. zł)

Umowa	Wyszczególnienie	2009	2010	2011	Wzrost/spadek 2011/2010	
					kwota	%
	Ogółem	**90 333,8**	**95 229,1**	**95 820,8**	**591,7**	**0,6**
SZP	Lecznictwo szpitalne, w tym:					
	Oddziały szpitalne, hospitalizacje	62 189,0	66 814,2	65 388,6	-1 425,6	-2,1
	Szpitalny Oddział Ratunkowy (dobowa gotowość)	2 845,9	2 845,9	3 623,0	777,1	27,3
SOK	Stacja Dializ, hemodializa	2 616,7	2 780,4	3 712,7	932,3	33,5
AOS	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, porady	6 802,2	6 731,9	6 851,4	119,5	1,8
ASDK	Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne (punkty)	558,9	726,1	891,2	165,1	22,7
REH	Rehabilitacja Lecznicza, w tym:					
	Oddział szpitalny, osobodzień	1 343,0	1 298,2	1 156,3	-141,9	-10,9
	Rehabilitacja ambulatoryjna i poradnia rehabilitacyjna (punkty)	1 316,9	1 348,5	1 301,0	-47,5	-3,5

Ciąg dalszy tabeli: Wartościowe zestawienie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia Oddział w Bydgoszczy w latach 2009 – 2011

Umowa	Wyszczególnienie	2009	2010	2011	Wzrost/spadek 2011/2010	
					kwota	%
PSY	Psychoterapia i psychologia, porada	913,9	765,9	765,9	0,0	0,0
STM	Leczenie stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej (punkty)	145,2	145,2	198,0	52,8	36,4
OPH	Opieka długoterminowa, w tym:					
	Oddział szpitalny, osobodzień	1 316,1	1 316,7	1 300,6	-16,1	-1,2
	Hospicjum domowe, porada	398,7	416,8	427,3	10,5	2,5
RTM	Ratownictwo medyczne (dobowa gotowość)	6 715,4	6 975,9	7 216,8	240,9	3,5
POZN	Podstawowa opieka zdrowotna w ramach nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, transport (stawka kapitacyjna)	3 084,8	2 970,8	2 877,5	-93,3	-3,1
PRO	Programy profilaktyczne	87,1	92,6	110,5	17,9	19,3

Wartości wynikające z zawartych umów z NFZ określają poziom finansowania działalności PSZOZ w Inowrocławiu, związanej ze świadczeniem usług zdrowotnych.

W 2011 roku umowy z NFZ określały finansowanie usług medycznych na poziomie 95.820,8 tys. zł. Wartość kontraktu nie uwzględnia wykonanych usług nielimitowanych z zakresu kardiologii inwazyjnej - 1.628,9 tys. zł, położniczo –ginekologicznego i noworodków – 47,2 tys. zł. Na dzień sporządzenia sprawozdania NFZ nie zmienił aneksem umowy SZP Lecznictwo szpitalne w zakresie wykonanych usług nielimitowanych dotyczących w/w świadczeń.

W 2011 roku, podobnie jak w latach poprzednich, usługi medyczne objęte umową SZP – oddziały szpitalne były rozliczane wg jednorodnych grup pacjenta - za jeden punkt rozliczeniowy w wysokości 51 zł. Inne świadczenia medyczne z pozostałych zakresów umów były finansowane również wg stawek z 2010 roku. Ceny za świadczenia medyczne stosowane przez NFZ nie uwzględniają wskaźnika wzrostu cen towarów i usług.

W 2011 roku PSZOZ nie wykonał usług medycznych objętych umową z NFZ na kwotę 479,6 tys. zł, a wartość wykonanych i nierozliczonych usług medycznych, tzw. „nadlimitów" wynosiła 6.512,6 tys. zł, w tym: nielimitowane 1.676,1 tys. zł.

7. Sprawy pracownicze

7.1. Stan zatrudnienia

Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę w latach 2009-2011

(etaty przeliczeniowe)

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	Wzrost/spadek 2011/2010	
				Etaty	%
Ogółem	**1 058,7**	**1 041,2**	**1 044,5**	**3,3**	**0,3**
Lekarze medycyny	54,0	53,2	57,7	4,5	8,5
Inny medyczny z wyższym wykształceniem	23,9	24,5	27,9	3,4	13,9
Średni	190,5	200,1	199,7	-0,4	-0,2
Pielęgniarki i położne	529,2	514,0	509,3	-4,7	-0,9
Niższy medyczny	36,3	37,3	38,9	1,6	4,3
Administracja	95,5	93,8	92,1	-1,7	-1,8
Gospodarczy i obsługi	129,3	118,3	118,9	0,6	0,5

W 2011 roku przeciętne zatrudnienie ogółem w ramach umowy o pracę ukształtowało się na poziomie 1.044,5 etatów przeliczeniowych. Przeciętne zatrudnienie w 2011 roku w porównaniu do przeciętnego zatrudnienia 2010 roku zwiększyło się o 3,3 etaty.

7.2. Struktura zatrudnienia wg wieku

Struktura zatrudnienia wg wieku w latach 2009-2011

Rok		Wiek						
		do 30 lat	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	powyżej 55 lat
2009	Zatrudnieni	117	106	180	258	209	159	51
	Struktura %	10,8	9,8	16,7	23,9	19,4	14,7	4,7
2010	Zatrudnieni	117	80	161,0	246	206	176	66
	Struktura %	11,1	7,6	15,3	23,4	19,6	16,7	6,3
2011	Zatrudnieni	122	73	154,0	238	206	181	88
	Struktura	11,5	6,9	14,5	22,4	19,4	17,0	8,3
Wzrost/spadek 2011 do 2010	Zatrudnieni	5	-7	-7	-8	0	5	22
	Struktura %	0,4	-0,7	-0,8	-1,0	-0,2	0,3	2,0

Zatrudnienie pracowników PSZOZ w 2011 roku wg wieku ukształtowało się następująco:

- 32,9% ogółu zatrudnionych (349 pracowników) stanowiły osoby w wieku do 40 lat,
- 67,1% ogółu zatrudnionych (713 pracowników) stanowiły osoby w wieku powyżej 40 lat.

W 2010 roku zatrudnienie w analogicznych przedziałach wiekowych kształtowało się na poziomie odpowiednio 34,0% i 66,0%. W każdym kolejnym roku występuje tendencja spadku zatrudnienia pracowników w wieku do 45 lat, natomiast wzrasta zatrudnienie w wieku powyżej 45 roku życia.

7.3. Struktura zatrudnienia wg stażu pracy

Struktura zatrudnienia wg stażu pracy w latach 2009-2011

Rok		Staż								
		do 5 lat	6 - 10	11 - 15	16 - 20	21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	powyżej 40 lat
2009.	Zatrudnieni	122	68	94	171	259	198	128	31	9
	Struktura %	11,3	6,3	8,7	15,8	24,0	18,3	11,9	2,9	0,8
2010	Zatrudnieni	110	75	84	129	258	200	138	45	13
	Struktura %	10,5	7,1	8,0	12,3	24,5	19,0	13,1	4,3	1,2
2011.	Zatrudnieni	122	80	70	117	235	220	151	51	16
	Struktura %	11,5	7,5	6,6	11,0	22,1	20,7	14,2	4,8	1,5
Wzrost/spadek 2011 do 2010	Zatrudnieni	12	5	-14	-12	-23	20	13	6	3
	Struktura %	1,0	0,4	-1,4	-1,3	-2,4	1,7	1,1	0,5	0,3

Zatrudnienie pracowników PSZOZ w 2011 roku wg stażu pracy ukształtowało się następująco:

- 36,6% ogółu zatrudnionych (389 pracowników) posiadało staż pracy do 20 lat,
- 57,1% ogółu zatrudnionych (606 pracowników) posiadało staż pracy od 20 do 35 lat,
- 6,3% ogółu zatrudnionych (67 pracowników) posiadało staż pracy powyżej 35 lat.

W 2011 roku w grupie pracowników ze stażem pracy do 20 lat było zatrudnionych o 9 osób mniej niż w analogicznej grupie w 2010 roku. W 2011 roku liczba zatrudnionych ze stażem powyżej 20 lat wynosiła 673 osoby i była wyższa o 19 osób w porównaniu do ubiegłego roku.

7.4. Zlecanie świadczeń zdrowotnych innym podmiotom

Poza personelem zatrudnionym na umowę o pracę, PSZOZ zabezpieczał udzielanie świadczeń zdrowotnych również w drodze podwykonawstwa przez lekarzy medycyny (w ramach tzw. „dyżurów medycznych"), techników RTG i personelu średniego ratownictwa medycznego (konieczność zabezpieczenia w ponadnormatywnym czasie pracy).

Wymienione zadania realizowane były przez następujące niepubliczne specjalistyczne zakłady opieki zdrowotnej:

- Biznes Partner Med. z siedzibą w Łodzi,
- Medycyna Specjalistyczna Spółka z o.o. z siedzibą w Bydgoszczy,
- Tomograf Spółka z o.o. siedzibą w Toruniu.

