

## PROTOKÓŁ NR 30/2017

**posiedzenia Komisji Rozwoju i Promocji Powiatu oraz Integracji z Unią Europejską, które odbyło się 26 października 2017 roku w sali posiedzeń komisji Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu przy ul. Mątewskiej 17. Obradom przewodniczył Feliks Kryszak, przewodniczący Komisji.**

---

### **Zaproszeni goście:**

Eligiusz Patalas Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego  
Andrzej Mikołajczak Dyrektor Zarządu Dróg Powiatowych

Posiedzenie Komisji rozpoczęło się o godz. 8.00, a zakończyło się o godz. 8.40.

Obecni według listy obecności, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

### **Porządek obrad:**

1. Otwarcie posiedzenia oraz stwierdzenie quorum.
2. Przyjęcie protokołu ostatniego posiedzenia.
3. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia informacji o przygotowaniu do zimowego utrzymania dróg powiatowych w sezonie 2017/2018.
4. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu.
5. Sprawy bieżące.

### **Ad. 1**

Przewodniczący Komisji Feliks Kryszak dokonał otwarcia posiedzenia. Powitał członków Komisji oraz zaproszonych gości, na podstawie listy obecności stwierdził prawomocność obrad.

Przewodniczący przedstawił porządek obrad i poprosił o jego rozszerzenie o dodatkowy projekt uchwały, który został skierowany przez Przewodniczącą Rady Powiatu na posiedzenia wszystkich komisji. Jest to projekt uchwały w sprawie pozbawienia odcinków dróg kategorii drogi powiatowej i zaliczenia ich do dróg kategorii drogi gminnej i będzie rozpatrywany jako pkt 4, kolejne punkty porządku obrad otrzymają odpowiednio zmienioną numerację. Następnie

zapytał, czy ktoś z członków Komisji chciałby wnieść jakieś uwagi do proponowanego porządku obrad. Członkowie Komisji nie wnieśli żadnych uwag, propozycji i zmian do porządku obrad i przyjęli go jednogłośnie.

#### Ad. 2

Przewodniczący Komisji Feliks Kryszak poinformował, że protokół ostatniego posiedzenia został sporządzony i znajduje się w Biurze Rady. Nikt nie zgłosił żadnych uwag do jego treści. Przewodniczący zaproponował przyjęcie protokołu przez członków Komisji. Protokół przyjęto jednogłośnie.

#### Ad. 3

Dyrektor ZDP Andrzej Mikołajczak przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia informacji o przygotowaniu do zimowego utrzymania dróg powiatowych w sezonie 2017/2018. (załącznik nr 2 do protokołu). Dyrektor uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o pozytywne jej zaopiniowanie.

Dyrektor dopowiedział, że teren powiatu został podzielony na 26 zadań. Po ogłoszeniu przetargu zgłosiły się dwie firmy, które złożyły oferty łącznie na 7 zadań obejmujących tylko teren gminy Kruszwica. Jest również zabezpieczony Inowrocław, pozostałe gminy na razie nie. Ogłoszono kolejny przetarg i może wtedy będzie większe zainteresowanie. Jeśli nikt się nie zgłosi będą prowadzone rozmowy z zakładami komunalnymi w poszczególnych gminach. Zadania celowo zostały podzielone na małe odcinki, aby małe firmy mogły świadczyć swoje usługi w tym zakresie Dyrektor dodał, że jeżeli chodzi o przygotowanie ze strony Zarządu Dróg, to sprzęt jest w gotowości, pracownicy są dodatkowo szkoleni z bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu zadań związanych z utrzymaniem.

Radny Paweł Drzażdżewski nawiązał do standardów zimowego utrzymania dróg i tabeli na str. 14. Przypomniał, że w ubiegłym roku na posiedzeniu Komisji i Sesji Rady Powiatu zwracał się z prośbą o rozszerzenie tej tabeli. Była wtedy obietnica, że do tematu wrócimy w roku 2017. Radny przypomniał, że chodziło mu o trzy drogi, przy których znajdują się budynki użyteczności publicznej: zakłady opieki zdrowotnej, przedszkola, szkoły itd. Poprosił o wyjaśnienia.

Dyrektor Andrzej Mikołajczak zapewnił, że nawet jeśli nie ma ich w tabeli, to z wóldarzami gmin ten temat był dyskutowany. W każdej gminie taki punkt, czy to będzie ośrodek zdrowia, czy przedszkole, szkoła lub dom pomocy społecznej, jest to priorytet jeśli chodzi o zapewnienie przejezdności na drodze dojazdowej.

Radny Paweł Drzażdżewski zapytał, czy jest to jakiś problem, żeby dopisać te drogi w tabeli?

Dyrektor odpowiedział, że będziemy mieli problem jeśli je dopiszemy, a nie będziemy mieli brygad. Dodał, że już jest problem z brygadami, bo na 26 zadań mamy obsadzonych tylko 6 zadań. Były prowadzone rozmowy z firmami, które wcześniej startowały. Wszyscy mieli pewne pretensje do zarządców dróg, że po wygraniu przetargu ponieśli koszty, a ani razu ich nie uruchomiono. Nadmienił jednocześnie, że jest priorytetem, aby w każdej gminie przynajmniej jedna droga dojazdowa była przejezdna.

Radny Paweł Drzażdżewski stwierdził, że i tak będzie prosił, aby do tabeli były wpisane odcinki następujących dróg: Wierzchosławice do skrzyżowania z drogą krajową nr 15, Gąski – Lipie do skrzyżowania z drogą wojewódzką, Kijewo-Gęzewo-Murzynno do skrzyżowania z drogą wojewódzką. Dodał, że złoży interpelację w tej sprawie.

Członkowie Komisji nie mieli innych pytań i pozytywnie jednogłośnie zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

#### Ad. 4

Dyrektor ZDP Andrzej Mikołajczak przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie pozbawienia odcinków dróg kategorii drogi powiatowej i zaliczenia ich do dróg kategorii drogi gminnej (załącznik nr 3 do protokołu). Dyrektor uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o jej pozytywne zaopiniowanie.

Dodał, że Prezydent Miasta Inowrocławia 26 września br. został powiadomiony pismem jakie ulice zostają zaliczone do kategorii gminnej. Dyrektor zapewnił, że wszystkie odcinki dróg, które zostaną kaskadowo przekazane Miastu Inowrocław, będą wcześniej skontrolowane przez Zarząd Dróg, a ubytki usunięte.

Członkowie Komisji nie mieli żadnych pytań i pozytywnie jednogłośnie zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

#### Ad. 5

Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego Eligiusz Patalas przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (załącznik nr 4 do protokołu). Dyrektor uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o jej pozytywne zaopiniowanie. Dodał, że w stosunku do przyjętego niedawno programu naprawczego sytuacja zmieniła się o tyle, że z kwoty 4,1 mln zł Narodowy Fundusz Zdrowia przekazał 2 mln zł. W związku z tym po trzech kwartałach na dzisiaj wynik poprawił się i z prawie 5,4 mln zł straty mamy w tej chwili 3,8 mln zł. Dyrektor dodał, że czeka jeszcze na dodatkowe rozliczenia i może uda się jeszcze rozliczyć około 1,7 mln zł.,

wtedy strata wynosiłaby około 2 mln zł. Nie zmienia to jednak faktu, że każdy miesiąc funkcjonowania w tym systemie budżetowym może powodować straty około 500 tys zł miesięcznie. Dyrektor Szpitala poinformował, że odbył rozmowę z panią dyrektor i na I półrocze przyszłego roku w oddziale wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia brakuje 104 mln zł.

Radny Jacek Zalesiał zapytał jak ta informacja ma się w stosunku do niedawno przyjmowanego programu naprawczego?

Dyrektor odpowiedział, że dokładnie tak, jak przewidywaliśmy. To znaczy staramy się doprowadzić do rozliczenia nadlimitów.

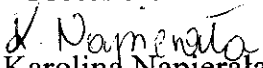
Przewodniczący Komisji zapytał, czy usługi ponadlimitowe zwiększyły się w czwartym kwartale, czy są na zbliżonym poziomie do poprzednich okresów?

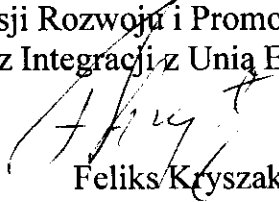
Dyrektor Eligiusz Patalas odpowiedział, że zależy to od rodzaju usług, ale generalnie nie zwiększają się. Największą kumulację usług ma pediatria i chirurgia zwłaszcza w okresie jesienno-zimowym.

Członkowie Komisji nie mieli więcej pytań i jednogłośnie pozytywnie zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

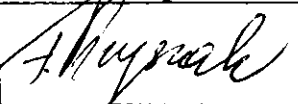
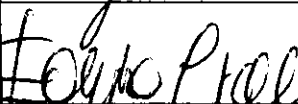
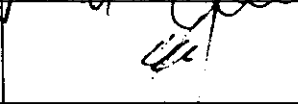


Ad. 6

W sprawach bieżących nie poruszono żadnych tematów i zakończono posiedzenie Komisji.

Protokołowała  
  
Karolina Napierała

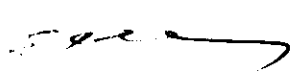
Przewodniczący  
Komisji Rozwoju i Promocji Powiatu  
oraz Integracji z Unią Europejską  
  
Feliks Kryszak

**Lista obecności członków  
Komisji Rozwoju i Promocji Powiatu  
oraz Integracji z Unią Europejską  
na posiedzeniu w dniu 26. października 2017r.**


l.p.	Nazwisko i imię	Podpis
1.	Kryszak Feliks – przewodniczący	
2.	Gadacz Edyta – zastępca przewodniczącego	
3.	Drzażdżewski Paweł	
4.	Kucol Mirosława	
5.	Zalesiak Jacek	

**Zaproszeni goście:**

1. p. Elżbieta Patałas  
Dyrektor szpitala

  
.....

2. p. Aneta Mikołajczyk  
Dyrektor ZDP

  
.....

3.....

.....

4.....

.....

**UCHWAŁA Nr ...../...../2017 →  
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO  
z dnia .....2017 r.**

**w sprawie przyjęcia informacji o przygotowaniu do zimowego utrzymania dróg powiatowych w sezonie 2017/2018.**

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

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

**Przewodniczący  
Rady Powiatu Inowrocławskiego**

**Ryszard Jagodziński**

*nie wnoszę zastrzeżeń*  
*pod względem prawnym*  
 MAŁOWY Rada Prawny  
 Ewa Muszyńska-Nowak  
 Bd-1114

**UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr ...../ ..... /2017**  
**RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO**  
**z dnia .....2017 r.**

**w sprawie przyjęcia informacji o przygotowaniu do zimowego utrzymania dróg powiatowych w sezonie 2017/2018.**

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

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

Podstawę prawną podjęcia uchwały stanowi art. 4 ust. 1 pkt 6 i art. 12 pkt 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868 ) w myśl których Powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie transportu zbiorowego i dróg publicznych. W związku z tym, że zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych (Dz. U. 2016 r. poz. 1440, z późn. zm.) zarządzanie drogami powiatowymi zostało przekazane Zarządowi Dróg Powiatowych, sprawozdanie składa dyrektor ZDP.

STAROSTA

*Tadeusz Matyjasz*

## **Informacja Dyrektora Zarządu Dróg Powiatowych w Inowrocławiu o przygotowaniu do zimowego utrzymania dróg powiatowych w sezonie 2017/2018**

Zarząd Dróg Powiatowych w Inowrocławiu dysponuje następującym sprzętem do odśnieżania i likwidacji gołoledzi na drogach kategorii powiatowej i chodnikach na terenie miasta Inowrocławia:

- koparko-ładowarka FERMEC – 1 zestaw,
- ciągnik rolniczy Lamborghini R4.110 z pługiem PSC 300 + przyczepa z solarką o pojemności 6000 litrów lub pługiem wirnikowym – 2 zestawy,
- samochód ciężarowy MAN z pługiem PSS 330 i solarką o pojemności 6000 litrów – 1 zestaw,
- samochód ciężarowy MERCEDES z pługiem PSS 330 i solarką o pojemności 6000 litrów lub piaskarko-solarką „Śnieżka” – 1 zestaw,
- samochód ciężarowy MAN z solarką o pojemności 6000 litrów – 1 zestaw,
- samochód MERCEDES SPRINTER z rozrzutnikiem piasku i soli – 1 zestaw,
- ciągnik rolniczy ZETOR 1405 z pługiem PSV 300 i solarką o pojemności 6000 litrów – 1 zestaw,
- ciągnik rolniczy LAMPO 50 DT z pługiem PCL 2200 – 1 zestaw,
- ciągnik rolniczy ZETOR 5340 z zamiatarką – 1 zestaw.

Do zwalczania śliskości na drogach i chodnikach zgromadzono 160,0 Mg soli oraz 160,0 Mg piasku a dostawcą solanki w ilości 3000 m<sup>3</sup> będą Inowrocławskie Kopalnie Soli SOLINO S.A.

W zależności od panujących warunków atmosferycznych mogą ulec zmianie ilości materiałów do zwalczania śliskości, którymi dysponować będzie Zarząd Dróg Powiatowych w Inowrocławiu.

W związku z tym, że posiadany sprzęt w warunkach ekstremalnych nie zabezpiecza w pełni potrzeb zimowego utrzymania dróg, Zarząd Dróg Powiatowych w Inowrocławiu ogłosił przetarg w dniu 05.10.2017 roku, w wyniku którego zawarte umowy z firmami świadczącymi usługi w tym zakresie pozwolą pozyskać dodatkowe jednostki do odśnieżania i zwalczania gołoledzi.



Zimowe utrzymanie dróg powiatowych w sezonie 2017/2018 podzielone zostały na

26 zadań:

Numer zadania	Długość [km]	Relacje dróg
2448C	1,839	Stodoły – Książ – Sukowy
2450C	4,896	Stodoły – Kraszyce – Polanowice
2451C	4,517	Młynice – Sukowy – Baranowo
2580C	3,218	Rzepiszyn – Łagiewniki
2581C	10,195	Kruszwica – Włostowo – Krzywe Kolano
2582C	4,709	Kruszwica – Racice
2583C	2,040	Baranowo – Racice
2584C	0,912	Polanowice – Gizewo
2585C	1,375	Słabęcin – Baranowo
2586C	3,723	Racice – Lachmirowice
<b>Łączna długość</b>	<b>37,424</b>	

Numer zadania	Długość [km]	Relacje dróg
2577C	2,588	Bródzki – Bachorce
2578C	6,573	Bródzki – Głębokie
2579C	2,383	Gocanówko – Janocin
2587C	3,532	Gocanowo – Rusinowo – droga nr 62
2588C	1,546	Chełmce – Chełmce stacja kolejowa
2589C	5,486	Chełmce – Kobylnica – Witowice
2590C	6,865	Kicko – Brześć – Kaspral – Piotrków Kujawski
2591C	2,855	Ostrowo – Witowiczki
2592C	6,443	Ostrowo – Złotowo – Brześć
<b>Łączna długość</b>	<b>38,271</b>	

Numer zadania	Długość [km]	Relacje dróg
2570C	4,863	Pieranie – Papros
2571C	1,902	Dziewa – Konary
2574C	13,786	Kruszwica – Papros – Bronisław – Dobrze
2575C	3,005	Wola Wapowska – Skotniki – Szostka Duża – Broniewo
2576C	5,199	Piecki – Piaski – Wola Wapowska
<b>Łączna długość</b>	<b>28,755</b>	

Numer zadania	Długość [km]	Relacje dróg
2542C	6,337	Modliborzyce – Pieranie
2543C	4,303	Ośniszczewko – Brudnia – Stanomin
2544C	6,472	Stanomin – Młeczkowo – Dąbrowa Biskupia
2545C	3,851	Inowrocław - Jacewo – Ośniszczewko (od Modliborzyce)
2572C	7,502	Bąkowo – Chróstowo
2573C	2,355	Dąbrowa Biskupia – Przybysław
<b>Łączna długość</b>	<b>30,820</b>	

Zadanie nr 1		
Nr drogi	Długość [km]	Relacja drogi
2541C	4,124	Balczewo – Dziennice
2565C	4,020	Janowice – Bożejewice – Sławsk Wielki
2566C	3,575	Inowrocław – Marulewy
2567C	6,368	Inowrocław – Sikorowo – Dulsk
2568C	8,751	Sikorowo – Kruszwica
2569C	9,778	Szarlej – Karczyn – Dulsk – droga nr 252
<b>Łączna długość</b>	<b>36,616</b>	

Zadanie nr 2		
Nr drogi	Długość [km]	Relacja drogi
2534C	6,365	Ostrowo – Gąski
2535C	5,259	Słońsko – Gąski
2536C	8,576	Szadłowice – Parchanie
2537C	4,658	Parchanie – Gąski
2538C	4,295	Balin – Słońsko
2539C	2,196	Słońsko – Olszewice
2540C	1,199	Olszewice – Turzany
2545C	11,500	Inowrocław – Jacewo – Ośniszczewko (do Modliborzyc)
<b>Łączna długość</b>	<b>44,048</b>	

Zadanie nr 3		
Nr drogi	Długość [km]	Relacja drogi
2525C	10,936	Lipie – Kijewo – Murzynno
2526C	2,605	Kijewo – Kawęczyn
2527C	1,134	Gęzewo – Kawęczyn
2528C	3,239	Murzynno – Żyroślawice – Opoczki - Przybranowo
2529C	1,780	Murzynno – Klepary
2530C	2,460	Ośniszczewo – Zduny – Opoki
2531C	4,849	Murzynno – Wonorze
2532C	1,941	Zagajewice – Ośniszczewo
2533C	8,520	Lipie – Modliborzyc
<b>Łączna długość</b>	<b>37,464</b>	

Zadanie nr 4		
Nr drogi	Długość [km]	Relacja drogi
2519C	3,830	Dąbie – Chrzastowo
2520C	2,311	Chrzastowo – Wielowieś
2521C	5,349	Płonkowo – Wierzchosławice
2522C	4,207	Ściborze – Mierogoniewice
2523C	3,203	Wierzchosławice – Szadłowice
2524C	2,744	Orłowo – Latkowo
<b>Łączna długość</b>	<b>21,644</b>	

Załącznik nr 1		
Numer drogi	Długość [km]	Relacja drogi
2033C	19,308	Cierpice – Rojewo – Inowrocław
2513C	7,144	Stara Wieś – Żelechlin
2514C	5,506	Liszkowo – Jaksice
2515C	5,124	Łążyn – Ściborze
2516C	6,761	Jaksice – Orłowo
2517C	2,362	Sławęcinek – Gnojno
2518C	4,141	Czyste – Inowrocław
<b>razem długość</b>	<b>50,346</b>	

Załącznik nr 2		
Numer drogi	Długość [km]	Relacja drogi
1539C	2,868	Nowa Wieś Wielka – Pęchowo
2359C	8,294	Łabiszyn – Będzitowo – Lisewo Kościelne
2367C	3,025	Mamlicz – Jordanowo
2503C	4,340	Rucewko – Tarkowo Górne – droga nr 25
2504C	1,316	Tarkowo Dolne – Tarkowo Górne
2505C	1,129	Będzitowo – Mamlicz
2506C	5,249	Lisewo Kościelne – Krężoły
<b>razem długość</b>	<b>26,221</b>	