W 2011 roku PSZOZ ogłosił również postępowania konkursowe na świadczenia zdrowotne dla pacjentów w następujących zakresach:

- świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarzy w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, Oddziałach Szpitala, w Poradniach Specjalistycznych, Poradni Medycyny Pracy, w Pogotowiu Ratunkowym,
- świadczenia w zakresie wykonywania specjalistycznych badań lekarskich z zakresu Zakładu Diagnostyki Obrazowej, Endoskopii Gastroenterologicznej,
- świadczenia zdrowotne udzielane przez diagnostów laboratoryjnych w pracowniach diagnostycznych PSZOZ,
- świadczenia zdrowotne z zakresu patomorfologii w Zakładzie Anatomii Patologicznej,
- świadczenia zdrowotne udzielane przez pielęgniarki i położne w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym i w Oddziałach Szpitala,
- świadczenia zdrowotne udzielane przez techników fizjoterapii w Pracowni Rehabilitacji.

Decyzją powołanej komisji konkursowej PSZOZ, umowy cywilno- prawne podpisano z 261 oferentami w szerokim zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w: SOR, oddziałach szpitalnych, poradniach przychodni przyszpitalnej, pracowniach diagnostycznych i w pogotowiu ratunkowym.

Personel medyczny wykonuje kontrakty zadaniowe w poradniach specjalistycznych, zabezpiecza ciągłość świadczeń medycznych w godzinach od 7.00 do 15.00 oraz w dyżurach całodobowych w oddziałach szpitalnych, izbach przyjęć, pomocy doraźnej i pracowniach diagnostycznych. Przeliczając zakres świadczonych usług (godz) przez godziny normatywne obowiązujące na poszczególnych stanowiskach można ustalić zatrudnienie w etatach. W 2011 roku zatrudnienie z umów cywilno-prawnych ukształtowało się na poziomie 282 etaty, w tym: lekarze medycyny 171 etatów, personel medyczny inny z wyższym wykształceniem 16 etatów, średni personel medyczny 95 etatów.

7.5. Wykształcenie i stopnie naukowe

Struktura wykształcenia i stopnie naukowe

Wyszczególnienie	Rodzaj wykształcenia						Tytuł naukowy - dr n.med.
	Wyższe	Policealne	Średnie zawodowe	Średnie	Zawodowe	Podstawowe	
Umowy o pracę							
Razem	**269**	**209**	**435**	**34**	**72**	**43**	**5**
Lekarze medycyny	66						5
Inny medyczny z wyższym wykształceniem	27						
Średni	34	103	44	20	2		
Pielęgniarki i położne	107	81	324				
Niższy medyczny	1	4	4	3	7	20	
Administracja	33	13	36	8	1	2	
Gospodarczy i obsługi	1	8	27	3	62	21	
Umowy cywilno-prawne							
Razem	**199**	**16**	**28**				**18**
Lekarze medycyny	176						18
Inny z wyższym	14	4					
Średni		7	4				
Pielęgniarki i położne	9	5	24				

7.6. Absencje

Zestawienie absencji wg grup zawodowych

w dniach tzw. „roboczych"

Wyszczególnienie	Zatrudnienie w 2011	L4	Urlop						Ogółem nieobecności	Czas nominalny	Czas faktycznie przepracowany
			wypoczynkowy	opieka nad dzieckiem	macierzyński	wychowawczy	szkoleniowy	podnoszenie kwalifikacji			
Ogółem	**1 044,5**	**0,95**	**2,18**	**0,04**	**0,13**	**0,08**	**0,11**	**0,15**	**3,64**	**21**	**17,36**
Lekarze medycyny	57,7	0,64	2,16	0,03	0,40	0,00	1,74	0,32	5,30	21	15,70
Inny medyczny z wyższym wykształceniem	27,9	1,52	2,14	0,04	0,32	0,00	0,24	0,18	4,44	21	16,56
Średni	199,7	0,83	2,11	0,03	0,09	0,13	0,00	0,02	3,21	21	17,79
Pielęgniarki i położne	509,3	1,09	2,25	0,05	0,14	0,11	0,02	0,26	3,92	21	17,08
Niższy medyczny	38,9	0,54	2,07	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	2,61	21	18,39
Administracja	92,1	0,49	2,18	0,02	0,06	0,00	0,00	0,03	2,78	21	18,22
Gospodarczy i obsługi	118,9	1,05	2,05	0,01	0,08	0,00	0,00	0,00	3,19	21	17,81

W tabeli zestawiono absencję pracowników rodzajowo zróżnicowaną, tj. zwolnienia lekarskie, urlopy w tym: wypoczynkowe, opieki nad dzieckiem, macierzyńskie, wychowawcze, szkoleniowe w dniach roboczych w przeliczeniu na 1 pracownika. W poszczególnych grupach zawodowych, przyjmując nominalny czas pracy do przepracowania w 2011 roku jako 21 dni średnio w miesiącu największa absencja z różnych przyczyn (chorób, urlopów) występuje w grupie zawodowej lekarzy medycyny, innego personelu medycznego z wyższym wykształceniem, pielęgniarek i położnych. W zakresie urlopów szkoleniowych i podnoszenia kwalifikacji lekarze medycyny wykorzystali 2,06 dnia roboczego na 1 lekarza.

7.7. Wynagrodzenia

Przeciętne wynagrodzenie w latach 2009 – 2011

(w zł)

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	Wzrost/spadek 2011/2010 (%)
PSZOZ	**2 840,2**	**2 917,6**	**2 920,1**	**0,1**
w gospodarce narodowej	3 103,0	3 225,0	3 399,5	5,4
% udział przeciętnego wynagrodzenia w PSZOZ do przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej	91,5%	90,5%	85,9%	-5,1

W 2011 roku w PSZOZ przeciętne wynagrodzenie brutto z tytułu umów o pracę ukształtowało się na poziomie 2.920,10 zł. W analizowanych latach można zaobserwować obniżenie wskaźnika udziału przeciętnego wynagrodzenia w PSZOZ do przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej, który za 2011 rok wynosił 85,9%.

Przeciętne wynagrodzenie w 2011 roku w grupach zawodowych

Lp.	Wyszczególnienie	Umowy o pracę	Umowy cywilno - prawne (kontrakty)
	Ogółem	**2 920,1**	**6 148,9**
1	Lekarze medycyny	6 319,3	7 688,5
2	Inny z wyższym	4 089,1	5 091,1
3	Średni	2 488,2	3 309,5
4	Pielęgniarki i położne	2 849,3	3 878,2
5	Niższy medyczny	2 057,2	
6	Administracja	2 999,5	
7	Gospodarczy i obsługi	2 246,0	

W 2011 roku w PSZOZ przeciętne wynagrodzenie w ramach umów o pracę w poszczególnych grupach zawodowych wynosiło jak podano w tabeli powyżej. Natomiast wynagrodzenie wynikające z umów cywilno-prawnych ukształtowało się przeciętnie w wysokości 6.148,9 zł.

7.8. Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych

Zasady gospodarowania funduszem świadczeń socjalnych w PSZOZ są określone na podstawie przepisów ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (tekst jednolity: Dz. U. z 1996 r. Nr 70, poz. 335, z późn. zm.) i ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (tekst jednolity Dz. U. z 2001 r. Nr 79, poz. 854, z późn. zm.). Na koniec 2010 roku zobowiązania dotyczące funduszu świadczeń socjalnych wykazywały stan 1.102,9 tys. zł.

W 2011 roku PSZOZ dokonał odpisu w wysokości 1.280,3 tys. zł. Odsetki od pożyczek mieszkaniowych i inne zwiększenia wynosiły 27,8 tys. zł.

Środki finansowe z funduszu świadczeń socjalnych zostały przeznaczone na:

- dofinansowanie wypoczynku urlopowego dla pracowników – 1.120,9 tys. zł,
- zapomogi dla pracowników i świadczenia socjalne dla emerytów – 122,1 tys. zł,
- refundację kolonii i obozów dla dzieci pracowników – 52,9 tys. zł.

Stan funduszu świadczeń socjalnych na 31.12.2011 roku wynosił 1.115,1 tys. zł.

W ramach FŚS udzielone zostały pożyczki mieszkaniowe na kwotę 546,0 tys. zł.

7.9. Przygotowanie do zawodu medycznego i szkolenia pracowników

Na podstawie wpisu PSZOZ na listę jednostek organizacyjnych uprawnionych do prowadzenia specjalizacji medycznych, prowadzoną przez Ministra Zdrowia, PSZOZ uczestniczy w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne. Obecnie lekarze specjalizują się w następujących dziedzinach: chorób wewnętrznych, medycyny

ratunkowej, urologii, anestezjologii i intensywnej terapii, neurologii, radiologii i diagnostyki obrazowej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, chirurgii ogólnej, pediatrii, kardiologii, położnictwa i ginekologii.

Ponadto realizowane są staże specjalizacyjne w innych niż PSZOZ jednostkach organizacyjnych, w dziedzinie okulistyki - 2 osoby i mikrobiologii medycznej - 1 osoba.

PSZOZ posiada również uprawnienia do prowadzenia staży podyplomowych:

- na podstawie wpisu PSZOZ na listę zakładów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych, prowadzoną przez Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego, PSZOZ prowadzi podyplomowe staże lekarskie (w 2009 r. 5 osób, w 2010 r. - 2 osoby, w 2011 r. – 3 osoby),
- na podstawie wpisu PSZOZ do rejestru instytucji szkoleniowych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Toruniu, w porozumieniu z Powiatowym Urzędem Pracy i Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych, PSZOZ organizował szkolenia dla pielęgniarek i położnych, które utraciły prawo do wykonywania zawodu (w 2009 r. przeszkolono 15 osób, w 2010 r. i w 2011 r. 13 osób).

W 2011 roku grupa zawodowa lekarzy medycyny podnosiła kwalifikacje, uzyskując lub przystępując do rozpoczęcia specjalizacji.

W ciągu roku specjalizację ukończyły cztery osoby w zakresie:

- ortopedii i traumatologii narządu ruchu – 1 osoba
- radiologii i diagnostyki obrazowej – 1 osoba
- pediatrii – 1 osoba
- chirurgii ogólnej – 1 osoba.

W 2011 roku specjalizację rozpoczęło trzynastu lekarzy w zakresie:

- chorób wewnętrznych – 3 osoby
- urologii – 1 osoba
- radiologii i diagnostyki obrazowej – 3 osoby
- ortopedii i traumatologii narządu ruchu – 1 osoba
- pediatrii – 1 osoba
- kardiologii – 2 osoby
- położnictwa i ginekologii – 2 osoby.

Ponadto w 2011 roku kontynuowało specjalizację 31 osób w zakresie:

- chorób wewnętrznych – 7 osób
- urologii – 2 osoby
- ortopedii i traumatologii narządu ruchu – 2 osoby
- chirurgii ogólnej – 3 osoby
- pediatrii – 3 osoby
- okulistyki – 2 osoby
- medycyny ratunkowej – 2 osoby
- anestezjologii i intensywnej terapii – 4 osoby
- kardiologii – 3 osoby
- położnictwa i ginekologii – 1 osoba
- neurologii – 1 osoba
- mikrobiologii medycznej – 1 osoba.

W 2011 roku grupa zawodowa pielęgniarek i położnych podnosiła kwalifikacje zawodowe poprzez uczestnictwo w szkoleniach specjalistycznych, kursach kwalifikacyjnych, kursach specjalistycznych.

Specjalizację ukończyło 18 osób, w tym w dziedzinie pielęgniarstwa:

- anestezjologii i intensywnej terapii – 2 osoby
- pielęgniarstwo zachowawcze – 4 osoby
- ratownictwa medycznego – 2 osoby
- opieki paliatywnej – 2 osoby
- chirurgii ogólnej – 4 osoby
- opieki położniczej – 4 osoby.

Specjalizację rozpoczęło 20 osób, w tym w pielęgniarstwie:

- geriatrycznym – 3 osoby
- pediatrycznym – 3 osoby

- kardiologicznym – 5 osób
- opieki położniczej - 5 osób
- nefrologicznym – 3 osoby
- organizacji i zarzadzania – 1 osoba.

Kursy kwalifikacyjne ukończyło 39 osób, w tym w dziedzinie pielęgniarstwa:

- anestezjologicznego - 6 osób
- ratunkowego - 9 osób
- opieki paliatywnej – 14 osób
- opieki długoterminowej – 5 osób
- pielęgniarstwa operacyjnego – 5 osób.

W 2011 roku kursy specjalistyczne ukończyło 287 pielęgniarek i położnych, w tym między innymi w zakresie:

- wykonania i interpretacji EKG - 50 osób
- resuscytacji krążeniowo – oddechowej – 49 osób.

218 osób uczestniczyło w kursach dokształcających na temat zasad przetaczania krwi i materiałów krwiopochodnych i 7 osób na temat przygotowania i podawania cytostatyków.

7.10. Informacje o stanie bezpieczeństwa i higieny pracy

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

Na koniec 2011 roku odnotować należy:

- utrzymanie w dobrym stanie technicznym obiektów budowlanych i pomieszczeń pracy, w których zlokalizowane są stanowiska pracy. 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 dla pracowników,
- utrzymanie urządzeń technicznych, sprzętu i aparatury medycznej w dobrym stanie technicznym, mimo niejednokrotnie długiej eksploatacji i nie najnowszej technologii,
- 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.

W 2011 r. wszystkim uprawnionym pracownikom (zgodnie z wewnętrzną tabelą) wydano odzież i obuwie robocze oraz zostały zabezpieczone inne świadczenia związane z bhp o łącznej wartości 141,9 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, czynniki rakotwórcze,
- ocenę ryzyka zawodowego dla 52 grup stanowisk, w 2011 roku dokonano oceny ryzyka zawodowego przy urządzeniach laserowych (7 stanowisk, 31 pracowników),
- 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 (655) oraz badania dla celów higieniczno-sanitarnych (51) wykonywane są w poradni pracowniczej (koszty utrzymania poradni pracowniczej w 2011 r. wyniosły 97,9 tys. zł). W 2011 roku 166 osób zaszczepiono przeciwko grypie, 7 osób przeciwko WZW-typu B i 6 osób przeciwko meningokokom.

W 2011 roku w zakresie podnoszenia wiedzy z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy zostały przeprowadzone:

- szkolenia wstępne z instruktażem ogólnym i stanowiskowym dla 216 osób, w tym: 53 pracowników PSZOZ, 12 wolontariuszy, 146 osób odbywających praktyki studenckie i uczniowskie i staże, 9 pielęgniarek i położnych odnawiających kwalifikacje zawodowe,

- instruktaże wstępne dla 75 pracowników podmiotów zewnętrznych wykonujących remonty i prace budowlane na terenie naszego zakładu,
- szkolenia okresowe seminarium dla 286 pracowników.

W 2011 r. odnotowano 12 wypadków przy pracy, które wywołały lżejsze obrażenia ciała. Z tytułu wypadków przy pracy niezdolność do pracy wynosiła 355 dni. Nie prowadzono żadnego postępowania wypadkowego w stosunku do osób wykonujących pracę na innej podstawie niż umowa o pracę. Nie wystąpiły również zdarzenia potencjalnie wypadkowe. Nie odnotowano zachorowań na chorobę zawodową.

Realizacja zadań w zakresie poprawy warunków pracy przyczynia się do:

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

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

8. Zakupy środków trwałych

W 2011 roku nakłady ogółem na zakup środków trwałych wynosiły 8.917,5 tys. zł. Zostały zrealizowane między innymi następujące zakupy środków trwałych w budowie:

8.1. Zwiększenie dostępu do świadczeń zdrowotnych przez doposażenie i modernizację infrastruktury Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

Zadanie pn. „Zwiększenie dostępu do świadczeń zdrowotnych przez doposażenie i modernizację infrastruktury Szpitalnego Oddziału Ratunkowego" było dofinansowane ze środków Unii Europejskiej z Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko. Koszt projektu ogółem wynosił 4.388,9 tys. zł. Wydatki w tym zakresie dotyczyły: wykonania robót budowlanych (2.098,9 tys. zł), nadzoru inwestorskiego (40,0 tys. zł), zakupu sprzętu i wyrobów medycznych (2.235,0 tys. zł) oraz promocji projektu (15,0 tys. zł). Nakłady finansowe ogółem wynosiły 4.631,9 tys. zł, w tym wydatki kwalifikowalne 4.368,4 tys. zł. PSZOZ sfinansował zadanie ze środków własnych w wysokości 918,7 tys. zł. Projekt był realizowany w latach 2010-2011.

8.2. Termomodernizacja czterech budynków PSZOZ

Całkowita wartość projektu pn. „Termomodernizacja czterech budynków PSZOZ" wyniosła 611,0 tys. zł, w tym: wydatki kwalifikowalne 468,6 tys. zł.

Projekt został sfinansowany z Europejskiego Funduszu Rozwoju w wysokości 351,4 tys. zł, z dotacji z Powiatu Inowrocławskiego w wysokości 70,3 tys. zł i ze środków własnych PSZOZ w wysokości 189,3 tys. zł.

8.3. E-Usługi – e-Organizacja – pakiet rozwiązań informatycznych dla jednostek organizacyjnych województwa Kujawsko-Pomorskiego

PSZOZ w Inowrocławiu w dniu 24 listopada 2010 roku podpisał umowę na dofinansowanie projektu pn. „e-Usługi – e-Organizacja – pakiet rozwiązań informatycznych dla jednostek organizacyjnych województwa Kujawsko-Pomorskiego" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013. Wartość projektu wynosi 1.599,5 tys. zł. Realizacja projektu została przesunięta na 2012 rok.

8.4. Kompleksowa modernizacja lądowiska dla helikopterów w PSZOZ w Inowrocławiu

Przedmiotem projektu „Kompleksowa modernizacja lądowiska dla helikopterów w PSZOZ w Inowrocławiu" była gruntowna modernizacja szpitalnego lądowiska dla śmigłowców Lotnictwa Pogotowia Ratunkowego. Wartość projektu stanowiła 3.429,5 tys. zł, w tym wydatki kwalifikowalne 3.265,2 tys. zł. Projekt został sfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko w wysokości 2.775,4 tys. zł, z dotacji z Powiatu Inowrocławskiego w wysokości 326,5 tys. zł i ze środków własnych PSZOZ w wysokości 327,6 tys. zł.