Załącznik nr 3		
Numer drogi	Długość [km]	Relacja drogi
2368C	7,360	Barcin – Złotowo – Złotniki Kujawskie
2507C	11,536	Jaksice – Tuczno – Rybitwy
2508C	7,208	Wojdał – Pakość
2509C	7,467	Jaksice – Wielowieś
2510C	8,048	Helenowo – Cieślin
2511C	3,702	Sójkowo – Sławęcín
2512C	3,223	Krężoły – Tuczno
<b>razem długość</b>	<b>48,544</b>	

Załącznik nr 4		
Numer drogi	Długość [km]	Relacja drogi
2347C	5,130	Gąsawa – Obudno – Słaboszewo – Pakość
2401C	5,296	Mokre – Krzekotowo – Pakość
2546C	1,390	Radłowo – Ludwiniec
2547C	2,018	Pakość – Giebniá
2548C	7,457	Rybitwy – Janikowo
<b>razem długość</b>	<b>21,291</b>	

Załącznik nr 5		
Numer drogi	Długość [km]	Relacja drogi
2553C	11,804	Cieślin – Kościelec – Janikowo – do drogi 255
2554C	1,388	Rycerzewo – Kościelec
2555C	6,564	Kościelec – Batkowo – Inowrocław

Nr drogi	Długość [km]	Rejon drogi
2556C	4,563	Piotrkowice – Krusza Podlotowa
2557C	1,164	Krusza Zamkowa – Krusza Duchowna
2558C	11,353	Janikowo – Tupadły
2559C	4,156	Janikowo – Kołuda Mała
2560C	1,177	droga nr 2558 – Kołuda Wielka
2561C	4,647	Janikowo – Sielec – Kołuda Wielka
2562C	3,795	Balice – Rzadkwin
2563C	1,561	Óldrzychowo – Górki
2564C	1,098	Balice – Górki – Cieczrz
<b>Całkowita długość</b>	<b>53,270</b>	

Nr drogi	Długość [km]	Rejon drogi
2407C	6,264	Kołodziejewko – Kołodziejewo – Trląg
2549C	4,615	Dobieszewice – Augustynowo
2550C	10,942	Broniewice – Kołodziejewo – droga nr 2426
2551C	1,119	Pałuczyna – Kołodziejewo
2552C	5,576	Dębowo – Korytkowo
<b>Całkowita długość</b>	<b>28,516</b>	

### Ładowarka o pojemności łyżki powyżej 2 m<sup>3</sup>

Nr drogi	Długość [km]	Rejon drogi
1539C	2,868	Nowa Wieś Wielka – Pęchowo
2033C	19,308	Cierpice – Rojewo – Inowrocław
2359C	8,294	Łabiszyn – Będzitowo – Lisewo Kościelne
2367C	3,025	Mamlicz – Jordanowo
2368C	7,360	Barcin – Złotowo – Złotniki Kujawskie
2503C	4,340	Rucewko – Tarkowo Górne – droga nr 25
2504C	1,316	Tarkowo Dolne – Tarkowo Górne
2505C	1,129	Będzitowo – Mamlicz
2506C	5,249	Lisewo Kościelne – Krężoły
2507C	11,536	Jaksice – Tuczno – Rybitwy
2508C	7,208	Wojdał – Pakość
2509C	7,467	Jaksice – Wielowieś
2510C	8,048	Helenowo – Cieślin
2511C	3,702	Sójkowo – Sławęcinek
2512C	3,223	Krężoły – Tuczno
2513C	7,144	Stara Wieś – Żelechlin
2514C	5,506	Liszkowo – Jaksice
2515C	5,124	Łążyn – Ściborze
2516C	6,761	Jaksice – Orłowo
2517C	2,362	Sławęcinek – Gnojno
2518C	4,141	Czyste – Inowrocław
2519C	3,830	Dąbie – Chrzastowo
2520C	2,311	Chrzastowo – Wielowieś
2521C	5,349	Płonkowo – Wierzchosławice
2522C	4,207	Ściborze – Mierogoniewice

2523C	3,203	Wierzchosławice – Szadłowice
2524C	2,744	Orłowo – Łatkowo
2525C	10,936	Lipie – Kijewo – Murzynno
2526C	2,605	Kijewo – Kawęczyn
2527C	1,134	Gęzewo – Kawęczyn
2528C	3,239	Murzynno – Żyrosławice – Opoczki – Przybranowo
2529C	1,780	Murzynno – Klepary
2530C	2,460	Ośniszczewo – Zduny – Opoki
2531C	4,849	Murzynno – Wonorze
2532C	1,941	Zagajewice – Ośniszczewo
2533C	8,520	Lipie – Modliborzyce
2534C	6,365	Ostrowo – Gąski
2535C	5,259	Słońsko – Gąski
2536C	8,576	Szadłowice – Parchanie
2537C	4,658	Parchanie – Gąski
2538C	4,295	Balin – Słońsko
2539C	2,196	Słońsko – Olszewice
2542C	6,337	Modliborzyce – Pieranie
2545C	15,351	Inowrocław – Jacewo – Ośniszczewko
	<b>232,118</b>	

2347C	5,130	Gąsawa – Obudno – Słaboszewo – Pakość
2401C	5,296	Mokre – Krzekotowo – Pakość
2407C	6,264	Kołodziejewko – Kołodziejewo – Trłag
2540C	1,199	Olszewice – Turzany
2541C	4,124	Balczewo – Dziennice
2448C	1,839	Stodoły – Książ – Sukowy
2450C	4,896	Stodoły – Kraszyce – Polanowice
2451C	4,517	Młynice – Sukowy – Baranowo
2543C	4,303	Ośniszczewko – Brudnia – Stanomin
2544C	6,472	Stanomin – Mleczkowo – Dąbrowa Biskupia
2546C	1,390	Radłowo – Ludwiniec
2547C	2,018	Pakość – Giebni
2548C	7,457	Rybitwy – Janikowo
2549C	4,615	Dobieszewice – Augustynowo
2550C	10,942	Broniewice – Kołodziejewo – droga nr 2426
2551C	1,119	Pałuczyna – Kołodziejewo
2552C	5,576	Dębowo – Korytkowo
2553C	11,804	Cieślin – Kościelec – Janikowo – do drogi 255
2554C	1,388	Rycerzewo – Kościelec
2555C	6,564	Kościelec – Batkowo – Inowrocław
2556C	4,563	Piotrkowice – Krusza Podlotowa
2557C	1,164	Krusza Zamkowa – Krusza Duchowna
2558C	11,353	Janikowo – Tupadły
2559C	4,156	Janikowo – Kołuda Mała
2560C	1,177	droga nr 2558 – Kołuda Wielka

2561C	4,647	Janikowo – Sielec – Kołuda Wielka
2562C	3,795	Balice – Rzadzwin
2563C	1,561	Ołdrzychowo – Górki
2564C	1,098	Balice – Górki – Ciechrz
2565C	4,020	Janowice – Bożejewice – Sławsk Wielki
2566C	3,575	Inowrocław – Marulewy
2567C	6,368	Inowrocław – Sikorowo – Dulsk
2568C	8,751	Sikorowo – Kruszwica
2569C	9,778	Szarlej – Karczyn – Dulsk – droga nr 252
2570C	4,863	Pieranie – Papros
2571C	1,902	Dziewa – Konary
2572C	7,502	Bąkowo – Chróstowo
2573C	2,355	Dąbrowa Biskupia – Przybysław
2574C	13,786	Kruszwica – Papros – Bronisław – Dobre
2575C	3,005	Wola Wapowska – Skotniki – Szostka Duża – Broniewo
2576C	5,199	Piecki – Piaski – Wola Wapowska
2577C	2,588	Bródzki – Bachorce
2578C	6,573	Bródzki – Głębokie
2579C	2,383	Gocanówko – Janocin
2580C	3,218	Rzepiszyn – Łagiewniki
2581C	10,195	Kruszwica – Włostowo – Krzywe Kołano
2582C	4,709	Kruszwica – Racice
2583C	2,040	Baranowo – Racice
2584C	0,912	Polanowice – Giżewo
2585C	1,375	Słabęcin – Baranowo
2586C	3,723	Racice – Lachmirowice
2587C	3,532	Gocanowo – Rusinowo – droga nr 62
2588C	1,546	Chelmce – Chelmce stacja kolejowa
2589C	5,486	Chelmce – Kobylnica – Witowice
2590C	6,865	Kicko – Brześć – Kaspral – Piotrków Kujawski
2591C	2,855	Ostrowo – Witowiczki
2592C	6,443	Ostrowo – Złotowo – Brześć
<b>Łączna długość</b>	<b>271,112</b>	

#### Ładowarki o pojemności łyżki do 2 m<sup>3</sup>

Nr drogi	Długość [km]	Opis drogi
2534C	6,365	Ostrowo – Gąski
2535C	5,259	Słońsko – Gąski
2536C	8,576	Szadłowice – Parchanie
2537C	4,658	Parchanie – Gąski
2538C	4,295	Balin – Słońsko
2539C	2,196	Słońsko – Olszewice
2540C	1,199	Olszewice – Turzany
2525C	10,936	Lipie – Kijewo – Murzynno
2526C	2,605	Kijewo – Kawęczyn
2527C	1,134	Gęzewo – Kawęczyn

2528C	3,239	Murzynno – Żyroławice – Opoczki - Przybranowo
2529C	1,780	Murzynno – Klepary
2530C	2,460	Ośniszczewo – Zduny – Opoki
2531C	4,849	Murzynno – Wonorze
2532C	1,941	Zagajewice – Ośniszczewo
2533C	8,520	Lipie – Modliborzyce
2545C	11,500	Inowrocław – Jacewo – Ośniszczewko (do Modliborzyc)
	<b>81,512</b>	

\*obszar zadania nr 6 + nr 7

2519C	3,830	Dąbie – Chrzastowo
2520C	2,311	Chrzastowo – Wielowieś
2521C	5,349	Płonkowo – Wierzchosławice
2522C	4,207	Ściborze – Mierogoniewice
2523C	3,203	Wierzchosławice – Szadłowice
2033C	19,308	Cierpice – Rojewo – Inowrocław
2513C	7,144	Stara Wieś – Żelechlin
2514C	5,506	Liszkowo – Jaksice
2515C	5,124	Łążyn – Ściborze
2516C	6,761	Jaksice – Orłowo
2517C	2,362	Sławęcinek – Gnojno
2518C	4,141	Czyste – Inowrocław
2524C	2,744	Orłowo – Latkowo
	<b>71,990</b>	

\*obszar zadania nr 8 + nr 9

1539C	2,868	Nowa Wieś Wielka – Pęchowo
2359C	8,294	Łabiszyn – Będzitowo – Lisewo Kościelne
2367C	3,025	Mamlicz – Jordanowo
2503C	4,340	Rucewko – Tarkowo Górne – droga nr 25
2504C	1,316	Tarkowo Dolne – Tarkowo Górne
2505C	1,129	Będzitowo – Mamlicz
2506C	5,249	Lisewo Kościelne – Krężoły
2368C	7,360	Barcin – Złotowo – Złotniki Kujawskie
2507C	11,536	Jaksice – Tuczno – Rybitwy
2508C	7,208	Wojdał – Pakość
2509C	7,467	Jaksice – Wielowieś
2510C	8,048	Helenowo – Cieślin
2511C	3,702	Sójkowo – Sławęcın
2512C	3,223	Krężoły – Tuczno
	<b>74,765</b>	

\*obszar zadań nr 10 + nr 11

Numer drogi	Długość [km]	Relacja drogi
2347C	5,130	Gąsawa – Obudno – Słaboszewo – Pakość
2401C	5,296	Mokre – Krzekotowo – Pakość
2546C	1,390	Radłowo – Ludwiniec
2547C	2,018	Pakość – Giebnia
2548C	7,457	Rybitwy – Janikowo
2553C	11,804	Cieślin – Kościelec – Janikowo – do drogi 255
2554C	1,388	Rycerzewo – Kościelec
2555C	6,564	Kościelec – Batkowo – Inowrocław
2556C	4,563	Piotrkowice – Krusza Podlotowa
2557C	1,164	Krusza Zamkowa – Krusza Duchowna
2558C	11,353	Janikowo – Tupadły
2559C	4,156	Janikowo – Kołuda Mała
2560C	1,177	droga nr 2558 – Kołuda Wielka
2561C	4,647	Janikowo – Sielec – Kołuda Wielka
2562C	3,795	Balice – Rzadkwin
2563C	1,561	Odrzychowo - Górki
2564C	1,098	Balice – Górki – Ciechrz
2407C	6,264	Kołodziejewko – Kołodziejewo – Trląg
2549C	4,615	Dobieszewice – Augustynowo
2550C	10,942	Broniewice – Kołodziejewo – droga nr 2426
2551C	1,119	Pałuczyna – Kołodziejewo
2552C	5,576	Dębowo – Korytkowo
<b>razem: 414 drogi</b>	<b>103,077</b>	

\*obszar zadań nr 12 + nr 13 + nr 14

Numer drogi	Długość [km]	Relacja drogi
2448C	1,839	Stodoły – Książ - Sukowy
2450C	4,896	Stodoły – Kraszyce – Polanowice
2451C	4,517	Młynice – Sukowy – Baranowo
2580C	3,218	Rzepiszyn – Łagiewniki
2581C	10,195	Kruszwica – Włostowo – Krzywe Kolano
2582C	4,709	Kruszwica – Racice
2583C	2,040	Baranowo – Racice
2584C	0,912	Polanowice – Giżewo
2585C	1,375	Słabęcin – Baranowo
2586C	3,723	Racice – Lachmirowice
2577C	2,588	Bródzki – Bachorce
2578C	6,573	Bródzki – Głębokie
2579C	2,383	Gocanówko - Janocin
2587C	3,532	Gocanowo – Rusinowo – droga nr 62
2588C	1,546	Chełmce – Chełmce stacja kolejowa
2589C	5,486	Chełmce – Kobylnica – Witowice
2590C	6,865	Kicko – Brześć – Kaspral – Piotrków Kujawski
2591C	2,855	Ostrowo – Witowiczki



Numer zadania	Długość [km]	Relacja drogi
2592C	6,443	Ostrowo – Złotowo – Brześć
2541C	4,124	Balczewo – Dziennice
2565C	4,020	Janowice – Bożejewice – Sławsk Wielki
2566C	3,575	Inowrocław – Marulewy
2567C	6,368	Inowrocław – Sikorowo – Dulsk
2568C	8,751	Sikorowo – Kruszwica
2569C	9,778	Szarlej – Karczyn – Dulsk – droga nr 252
<b>Łączna długość</b>	<b>112,311</b>	

\*obszar zadań nr 1 + nr 2 + nr 5

Numer zadania	Długość [km]	Relacja drogi
2570C	4,863	Pieranie – Papros
2571C	1,902	Dziewa – Konary
2574C	13,786	Kruszwica – Papros – Bronisław – Dobre
2575C	3,005	Wola Wapowska – Skotniki – Szostka Duża – Broniewo
2576C	5,199	Piecki – Piaski – Wola Wapowska
2542C	6,337	Modliborzyce – Pieranie
2543C	4,303	Ośniszczewko – Brudnia – Stanomin
2544C	6,472	Stanomin – Mleczkowo – Dąbrowa Biskupia
2545C	3,851	Inowrocław – Jacewo – Ośniszczewko (od Modliborzyce)
2572C	7,502	Bąkowo – Chróstowo
2573C	2,355	Dąbrowa Biskupia – Przybysław
<b>Łączna długość</b>	<b>59,575</b>	

\*obszar zadań nr 3 + nr 4

### Posypywarki mieszanki

Numer zadania	Długość [km]	Relacja drogi
2568C	8,751	Sikorowo – Kruszwica
2570C	4,863	Pieranie – Papros
2574C	13,786	Kruszwica – Papros – Bronisław – Dobre
2581C	10,195	Kruszwica – Włostowo – Krzywe Kolano
2590C	6,865	Kicko – Brześć – Kaspral – Piotrków Kujawski
<b>Łączna długość</b>	<b>44,460</b>	

Numer zadania	Długość [km]	Relacja drogi
2033C	19,308	Cierpice – Rojewo – Inowrocław
2545C	15,351	Inowrocław – Jacewo – Ośniszczewko
<b>Łączna długość</b>	<b>34,659</b>	

Numer zadania	Długość [km]	Relacja drogi
2407C	3,944	Kołodziejewko – Kołodziejewo – Trłąg
2548C	7,457	Rybitwy – Janikowo
2550C	3,442	Broniewice – Kołodziejewo – droga nr 2426
2558C	11,353	Janikowo – Tupadły
<b>Łączna długość</b>	<b>26,196</b>	

Zadanie nr 26		
Numer drogi	Długość (km)	Relacja drogowa
2368C	7,360	Barcin – Złotowo – Złotniki Kujawskie
2508C	7,208	Wojdał – Pakość
<b>Łączna długość</b>	<b>14,568</b>	

**Zadanie nr 27** – Zimowe utrzymanie dróg powiatowych na obszarze miasta Inowrocławia (zadanie własne).

Podczas opracowania specyfikacji przetargowej:

- dokonano weryfikacji dróg w zakresie zimowego utrzymania oraz miejsc szczególnych,
- zaostorzono kryteria techniczne dla sprzętu używanego do robót zimowego utrzymania,
- zaostorzono kryteria jakościowe materiałów używanych do zimowego utrzymania dróg,
- określono standardy zimowego utrzymania, które przedstawia załącznik nr 1.

Równoległe przebiegały prace przygotowawcze prowadzenia robót zimowego utrzymania dróg:

- aktualizacja punktów granicznych z sąsiadującymi powiatami,
- powołanie zespołu dyspozytorskiego,
- potwierdzenie zasad współpracy z Biurem Ochrony Informacji Niejawnych i Spraw Obronnych Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu oraz podmiotami współpracującymi tj.: strażą pożarną, policją, pogotowiem ratunkowym, osobami funkcyjnymi w gminach.

Harmonogram dalszych przygotowań do zimowego utrzymania dróg był następujący:

1. We wrześniu i w październiku br. przeprowadzono:
  - przegląd dróg oraz wykonanie niezbędnych remontów cząstkowych jezdni,
  - przegląd obiektów inżynierskich i wykonanie niezbędnych napraw zapewniających ich funkcjonowanie w zimie,
  - przegląd odwodnienia (rowy, wodościki, kratki wpustowe) dla zapewnienia odpływu wody przy opadach jesiennych i odwilżach,
  - przegląd obiektów budowlanych Zarządu Dróg Powiatowych w Inowrocławiu pod kątem ich zdolności użytkowej wraz z niezbędnym zakresem prac konserwatorskich.
2. W październiku zostaną wykonane dalsze prace przygotowawcze:
  - zaopatrzenie zimowe pracowników,

- obsługa sprzętu,
- przegląd techniczny pługów odśnieżnych,
- szkolenia dla pracowników Zarządu Dróg Powiatowych w Inowrocławiu i wykonawców robót zimowego utrzymania dróg.

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

Stanowisko dyżurnego zimowego utrzymania dróg w Zarządzie Dróg Powiatowych w Inowrocławiu zlokalizowane jest w siedzibie Zarządu przy ulicy Poznańskiej 384c tel. 662 176 766 i 52 353 72 28.

Do dróg pierwszego powiatowego standardu zaliczono drogi przedstawione w załączniku nr 2, oraz wszystkie ulice w ciągu dróg powiatowych na terenie miasta Inowrocławia.