8.5. Adaptacja pomieszczeń po Stacji Dializ z modernizacją rejestracji – I etap

Adaptacja części pomieszczeń po Stacji Dializ z modernizacją rejestracji i przebudową hollu i wejścia głównego do szpitala została sfinansowana przy udziale dotacji z Powiatu Inowrocławskiego w wysokości 340,0 tys. zł. Nakłady finansowe ogółem ukształtowały się w wysokości 810,1 tys. zł.

8.6. Adaptacja pomieszczeń poradni dermatologicznej w celu uruchomienia Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej (diagnostyczno-zabiegowej) i pomieszczeń poradni Przychodni Przyszpitalnej

Od lipca 2011 roku trwają roboty remontowo - budowlane w pomieszczeniach poradni Przychodni Przyszpitalnej. W styczniu 2012 roku zostały ukończone prace remontowe dotyczące adaptacji pomieszczeń poradni dermatologicznej w celu uruchomienia pracowni endoskopii gastroenterologicznej. Wartość wykonania robót została ustalona na poziomie 933,9 tys. zł. W 2011 roku nakłady finansowe w tym zakresie wyniosły 164,6 tys. zł. Termin zakończenia robót budowlanych został zaplanowany w kwietniu 2012 roku.

8.7. Modernizacja pomieszczeń CITO Centralnego Laboratorium Analitycznego

W grudniu 2011 roku zostały wykonane roboty budowlane na kwotę 44,6 tys. zł. Zadanie zostało sfinansowane przy udziale dotacji z Powiatu Inowrocławskiego w wysokości 43,0 tys. zł.

8.8. Cyfrowo-analogowy system łączności radiotelefonicznej

W lutym 2011 roku został zakupiony cyfrowo-analogowy system łączności radiotelefonicznej na kwotę 123,5 tys. zł. System służy do rejestracji prowadzonych rozmów oraz ruchu pojazdów transportu sanitarnego w celu optymalizacji akcji ratowniczych prowadzonych przez jednostki pogotowia ratunkowego.

8.9. Modernizacja i doposażenie Oddziału Rehabilitacyjnego

Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego ogłosił nabór wniosków o dofinansowanie projektu ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach działania 3.2 Rozwój infrastruktury ochrony zdrowia i pomocy społecznej. PSZOZ w celu złożenia wniosku na dofinansowanie wymienionego zadania zlecił projekt budowlano-wykonawczy, wniosek aplikacyjny i studium wykonalności, których koszt wyniósł 16,9 tys. zł.

Została wykonana również dokumentacja techniczno-funkcjonalna Bloku Operacyjnego z Oddziałem Intensywnej Terapii i Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym na kwotę 116,1 tys. zł i dokumentacja funkcjonalno-użytkowa Budynku Psychiatrycznego - 52,6 tys. zł.

8.10. Zakup innych środków trwałych

PSZOZ w 2011 roku zakupił sprzęt i aparaturę medyczną na kwotę 2.271,1 tys. zł. Zakupy środków trwałych zostały sfinansowane między innymi:

- dotacją z Powiatu Inowrocławskiego w wysokości 245,4 tys. zł
- darowizną z:
  - Sody Polskiej CIECH Sp.z o.o . - 150,0 tys. zł,
  - Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia - 79,0 tys. zł,
- ze środków własnych (2.007,7 tys. zł).

W 2011 roku w ramach leasingu operacyjnego na wartość 1.462,0 tys. zł zostały zakupione samochody, stanowiące środki transportu medycznego

9. Zaopatrzenie w materiały i usługi

Zaopatrzenie w zakresie dostaw materiałów i usług w PSZOZ odbywa się na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U z 2010 r. Nr 113, poz. 759,z późn. zm.). Z wybranymi dostawcami - w trybie przetargów nieograniczonych, zapytania o cenę lub z wolnej ręki - zawierane są umowy, które określają warunki dostawy z uściśleniem cen jednostkowych, terminów dostaw i zapłaty oraz wymogi jakościowe w zakresie zamawianych dostaw. Dostawcy wywiązują się z realizacji dostaw w określonym terminie.

10. Przychody

Zgodnie ze Statutem PSZOZ, Zakład może uzyskiwać środki finansowe:

- z odpłatnej działalności leczniczej,
- z wydzielonej pozostałej działalności gospodarczej,
- z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej,
- z dotacji budżetowych przeznaczonych na:
  - realizację programów zdrowotnych i promocji zdrowia, w tym na zakup aparatury i sprzętu medycznego oraz wykonanie innych inwestycji koniecznych do realizacji tych zadań;
  - remonty;
  - inne inwestycje, w tym: zakup aparatury i sprzętu medycznego;
  - realizację projektów finansowanych z udziałem środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej;
  - pokrycie kosztów kształcenia i podnoszenia kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne.

Przychody ogółem w latach 2009 – 2011

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	Wzrost/spadek 2011/2010	
				kwota	%
Ogółem	**98 596,2**	**102 710,1**	**103 288,8**	**578,7**	0,6
Działalność operacyjna	*97 770,7*	*102 177,4*	*102 852,6*	675,2	0,7
NFZ	90 723,4	95 305,4	97 032,4	1 727,0	1,8
Budżet Państwa	790,3	984,6	1 320,4	335,8	34,1
Dotacje budżetowe z Powiatu Inowrocławskiego (programy zdrowotne)	75,7	84,1	16,9	-67,2	-79,9
Pozostała działalność gospodarcza	6 181,3	5 803,3	4 482,9	-1 320,4	-22,8
Pozostała działalność operacyjna i finansowa	*825,5*	*532,7*	*436,2*	-96,5	-18,1

PSZOZ w 2011 r. uzyskał przychody ogółem w wysokości 103.288,8 tys. zł. Przychody były wyższe od przychodów w 2010 r. o 578,7 tys. zł (0,6%). Przychody z NFZ stanowiły 94,3% przychodów działalności operacyjnej PSZOZ. Przychody z pozostałej działalności gospodarczej w 2011 roku wynoszą 4.482,9 tys. zł i były niższe od przychodów w 2010 roku w tym zakresie o 1.320,4 tys. zł. W 2011 roku PSZOZ zrezygnował z prowadzenia obrotu w zakresie sprzedaży detalicznej produktów leczniczych i wyrobów medycznych przez Aptekę Ogólnodostępną, która została zlikwidowana.

10.1. Przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia

Przychody z NFZ w latach 2009 – 2011

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	Wzrost/spadek 2011/2010	
				kwota	%
Ogółem	**90 723,4**	**95 305,4**	**97 032,4**	**1 727,0**	**1,8**
Świadczenia usług medycznych wg zawartych umów	89 995,3	95 032,4	95 308,9	276,5	0,3
Świadczenia usług medycznych - nielimitowanych (brak aneksu do umowy)			1 676,1	1 676,1	
Przychody dotyczące lat ubiegłych	728,1	273,0	47,4	-225,6	-82,6

W 2011 r. przychody z NFZ ukształtowały się w wysokości 97.032,4 tys. zł. Przychody z tytułu zawartych umów z O/W Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy, PSZOZ uzyskał w wysokości 95.356,3 tys. zł, w tym 47,4 tys. zł z tytułu rozliczonych usług za 2010 rok. W przychodach ogółem z NFZ uwzględnione są przychody za wykonane usługi nielimitowane ponad zawartą umowę na kwotę 1.676,1 tys. zł – są to przychody gwarantowane przez NFZ bez terminu płatności.

10.2. Przychody z budżetu państwa

Przychody z budżetu państwa w latach 2009 – 2011

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	Wzrost/spadek 2011/2010	
				kwota	%
Ogółem	**790,3**	**984,6**	**1 320,4**	**335,8**	**34,1**
Ministerstwo Zdrowia	548,3	809,4	1 235,8	426,4	52,7
Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko - Pomorskiego	242,0	175,2	84,6	-90,6	-51,7

PSZOZ w 2011 roku otrzymał środki finansowe w wysokości 1.320,4 tys. zł, z czego na sfinansowanie kosztów związanych z prowadzeniem staży specjalizacyjnych z Ministerstwa Zdrowia 1.235,8 tys. zł i na prowadzenie podyplomowych staży lekarskich i pielęgniarskich z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego 84,6 tys. zł.

10.3. Przychody z pozostałej działalności gospodarczej

Przychody z pozostałej działalności gospodarczej w latach 2009 - 2011

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	Wzrost/spadek 2011/2010	
				kwota	%
Ogółem	**6 181,3**	**5 803,3**	**4 482,9**	**-1 320,4**	**-22,8**
Sprzedaż towarów i materiałów, m.in. Apteka	1 817,2	1 620,8	2,7	-1 618,1	-99,8
Medycyna Pracy	780,8	711,8	621,5	-90,3	-12,7
Usługi medyczne i niemedyczne (pracownie diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej, endoskopii, usługi pralnicze, spalarnia odpadów, transport medyczny, dzierżawy)	3 583,3	3 470,7	3 858,7	388,0	11,2

PSZOZ w Inowrocławiu, wykorzystując potencjał kadry, zasoby lokalowe oraz możliwości techniczne uzyskuje przychody z wydzielonej działalności gospodarczej prowadzonej w zakresie:

- apteki ogólnodostępnej (działalność do 01.07.2011 r.),
- medycyny pracy,
- sprzedaży usług medycznych diagnostycznych,
- sprzedaży usług niemedycznych,
- najmu/dzierżawy pomieszczeń.

W 2011 roku PSZOZ osiągnął przychody z pozostałej działalności gospodarczej w wysokości 4.482,9 tys. zł.

10.4. Pozostałe przychody operacyjne i przychody finansowe

Pozostałe przychody operacyjne i przychody finansowe w latach 2009 - 2011

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	Wzrost/spadek 2011/2010	
				kwota	%
Ogółem	**825,5**	**532,7**	**436,2**	**-96,5**	**-18,1**
Pozostałe przychody operacyjne, w tym:	**602,3**	**439,7**	**370,6**	**-69,1**	**-15,7**
-Ze zbycia majątku trwałego i materiałów	*46,9*	*4,4*	*4,5*	0,1	2,3
-Odpis przychodów z tytułu nieodpłatnego otrzymania środków trwałych			*80,8*	80,8	100,0
-Darowizny	*231,9*	*87,7*	*116,8*	29,1	33,2
-Otrzymane odszkodowania i kary	*15,8*	*26,4*	*42,3*	15,9	60,2
-Ulga PFRON	*213,1*	*186,4*	*22,6*	-163,8	-87,9
-Prowizje	*57,9*	*59,6*	*24,6*	-35,0	-58,7
-Nawiązki z wyroków sądowych	*6,1*	*11,8*	*15,8*	4,0	33,9
-Pozostałe	*30,6*	*63,4*	*63,2*	-0,2	-0,3
Przychody finansowe, w tym:	**223,2**	**93,0**	**65,6**	**-27,4**	**-29,5**
-Odsetki na rachunkach bankowych i lokaty	*91,3*	*52,8*	*53,5*	0,7	1,3
-Przedawnione i umorzone odsetki od zobowiązań	*131,9*	*40,2*	*12,1*	-28,1	-69,9

PSZOZ w 2011 roku uzyskał przychody operacyjne w wysokości 370,6 tys. zł, a przychody finansowe w wysokości 65,6 tys. zł. W 2011 roku do pozostałych przychodów operacyjnych zostały zaliczone odpisy przychodów z tytułu nieodpłatnego otrzymania środków trwałych w wysokości 80,8 tys. zł (kompleksowa modernizacja lądowiska dla helikopterów i termomodernizacja budynków).

10.5. Przychody z dotacji budżetowych

Przychody z dotacji budżetowych w zakresie programów zdrowotnych w latach 2009-2011

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	Wzrost/spadek 2011/2010	
				kwota	%
Ogółem	**75,7**	**84,1**	**16,9**	**-67,2**	**-79,9**
Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów gruczołu krokowego u mężczyzn	52,5	56,7	0,0	-56,7	-100,0
Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób tarczycy	20,8	26,6	16,6	-10,0	-37,6
Profilaktyka leczenia otyłości udzieci i młodzieży	2,4	0,8	0,3	-0,5	-62,5

W 2011 roku Powiat Inowrocławski przekazał środki finansowe na sfinansowanie usług medycznych w zakresie w/w programów zdrowotnych w kwocie 16,9 tys. zł.

11. Koszty

Koszty w układzie rodzajowym w latach 2009 - 2011

(w tys. zł)

L.p.	Wyszczególnienie	2009		2010		2011		Wzrost/spadek 2011/2010	
		ogółem	*wsk. strukt.*	*ogółem*	*wsk. strukt.*	*ogółem*	*wsk. strukt.*	*kwota*	%
Ogółem		**97 909,0**	**100,0**	**104 297,4**	**100,0**	**107 886,5**	**100,0**	**3 589,1**	**3,4**
I	*Działalność operacyjna*	*97 650,2*	*99,7*	*104 127,0*	*99,9*	*107 113,8*	*99,2*	*2 986,8*	*2,9*
1	Zużycie materiałów i energii	18 097,1	18,5	18 356,7	17,6	20 164,3	18,7	1 807,6	9,8
2	Usługi obce	28 363,8	29,0	34 150,5	32,7	35 315,7	32,7	1 165,2	3,4

Ciąg dalszy: Koszty w układzie rodzajowym w latach 2009 - 2011

l.p.	Wyszczególnienie	2009		2010		2011		Wzrost/spadek 2011/2010	
		ogółem	*wsk. strukt.*	*ogółem*	*wsk. strukt.*	*ogółem*	*wsk. strukt.*	*kwota*	%
3	Podatki i opłaty	701,6	0,7	567,8	0,5	590,6	0,5	22,8	4,0
4	Wynagrodzenia i umowy zlecenia	36 246,9	37,0	36 604,7	35,1	36 763,2	34,1	158,5	0,4
5	Świadczenia na rzecz pracowników	7 817,2	8,0	7 872,8	7,5	7 862,8	7,3	-10,0	-0,1
6	Amortyzacja	4 520,9	4,6	4 843,8	4,6	5 872,2	5,4	1 028,4	21,2
7	Pozostałe koszty	406,3	0,4	400,9	0,4	545,0	0,5	144,1	35,9
8	Koszty towarów i materiałów	1 496,4	1,5	1 329,8	1,3	0,0	0,0	-1 329,8	-100,0
II	*Pozostałe koszty operacyjne*	*120,6*	*0,1*	*111,1*	*0,1*	*264,0*	*0,3*	152,9	*137,6*
III	*Koszty finansowe*	*265,4*	*0,3*	*220,6*	*0,2*	*212,7*	*0,2*	-7,9	*-3,6*
IV	*Bierne rozliczenia międzyokresowe*	*-127,2*	*-0,1*	*-161,3*	*-0,2*	*296,0*	*0,3*	457,3	*-283,5*

W 2011 roku, PSZOZ na realizację zadań statutowych poniósł koszty ogółem w wysokości 107.886,5 tys. zł. Koszty 2011 roku były wyższe od kosztów z ubiegłego roku o 3,4% (3.589,1 tys. zł).

Koszty działalności operacyjnej związane ze sprzedażą usług medycznych wynosiły 107.113,8 tys. zł i były wyższe o 2,9% (2.986,8 tys. zł) w porównaniu do 2010 r.

Na poziom kosztów w 2011 r. wpłynęły między innymi koszty usług obcych i koszty zużycia materiałów i energii (paliwo, gazy medyczne, sprzęt medyczny jednorazowy, odczynniki, materiały diagnostyczne), które związane były ze zmianą standardów wykonywania procedur medycznych, świadczeniem większej liczby usług medycznych, w tym między innymi: kosztochłonnych (dializoterapii), zwiększonym zapotrzebowaniem ilościowym, zmianą cen lub dostawców w drodze postępowania przetargowego, jak również z kontynuacją programu jakości i akredytacją szpitala.

Koszty amortyzacji w 2011 roku wynosiły 5.872,2 tys. zł i były wyższe o 21,2% (1.028,4 tys. zł) od kosztów w 2010 roku. Zwiększenie odpisów amortyzacyjnych było wynikiem zrealizowanych zakupów środków trwałych w 2010 roku, m.in.: rozbudowy i doposażenia Stacji Dializ, modernizacji infrastruktury SOR oraz bieżącym doposażaniu PSZOZ w niezbędną aparaturę i sprzęt medyczny.

Pozostałe koszty operacyjne w 2011 roku wynosiły 264,0 tys. zł. Natomiast koszty finansowe ukształtowały się w wysokości 212,7 tys. zł i dotyczyły przede wszystkim odsetek od rat leasingowych środków transportu medycznego i aparatów USG (150,0 tys. zł).

Bierne rozliczenia międzyokresowe związane są ze zwiększoną o 296,0 tys. zł rezerwą na świadczenia pracownicze.

Struktura kosztów stałych i zmiennych w latach 2009 - 2011

(w %)

Lp.	Wyszczególnienie	2009	2010	2011
1.	***Koszty stałe, w tym:***	***80,9***	***78,3***	***77,5***
	Energia	4,2	3,8	3,8
	Usługi obce	5,8	5,4	5,3
	Podatki i opłaty	0,7	0,6	0,6
	Koszty pracy	65,2	63,1	61,8
	Amortyzacja	4,7	4,7	5,5
	Ubezpieczenia	0,4	0,3	0,4
	Pozostałe koszty	0,1	0,1	0,1
2.	***Koszty zmienne, w tym:***	***19,1***	***21,7***	***22,5***
	Zużycie materiałów i energii	14,6	13,7	14,9
	Usługi obce	4,4	8,0	7,6

W 2011 roku koszty stałe PSZOZ stanowiły 77,5% ogólnej kwoty kosztów związanych ze świadczeniem usług. Natomiast udział kosztów zmiennych, na które PSZOZ ma istotny wpływ wynosi 22,5% kosztów ogółem. Koszty zmienne są bezpośrednio związane z ilością świadczonych usług medycznych. Zaliczane są do nich koszty materiałowe: leki, opatrunki, sprzęt medyczny, środki diagnostyczne i odczynniki, paliwo, usługi gastronomiczne, zakup badań diagnostycznych, naprawa sprzętu i aparatury medycznej.