Pozostałe drogi powiatowe zarządzane przez Zarząd Dróg Powiatowych w Inowrocławiu zaliczono do drugiego standardu zimowego utrzymania - załącznik nr 3.

### Uwagi końcowe

Służba drogowa poprzez swoje działanie w sposób maksymalny zapewni złagodzenie niekorzystnych dla użytkowników dróg skutki zimy, umożliwiając płynność ruchu i jego bezpieczeństwo. Zadanie to jest trudne do wykonania ponieważ opady śniegu jak i śliskość zimowa mają charakter żywiołu. Służba drogowa nie jest w stanie całkowicie go zwalczyć, lecz może jedynie łagodzić jego następstwa.

### Podstawy prawne:

- ustawa o drogach publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1440, z późn. zm.),
- ustawa Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 ),
- ustawa o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (Dz. U. z 2017 r., poz. 1289 ),
- instrukcje branżowe,
- rozporządzenie Ministra Środowiska w sprawie rodzajów i warunków stosowania środków, jakie mogą być używane na drogach publicznych oraz ulicach i placach (Dz. U. z 2005 r. Nr 230 poz.1960).

Sporządził:  
Piotr Kaczmarek

DYREKTOR  
  
Andrzej Kaczmarek

## Definicje standardów określono następująco:

### Standard pierwszy powiatowy – 1.p.

Opis stanu utrzymania drogi dla danego standardu	Dopuszczalne odstępstwa od standardu	
	po ustaniu opadów śniegu	od stwierdzenia występowania zjawisk
<p>Jezdnia odśnieżona na całej szerokości.</p> <p>Jezdnia posypana na odcinkach decydujących o możliwości ruchu.</p>	<p>- luźny – 8 godz.</p> <p>- zajeżdżony – występuje</p> <p>- języki śnieżne – występują</p> <p>- zasy – do 8 godz.</p> <p>Dopuszcza się przerwy w komunikacji do 8 godz.</p>	<p>w miejscach wyznaczonych:</p> <p>- gołoledź – 8 godz.</p> <p>- śliskość pośniegowa – 10 godz.</p> <p>- lodowica – 8 godz.</p>

### Standard drugi powiatowy – 2.p.

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

DYREKTOR  
  
 Andrzej Mioduski

Sporządził:  
 Piotr Kaczmarek

**Zimowe utrzymanie dróg powiatowych  
w sezonie 2017/2018**

**WYKAZ DRÓG POWIATOWYCH UTRZYMYWANYCH  
W I. P. STANDARDZIE ZIMOWEGO UTRZYMANIA**

Lp.	Nr drogi	Nazwa drogi	Lokalizacja		Długość (m)	Gmina
			od km	do km		
1.	2033C	Cierpice – Rojewo – Inowrocław	11+110	30+418	19308	Rojewo Inowrocław
2.	2368C	Barcin – Złotowo – Złotniki Kujawskie	8+955	15+018	6063	Złotniki Kuj.
3.	2401C	Mokre – Krzekotowo – Pakość	9+873	11+045	1172	Pakość
4.	2407C	Kołodziejewko – Kołodziejewo – Trląg	4+295	8+234	3939	Janikowo
5.	2507C	Jaksice – Tuczno – Rybitwy	3+827	11+536	7709	Pakość Złotniki Kuj.
6.	2508C	Wojdał - Pakość	0+000	7+208	7208	Pakość
7.	2512C	Kręzoły - Tuczno	0+000	3+223	3223	Złotniki Kuj.
8.	2545C	Inowrocław – Jacewo – Ośniszczewko	1+235	16+586	15351	Inowrocław, Dąbrowa B.
9.	2547C	Pakość - Giebnia	0+000	2+018	2018	Pakość
10.	2548C	Rybitwy - Janikowo	0+000	7+457	7457	Pakość, Janikowo
11.	2550C	Broniewice – Kołodziejewo – droga nr 2426	7+488	10+942	3454	Janikowo
12.	2553C	Cieślin – Kościelec – Janikowo – do drogi 255	8+577	11+804	3227	Janikowo
13.	2558C	Janikowo - Tupadły	0+000	11+353	11353	Janikowo, Inowrocław
14.	2559C	Janikowo – Kołuda Mała	0+000	0+445	445	Janikowo
15.	2561C	Janikowo – Sielec – Kołuda W.	0+000	1+050	1050	Janikowo
16.	2568C	Sikorowo - Kruszwica	0+000	8+751	8751	Inowrocław, Kruszwica
17.	2574C	Kruszwica – Papros – Bronisław – Dobre	0+000	13+786	13786	Kruszwica
18.	2581C	Kruszwica – Włostowo – Krzywe Kolano	0+000	10+195	10195	Kruszwica

DYREKTOR  
*[Podpis]*  
Andrzej M...

Sporządził:  
Piotr Kaczmarek

## Zimowe utrzymanie dróg powiatowych na obszarze miasta Inowrocławia.

### Wykaz ulic objętych zimowym utrzymaniem jezdni.

Lp.	Numer ulicy	Nazwa ulicy	Kolejność ZUD*
1.	2033 C	Orłowska	1
2.	2518 C	Karola Marcinkowskiego	1
3.	2545 C	Jacewska (odc. Działowa ÷ granica miasta)	1
4.	2555 C	Batkowska	1
5.	2566 C	Władysława Reymonta	1
6.	2567 C	Mątewska	1
7.	3401 C	Cegielna	1
8.	3402 C	Dubienka	1
9.	3403 C	Św. Ducha (odc. 3 Maja ÷ Działowa)	1
10.	3404 C	Aleje Mikołaja Kopernika	1
11.	3406 C	Bolesława Krzywoustego	1
12.	3407 C	Marulewska	1
13.	3408 C	Miechowicka	1
14.	3409 C	Prezydenta Gabriela Narutowicza (odc. Królowej Jadwigi ÷ Magazynowa)	1
15.	3410 C	aleja Niepodległości	1
16.	3411 C	aleja Okrężna	1
17.	3412 C	Poznańska (odc. Szeroka ÷ Stanisława Staszica)	1
18.	3413 C	Stanisława Przybyszewskiego	1
19.	3414 C	Rąbińska (odc. Macieja Wierzyńskiego ÷ Wojska Polskiego)	1
20.	3415 C	Prezydenta Franklina Roosevelta z parkingiem Starostwa Powiatowego	1
21.	3416 C	Marii Skłodowskiej-Curie	1
22.	3417 C	Gen. Władysława Sikorskiego	1
23.	3418 C	Solankowa	1
24.	3419 C	Szyborska (odc. Poznańska ÷ Andrzeja)	1
25.	3419 C	Szyborska (odc. Górnicza ÷ Wielkopolska)	1
26.	3420 C	Średnia	1
27.	3421 C	Świętokrzyska	1
28.	3422 C	Toruńska (odc. od Królowej Jadwigi ÷ Najświętszej Marii Panny)	1
29.	3423 C	Wielkopolska	1
30.	3424 C	Macieja Wierzyńskiego	1
31.	3425 C	Wojska Polskiego	1
32.	3426 C	Ks. Piotra Wawrzyniaka	1
33.		Poznańska ( odc. Stanisława Staszica ÷ do granic powiatu )	1
34.		Stanisława Staszica	1

**WYKAZ DRÓG POWIATOWYCH UTRZYMYWANYCH  
W 2. P. STANDARDZIE ZIMOWEGO UTRZYMANIA**

Lp.	Nr drogi	Nazwa drogi	Lokalizacja		Długość (m)	Gmina
			od km	do km		
1.	1539C	Nowa Wieś Wielka. – Pęchowo	2+042	4+910	2868	Złotniki Kuj.
2.	2347C	Gąsawa – Obudno – Słaboszewo – Pakość	20+342	25+472	5130	Pakość
3.	2359C	Łabiszyn – Będzitowo – Lisewo Kościelne	4+229	12+523	8294	Złotniki Kuj.
4.	2367C	Mamlicz - Jordanowo	3+700	6+725	3025	Złotniki Kuj.
5.	2368C	Barcin – Złotowo – Złotniki Kujawskie	7+658	8+955	1297	Złotniki Kuj.
6.	2401C	Mokre – Krzekotowo – Pakość	5+749	9+873	4124	Pakość
7.	2407C	Kołodziejewko – Kołodziejewo – Trląg	1+970	4+295	2325	Janikowo
8.	2448C	Stodoły – Książ - Sukowy	4+681	6+520	1839	Kruszwica
9.	2450C	Stodoły – Kraszyce – Polanowice	0+886	5+782	4896	Kruszwica
10.	2451C	Młynice – Sukowy – Baranowo	3+196	7+713	4517	Kruszwica
11.	2503C	Rucewko – Tarkowo Górne – droga nr 25	0+000	4+340	4340	Złotniki Kuj.
12.	2504C	Tarkowo Dolne – Tarkowo Górne	0+000	1+316	1316	Złotniki Kuj.
13.	2505C	Będzitowo - Mamlicz	0+000	1+129	1129	Złotniki Kuj.
14.	2506C	Lisewo Kościelne – Krężoły	0+000	5+249	5249	Złotniki Kuj.
15.	2507C	Jaksice – Tuczo – Rybitwy	0+000	3+827	3827	Inowrocław Złotniki Kuj.
16.	2509C	Jaksice - Wielowieś	0+000	7+467	7467	Pakość
17.	2510C	Helenowo - Cieślin	0+000	8+048	8048	Inowrocław
18.	2511C	Sójkowo - Stawęcין	0+000	3+702	3702	Inowrocław
19.	2513C	Stara Wieś - Żelechlin	0+000	7+144	7144	Rojewo
20.	2514C	Liszkowo - Jaksice	0+000	5+506	5506	Rojewo Inowrocław
21.	2515C	Łązyn - Ściborze	0+000	5+124	5124	Rojewo
22.	2516C	Jaksice - Czyste	0+000	6+761	6761	Inowrocław
23.	2517C	Sławęcinek - Gnojno	0+000	2+362	2362	Inowrocław
24.	2518C	Czyste - Inowrocław	0+000	4+141	4141	Inowrocław
25.	2519C	Dąbie -- Chrzastowo	0+000	3+830	3830	Gniewkowo
26.	2520C	Chrzastowo - Wielowieś	0+000	2+311	2311	Gniewkowo
27.	2521C	Płonkowo - Wierzchosławice	0+000	5+349	5349	Rojewo Gniewkowo
28.	2522C	Ściborze - Mierogoniewice	0+000	4+207	4207	Rojewo
29.	2523C	Wierzchosławice - Szadłowice	0+000	3+203	3203	Gniewkowo
30.	2524C	Orłowo -Latkowo	0+000	2+744	2744	Inowrocław
31.	2525C	Lipie – Kijewo -Murzynno	0+000	10+936	10936	Gniewkowo
32.	2526C	Kijewo - Kawęczyn	0+000	2+605	2605	Gniewkowo
33.	2527C	Gęzewo - Kawęczyn	0+000	1+134	1134	Gniewkowo
34.	2528C	Murzynno – Żyrostawice – Opoczki - Przybranowo	0+000	3+239	3239	Gniewkowo
35.	2529C	Murzynno - Klepary	0+000	1+780	1780	Gniewkowo
36.	2530C	Ośniszczewo – Zduny – Opoki	0+000	2+460	2460	Dąbrowa B.
37.	2531C	Murzynno - Wonorze	0+000	4+849	4849	Dąbrowa B. Inowrocław
38.	2532C	Zagajewice - Ośniszczewko	0+000	1+941	1941	Dąbrowa B.
39.	2533C	Lipie - Modliborzyce	0+000	8+520	8520	Gniewkowo
40.	2534C	Ostrowo – Gąski	0+000	6+365	6365	Gniewkowo

41.	2535C	Słońsko – Gąski	0+000	5+259	5259	Inowrocław Gniewkowo
42.	2536C	Szadłowice - Parchanie	0+000	8+576	8576	Dąbrowa B.
43.	2537C	Parchanie - Gąski	0+000	4+658	4658	Dąbrowa B.
44.	2538C	Balin - Słońsko	0+000	4+295	4295	Inowrocław
45.	2539C	Słońsko - Olszewice	0+000	2+196	2196	Inowrocław
46.	2540C	Olszewice - Turzany	0+000	1+199	1199	Inowrocław
47.	2541C	Barczewo - Dziennice	0+000	4+124	4124	Inowrocław
48.	2542C	Modliborzyce - Pieranie	0+000	6+337	6337	Dąbrowa B.
49.	2543C	Ośniszczewko – Brudnia – Stanomin	0+000	4+303	4303	Dąbrowa B.
50.	2544C	Stanomin – Mleczkowo – Dąbrowa Biskupia	0+000	6+472	6472	Dąbrowa B.
51.	2546C	Radłowo - Ludwiniec	0+000	1+390	1390	Pakość
52.	2549C	Dobieszowice - Augustowo	0+000	4+615	4615	Janikowo
53.	2550C	Broniewice – Kołodziejewo – droga nr 2426	0+000	7+488	7488	Janikowo
54.	2551C	Pałuczyna - Kołodziejewo	0+000	1+119	1119	Janikowo
55.	2552C	Dębowo - Korytkowo	0+000	5+576	5576	Janikowo
56.	2553C	Cieślin – Kościelec – Janikowo – do drogi 255	0+000	8+577	8577	Pakość, Janikowo
57.	2554C	Rycerzewo – Kościelec	0+000	1+388	1388	Pakość
58.	2555C	Kościelec – Batkowo – Inowrocław	0+000	5+284	5284	Pakość. Inowrocław
59.	2556C	Piotrkowice – Krusza Podlotowa	0+000	4+563	4563	Inowrocław
60.	2557C	Krusza Z. – Krusza D.	0+000	1+164	1164	Inowrocław
61.	2559C	Janikowo – Kołuda Mała	0+445	4+156	3711	Janikowo
62.	2560C	droga nr 2558 – Kołuda Wielka	0+000	1+177	1177	Janikowo
63.	2561C	Janikowo – Sielec – Kołuda W.	1+050	4+647	3597	Janikowo
64.	2562C	Balice - Rządkwini	0+000	3+795	3795	Janikowo
65.	2563C	Óldrzychowo - Gorki	0+000	1+561	1561	Janikowo
66.	2564C	Balice – Górki – Ciechrz	0+000	1+098	1098	Janikowo
67.	2565C	Janowice – Bożejewice – Sławsk Wielki	0+000 5+539	3+106 6+453	4020	Kruszwica
68.	2566C	Inowrocław – Marulewy	0+289	3+575	3286	Inowrocław
69.	2567C	Inowrocław – Sikorowo – Dulsk	2+026	6+368	4342	Inowrocław
70.	2569C	Szarlej – Karczyn – Dulsk – droga nr 252	0+000	9+778	9778	Kruszwica, Inowrocław
71.	2570C	Pieranie - Papros	0+000	4+863	4863	Dąbrowa, Kruszwica
72..	2571C	Dziewa-Konary	0+000	1+902	1902	Dąbrowa B.
73.	2572C	Bąkowo - Chrostowo	0+000	7+502	7502	Dąbrowa B.
74.	2573C	Dąbrowa B. - Przybysław	0+000	2+355	2355	Dąbrowa B.
75.	2575C	Wola Wapowska – Skotniki – Szostka Duża – Broniewo	0+000	3+005	3005	Kruszwica
76.	2576C	Piecki – Piaski – Wola W.	0+000	5+199	5199	Kruszwica
77.	2577C	Brodzki - Bachorce	0+000	2+588	2588	Kruszwica
78.	2578C	Brodzki - Głębokie	0+000	6+573	6573	Kruszwica
79.	2579C	Gocanówko - Janocin	0+000	2+383	2383	Kruszwica
80.	2580C	Rzepiszyn - Łagiewniki	0+000	3+218	3218	Kruszwica
81.	2582C	Kruszwica – Racice	0+000	4+709	4709	Kruszwica
82.	2583C	Baranowo - Racice	0+000	2+040	2040	Kruszwica
83.	2584C	Polanowie - Gizewo	0+000	0+912	912	Kruszwica
84.	2585C	Słabęcin - Baranowo	0+000	1+375	1375	Kruszwica
85.	2586C	Racice - Lachmirowice	0+000	3+723	3723	Kruszwica
86.	2587C	Gocanowo – Rusinowo – droga nr 62	0+000	3+532	3532	Kruszwica
87.	2588C	Chełmce – Chełmce stacja kolejowa	0+000	1+546	1546	Kruszwica
88.	2589C	Chełmce – Kobylnica – Witowice	0+000	5+486	5486	Kruszwica



89.	2590C	Kicko – Brześć – Kaspral – Piotrków Kujawski	0+000	6+865	6865	Kruszwica
90.	2591C	Ostrowo - Witowiczki	0+000	2+855	2855	Kruszwica
91.	2592C	Ostrowo – Złotowo - Brześć	0+000	6+443	6443	Kruszwica

DYREKTOR  
*Andrzej M. [Signature]*

Sporządził:  
Piotr Kaczmarek

Załącznik nr 3

**UCHWAŁA NR ...../...../2017**  
**RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO**  
**z dnia ..... 2017 r.**

**w sprawie pozbawienia odcinków dróg kategorii drogi powiatowej i zaliczenia ich do dróg kategorii drogi gminnej.**

Na podstawie art.12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 814, z późn. zm.<sup>1)</sup> w związku z art. 10 ust. 5c, 5d ustawy z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1440, z późn. zm.<sup>2)</sup> uchwala się co następuje:

**§1. Pozbawia się kategorii odcinki dróg kategorii drogi powiatowej zlokalizowanych w Inowrocławiu o numerach:**

- 3418C - ul. Solankowa (od km 0+000 do km 0+405) na odcinku od ul. Zygmunta Wilkońskiego do ul. Prezydenta Franklina Roosevelta – zał. 1,
- 3422C - ul. Toruńska (od km 0+000 do km 0+464) – zał. 2,
- 3420C - ul. Średnia (od km 0+000 do km 0+186) – zał. 3,
- 3412C - ul. Poznańska (od km 0+000 do km 0+776) na odcinku od ul. Szerokiej do ul. Stanisława Staszica – zał. 4,
- 3409C - ul. Prezydenta Gabriela Narutowicza (od km 0+000 do km 0+783) od ul. Magazynowej do ul. Prezydenta Franklina Roosevelta – zał. 5,
- 3426C - ul. Ks. Piotra Wawrzyniaka (od km 0+000 do km 0+557) – zał. 6,
- 3402C - ul. Dubienka (od km 0+000 do km 0+203) – zał. 7,
- 3417C - ul. Gen. Władysława Sikorskiego (od km 0+000 do km 0+364) – zał. 8,
- 3411C - ul. Okrężna (od km 0+000 do km 0+351) – zał. 9,
- 3421C - ul. Świętokrzyska (od km 0+000 do km 1+238) – zał. 10,
- 3425C - ul. Wojska Polskiego (od km 0+000 do km 0+474) od ul. 800-lecia Inowrocławia do ul. Rabińskiej – zał. 11,
- 3407C - ul. Marulewska (od km 0+000 do km 1+501) – zał. 12,
- 3403C - ul. Św. Ducha (od km 0+256 do km 0+913) od ul. 3-go Maja do ul. Działowej – zał. 13,
- 3401C - ul. Cegielna (od km 0+000 do km 0+599) – zał. 14,
- 3419C - ul. Szymborska (od km 0+000 do km 0+214) od ul. Świętokrzyskiej do ul. Marulewskiej – zał. 15.