Poniesione przez PSZOZ w 2011 roku koszty w rozliczeniu na poszczególne rodzaje działalności, obrazuje poniższa tabela.

Koszty wg działalności w latach 2009 – 2011

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	2009		2010		2011		Wzrost/spadek 2011/2010	
		ogółem	*wsk. strukt.*	*ogółem*	*wsk. strukt.*	*ogółem*	*wsk. strukt.*	*kwota*	*%*
Ogółem		**97 909,0**	**100,0**	**104 297,4**	**100,0**	**107 886,5**	**100,0**	**3 589,1**	**3,4**
I	*Działalność operacyjna*	*97 650,2*	*99,7*	*104 127,0*	*99,9*	*107 113,8*	*99,2*	*2 986,8*	*2,9*
1	Szpitalnictwo	71 686,3	73,3	77 904,5	74,7	81 496,4	75,5	3 591,9	4,6
2	Lecznictwo ambulatoryjne	9 726,0	9,9	9 881,9	9,5	10 007,5	9,2	125,6	1,3
	Poradnie specjalistyczne	7 916,0	8,1	8 103,6	7,8	8 374,3	7,8	270,7	3,3
	Poradnia Medycyny Pracy	641,5	0,7	581,4	0,6	559,6	0,5	-21,8	-3,7
	Pracownia Rehabilitacji	1 168,5	1,2	1 196,9	1,1	1 073,6	1,0	-123,3	-10,3
3	Pomoc doraźna	9 694,0	9,9	9 653,3	9,3	10 006,8	9,3	353,5	3,7
	Zespoły ratownictwa medycznego "S" i "P"	6 736,5	6,9	6 789,7	6,5	7 234,7	6,7	445,0	6,6
	POZ w ramach nocnej i świątecznej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej	2 957,5	3,0	2 863,6	2,7	2 772,1	2,6	-91,5	-3,2
4	Usługi medyczne pozostałe	2 232,5	2,3	2 553,2	2,4	2 598,4	2,4	45,2	1,8
5	Programy profilaktyczne	134,1	0,1	190,8	0,2	198,6	0,2	7,8	4,1
6	Staże i specjalizacje medyczne	804,7	0,8	990,4	0,9	1 345,6	1,2	355,2	35,9
7	Pozostała działalność	3 372,6	3,4	2 952,9	2,8	1 460,5	1,4	-1 492,4	-50,5
	Apteka Nova	1 796,8	1,8	1 606,8	1,5	135,4	0,1	-1 471,4	-91,6
	Pozostałe usługi niemedyczne	769,8	0,8	577,1	0,6	555,1	0,5	-22,0	-3,8
	Wynajem	806,0	0,8	769,0	0,7	770,0	0,7	1,0	0,1
II	*Pozostała działalność operacyjna*	*120,6*	*0,1*	*111,1*	*0,1*	*264,0*	*0,3*	*152,9*	*137,6*
III	*Działalność finansowa*	*265,4*	*0,3*	*220,6*	*0,2*	*212,7*	*0,2*	*-7,9*	*-3,6*
IV	*Bierne rozliczenia międzyokresowe*	*-127,2*	*-0,1*	*-161,3*	*-0,2*	*296*	*0,3*	*457,3*	*-283,5*

12. Wynik finansowy

Wynik finansowy w latach 2009 - 2011

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2009	2010	2011
Wynik finansowy brutto	**687,2**	**-1 587,3**	**-4 597,7**
Sprzedaż usług	247,8	-1788,3	-4 557,2
Pozostała działalność operacyjna	481,6	328,6	106,6
Działalność finansowa	-42,2	-127,6	-147,1

W 2011 roku strata brutto wyniosła 4.597,7 tys. zł. Przyczyną ujemnego wyniku finansowego był między innymi brak sfinansowania usług ponadlimitowych przez NFZ.

13. Analiza finansowa

13.1. Analiza bilansu

Analityczny bilans za lata 2009 – 2011

Lp.	Wyszczególnienie	2009		2010		2011		Dynamika zmiana2011/2010		Zmiana struktury 2011/2010	
		tys zł	wsk. strukt.	tys zł	wsk. strukt.	tys zł	wsk. strukt.	tys zł	%	p.p.	%
AKTYWA											
A.	*Aktywa trwałe*	*34 683*	*67,1*	*37 431*	*63,7*	*41 883*	*72,6*	4 452	11,9	*8,9*	*13,9*
I.	Wartości niematerialne i prawne	42	0,1	18	0,0	15	0,0	-3	-16,7	0,0	-15,2
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	34 641	67,0	37 413	63,7	41 868	72,6	4 455	11,9	8,9	13,9
III.	Należności długoterminowe	0	0,0	0	0,0	0	0,0				
IV.	Inwestycje długoterminowe	0	0,0	0	0,0	0	0,0				
V.	Długoterminowe r-m-k	0	0,0	0	0,0	0	0,0				
B	*Aktywa obrotowe*	*17 028*	*32,9*	*21 315*	*36,3*	*15 815*	*27,4*	-5 500	-25,8	*-8,9*	*-24,5*
I.	Zapasy	1 827	3,5	1 793	3,1	1 804	3,1	11	0,6	0,1	2,4
II.	Należności krótkoterminowe	9 510	18,4	12 727	21,7	10 170	17,6	-2 557	-20,1	-4,0	-18,6
III.	Inwestycje krótkoterminowe	5 466	10,6	6 554	11,2	3 617	6,3	-2 937	-44,8	-4,9	-43,8
	w tym środki pieniężne	5 466	10,6	6 554	11,2	3 617	6,3	-2 937	-44,8	-4,9	-43,8
IV.	Krótkoterminowe rmk	225	0,4	241	0,4	224	0,4	-17	-7,1	0,0	-5,4
	Aktywa razem	**51 711**	**100,0**	**58 746**	**100,0**	**57 698**	**100,0**	**-1 048**	**-1,8**		

Ciąg dalszy: Analityczny bilans za lata 2009 – 2011

Lp.	Wyszczególnienie	2009		2010		2011		Dynamika zmiana2011/2010		Zmiana struktury 2011/2010	
		tys zł	wsk. strukt.	tys zł	wsk. strukt.	tys zł	wsk. strukt.	tys zł	%	p.p.	%
PASYWA											
A	*Fundusz własny*	*34 754*	*67,2*	*37 752*	*64,3*	*33 865*	*58,7*	*-3 887*	*-10,3*	*-5,6*	*-8,7*
I.	Fundusz podstawowy	42 414	82,0	47 013	80,0	47 724	82,7	711	1,5	2,7	3,4
II.	Fundusze rezerwowe i zapasowe	0	0,0	0	0,0	0	0,0				
III.	Wynik finansowy (narastająco)	-7 660	-14,8	-9 261	-15,8	-13 859	-24,0	-4 598	49,6	-8,3	52,4
B	*Kapitał obcy*	*16 957*	*32,8*	*20 994*	*35,7*	*23 833*	*41,3*	*2 839*	*13,5*	*5,6*	*15,6*
I.	Kapitał obcy długoterminowy	4 707	9,1	3 989	6,8	8 398	14,6	4 409	110,5	7,8	114,4
II.	Kapitał obcy krótkoterminowy	12 250	23,7	17 005	28,9	15 435	26,8	-1 570	-9,2	-2,2	-7,6
	w tym kredyty bankowe	0	0,0	0	0,0	0	0,0				
	Pasywa razem	**51 711**	**100,0**	**58 746**	**100,0**	**57 698**	**100,0**	**-1 048**	**-1,8**		

W 2011 roku wartość majątku PSZOZ ukształtowała się na poziomie 57.698 tys. zł i była niższa o 1.048 tys. zł niż w 2010 roku. W analizowanym okresie dominującą pozycję aktywów stanowiły aktywa trwałe, około 72,6% aktywów ogółem. Pozostała część aktywów (27,4%) przypadała na posiadane przez Zakład aktywa obrotowe. W 2011 roku aktywa trwałe stanowiły kwotę 41.883 tys. zł i były wyższe o 4.452 tys. zł (11,9%) w porównaniu z rokiem ubiegłym.

Na zwiększenie wartości aktywów trwałych wpłynęły zrealizowane zadania inwestycyjne, m.in.: wykonanie podjazdu z wiatą do SOR (2.382,2 tys. zł), lądowisko dla helikopterów (3.403,1 tys. zł), termomodernizacja budynków (589.9 tys. zł), przebudowa holu w Przychodni Przyszpitalnej (810,1 tys. zł).

W 2011 roku aktywa obrotowe zmniejszyły się o 5.500,0 tys. zł w stosunku do 2010 roku i ukształtowały się na poziomie 15.815,0 tys. zł. Zmniejszenie aktywów obrotowych w 2011 roku nastąpiło przez niższe o 2.557,0 tys. zł należności krótkoterminowe i o 2.937,0 tys. zł inwestycje krótkoterminowe.

Należności krótkoterminowe w latach 2009 – 2011

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na:			Wzrost/ spadek 2011/2010	
		31.12.2009 r.	31.12.2010 r.	31.12.2011 r.	Kwota	%
I	**Należności krótkoterminowe, w tym:**	**9 509,7**	**12 726,8**	**10 169,8**	**-2 557,0**	**-20,1**
1	NFZ z tytułu usług	7 742,2	11 524,6	8 894,5	-2 630,1	-22,8
2	Inne z tytułu dostaw i usług	317,9	231,0	296,6	65,6	28,4
3	Podatków, ubezpieczeń społecznych	40,8	8,2	36,2	28,0	341,5
4	Z tyt. pożyczek z FŚS	778,3	852,5	867,7	15,2	1,8
5	Inne z pracownikami	23,3	19,1	14,8	-4,3	-22,5
6	Pozostałe	607,2	91,4	60,0	-31,4	-34,4

W strukturze aktywów obrotowych największy udział stanowią należności krótkoterminowe. W 2011 roku stanowiły one 64,3% aktywów obrotowych. Dominujący udział w należnościach krótkoterminowych mają należności z NFZ za świadczone usługi medyczne. W 2011 roku należności z NFZ stanowiły kwotę 8.894,5 tys. zł, tj. 87,5% należności krótkoterminowych ogółem. Natomiast środki pieniężne na rachunku bankowym PSZOZ na 31.12.2011 roku wykazywały stan 3.617,0 tys. zł.

W 2011 roku wartość zapasów materiałów i towarów była porównywalna do zapasów w 2010 roku i wynosiły1.804,0 tys. zł.

W strukturze pasywów w 2011 roku fundusz własny stanowił 58,7% pasywów ogółem i ukształtował się na poziomie 33.865,0 tys. zł. Wartość funduszu własnego uległa obniżeniu o 3.887,0 tys. zł w porównaniu do 2010 roku. Na wartość funduszu własnego składa się fundusz podstawowy w kwocie 47.724,0 tys. zł oraz ujemny wynik finansowy netto za 2011 rok na poziomie 4.597,7 tys. zł i strata z lat ubiegłych w wysokości 9.261,5 tys. zł. Na wzrost funduszu podstawowego w 2011 roku wpłynęły dotacje z organu założycielskiego (541,3 tys. zł) i z funduszy UE (169,1 tys. zł – ostatnia transza płatności z Ministerstwa Zdrowia po weryfikacji wniosku dotyczącego „Zwiększenia dostępności zdrowotnych przez doposażenie i modernizację SOR). Dotacje budżetowe, które wpłynęły po 1 lipca 2011 roku zostały zaliczone do rozliczeń międzyokresowych przychodów. Podstawą takich rozliczeń jest Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654), obowiązująca od 1 lipca 2011 roku na podstawie, której do międzyokresowych rozliczeń przychodów

zalicza się środki pieniężne otrzymane na sfinansowanie nabycia lub wytworzenia środków trwałych, w tym środków trwałych w budowie oraz prac rozwojowych (dotacja z funduszy Unii Europejskiej i Powiatu Inowrocławskiego). Zaliczone do rozliczeń międzyokresowych przychodów kwoty zwiększają stopniowo pozostałe przychody operacyjne, równoległe do odpisów amortyzacyjnych lub umorzeniowych od środków trwałych lub kosztów prac rozwojowych sfinansowanych z tych źródeł. Środki pieniężne otrzymane na sfinansowanie nabycia lub wytworzenia środków trwałych z dotacji, które wpłynęły do 30 czerwca 2011 roku zwiększały kapitały (fundusz własny) zakładu.

Kapitał obcy w 2011 roku wynosił 23.833,0 tys. zł i stanowił 41,3% pasywów ogółem. Kapitał obcy długoterminowy w 2011 roku ukształtował się na poziomie 8.398,0 tys. zł. Do kapitału obcego długoterminowego w 2011 roku zostały zaliczone: rezerwy na świadczenia emerytalne (3.768,2 tys. zł), zakup samochodów stanowiących specjalistyczne środki transportu sanitarnego w ramach leasingu operacyjnego (999,3 tys. zł), dotacje z funduszy UE (2.829,6 tys. zł), dotacje z Powiatu inowrocławskiego (475,4), darowizna podmiotu gospodarczego (218,3 tys. zł).

Kapitał obcy krótkoterminowy w 2011 r. wynosił 15.435,0 tys. zł i był niższy o 1.570,0 tys. zł niż w poprzednim roku.

Zobowiązania krótkoterminowe w 2011 roku wynosiły 14.810,2 tys. zł i były niższe o 1.645,6 tys. zł w porównaniu do stanu na dzień 31.12.2010 r. Zobowiązania wymagalne na dzień 31.12.2011 roku wynosiły 1.706,6,0 tys. zł.

Szczegółowe zestawienie zobowiązań ogółem w latach 2009 – 2011 obrazuje poniższa tabela

Zobowiązania w latach 2009 – 2011

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na:			Wzrost/ spadek 2011/2010	
		31.12.2009	31.12.2010	31.12.2012	kwota	%
II	**Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania, z tego:**	**16 957,2**	**20 994,4**	**23 833,3**	**2 838,9**	**13,5**
1	Rezerwy na świadczenia emerytalne i podobne	4 204,7	4 043,4	4 339,4	296,0	7,3
2	Zobowiązania długoterminowe (leasing sprzętu medycznego)	943,0	380,6	999,3	618,7	162,6
3	Zobowiązania krótkoterminowe, w tym z tytułu:	11 711,9	16 455,8	14 810,2	-1 645,6	-10,0
	- Dostaw i usług	4 713,7	6 790,9	7 353,7	562,8	8,3
	- Podatków i opłat	491,6	498,9	525,1	26,2	5,3
	- Składek ZUS	2 248,1	2 135,7	2 239,3	103,6	4,9
	- Wynagrodzeń	2 131,5	2 124,9	2 175,6	50,7	2,4
	- Umów leasingu	732,4	828,4	663,1	-165,3	-20,0
	- Usług dot. środków trwałych w budowie	53,4	2 707,3	354,8	-2 352,5	-86,9
	- Pozostałe	264,2	266,8	383,5	116,7	43,7
	- Fundusze specjalne (FSS)	1 077,0	1 102,9	1 115,1	12,2	1,1
4	Rozliczenia międzyokresowe, w tym:	97,6	114,6	3 684,4	3 569,8	3 115,0
	- Długoterminowe, w tym:	31,7	70,7	3 630,4	3 559,7	5 034,9
	przychody (dotacje, subwencje, dopłaty)			3 523,3	3523,3	
	- Krótkoterminowe	65,9	43,9	54,0	10,1	23,0
	w tym:					
	zobowiązania wymagalne		7,4	1 706,6	1 699,2	
	odsetki od zobowiązań wymagalnych		16,6	21,5	4,9	

13.2. Analiza wskaźnikowa

Wskaźniki finansowe w latach 2009 – 2011

Wyszczególnienie		2009	2010	2011	Dynamika / zmiana 2011/2010
Złota zasada bilansowa	*kapitał własny / aktywa trwałe*	1,00	1,01	0,81	-0,20
Wskaźnik płynności					
Wskaźnik bieżącej płynności finansowej	*aktywa obrotowe / zobowiązania bieżące*	1,39	1,25	1,02	-0,23
Wskaźniki zadłużenia					
Wskaźnik ogólnego zadłużenia	*kapitał obcy / pasywa ogółem*	0,33	0,36	0,41	0,06
Wskaźnik zadłużenia kapitału własnego	*kapitał obcy / kapitał własny*	0,49	0,56	0,70	0,15

Ciąg dalszy tabeli: Wskaźniki finansowe w latach 2009 - 2011

Wyszczególnienie		2009	2010	2011	Dynamika / zmiana 2011/2010
Wskaźniki sprawności działania					
Cykl konwersji zapasów	*średni stan zapasów x 365 dni / przychody ze sprzedaży netto*	6,23	6,45	6,40	-0,05
Cykl inkasa należności handlowych	*średni stan należności x 365 dni / przychody ze sprzedaży netto*	35,02	39,65	40,75	1,10
Cykl spłaty zobowiązań handlowych	*średni stan zobowiązań x 365 dni / przychody ze sprzedaży netto*	17,12	20,51	25,18	4,66
Wskaźniki rentowności					
Wskaźnik rentowności majątku (ROA)	*wynik finansowy*100 / średni stan aktywów*	1,40	-2,90	-7,90	-5,00
Wskaźnik rentowności kapitału własnego (ROE)	*wynik finansowy*100 / średni stan kapitału własnego*	2,13	-4,42	-12,84	-8,42
Wskaźnik rentowności sprzedaży(ROS)	*wynik finansowy*100 / przychody ze sprzedaży*	0,70	-1,56	-4,48	-2,92

W 2011 roku wskaźnik złotej zasady bilansowej, informujący o stopniu finansowania aktywów trwałych kapitałem własnym wyniósł 0,81. Wskaźnik płynności finansowej odzwierciedla zdolność zakładu do wywiązywania się z krótkoterminowych zobowiązań. W 2011 roku wskaźnik bieżącej płynności ukształtował się poziomie 1,02. W 2011 roku wskaźnik płynności finansowej był niższy o 0,23 w porównaniu z 2010 r.