Przebieg dróg wskazują wyrisy z map ewidencyjnych jako ww. załączniki.

**§2. Odcinki dróg powiatowych wskazane w §1 zostają zaliczone do dróg kategorii drogi gminnej.**

**§3. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.**

**§4. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Kujawsko-Pomorskiego.**

**Przewodniczący**  
**Rady Powiatu Inowrocławskiego**

**Ryszard Jagodziński**

Nie wnoszę zastrzeżeń  
pod względem prawnym  
RADCA PRAWNY

Henryka Kowalczyńska

- 1) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy ogłoszone zostały w Dz. U. z 2016 r. poz. 1579, poz. 1948, Dz. U. z 2017 r. poz. 730, poz. 935.
- 2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy ogłoszone zostały w Dz. U. z 2016 r. poz. 1920, poz. 1948, poz. 2255, Dz. U. z 2017 r. poz. 191, poz. 1089.

**UZASADNIENIE DO UCHWAŁY NR ...../...../2017**

**RADY POWIATU INOWROCLAWSKIEGO**

z dnia ..... 2017 r.

**w sprawie pozbawienia odcinków dróg kategorii drogi powiatowej i zaliczenia ich do dróg kategorii drogi gminnej.**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 814, z późn. zm.) do wyłącznej właściwości rady powiatu należy podejmowanie uchwał w innych sprawach zastrzeżonych ustawami do kompetencji rady powiatu.

W związku z oddaniem do użytkowania 17 lipca 2017 r. I etapu budowy obwodnicy Inowrocławia i przekazaniu Powiatowi Inowrocławskiemu uchwałą nr XXXV/581/17 z dnia 28 sierpnia 2017 r. Sejmiku Województwa Kujawski-Pomorskiego dróg wojewódzkich, po byłych drogach krajowych (nr 15 i 15c) o łącznej długości 8,786 km, powołując się na art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 814 z późn. zm.), art. 10 ust. 5c, 5d, oraz art. 6a ust. 1 ustawy z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1440, z późn. zm.) zasadne jest pojęcie uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie pozbawienia odcinków dróg kategorii drogi powiatowej i zaliczenia ich do dróg kategorii drogi gminnej.

Zgodnie z art. 10 pkt 5c ustawy o drogach publicznych rada powiatu może w drodze uchwały pozbawić kategorii powiatowej odcinek drogi powiatowej o proporcjonalnej długości odcinka, o którym mowa w ust. 5a. Ten odcinek drogi powiatowej zostaje zaliczony do kategorii drogi gminnej.

W związku z powyższym wymienione poniżej odcinki dróg kategorii powiatowej zlokalizowane w Inowrocławiu o łącznej długości 8,772 km zaliczone zostają do dróg kategorii gminnej:

- 3418C - ul. Solankowa (od km 0+000 do km 0+405) na odcinku od ul. Zygmunta Wilkońskiego do ul. Prezydenta Franklina Roosevelta,
- 3422C - ul. Toruńska (od km 0+000 do km 0+464),
- 3420C - ul. Średnia (od km 0+000 do km 0+186),
- 3412C - ul. Poznańska (od km 0+000 do km 0+776) na odcinku od ul. Szerokiej do ul. Stanisława Staszica,
- 3409C - ul. Prezydenta Gabriela Narutowicza (od km 0+000 do km 0+783) od ul. Magazynowej do ul. Prezydenta Franklina Roosevelta,
- 3426C - ul. Ks. Piotra Wawrzyniaka (od km 0+000 do km 0+557),
- 3402C - ul. Dubienka (od km 0+000 do km 0+203),
- 3417C - ul. Gen. Władysława Sikorskiego (od km 0+000 do km 0+364),
- 3411C - ul. Okrężna (od km 0+000 do km 0+351),
- 3421C - ul. Świętokrzyska (od km 0+000 do km 1+238),
- 3425C - ul. Wojska Polskiego (od km 0+000 do km 0+474) od ul. 800-lecia Inowrocławia do ul. Rąbińskiej,
- 3407C - ul. Marulewska (od km 0+000 do km 1+501),
- 3403C - ul. Św. Ducha (od km 0+256 do km 0+913) od ul. 3-go Maja do ul. Działowej,
- 3401C - ul. Cegielna (od km 0+000 do km 0+599),
- 3419C - ul. Szymborska (od km 0+000 do km 0+214) od ul. Świętokrzyskiej do ul. Marulewskiej.

Zgodnie z art. 6a pkt 1 ustawy z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1440, z późn. zm.) ww. odcinki dróg powiatowych nie spełniają kryteriów zapisanych w ustawowej definicji o drogach powiatowych tzn. nie łączą one miast będących siedzibami powiatów z siedzibami gmin i siedzibami gmin między sobą.

Przedmiotowe odcinki drogi powiatowej zaliczone zostaną do kategorii drogi gminnej.

W związku z art. 10. ust. 5c, 5d oraz art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1440, z późn. zm.) Zarząd Powiatu Inowrocławskiego poinformował Prezydenta Miasta Inowrocławia o zamiarze podjęcia uchwały w terminie nie krótszym niż 30 dni przed jej podjęciem.

Biorąc powyższe pod uwagę podjęcie przedmiotowej uchwały jest zasadne.

  
STAROSTA  
Tadeusz Majmaga

Województwo: kujawsko-pomorskie

Powiat: Inowrocławski

Jednostka ewidencyjna: Inowrocław - M, 040701\_1

Obręb:

Dziątko:

Załącznik nr 1 do uchwały nr ...../...../2017

Rady Powiatu Inowrocławskiego

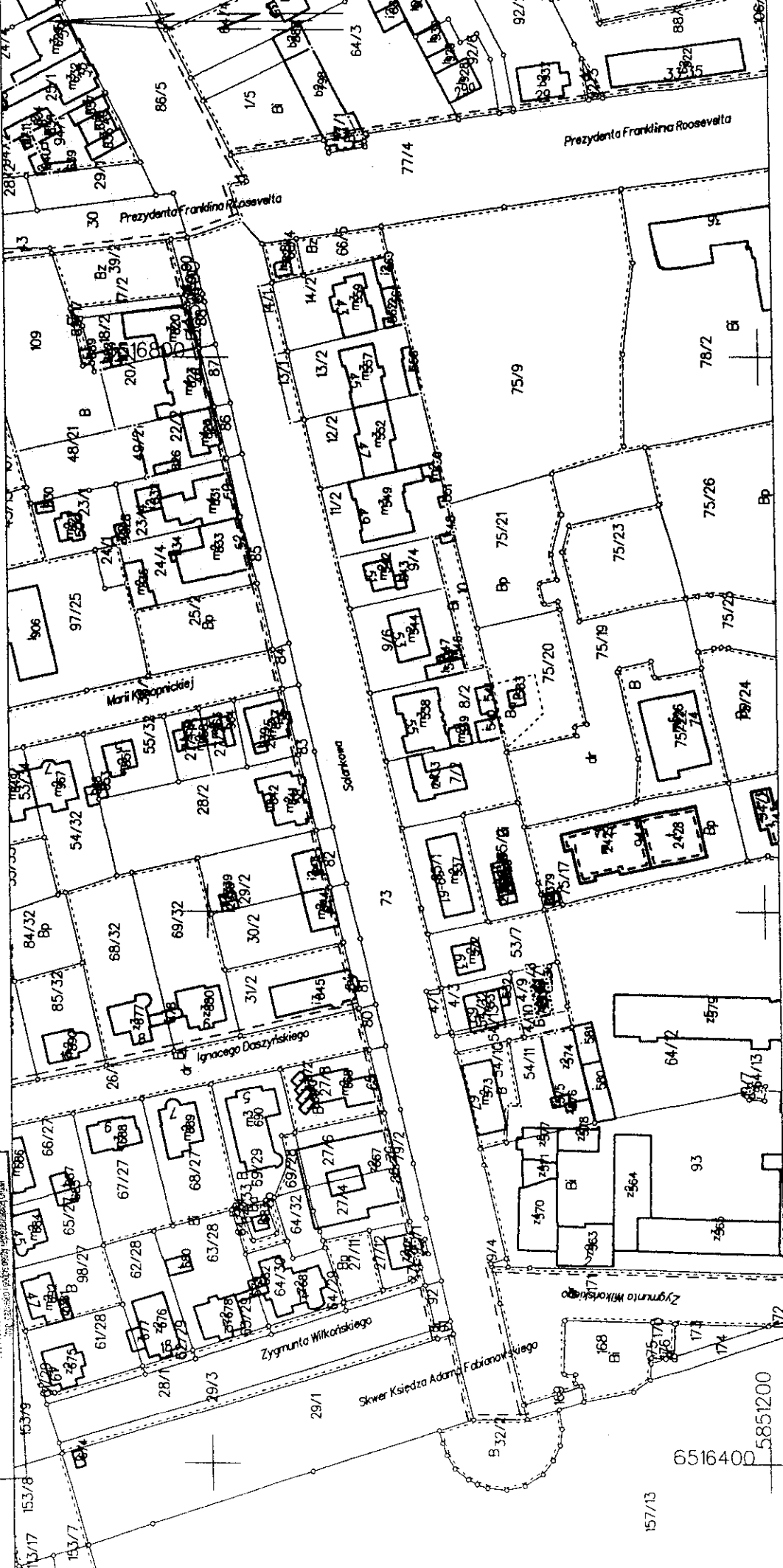
z dnia .....2017 r.

# MAPA EWIDENCJI GRUNTÓW SKALA 1:2000

z up. STAROSTY

**Marcin Wiśniewski**  
SPECJALISTA

SPISZCZONA INOWROCŁAWSKI  
 Powinno być zapisane miejsce, kogo z treści materiału  
 planistycznego zasobu geodezyjnego i katograficznego  
 ma prawo do materiału zasobu  
 Identyfikator ewidencyjny materiału zasobu  
 2017-09-25  
 Data wykonania kopii



Województwo: kujawsko-pomorskie  
Powiat: Inowrocławski

Jednostka ewidencyjna: Inowrocław - M, 040701\_1

Obręb:

Dzielnica:

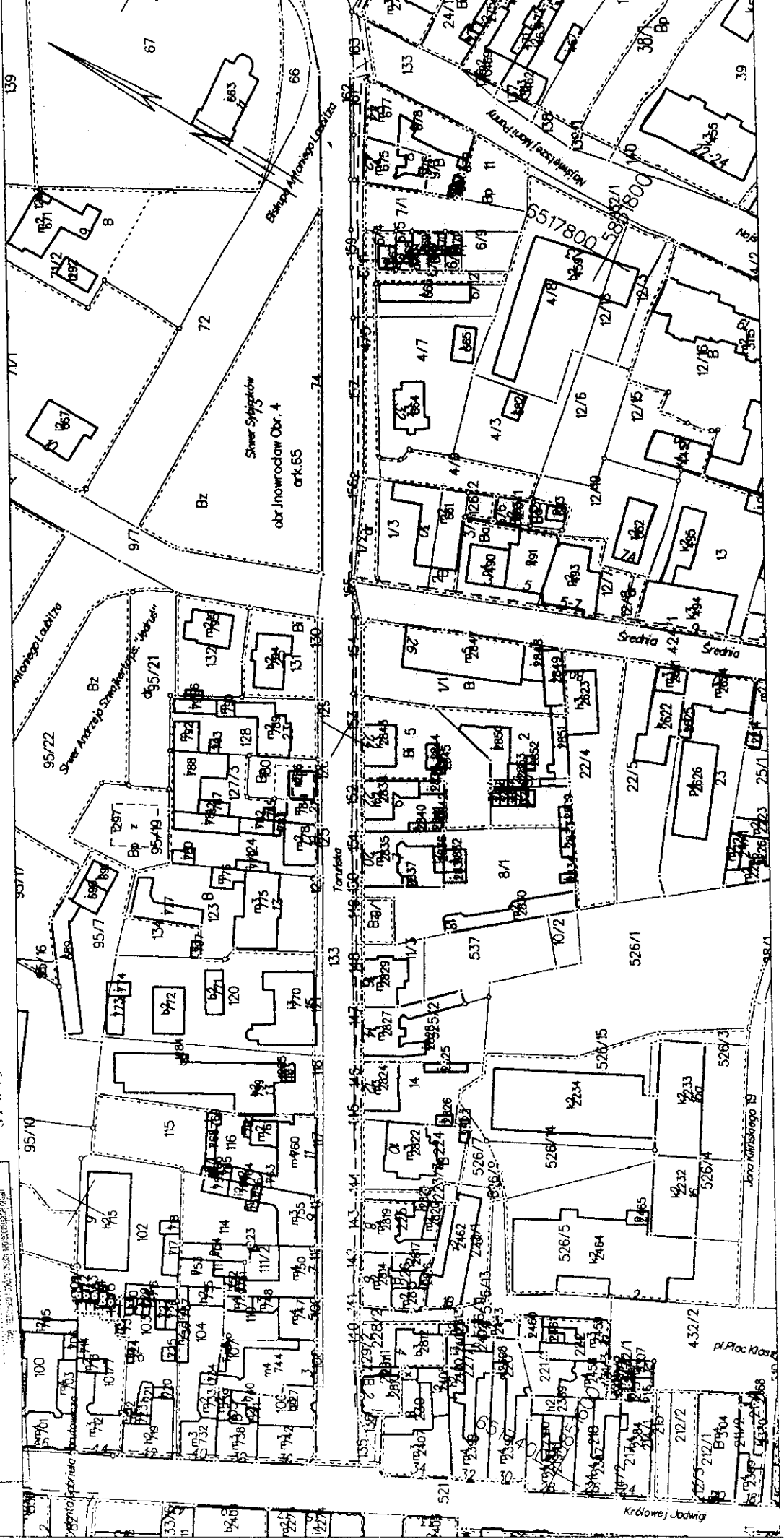
Załącznik nr 2 do uchwały nr ...../2017  
Rady Powiatu Inowrocławskiego  
z dnia .....2017 r.

# MAPA EWIDENCJI GRUNTÓW SKALA 1:2000

z up. STABOŚTY

Marcin Wiśniewski  
SPECJALISTA

WYDZIAŁ GEODEZJI I KARTOGRAFII POWIATU INOWROCŁAWSKI  
Prowadzi się zawiadanie niniejszej kopii z treści materiału pomiarowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego  
nazwa materiału zasobu  
P. od 17. 2017. 5956 ST  
Identyfikator ewidencyjny materiału zasobu  
2017 09 25  
Data wykonania kopii



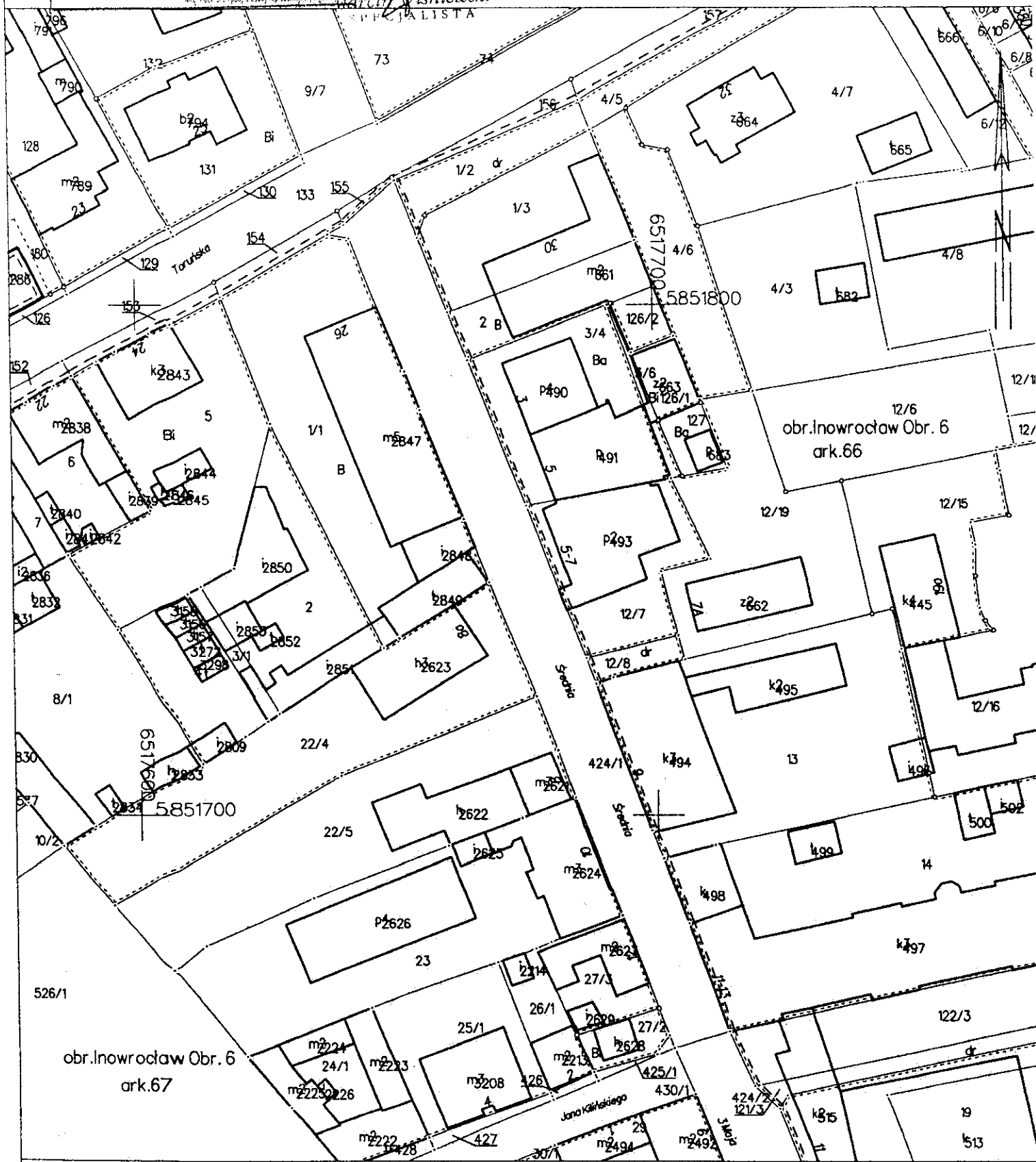
Województwo: kujawsko-pomorskie  
Powiat: Inowrocławski  
Jednostka ewidencyjna: Inowrocław - M, 040701\_1  
Obręb:  
Działka:

STAN OSTA INOWROCŁAWSKI  
Pobawienie się zgodność niniejszej kopii z treścią materiału  
państwowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego  
mapy ewidencyjnej  
Nazwa mapy ewidencyjnej  
P-404 2017 5756 ST  
Identyfikator ewidencyjny materiału zasobu  
2017-09-25  
Data wykonania kopii

# MAPA EWIDENCJI GRUNTÓW

2 up. STABOŚTY  
SKALA 1:1000  
Marcin Wiśniewski  
SPECJALISTA

Załącznik nr 3 do uchwały nr ...../...../2017  
Rady Powiatu Inowrocławskiego  
z dnia .....2017 r.



Biuro Ewidencji  
Inowrocław  
ul. ...  
2017-09-25

mgr inż. MARIUSZ  
Marcin Wiśniewski  
SURVEYOR

MAPA EWIDENCJI GRUNTÓW  
SKALA 1:3000

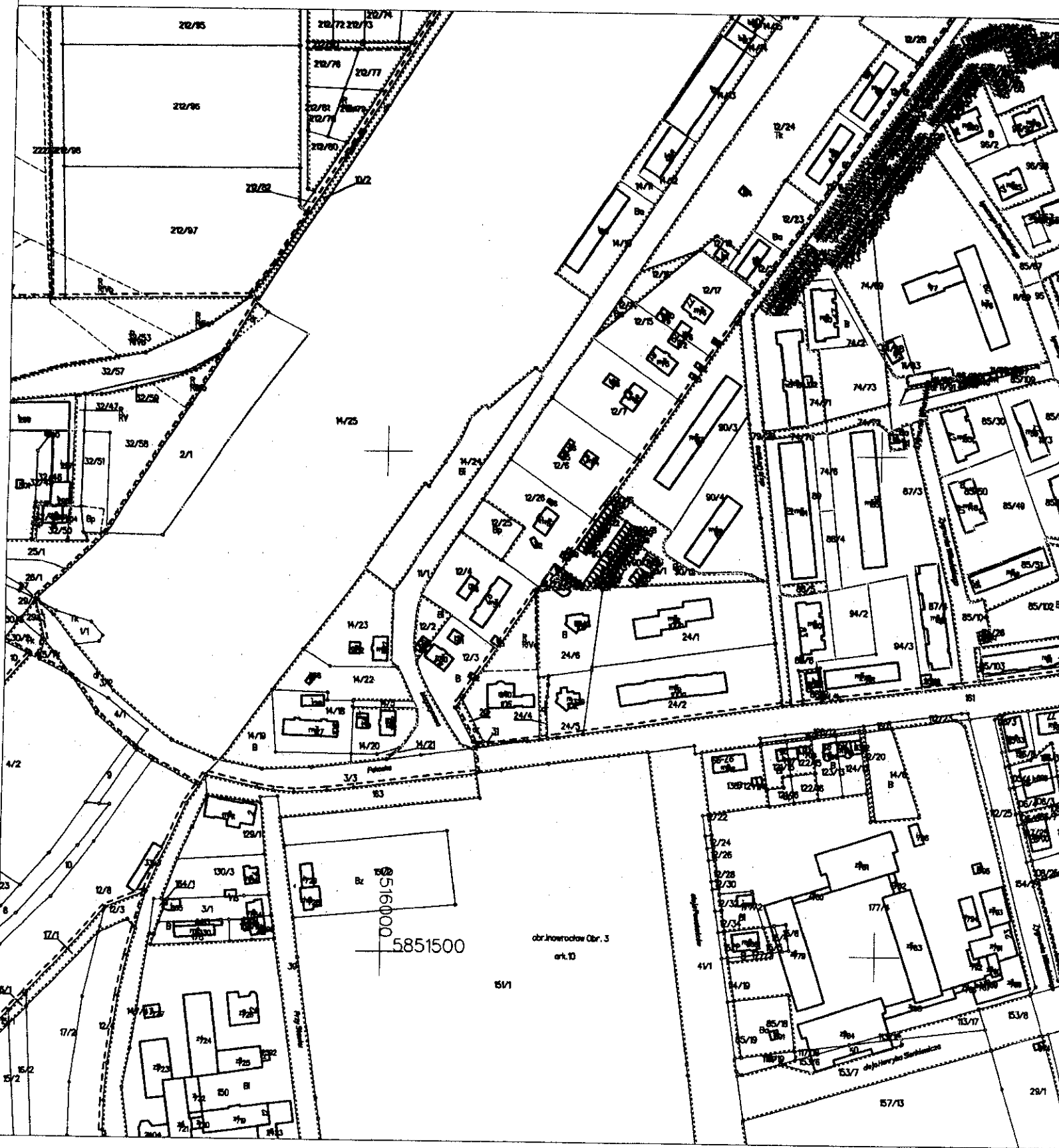




STAROSTWA INOWROCŁAWSKI  
 Poniżej przedstawiono kopię z treści materiału  
 pomiarowego zasobni geodezyjnej i kartograficznego  
 Mapa ewidencyjna  
 Nazwa materiału: 5956.51  
 Identyfikator ewidencyjny materiału zasobni  
 2017-09-25  
 Data wykonania kopii

z up. STAROSTY  
 Marcin Wiśniewski  
 SPECJALISTA

MAPA EWIDENCJI  
 SKALA 1:3000



Inowrocław dn. 2017-09-25  
 Sporządził(a) wydruk Marcin Wiśniewski

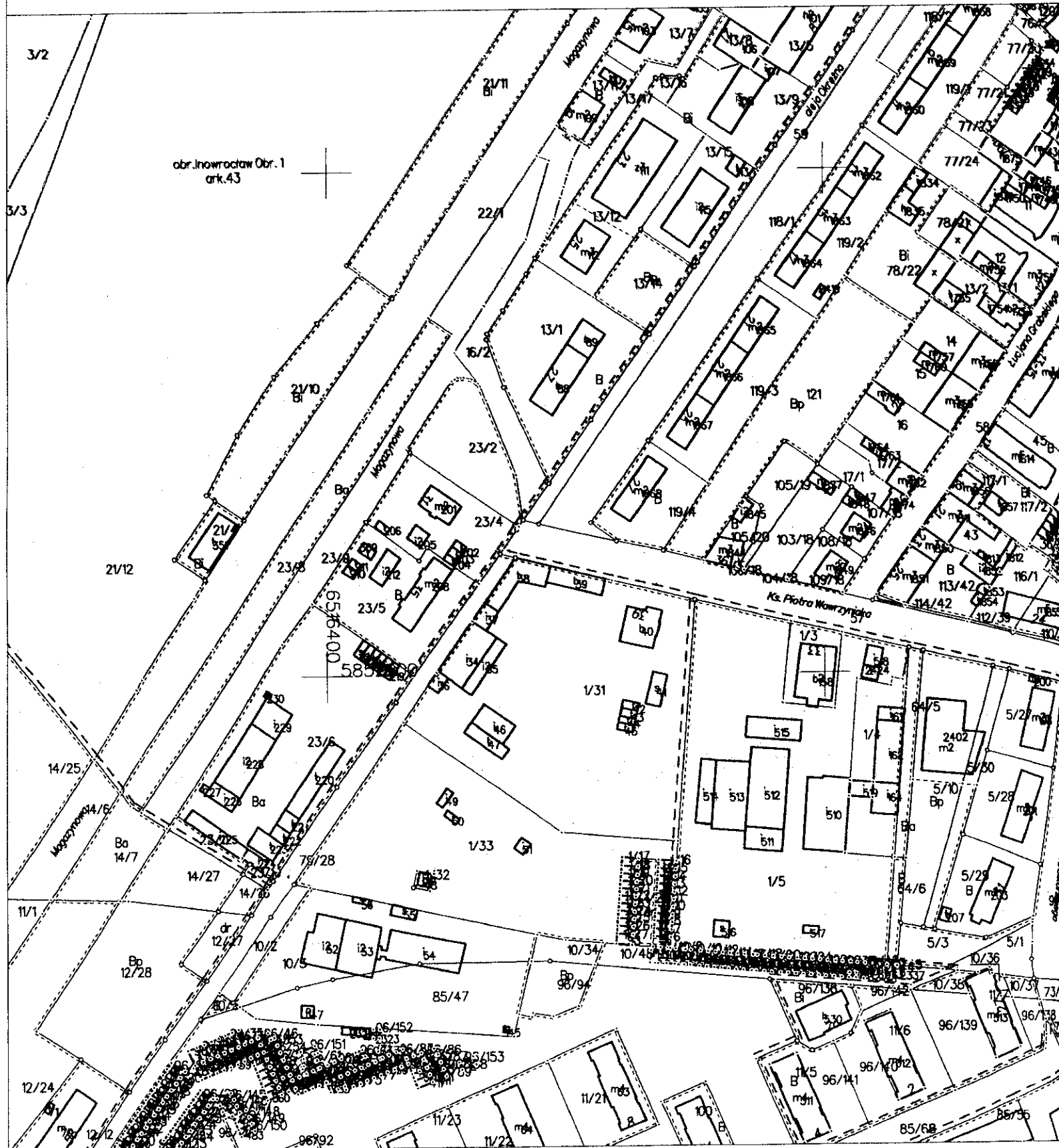
Województwo: kujawsko-pomorskie  
Powiat: Inowrocławski  
Jedn. ewidencyjna: Inowrocław - M, 040701\_1  
Obręb:  
Działka:

MAPA EWIDENCJI GRUNTÓW  
SKALA 1:3000

Załącznik nr 5 do uchwały nr ...../...../2017  
Rady Powiatu Inowrocławskiego  
z dnia .....2017 r.



MAPA EWIDENCJI  
SKALA 1:200

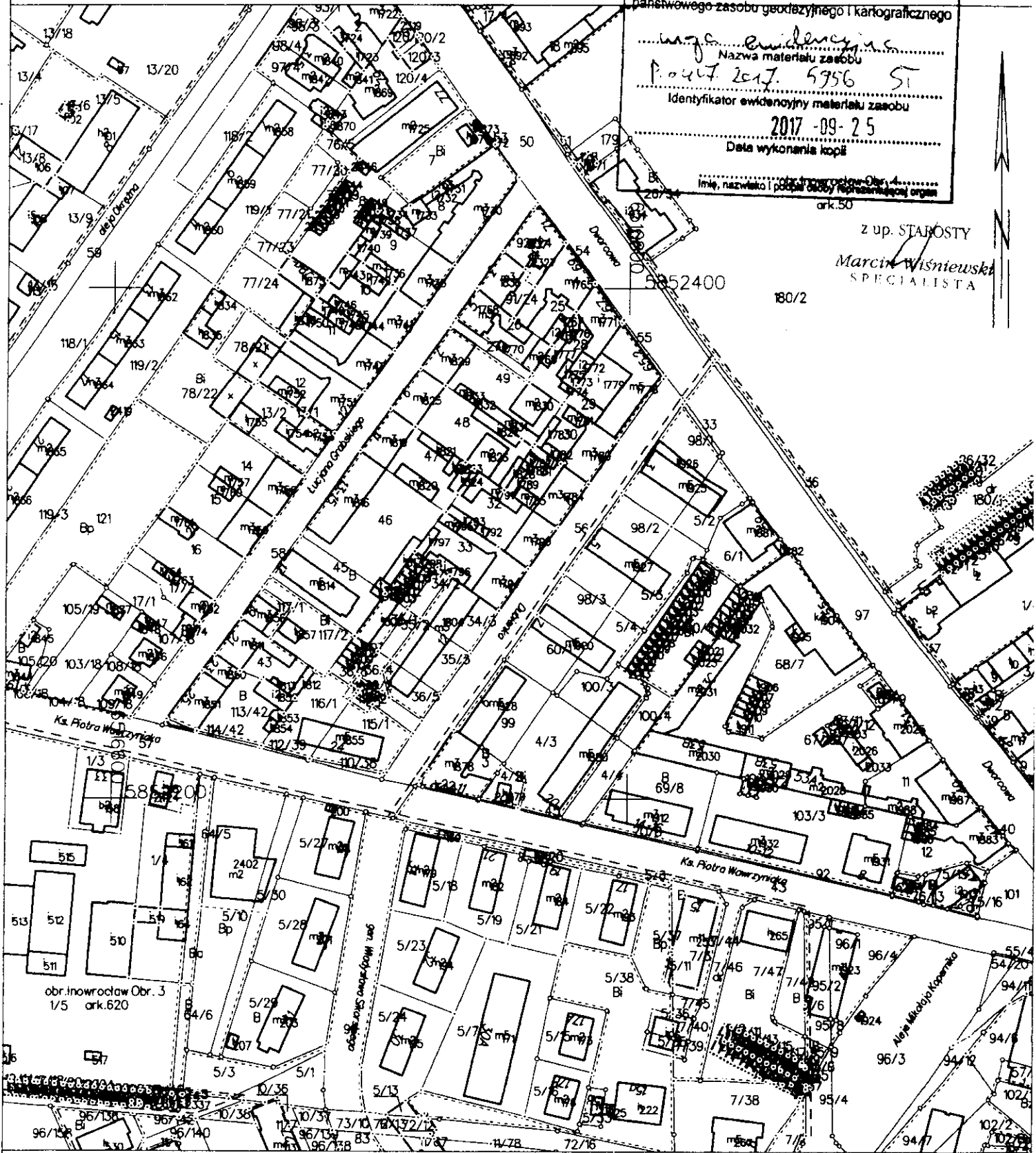


obr. Inowrocław Obr. 1  
ark.43



MAPA EWIDENCJI GRUNTÓW  
SKALA 1:2000

**STAROSTA INOWROCŁAWSKI**  
Poświadcza się zgodność niniejszej kopii z treścią materiału państwowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego  
.....  
Nazwa materiału zasobu  
P.0407.2017.5956 ST  
Identyfikator ewidencyjny materiału zasobu  
2017-09-25  
Data wykonania kopii  
.....  
Imię, nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej organ



z up. STAROSTY  
Marcin Wiśniewski  
SPECIALISTA

STAROSTA INOWROCŁAWSKI

Poświadczam zgodność niniejszej kopii z treścią materiału państwowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego

*mapa ewidencyjna*

Nazwa materiału zasobu

*P-0407-01-1-5956-ST*

Identyfikator ewidencyjny materiału zasobu

*2017-09-25*

MAPA EWIDENCJI GRUNTÓW

SKALA 1:3000



**STAROSTA INOWROCŁAWSKI**  
Poświadczam zgodność niniejszej kopii z treścią materiału państwowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego

Nazwa materiału zasobu  
*Plan 2017* 5956.5T

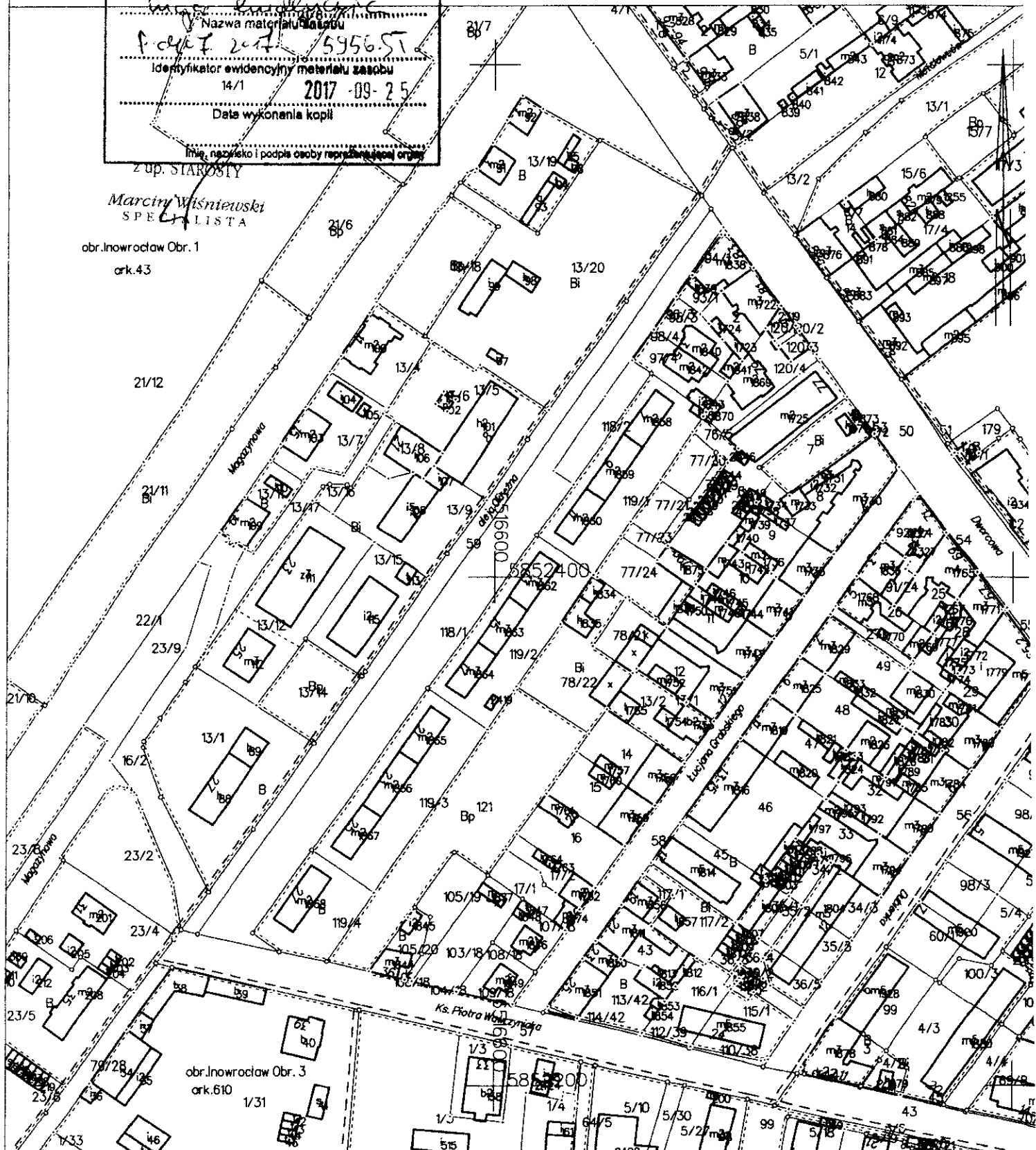
Identyfikator ewidencyjny materiału zasobu  
14/1 2017-09-25

Data wykonania kopii

Imię, nazwisko i podpis osoby reprezentującej organ

WIDOCZNOŚĆ  
SKALA 1:2000

Załącznik nr 9 do uchwały nr ...../...../2017  
Rady Powiatu Inowrocławskiego  
z dnia .....2017 r.



z up. STAROSTY  
*Marcin Wiśniewski*  
SPECALISTA

obr. Inowrocław Obr. 1  
ark. 43

obr. Inowrocław Obr. 3  
ark. 610

MAPA EWIDENCJI G  
SKALA 1:40



STAROSTA INOWROCŁAWA  
P o ś w i a d c z a s i ę z g o d n o ść n i n i e j s z e j m a p y  
p a ń s t w o w e g o z a s o b u g e o d e z y j n e j  
.....  
N a z w a m a t e r i a l u z a  
.....  
I d e n t y f i k a t o r e w i d e n c y j n y m a t e r i a l u  
.....  
D a t a w y k o n a n i a m a t e r i a l u  
.....  
I m i ę , n a z w i s k o i p o d p i s o c h o w a n e

Z U P S T A R O S T Y  
.....  
M a r c i n W i ś n i e w s k i  
.....  
L I S T A



Województwo: kujawsko-pomorskie  
Powiat: Inowrocławski  
Jednostka ewidencyjna: Inowrocław - M, 040701\_1  
Obręb:  
Działka:

WYKAZ  
DZIĄŁEK  
W Ewidencji Gruntów  
Skala 1:4000

Załącznik nr 10 do uchwały nr ...../...../2017  
Rady Powiatu Inowrocławskiego  
z dnia .....2017 r.



Urząd Miasta Inowrocławskiego  
Wydział Geodezji i Kartografii  
Ewidencja gruntowa  
Lp. ewidencyjna: .....  
Data wykonania kopii: 2017-09-25  
Podpis osoby reprezentującej organ

Urząd Miasta Inowrocławskiego  
Wydział Geodezji i Kartografii

MAPA EWIDENCJI GRUNTÓW  
SKALA 1:2000

Załącznik nr 11 do uchwały nr ...../...../2017  
Rady Powiatu Inowrocławskiego  
z dnia .....2017 r.