W 2011 roku wskaźnik ogólnego zadłużenia wynosił 0,41, co oznacza, że kapitały obce stanowią 41% wszystkich źródeł finansowania PSZOZ. Natomiast udział kapitału obcego do kapitałów własnych stanowił 70,4%.

W 2011 roku wskaźnik rotacji zapasów wynosił 6 dni, a średni cykl inkasa należności handlowych 41 dni. Cykl spłaty zobowiązań ukształtował się na poziomie 25 dni.

Wynik finansowy za 2011 rok w postaci straty netto na poziomie 4.597,7 tys. zł ma bezpośredni wpływ na wielkość wskaźników rentowności, które za 2011 rok mają wartości ujemne.

14. Podsumowanie

PSZOZ w Inowrocławiu działa w niestabilnym otoczeniu prawno-ekonomicznym, podlegającym bardzo częstym zmianom, co niestety nie ułatwia zarządzania Zakładem. Skutki zmian prawnych w systemie ochrony zdrowia oraz innych sektorach gospodarki mają bezpośredni wpływ na działalność Zakładu. Podstawowym celem działalności PSZOZ 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. Czynnikami powodującymi wzrost ilości i kosztów usług świadczonych w szpitalu są m.in.:

- zmiany społeczno – ekonomiczne, a przede wszystkim demograficzne i epidemiologiczne,
- wzrost zachorowań na choroby krążenia i choroby nowotworowe,
- nowe kapitałochłonne technologie medyczne,
- wzrost kosztów związanych z zabezpieczeniem działalności szpitala, przede wszystkim wzrost cen wody, energii i gazu oraz wzrost kosztów bezpośrednio związanych ze świadczeniem usług zdrowotnych (leków, sprzętu medycznego, odczynników, ubezpieczeń obowiązkowych).

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

PSZOZ w Inowrocławiu w 2011 roku uzyskał przychody porównywalne jak w 2010 roku. Działalność operacyjną zamknął stratą brutto w wysokości 4.597,7 tys. zł. W 2011 roku Narodowy Fundusz Zdrowia nie uwzględnił w rozliczeniach kwoty usług ponadlimitowych w wysokości 6.512,6 tys. zł i nie przekazał środków finansowych za usługi medyczne z zakresu kardiologii inwazyjnej w wysokości 1.628,9 tys. zł. Nieterminowe regulowanie zobowiązań przez NFZ wpłynęło na wydłużenie średniego czasu spłaty zobowiązań do 25 dni

PSZOZ posiada ograniczone źródła przychodów i nie ma możliwości pozyskania przychodów z pozostałej działalności w szerszym zakresie niż dotychczas. Podobnie jak inne publiczne podmioty ochrony zdrowia, PSZOZ staje przed problemem sfinansowania świadczonych usług medycznych, zwłaszcza w oddziałach o specjalnościach zabiegowych, które są niedoszacowane przez NFZ, a do których świadczenia zakład jest zobowiązany w ramach zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego

lokalnej społeczności. Wartość nieuwzględnionych przez NFZ nadlimitów z zakresu świadczeń zdrowotnych w oddziałach zabiegowych za 2011 rok wynosi 1.435,7 tys. zł.

Problemem pozostaje również znalezienie źródeł finansowania dla niezbędnych inwestycji.

W 2011 roku PSZOZ dokonał zakupu środków trwałych na ponad 9 mln zł, przy wykorzystaniu dotacji z Powiatu Inowrocławskiego (1.019,5 tys. zł) oraz środków z funduszy Unii Europejskiej (4.127,6 tys. zł).

15. Plan działania w następnym roku

PSZOZ w Inowrocławiu w 2012 roku będzie realizował podstawowy cel zakładu, jakim jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia w zakresie określonym przez statut, na podstawie opracowanego planu finansowego na 2012 rok.

Zgodnie z planem finansowym PSZOZ na 2012 rok prognoza wyniku finansowego Zakładu jest następująca:

- Przychody 112.546,2 tys. zł
- Koszty 112.463,6 tys. zł
- Wynik finansowy 82,6 tys. zł

Planowane przychody w 2012 roku wskazują wzrost przychodów w porównaniu do przychodów 2011 r. o 8,9%, w tym z NFZ o 9,3%.

Zaplanowany wzrost przychodów dotyczy między innymi:

- zmiany ceny jednostki rozliczeniowej w zakresie umowy SZP (lecznictwo szpitalne – oddziały) od 1 lutego 2012 roku z 51 zł do 52 zł, co daje kwotę około 1.300,0 tys. zł,
- przychody wynikające ze zwiększonego zakresu świadczeń około 4.300, 0 tys. zł,
- zwiększenia przychodów z NFZ w zakresie umowy SZP za wykonanie usług nielimitowanych tj. procedur medycznych wykonywanych w Oddziale Położniczym, Ginekologicznym, Noworodkowym i z zakresu kardiologii inwazyjnej (1.699,4 tys. zł) i wzrostu stawki za dobową gotowość w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym od 1 lipca 2012 r. (938,4 tys. zł).

Według zawartych umów z NFZ na 2012 rok, przychody możliwe do osiągnięcia z tytułu wzrostu cen (lecznictwo szpitalne – oddziały) stanowią jedynie około 1,4% więcej do przychodów z największego źródła finansowania usług medycznych (NFZ) za 2011 rok. Od 2009 roku zwiększenie wartości kontraktu z NFZ za usługi zdrowotne wynika przede wszystkim z większego zakresu świadczonych usług. Ceny z NFZ są w większości niezmienne, zwłaszcza w zakresie usług świadczonych przez oddziały szpitalne i poradnictwo specjalistyczne. Wyjątkiem jest 2012 rok, gdzie nastąpił wzrost o 1 zł za punkt rozliczeniowy w zakresie usług SZP. W dłuższym okresie wyższe przychody wynikające tylko ze wzrostu zakresu (większej liczby) świadczonych usług mogą okazać się niewystarczające do pokrycia niezbędnych wydatków. Roczne wskaźniki cen towarów i usług konsumpcyjnych (rok poprzedni = 100) wynosiły: w 2010 – 102,6, w 2011 r. 104,3, w 2012 r. 102,8 (wg prognozy w projekcie ustawy budżetowej).

W sytuacji rosnących kosztów spowodowanych między innymi skutkami obowiązujących ustaw:

- z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 112, poz.654), obowiązującą od 1 lipca 2011 r., wprowadza zmiany dotyczące ubezpieczenia zakładu od odpowiedzialności cywilnej, którego obowiązek skutkuje dodatkowym kosztem na kwotę 460,0 tys. zł rocznie,
- z dnia 21grudnia 2011 roku o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 291 z 2011 r. poz. 1706) wprowadza od 1 lutego 2012 r. wzrost składki rentowej dla pracodawcy o 2 punkty procentowe. Wzrost kosztów z tego tytułu wynosi 670 tys. zł rocznie,
- z dnia 29 października 2010 roku o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2010 r. Nr 226, poz. 1476), która zmieniła od 1 stycznia 2011 roku między innymi stawki VAT z 22% na 23% dla większości materiałów i usług, w które zaopatruje się PSZOZ i z 7% na 8% dla wyrobów i usług o charakterze medycznym. Roczny skutek finansowy wzrostu podatku VAT za materiały i usługi niezbędne do świadczenia usług medycznych można szacować w granicach 150 do 200 tys. zł,
- zrealizowane zadania inwestycyjne w 2011 roku, np. kompleksowa modernizacja lądowiska dla helikopterów, modernizacja infrastruktury Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i wykonanie podjazdu oraz wzrost stawek podatku od nieruchomości spowodował wzrost kosztów o około 100 tys. zł,

jak również świadczeniem usług zdrowotnych na coraz wyższym poziomie (wg określonych i obowiązujących standardów) i braku odpowiedniego finansowania usług medycznych może doprowadzić do pogłębienia straty finansowej na działalności podstawowej zakładu.

Osiągnięcie zaplanowanego wyniku uzależnione jest od wysokości zrealizowanych przychodów określonych umowami z K-P/O Wojewódzkim NFZ na świadczenie usług zdrowotnych, jak również od kształtowania się poziomu kosztów na rynku zaopatrzeniowym, uzależnionych zwłaszcza od cen energii elektrycznej, gazu, leków i innych środków medycznych niezbędnych do wykonywania świadczeń medycznych.

Główne działania PSZOZ zmierzające w kierunku poprawy sytuacji finansowej Zakładu to:

- zwiększenie przychodów w zakresie usług medycznych,
- 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, 31 marca 2012 r.

Opracował i zestawił:
Jadwiga Wawrzyniak

DYREKTOR
Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patalas

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego
Ryszard Jagodziński