549000  
**STAROSTA INOWROCŁAWSKI**  
Załącznik nr 11 do uchwały nr ...../...../2017 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia .....2017 r.  
Identyfikator ewidencyjny materiału zasadu  
2017-09-25  
Data wykonania kopii

STAROSTA INOWROCŁAWSKI

Poświadczam się zgodność niniejszej kopii z treścią materiału państwowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego

Waga: *Przebieg 4/20*  
Nazwa materiału zasobu

Plan: *247.5356 ST*

017-09-25

Data wykonania kopii

Imię, nazwisko i podpis osoby reprezentującej

2 DP. STAROSTY

*Marcin Wiśniewski*  
SPECJALISTA

MAPA EWIDENCJI G

SKALA 1:400



Województwo: kujawsko-pomorskie  
Powiat: Inowrocławski  
Jednostka ewidencyjna: Inowrocław - M, 040701\_1  
Obręb:  
Działka:

WIDENCJI GRUNTÓW  
SKALA 1:4000

Załącznik nr 12 do uchwały nr ...../...../2017  
Rady Powiatu Inowrocławskiego  
z dnia .....2017 r.



# STAROSTA INOWROCŁAWSKI

Poświadczam zgodność niniejszej kopii z treścią materiału państwowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego

*Marcin Wiśniewski*  
Przewodniczący  
Pracownia terenowa państwowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego

MAPA EWIDENCJI GR

SKALA 1:2000

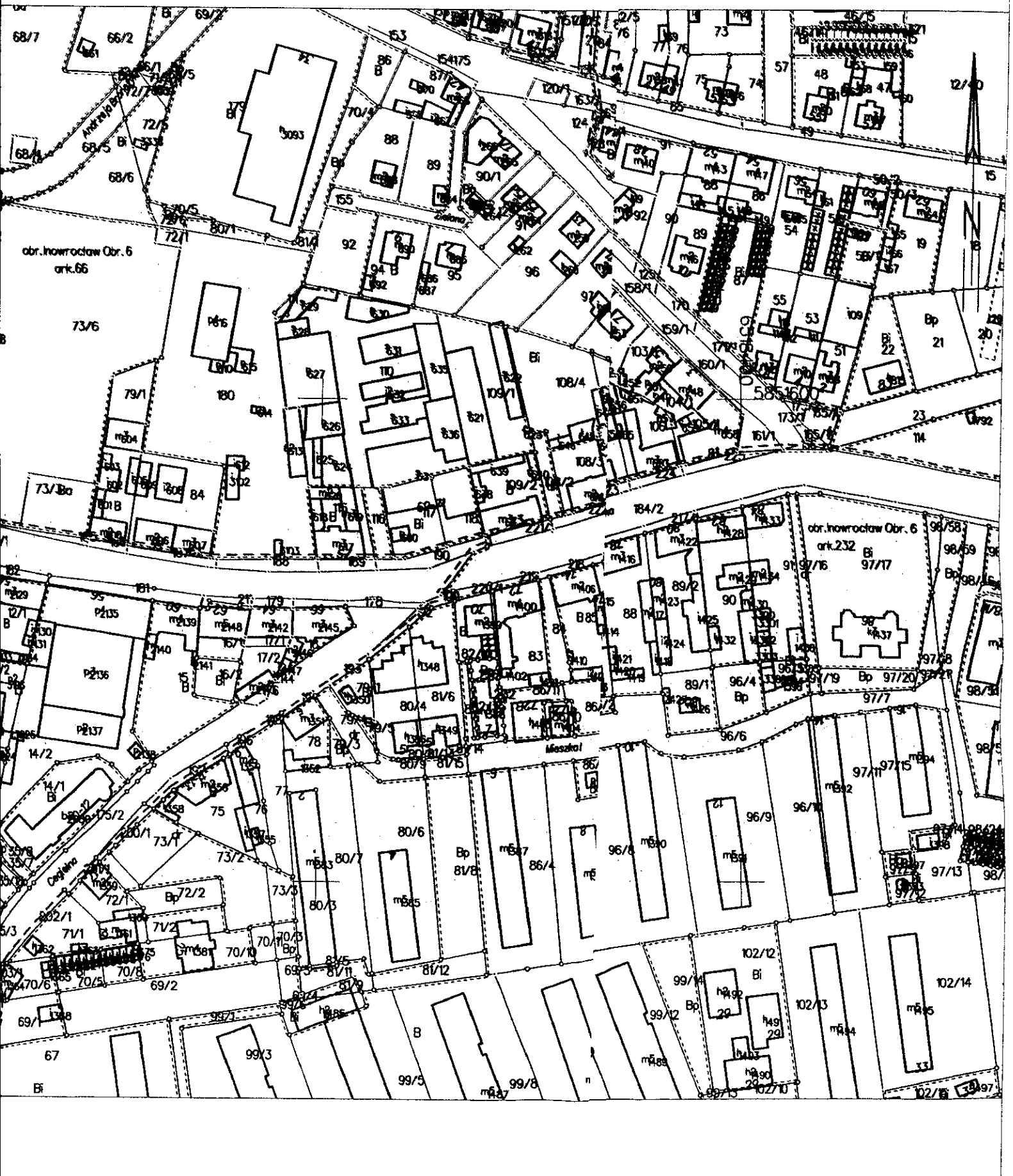
2017-09-25  
Data wykonania kopii



Województwo: kujawsko-pomorskie  
Powiat: Inowrocławski  
Jedn. ewidencyjna: Inowrocław - M, 040701\_1  
Obręb:  
Działka:

EWIDENCJI GRUNTÓW  
SKALA 1:2000

Załącznik nr 13 do uchwały nr ...../...../2017  
Rady Powiatu Inowrocławskiego  
z dnia .....2017 r.



STAROSTA INOWROCŁAWSKI

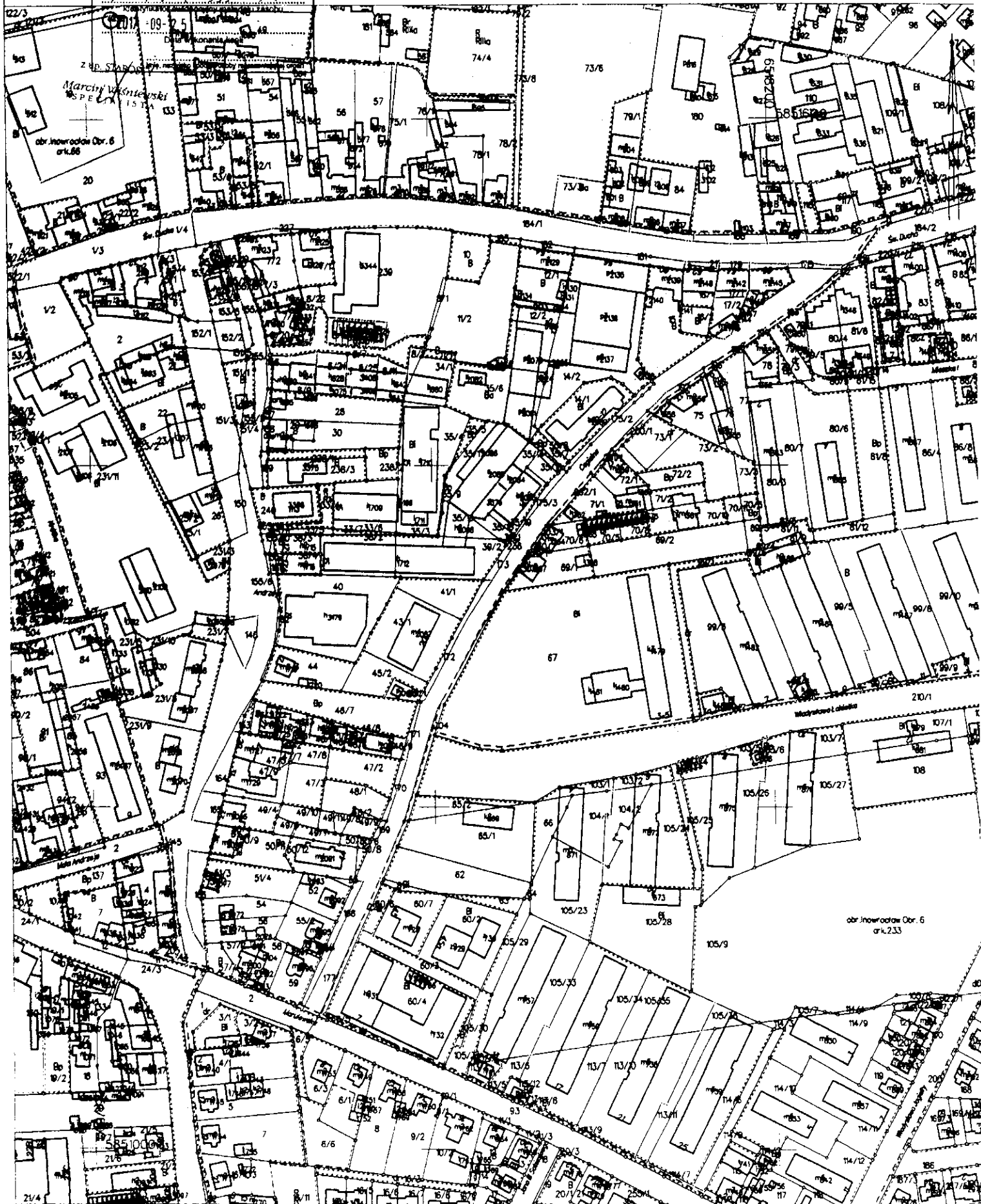
Poświadczam zgodność niniejszej kopii z treścią materiału państwowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego

mapa ewidencyjna  
Nazwa materiału zasobu  
Parcela nr 598 ST

MAPA EWIDENCJI GRUNTÓW  
SKALA 1:2000

Powiat: Inowrocławski  
Jednostka ewidencyjna: Inowrocław M, 040701  
Obręb:  
Działka:

Załącznik nr 14 do uchwały nr ...../...../2017  
Rady Powiatu Inowrocławskiego  
z dnia .....2017 r.



Województwo: kujawsko-pomorskie  
 Powiat: Inowrocławski  
 Jednostka ewidencyjna: Inowrocław - M, 040701\_1  
 Obręb:  
 Dzielnica:

Załącznik nr 15 do uchwały nr ...../...../2017  
 Rady Powiatu Inowrocławskiego  
 z dnia .....2017 r.

MAPA EWIDENCJI GRUNTÓW  
 SKALA 1:2000

**STAROSTA INOWROCLAWSKI**  
 Poglądca się zapewnił o kompletność kopii z treścią materiału państwowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego

*Mgr S. G. G. G.*  
 w Nazwa materiału zasobu  
 Pocz. 2017. 5956 ST  
 Identyfikator ewidencyjny materiału zasobu  
 2017-09-25





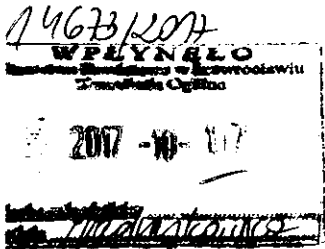


*P. Q. Jagodziński i  
dr. P. J. Bogdan - starosta  
p. Miasto Inowrocław  
ZDP*

## PREZYDENT MIASTA INOWROCŁAWIA

WDT-II.7210.1.5.2017

Inowrocław, 17 października 2017 r.



**Pan**  
**Ryszard Jagodziński**  
**Przewodniczący Rady**  
**Powiatu Inowrocławskiego**

*Szanowny Panie Przewodniczący,*

Nawiązując do informacji – pisma z 26 września br. (znak ZDP-T/1797/2017) pana Tadeusza Majewskiego Przewodniczącego Zarządu Powiatu Inowrocławskiego o zamiarze podjęcia uchwały w przedmiocie „pozbawienia odcinków dróg kategorii drogi powiatowej i zaliczenia ich do dróg kategorii gminnej” przedstawiam stanowisko w sprawie.

Przede wszystkim pragnę zwrócić uwagę, że rozstrzygnięcia podejmowane przez właściwe jednostki samorządu terytorialnego na podstawie przepisów art. 5a i 5c ustawy z 21 marca 1985 o drogach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1440 ze zm.) dotyczących tzw. kaskadowej dekateryzacji dróg nie mogą mieć charakteru arbitralnego i nie mogą sprowadzać się do prób przekazywania dróg za wszelką cenę „w dół”, celem unikania kosztów ponoszonych na utrzymanie dróg i przerzucania tych wydatków na gminy. Odnosząc się do odcinków dróg wytypowanych przez Powiat do przekazania można odnieść wrażenie, że mamy do czynienia z całkowicie odmienną sytuacją. Mając powyższe na uwadze, wystąpiłem do Starosty z prośbą o przekazanie informacji dotyczących ww. dróg, a w szczególności:

- ich aktualnego stanu technicznego i czy wymagają przeprowadzenia remontów lub przebudowy,
- stanu prawnego gruntów pod nimi, tzn. czy wszystkie nieruchomości gruntowe wchodzące w skład pasów drogowych posiadają uregulowany stan prawny, a przede wszystkim czyją są własnością.

Dodatkowo wskazuję, że Powiat otrzymał na mocy uchwały nr XXXV/581/17 Sejmiku Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 28 sierpnia 2017 r. w sprawie

pozbawienia odcinków drogi publicznej kategorii drogi wojewódzkiej i zaliczenia ich do kategorii drogi powiatowej wyremontowane odcinki dróg.

W związku z powyższym zwracam się z prośbą o przeanalizowanie zasadności podejmowania uchwały w sprawie pozbawienia odcinków dróg kategorii powiatowej i zaliczenia ich do dróg kategorii gminnej” i zaniechanie podejmowania w tym zakresie czynności w przypadku, gdy nawierzchnie ww. dróg, które mają być pozbawione kategorii powiatowej, wymagają generalnego remontu lub przebudowy albo nie jest uregulowany stan prawny nieruchomości gruntowych pod nimi.

Z Wyrazami szacunku

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Ryszard Jędrzejko', written in a cursive style.

*Lat. nr 4*

**UCHWAŁA Nr ...../...../2017  
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO  
z dnia ..... 2017 r.**

**w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu**

Na podstawie art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.<sup>1</sup>) oraz art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868 t.j.) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjąć „Raport z sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2016 rok”, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 3. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący  
Rady Powiatu Inowrocławskiego**

**Ryszard Jagodziński**

<sup>1</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1948 i poz. 2260.

*Potwierdzam zgodność  
odpisu z oryginałem  
Radca Prawny  
18.10.2017  
Ewa Muszyńska-Nówak  
radca prawny*

**UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr ...../...../2017**  
**RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO**  
**z dnia ..... 2017 r.**

**w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu**

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu przedłożył wymagany przepisami prawa Raport z sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2016 rok. Raport został przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy i zawiera w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej w latach 2015 – 2016, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2017 – 2019 wraz z opisem przyjętych założeń, jak również informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową ww. podmiotu leczniczego.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.) oraz art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868 t.j.).

Z przywołanych przepisów wynika w szczególności, że do wyłącznej właściwości rady powiatu należy podejmowanie uchwał w innych sprawach zastrzeżonych do kompetencji rady powiatu, jak również, że kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w terminie do 31 maja każdego roku sporządza i przekazuje podmiotowi tworzącemu raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Ponadto analizy oraz prognozy sytuacji finansowej dokonuje się na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych. Natomiast wskaźniki ekonomiczno-finansowe, sposób ich obliczania oraz przypisane im punktowe oceny służące do analizy ekonomiczno-finansowej zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 832). Jednocześnie przepis art. 53a ust. 4 ww. ustawy stanowi, że podmiot tworzący dokonuje oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na podstawie raportu, o którym mowa wyżej.

W związku z powyższym wywołanie niniejszej uchwały jest zasadne.

**STAROSTA**  
  
*Tadeusz Majewski*

Raport z sytuacji ekonomiczno – finansowej  
Szpitala Wielospecjalistycznego  
im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu  
za 2016 rok

Spis treści:

Spis treści: .....	1
1. Informacje podstawowe .....	3
1.1. Wizytówka zakładu.....	3
1.2. Działalność zakładu .....	4
1.2.1. Szpitalnictwo .....	4
1.2.2. Przychodnia Przyszpitalna.....	5
1.2.3. Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego.....	5
1.2.4. Zakład Rehabilitacji Leczniczej .....	6
1.2.5. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne.....	6
1.2.6. Usługi pomocnicze .....	6
1.2.7. Profilaktyczne programy zdrowotne .....	7
1.2.8. Usługi w zakresie wydzielonej działalności gospodarczej .....	7
1.3. Współpraca z innymi placówkami medycznymi .....	7
1.4. Outsourcing.....	7
1.5. Realizacja kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia .....	7
1.6. Zatrudnienie .....	8
1.6.1. Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę .....	8
1.6.2. Przeciętne zatrudnienie i podpisane umowy w ramach umów cywilno-prawnych .....	8
1.6.3. Struktura zatrudnienia wg wieku.....	9
1.6.4. Staże, praktyki .....	9
2. Dokąd zmierzamy .....	10
2.1. Misja Szpitala .....	10
2.2. Strategia Szpitala .....	10
3. Dokonania .....	11
3.1. Najważniejsze wydarzenia mające miejsce w 2016 r. ....	11
3.1.1. Działania niezależne od szpitala.....	11
3.1.2. Działania podejmowane przez szpital .....	11
3.1.3. Certyfikaty.....	13
3.2. Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej Szpitala w latach 2015 - 2016 .....	13
3.3.1. Analiza wskaźnikowa .....	13
4. Założenia do prognozy .....	14
4.1. Analiza SWOT.....	14
4.2. Prognoza przyszłej sytuacji w branży medycznej.....	15
4.3. Analiza wskaźnikowa do prognozy na lata 2017-2019 .....	17
4.3.1. Założenia do analizy wskaźnikowej .....	17
4.3.2. Analiza wskaźnikowa do prognozy na lata 2017-2019 .....	17

## 1. Informacje podstawowe

### 1.1. Wizytówka zakładu

**Nazwa:**

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

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

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

**Dane kontaktowe:**

**Numer telefonu zakładu:** 52-354-55-00

**Numer faksu zakładu:** 52-357-42-30

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

**Adres witryny internetowej zakładu:** www.szpitalino.pl

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

**Szczególna forma prawna:** powiatowa samorządowa jednostka organizacyjna

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

**Data rozpoczęcia działalności przez zakład:** 04.12.1998 r.

**Przedmiot działalności zakładu:**

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

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

8610 Z - Działalność Szpitali

**Numer księgi rejestrowej w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą:** 000000002232

**Organ rejestrowy:** Wojewoda Kujawsko-Pomorski

**Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym:** 0000002494

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

**Numer REGON:** 092358780

**Numer NIP:** 556-22-39-217

**Podmiot tworzący:** Rada Powiatu Inowrocławskiego

**Organy zakładu:** Dyrektor, Rada Społeczna

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

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

**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.

Podstawową ustawę, na której opiera się działalność Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, stanowi ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 poz. 1638 z późn. zm.).

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

**1.2. Działalność zakładu**

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

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

**1.2.1. Szpitalnictwo**

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

Nazwa Oddziału	VIII część kodu resortowego	liczba łóżek
<b>Związane ze specjalizacją chorób wewnętrznych</b>		
I Oddział Chorób Wewnętrznych	4000	42 łóżka, spośród których wyodrębnia się 4 łóżka IOM*
II Oddział Chorób Wewnętrznych	4000	42 łóżka, spośród których wyodrębnia się 4 łóżka IOM*
Oddział Kardiologiczny	4100	42 łóżka, spośród których wyodrębnia się 5 łóżek INK**
Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	4106	12 łóżek INK**
Stacja Dializ	4132	15 stanowisk do dializ
<b>Inne specjalizacje zachowawcze</b>		
Oddział Neurologiczny	4220	18 łóżek, spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM*
Oddział Udarowy	4222	18 łóżek, spośród których wyodrębnia się 4 łóżka IOM* i 14 łóżek wczesnej rehabilitacji neurologicznej (udarowej)
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4260	7 łóżek intensywnej terapii
<b>Specjalności zabiegowe</b>		
Oddział Laryngologiczny	4610	25 łóżek (w tym 4 łóżka dziecięce z 4 miejscami hotelowymi dla opiekunów dzieci), spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM*
Oddział Okulistyczny	4600	18 łóżek (w tym 2 łóżka dziecięce z 2 miejscami hotelowymi dla opiekunów dzieci), spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM*
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	4640	23 łóżka, spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM*
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii	4580	33 łóżka (w tym 2 łóżka dziecięce z 2 miejscami hotelowymi dla opiekunów dzieci), spośród których wyodrębnia się 3 łóżka IOM*
Oddział Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Onkologicznej i Chemioterapii: - odcinek chirurgii ogólnej i onkologicznej - odcinek chirurgii ogólnej i onkologicznej oraz chemioterapii	4500	79 łóżek (w tym 4 łóżka dziecięce z 4 miejscami hotelowymi dla opiekunów dzieci): 40 łóżek, spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM* 39 łóżek, spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM* i 4 łóżka chemioterapii
<b>Specjalności związane z opieką nad matką i dzieckiem</b>		
Oddział Położniczo-Ginekologiczny - odcinek położniczy - odcinek ginekologii	4450	85 łóżek, w tym: 35 łóżek dla kobiet, spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM) oraz 25 łóżek dla noworodków 23 dla kobiet, spośród których wyodrębnia się 2 łóżka IOM* oraz 2 łóżka dla noworodków
Oddział Neonatologiczny	4421	8 łóżek dla noworodków (w tym 6 inkubatorów), spośród których wyodrębnia się 2 łóżka/stanowiska intensywnej terapii noworodka
Oddział Dziecięcy - odcinek dla dzieci starszych - odcinek dla niemowląt	4401	43 łóżka (w tym 1 inkubator), spośród których wyodrębnia się 1 łóżko IOM*: 19 łóżek 23 łóżka (z 12 miejscami hotelowymi dla opiekunów dzieci)
Opieka doraźna - ratownictwo medyczne Szpitalny Oddział Ratunkowy	4902	8 łóżek, w tym 2 łóżka intensywnej terapii i 6 łóżek obserwacyjnych

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

\*\* łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego



### 1.2.2. Przychodnia Przychodnia Przyszpitalna

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

- **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 Hematologiczna [1070],
  - Poradnia Kardiologiczna [1100],
  - Poradnia Nefrologiczna [1130],
  - Poradnia Medycyny Pracy [1160],
  - Poradnia Pracownicza [1160],
  - Poradnia Walki z Bólem i Opieki Paliatywnej [1180],
  - Zespół Wyjazdowy Opieki Paliatywnej Domowej (Hospicjum Domowe) [2180];
- **innych specjalizacji zachowawczych:**
  - Poradnia Anestezjologiczna i Leczenia Bólu [1222],
  - Poradnia Chorób Płuc, Gruźlicy i Antynikotynowa [1270],
  - Poradnia Dermatologiczna [1200],
  - Poradnia Neurologiczna [1220],
  - Poradnia Neurologii Dziecięcej [1221],
  - Poradnia Onkologiczna [1240],
  - Poradnia Reumatologiczna [1280],
  - Poradnia Rehabilitacyjna [1300];
- **związanych z opieką nad matką i dzieckiem:**
  - Poradnia Położniczo-Ginekologiczna [1450],
  - Szkoła Rodzenia [1472],
  - Poradnia Prolaktacyjna [1474];
- **specjalności zabiegowych:**
  - Poradnia Chirurgiczna Ogólna [1500],
  - Poradnia Chirurgiczna Ogólna dla Dzieci [1501],
  - Poradnia Chirurgii Onkologicznej [1540],
  - Poradnia Chirurgii Naczyniowej [1530],
  - Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Wad Postawy i Preluksacyjna [1580],
  - Poradnia Okulistyczna [1600],
  - Poradnia Okulistyczna (z Gabinetem Laseroterapii i Gabinetem Laserowej Tomografii OCT) [1600],
  - Poradnia Laryngologiczna z Pracownią Audiometryczną [1610],
  - Poradnia Urologiczna [1640];
  - Poradnia Neurochirurgiczna [1570];
- **związanych z psychologią, chorobami psychicznymi, uzależnieniami:**
  - Poradnia Zdrowia Psychicznego [1700],
  - Poradnia Psychologiczna [1790];
- **stomatologicznych:**
  - Poradnia Chirurgii Stomatologicznej [1840].

### 1.2.3. Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego

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

- Zespół Ratownictwa Medycznego – specjalistyczny [3114], z miejscem wyczekiwania w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32,
- Zespół Ratownictwa Medycznego – specjalistyczny [3114], z miejscem wyczekiwania w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97,
- Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32,

- Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Kruszwicy przy ul. Niepodległości 47,
- Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Gniewkowie przy ul. Piasta 7A,
- Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Janikowie przy ul. Głównej 35D,
- Zespół Wyjazdowy Ogólny [9000], świadczący usługi z zakresu nocnej i świątecznej wyjazdowej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej w podstawowej opiece zdrowotnej,
- Ambulatorium Ogólne (z Wyjazdową Pomocą Lekarską) [3010] zlokalizowane w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97, świadczące usługi z zakresu nocnej i świątecznej ambulatoryjnej pomocy lekarskiej i 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 Szpitala oraz - w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi świadczeniodawcami - na potrzeby pacjentów innych świadczeniodawców,
- Dyspozytornia Medyczna [9000].

#### 1.2.4. Zakład Rehabilitacji Leczniczej

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

#### 1.2.5. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne

Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne udzielane są w 25-lóżkowym Oddziale Opieki Paliatywnej [5182], funkcjonującym w jednostce organizacyjnej: Stacjonarna Opieka Paliatywno-Hospicyjna, wchodzącej w skład przedsiębiorstwa: Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej.

#### 1.2.6. Usługi pomocnicze

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

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

### 1.2.7. Profilaktyczne programy zdrowotne

W oparciu o zasoby poradni specjalistycznych i bazy diagnostycznej w ramach umowy z Oddziałem Wojewódzkim NFZ w Bydgoszczy, Szpital realizował w 2016 roku program wykrywania raka piersi metodą mammografii przesiewowej, dla kobiet w wieku od 50 do 69 roku życia (945 pacjentek). W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wykazanych w badaniu mammograficznym, pacjentki są kierowane do wykonania pogłębionej diagnostyki składającej się z: ponownego badania mammograficznego, USG piersi oraz biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej. W 2016 roku pogłębioną diagnostykę wykonano dla 91 pacjentek.

W ramach profilaktycznych programów lekowych w Szpitalu realizowany jest również program profilaktyki schorzeń nowotworowych szyjki macicy, dla kobiet w wieku od 25 do 59 roku życia (53 badania).

### 1.2.8. Usługi w zakresie wydzielonej działalności gospodarczej

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

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

### 1.3. Współpraca z innymi placówkami medycznymi

By zapewnić właściwą realizację świadczeń zdrowotnych Szpital w Inowrocławiu zawarł stosowne umowy z podmiotami zewnętrznymi na usługi medyczne.

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

### 1.4. Outsourcing

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

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

### 1.5. Realizacja kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia

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

W miarę upływu czasu umowy są modyfikowane i szczegółowiej określają wymagania i standardy w zakresie świadczenia usług medycznych.

Szpital zobowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z zasadami określonymi w warunkach zawierania i realizacji umów według określonego rodzaju, ustalonych na dany okres rozliczeniowy, w drodze zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wydanych na podstawie art. 146 ust.1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 z późn. zm.), rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiącymi załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1146).

Umowy na świadczenia zdrowotne zawarte z NFZ dotyczą:

- AOS Ambulatoryjna opieka specjalistyczna
- ASDK Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne
- REH Rehabilitacja lecznicza

- OPH Opieka paliatywna i hospicyjna
- PSY Psychoterapia i psychologia
- STM Leczenie stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej
- SOK Świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane (hemodializy)
- SZP Leczenie szpitalne
- SZP-PT Leczenie szpitalne programy terapeutyczne (lekowe)
- SZPCH Leczenie szpitalne chemioterapia
- PRO Profilaktyczne programy zdrowotne
- RTM Ratownictwo medyczne i transport

Jednostką rozliczeniową realizacji ww. umów jest punkt rozliczeniowy wg katalogu świadczeń procedur medycznych. Dla szpitalnego oddziału ratunkowego i ratownictwa medycznego jednostką rozliczeniową jest ryczałt za dobową gotowość. Natomiast jednostką rozliczeniową dla usług z zakresu OPH opieka paliatywna i hospicyjna jest osobodzień.

- POZT Podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
- POZN Podstawowa opieka zdrowotna - świadczenia gwarantowane

Jednostką rozliczeniową realizacji ww. umów jest ryczałt miesięczny i stawka kapitacyjna.

## 1.6. Zatrudnienie

### 1.6.1. Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę

Przeciętne zatrudnienie w ramach umowy o pracę w 2016 roku

( etaty przeliczeniowe)

Wyszczególnienie	2016
<b>Ogółem</b>	<b>1 036,1</b>
<b>Personel działalności podstawowej, w tym:</b>	<b>834,8</b>
Lekarze medycyny	55,3
Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem	40,0
Pozostały personel średni medyczny	230,4
Pielęgniarki i położne	477,6
Niższy medyczny	31,5
Administracja	86,9
Gospodarczy i obsługa	114,4

W 2016 roku przeciętne zatrudnienie w ramach umowy o pracę ogółem ukształtowało się na poziomie 1 036,1 etatów przeliczeniowych.

Na podstawie art. 26 i art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.), Szpital udziela zamówienia na świadczenia w określonym zakresie usług zdrowotnych podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą w ramach umów cywilno – prawnych na:

- świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarzy, pielęgniarki i położne oraz ratowników medycznych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, innych oddziałach Szpitala, poradniach specjalistycznych, w tym w Poradni Medycyny Pracy oraz w Zakładzie Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego,
- świadczenia w zakresie wykonywania specjalistycznych badań lekarskich z zakresu diagnostyki obrazowej oraz endoskopii gastroenterologicznej,
- świadczenia zdrowotne udzielane przez diagnostów laboratoryjnych w pracowniach diagnostycznych Szpitala,
- świadczenia zdrowotne z zakresu patomorfologii w Zakładzie Anatomii Patologicznej,
- świadczenia zdrowotne udzielane przez techników fizjoterapii w Pracowni Rehabilitacji.

### 1.6.2. Przeciętne zatrudnienie i podpisane umowy w ramach umów cywilno-prawnych

Lp.	Wyszczególnienie	Przeciętne zatrudnienie	Podpisane umowy na procedury medyczne
	<b>Ogółem</b>	<b>248</b>	<b>142</b>
1.	<b>Personel działalności podstawowej, w tym:</b>	<b>248</b>	<b>142</b>
	Lekarze medycyny	130	127
	Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem	10	1
	Pielęgniarki i położne	47	
	Pozostały personel średni medyczny	61	14

Zatrudnienie personelu medycznego w ramach umów cywilno-prawnych w 2016 roku ukształtowało się na poziomie 248 etaty, które wynikają z przeliczenia liczby przepracowanych godzin i normatywnego czasu pracy.

Ponadto w 2016 roku Szpital podpisał 142 umowy cywilno-prawne z personelem medycznym na wykonywanie kontraktów zadaniowych, np. procedur medycznych, porad specjalistycznych, badań diagnostyki obrazowej, w tym z zakresu USG, tomografii komputerowej, mammografii, echokardiografii, hemodynamiki/angiografii, elektrofizjologii/elektrodiagnostyki EKG i EEG, endoskopii.

### 1.6.3. Struktura zatrudnienia wg wieku

Struktura personelu Szpitala wg wieku w 2016 roku

rok		Wiek						powyżej 55 lat
		do 30 lat	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	
2016	zatrudnieni	120	82	66	166	241	199	175
	struktura	11,4%	7,8%	6,3%	15,8%	23,0%	19,0%	16,7%

Zatrudnienie pracowników Szpitala w 2016 roku wg wieku ukształtowało się następująco:

- 25,5% ogółu zatrudnionych (268 pracowników) stanowiły osoby w wieku do 40 lat,
- 74,5% ogółu zatrudnionych (781 pracowników) stanowiły osoby w wieku powyżej 40 lat.

Od kilku lat występuje tendencja spadku zatrudnienia pracowników w wieku do 45 lat, natomiast wzrasta stan zatrudnienia w wieku powyżej 45 roku życia.

Szpital posiada uprawnienia do realizacji przez lekarzy specjalizacji w 12 dziedzinach. Aktualnie oczekujemy na decyzje możliwości realizacji specjalizacji w kolejnej dziedzinie – otorynolaryngologii.

Na 258 zatrudnionych lekarzy, 179 posiada tytuł specjalisty a 31 tytuł doktora nauk medycznych.

W Szpitalu zatrudnionych jest 469 pielęgniarek, z czego 187 osoby posiadają tytuł specjalisty, a kurs kwalifikacyjny ukończyło 145 osób. Na 43 zatrudnione położne, 27 to specjalistki a kurs kwalifikacyjny ukończyło 10 osób.

W tabeli poniżej zestawiono lekarzy medycyny wg specjalizacji, gdzie występuje duże zagrożenie braku zastępowalności luki pokoleniowej.

#### Zatrudnienie lekarzy medycyny wg specjalizacji z uwzględnieniem wieku

Wyszczególnienie	średnia wieku z ukończoną specjalizacją	do 30 lat	31-40 lat	41-50 lat	51-60 lat	powyżej 60 lat	Razem
Chirurgia ogólna z ukończoną specjalizacją w trakcie specjalizacji	53	1	3 3	3	5	5	16 4
Choroby wewnętrzne z ukończoną specjalizacją w trakcie specjalizacji	50	2	10 2	7	5	7	29 4
Kardiologia z ukończoną specjalizacją w trakcie specjalizacji	45	2	4 1	13	3		20 3
Neonatologia z ukończoną specjalizacją w trakcie specjalizacji	59				2		2 0
Neurologia z ukończoną specjalizacją w trakcie specjalizacji	57		2	2	4	3	9 2
Położnictwo i ginekologia z ukończoną specjalizacją w trakcie specjalizacji	56	3	2		5	4	11 3
Urologia z ukończoną specjalizacją w trakcie specjalizacji	54	3		1	3	1	5 3
<b>Razem</b>		<b>11</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>20</b>	<b>111</b>

### 1.6.4. Staże, praktyki

- lekarze

W Szpitalu odbywają się staże kierunkowe dla lekarzy z innych ośrodków w ramach specjalizacji i są realizowanych w oddziałach szpitalnych.

Studenci kierunku lekarskiego odbywają w szpitalu praktyki wakacyjne m.in. z Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

- pielęgniarki i inny personel medyczny

Współpraca z Wyższą Szkołą Humanistyczno-Ekonomiczną umożliwia odbywanie zajęć praktycznych przez studentów kierunku pielęgniarstwa.

Także studenci innych kierunków mają możliwość realizacji w szpitalu praktyk, np.: w Aptece Szpitalnej odbywają praktyki studenci farmacji, w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej studenci kierunku elektroradiologii.

Długoletnia współpraca z Medyczą-Społecznym Centrum Kształcenia Ustawicznego umożliwia uczniom odbywanie praktyk zawodowych w Szpitalu obecnie z kierunku: opiekun medyczny i technik sterylizatorów medycznych.

## 2. Dokąd zmierzamy

### 2.1. Misja Szpitala

Misja Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu:

*„Jest wielu pacjentów których nie można wyleczyć,  
ale nie ma takiego któremu nie możemy pomóc”*

Najważniejszym zadaniem Szpitala jest niesienie pomocy w rozwiązywaniu szeroko rozumianych problemów zdrowotnych. Swoją misję Szpital realizuje poprzez udzielanie specjalistycznej opieki medycznej na najwyższym poziomie, w sposób ciągły dla wszystkich mieszkańców powiatu inowrocławskiego i powiatów ościennych, którzy takiej opieki potrzebują. Opieka medyczna dostarczana jest przez odpowiednio przygotowany i wyposażony zespół.

### 2.2. Strategia Szpitala

Strategia Szpitala opracowana została na lata 2014 – 2020. Główne cele strategii Szpitala wynikają z przyjętej polityki jakości. Poniżej wypunktowano cele strategii z podziałem na stopień realizacji:

#### Ciągła realizacja:

1. Rozwój i promocja pracowników (umożliwiająca integrację i identyfikację pracowników z zakładem i jego celami)
2. Polityka kadrowa ukierunkowana na zapobieganie poważnym skutkom "luki pokoleniowej" w grupie zawodowej lekarzy
3. Promocja zdrowia
4. Stałe podnoszenie jakości świadczonych usług medycznych poprzez wdrożenie i stałe doskonalenie Systemu Zarządzania Jakością (SZJ)
5. Realizacja ekonomicznych i finansowych założeń zapewniających prawidłowe funkcjonowanie zakładu
6. Zakup środków trwałych (zakupy w trybie interwencyjnym)

#### Zrealizowane w latach 2014 – 2016:

1. Przeprofilowanie oddziałów chirurgicznych ogólnych
2. Reorganizacja Zespołów Ratownictwa Medycznego - Specjalistycznych
3. Zapewnienie pacjentom dostępu do Internetu w budynku szpitala (poprzez montaż na terenie Szpitala dwóch e-kiosków)
4. Zmniejszenie liczby łóżek w Oddziale Urologii i Onkologii Urologicznej z 27 do 23 (w tym łóżek intensywnej opieki medycznej - wzmożonego nadzoru)
5. Likwidacja Poradni Patologii Noworodków i Wcześnieaków
6. Rozszerzenie zakresu świadczeń o świadczenia zdrowotne (badania) wywołanych potencjałów (WP) i elektromiografii (EMG)
7. Likwidacja łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego w I Oddziale Chorób Wewnętrznych, II Oddziale Chorób Wewnętrznych oraz w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
8. Rozszerzenie zakresu świadczeń o ambulatoryjne świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej, o świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia ambulatoryjnego specjalistycznego w dziedzinie onkologia kliniczna
9. Połączenie Oddziału Położniczego i Oddziału Ginekologii w jeden Oddział Położniczo-Ginekologiczny
10. Zwiększenie liczby łóżek w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z 5 do 8
11. Rozszerzenie zakresu świadczeń o ambulatoryjne świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej, o świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia ambulatoryjnego specjalistycznego w dziedzinie hematologia
12. Rozszerzenie zakresu świadczeń okulistycznych o świadczenia zdrowotne (badania angiografii fluoroscei nowej i witrektomii)
13. Rozszerzenie zakresu świadczeń radiologii i diagnostyki obrazowej o świadczenia zdrowotne (badania) densytometrii (pomiaru gęstości minerałów tkanki kostnej)
14. Poprawa struktury informatycznej - realizacja projektu "e-Zdrowie" (projekt "e-Usługi" pakiet rozwiązań informatycznych") (dofinansowanie z funduszy UE)

#### 15. Modernizacja oddziałów szpitalnych i inne:

- modernizacja Oddziału Ginekologicznego,
- wykonanie odcinka kanalizacji na potrzeby sieci logicznej i telekomunikacyjnej),
- modernizacja I i II Oddziału Chorób Wewnętrznych,
- dostosowanie pomieszczeń zwolnionych przez kawiarnię-bufet na Pracownię Densytometrii,
- dostosowanie pomieszczeń przyjęć planowych w SOR,
- modernizacja pomieszczenia serwerowni wraz z montażem wymaganych klimatyzatorów

#### 16. Modernizacja Zakładu Anatomii Patologicznej - I etap (wykonanie projektu budowlano-wykonawczego przebudowy Zakładu Anatomii Patologicznej)

#### 17. Stworzenie w pełni zintegrowanego systemu zarządzania lekami wraz z elektronicznym systemem obiegu dokumentacji medycznej w PS ZOZ w Inowrocławiu (dofinansowanie z funduszy UE)

#### 18. Poprawa jakości świadczonych usług medycznych w Szpitalu w Inowrocławiu poprzez zakup nowoczesnej aparatury i sprzętu medycznego (dofinansowanie z funduszy UE)

#### 19. Modernizacja pomieszczeń w budynku szpitalnym dla funkcjonowania ambulatorium świadczącym usługi z zakresu nocnej i świątecznej opieki, pomocy lekarskiej i pielęgniarstwa w podstawowej opiece zdrowotnej oraz udzielania świadczeń gwarantowanych w zakresie POZ

#### 20. Parking i chodnik przy Szpitalu w Inowrocławiu

#### W trakcie realizacji:

##### 1. Rozbudowa budynku po Stacji Dializ i adaptacja istniejących pomieszczeń

##### 2. Modernizacja oraz doposażenie w sprzęt i aparaturę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

##### 3. Poprawa dostępności w Szpitalu Wielospecjalistycznym im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu do endoskopowych badań diagnostycznych przewodu pokarmowego poprzez doposażenie Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej (dofinansowanie z funduszy UE)

##### 4. Poprawa jakości świadczonych usług medycznych i bezpieczeństwa pacjentów w Szpitalu Wielospecjalistycznym im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu poprzez modernizację powierzchni wraz z wyposażeniem na potrzebę chemioterapii dziennej, ambulatoryjnej i poradni specjalistycznych oraz doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oddziałów szpitalnych, medycznych laboratoriów diagnostycznych, pracowni diagnostyczno-zabiegowych, innych jednostek w opiece szpitalnej (dofinansowanie z funduszy UE)

#### Planowana realizacja:

##### 1. Budowa w nowej lokalizacji Bloku Operacyjnego i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii (wraz z salą wybudzeń, izolatkami)

##### 2. Adaptacja pomieszczeń po bloku operacyjnym na zespół gabinetów pracowni endoskopowych wraz z salą obserwacyjną - do 2020 r.

##### 3. Reorganizacja lub likwidacja Oddziału Opieki Paliatywnej

##### 4. Utworzenie Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień w latach 2017-2018.

### 3. Dokonania

#### 3.1. Najważniejsze wydarzenia mające miejsce w 2016 r.

##### 3.1.1. Działania niezależne od szpitala

###### 1) Przeszacowanie świadczeń kardiochirurgicznych

##### 3.1.2. Działania podejmowane przez szpital

###### 1) Połączenie oddziałów chirurgicznych

Z dniem 1 listopada 2016 r. połączone zostały dwa oddziały: I Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej i II Oddział Chirurgii Ogólnej w jeden oddział o nazwie: Oddział Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Onkologicznej

###### 2) Utworzenie Pracowni Elektrofizjologii i Stymulacji Serca

W listopadzie 2016 roku w Szpitalu podzielono Pracownię Elektrodiagnostyki (EKG) i Elektrollecznictwa na dwie komórki organizacyjne: Pracownię Elektrodiagnostyki (EKG) oraz Pracownię Elektrofizjologii i Stymulacji Serca. Podział miał na celu wyodrębnienie z dotychczasowej Pracowni Elektrodiagnostyki (EKG) i Elektrollecznictwa świadczeń elektrofizjologicznych i stymulacji serca, kontraktowanych z NFZ, w szczególności z zakresu: diagnostyka inwazyjna zaburzeń rytmu serca, ablacja zaburzeń rytmu, wszczepianie/wymiana rozrusznika/stymulatora, kardiowertera-defibrylatora serca jedno-/dwujamowego, wykonywanych metodą inwazyjną

###### 3) Inwestycje

Szpital w Inowrocławiu w okresie od 01.01. do 31.12.2016 roku na zakup środków trwałych poniósł nakłady w wysokości 8 363,9 tys. zł. Na zakup środków trwałych pozyskano środki finansowe z następujących źródeł:

- z dotacji ze Starostwa Powiatowego w wysokości 570,1 tys. zł,
- darowizny w wysokości 4 025,5 tys. zł,

- środków własnych w kwocie 3 768,3 tys. zł.

Pozwoliło to na realizację następujących inwestycji ujętych w planie finansowym:

- Dokumentacja na wykonanie projektu budowlano-wykonawczego SOR wraz z działem przyjęć planowych

W celu realizacji projektu pn. „zwiększenie dostępności i jakości świadczonych usług w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w ramach Strategii dla Obszarów Rozwoju Społeczno-Gospodarczego w okresie programowania na lata 2014 – 2020”, Szpital w analizowanym okresie zlecił wykonanie dokumentacji projektu budowlano-wykonawczego SOR wraz z działem przyjęć oraz złożył wniosek aplikacyjny. Nakłady z tym związane wyniosły 99,1 tys. zł.

- Modernizacja oddziałów szpitalnych  
Szpital zmodernizował II Oddział Chorób Wewnętrznych i Poradnię Okulistyczną z gabinetem Laserowej Tomografii Komputerowej OCT, na które poniósł nakłady w wysokości 591,9 tys. zł. Zmodernizowano również pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia działalności Poradni Medycyny Pracy, Pracowni Mammografii i innych pomieszczeń szpitala na łączną kwotę 101,0 tys. zł.
- Przebudowa układu pomiarowego energii elektrycznej  
Szpital wykonał przebudowę układu pomiarowego energii elektrycznej na wartość 52,0 tys. zł.
- Budynek Stacji Dializ

Na podstawie umowy darowizny nr 203/2016 z dnia 30 grudnia 2016 roku Powiat Inowrocławski przekazał nieodpłatnie Szpitalowi w Inowrocławiu ulepszenie w postaci rozbudowy budynku Szpitala o Stację Dializ na wartość 4 005 909,08 zł. Powiat Inowrocławski był beneficjentem projektu pn. „Rozbudowa PSZOZ w Inowrocławiu w celu dostosowania Stacji Dializ do wymogów Polskich Norm Nefrologicznych”. Inwestycja uzyskała dofinansowanie ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013. W związku z zakończeniem 3 grudnia 2016 roku pięcioletniego okresu trwałości projektu przekazanie majątku na własność Szpitala było zasadne.

- Zakup innych środków trwałych

W 2016 roku na zakup innych środków trwałych Szpital przeznaczył nakłady w wysokości 3 514,0 tys. zł, w tym z dotacji Powiatu Inowrocławskiego 570,1 tys. zł.

W zakresie środków trwałych zakupiono sprzęt i aparaturę medyczną na kwotę 1 630,1 tys. zł, w tym: łóżka szpitalne, materace p/odleżynowe, szafki przyłóżkowe - 319,7 tys. zł, system do prób wysiłkowych i holterowskich EKG - 106,8 tys. zł, videogastroskop i myjnię-dezynfektor dla Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej - 326,0 tys. zł, defibrylator szt. 2 - 19,7 tys. zł, diatermia - aparat elektrochirurgiczny – 80,3 tys. zł, sprzęt medyczny jako wyposażenie Pracowni Rehabilitacyjnej - 62,7 tys. zł, stół operacyjny szt. 2 – 158,2 tys. zł, lampy operacyjne szt. 2- 112,2 tys. zł, zestaw do fakoemulstyfikatora - 116,7 tys. zł, aparat do bärwienia preparatów – 42,7 tys. zł, aparat USG – 285,1 tys. zł

W 2016 roku zakupiono również sprzęt i aparaturę medyczną w ramach zakupów w trybie interwencyjnym (narzędzia chirurgiczne, drobny sprzęt i aparatura medyczna, np. aparaty EKG, aparaty do mierzenia ciśnienia, pompy infuzyjne, itp.) oraz wyposażenie modernizowanych oddziałów na łączną kwotę 1 589,8 tys. zł oraz zmodernizowano system informatyczny i sprzęt komputerowy w wysokości 274,5 tys. zł.

Szpital w Inowrocławiu otrzymał sprzęt medyczny w formie darowizny w wysokości 19,6 tys. zł.

W 2016 roku w ramach leasingu Szpital zakupił mammograf cyfrowy z możliwością rozbudowy o funkcje tomosyntezy, badań dwuenergetycznych z kontrastem oraz przystawką do wykonania biopsji stereotaktycznej o wartości 926,2 tys. zł oraz aparat stacjonarny RTG typu Telekomando z cyfrowym panelem defekcyjnym o wartości 1 260,4 tys. zł.

Środki trwałe o najwyższej wartości zakupione w 2016 roku

(w zł)

Wyszczególnienie	Wartość
Aparat stacjonarny RTG typu Telekomando z cyfrowym panelem detekcyjnym	1 260 360,00
Mammograf cyfrowy z kamerą do wydruku suchego i zestawem do kontroli jakości	926 176,50
Aparat USG z wyposażeniem	270 008,43
Stół operacyjny PRACTICO (2 szt.)	158 229,76
Doposażenie aparatu USG PRO FOKUS 2202 (głowica 2 szt., wielorazowa przystawka dwukanałowa do punkcji 4 szt.)	110 160,00
Videogastroskop Diagnostyczny EG-290 KP (2 szt.)	89 709,12
Myjnia -Dezynfektor INNOVA E2	84 240,00
System przyzywowy	83 608,02
Videogastroskop Diagnostyczny HDTV EG-2990i	72 360,00
Videokolonoskop EC-3490LK	69 266,88
Lampa chirurgiczna sufitowa PENTALED 81 + 30E	68 013,00
Fakoemulstyfikator z wyposażeniem	63 460,80
Bieżnia TRACKMASTER TMX 428-System do prób wysiłkowych	54 156,00
System Holterowski CARDIOSCAN z rejestratorami	52 644,00
Aparat Elektrochirurgiczny	51 872,40



**3.1.3. Certyfikaty**• **Certyfikat ISO 9001:2008 (PN-EN ISO 9001:2008)**

Dnia 16 grudnia 2016 roku jednostka akredytacyjna: DNV GL Business Assurance B.V nadała Szpitalowi certyfikat ISO 9001:2008. Dokument ten został przyznany Szpitalowi do dnia 14 września 2018 roku. Certyfikat ten potwierdza spełnianie przez Szpital norm Systemu Zarządzania Jakością.

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

• **Certyfikat Akredytacyjny**

Dnia 2 listopada 2016 r. po raz piąty Rada Akredytacyjna podjęła decyzję o nadaniu Szpitalowi Certyfikatu Akredytacyjnego nr 2016/37. Status szpitala akredytowanego przyznany jest na okres 3 lat. Certyfikat ten jest uwięzieniem nieustannego dążenia Szpitala do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów oraz udzielania świadczeń zdrowotnych na jak najwyższym poziomie.

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

• **Certyfikat „Szpital bez bólu”**

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

• **Certyfikat - Tytuł WHO/UNICEF "Szpital Przyjazny Dziecku"**

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

**3.2. Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej Szpitala w latach 2015 - 2016****3.3.1. Analiza wskaźnikowa**

Grupa	Wskaźniki	2015	Ocena 2015	2016	Ocena 2016
1. Wskaźniki zyskowności	wskaźnik zyskowności netto (%)	-1,02%	0	-4,76%	0
	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,64%	0	-4,41%	0
	wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-2,01%	0	-9,22%	0
<b>1. Razem:</b>			<b>0</b>		<b>0</b>
Interpretacja	Wskaźniki zyskowności w 2015 i 2016 roku przyjęły wartości ujemne, przyczyną tego uzyskany przez Szpital ujemny wynik finansowy w obu badanych latach. Taki poziom wskaźników zyskowności wskazuje na brak zdolności Szpitala do generowania zysków w badanym okresie.				
2. Wskaźniki płynności	wskaźnik bieżącej płynności	0,89	4	0,66	4
	wskaźnik szybkiej płynności	0,77	8	0,55	8
<b>2. Razem:</b>			<b>12</b>		<b>12</b>
Interpretacja	Wskaźniki płynności w 2016 roku ukształtował się na niskim poziomie (wskaźnik bieżącej płynności wyniósł 0,66, natomiast wskaźnik szybkiej płynności wyniósł 0,55). Poziomy obu tych wskaźników spadły w porównaniu do 2015 roku odpowiednio o 0,23 i 0,22. Takie poziomy wskaźników płynności w obu badanych latach obrazują spore trudności Szpitala z terminową spłatą zobowiązań krótkoterminowych. Ma to swoje odzwierciedlenie w niewspółmiernie rosnących wydatkach w stosunku do osiągniętych wpływów środków pieniężnych.				
3. Wskaźniki efektywności	wskaźnik rotacji należności (w dniach)	35	3	36	3
	wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	27	7	34	7
<b>3. Razem:</b>			<b>10</b>		<b>10</b>
Interpretacja	Wskaźniki efektywności w 2016 roku ukształtowały się na następujących poziomach: wskaźnik rotacji należności wyniósł 36 dni, a wskaźnik rotacji zobowiązań 34 dni i wzrosły one w porównaniu do roku 2015 odpowiednio o 1 i 7 dni. Oznacza to, że Szpital w 2016 roku średnio oczekiwał na uzyskanie należności za świadczone usługi 36 dni, natomiast na zapłatę swoich zobowiązań krótkoterminowych Szpital potrzebował około 34 dni. Znacznemu wzrostowi uległ wskaźnik rotacji zobowiązań krótkoterminowych (wzrost o 7 dni w porównaniu do roku 2015), co jest skutkiem pogorszenia się płynności finansowej szpitala w 2016 roku. Mimo to oba wskaźniki utrzymują się na dobrym poziomie.				

Grupa	Wskaźniki	2015	Ocena 2015	2016	Ocena 2016
4. Wskaźniki zadłużenia	wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	44,15%	8	48,74%	8
	wskaźnik wypłacalności	1,26	6	1,72	6
4. Razem:			14		14
Interpretacja	Wskaźnik zadłużenia aktywów w 2016 roku ukształtował się na poziomie 48,74 %, oznacza to że 48,74 % źródeł finansowania Szpitala stanowią kapitały obce. Wskaźnik wypłacalności w 2016 roku ukształtował się na poziomie 1,72, oznacza to że na jednostkę kapitału własnego przypada 1,72 kapitału obcego. Wskaźnik wypłacalności wzrósł w porównaniu do 2015 roku o 0,46, co jest odzwierciedleniem wzrastania kosztów przyczyniającego się do problemów z wypłacalnością Szpitala.				

Łączna liczba punktów Szpitala w 2015 i 2016 roku:

Wyszczególnienie	Ogółem punkty	
	2015 r.	2016 r.
1. Wskaźniki zyskowności	0	0
2. Wskaźniki płynności	12	12
3. Wskaźniki efektywności	10	10
4. Wskaźniki zadłużenia	14	14
<b>Łączna wartość punktów</b>		<b>36</b>

## 4. Założenia do prognozy

### 4.1. Analiza SWOT

<ul style="list-style-type: none"> <li>strategiczne położenie - jedyny tak duży i wyposażony, świadczący specjalistyczne usługi medyczne podmiot leczniczy w powiecie Inowrocławskim,</li> <li>utrwalona pozycja na rynku medycznym - wieloletnia współpraca z NFZ, szpitalami ościennymi, organizacjami rządowymi i pozarządowymi,</li> <li>wysokiej jakości sprzęt i aparatura medyczna,</li> <li>wykwalifikowana oraz doświadczona kadra medyczna,</li> <li>certyfikaty i akredytacja potwierdzające wysoką jakość świadczonych usług,</li> <li>z informatyzowany system obiegu dokumentacji (w perspektywie kolejnych lat osiągniemy 100% z informatyzowanie systemu obiegu dokumentacji).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>niski poziom finansowania NFZ,</li> <li>wzrastające koszty świadczonych usług medycznych przy stałym, niezwiększającym się finansowaniu z NFZ,</li> <li>braki kadrowe (szczególnie wśród lekarzy i pielęgniarek),</li> <li>niskie wynagrodzenie,</li> <li>starzejący się personel medyczny,</li> <li>konieczność podnoszenia stawek niektórych lekarzy, ze względu na brak możliwości pozyskania lekarzy danej specjalizacji,</li> <li>mała elastyczność personelu Szpitala w obliczu konieczności wprowadzania zmian ograniczających nierentowne działania,</li> <li>brak środków pieniężnych na wymianę wyeksploatowanego sprzętu i urządzeń medycznych,</li> <li>rosnące koszty leczenia przy utrzymującej się liczbie pacjentów</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Szpital jest jednostką największą w powiecie inowrocławskim (brak konkurencyjnych szpitali),</li> <li>uwzględnienie Szpitala w sieci szpitali w II poziomie referencyjności,</li> <li>uzyskanie środków z funduszy UE na rozwój infrastruktury Szpitala (zakup nowego sprzętu i aparatury medycznej),</li> <li>pozytywny odbiór Szpitala wśród władz lokalnych, lokalnego rynku przedsiębiorców, lokalnego społeczeństwa (wzbudzenie troski o losy Szpitala jako lecznicy),</li> <li>brak zagrożenia ewentualnej likwidacji (monopolistyczny charakter Szpitala w powiecie),</li> <li>poszerzenie zakresu usług medycznych o Stacjonarną Opiekę Psychiatryczną,</li> <li>zbudowanie Izby Wyróżnień przez Starostwo Powiatowe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>niestabilność rozwiązań systemowych,</li> <li>pogłębiające się niedobory młodej wykwalifikowanej kadry medycznej (pogłębiająca się luka pokoleniowa),</li> <li>starzejące się społeczeństwo (powodujące wzrost zapotrzebowania na opiekę internistyczną, która jest niedoszacowana przez NFZ, tym samym jest „kulą u nogi” dla Szpitala, której nie można wyeliminować),</li> <li>ograniczenie możliwości finansowego motywowania personelu szpitala,</li> <li>zwiększenie się ilości napraw wyeksploatowanego sprzętu i aparatury medycznej,</li> <li>finansowanie niezbędnych zakupów sprzętu i aparatury medycznej z własnych środków finansowych,</li> <li>niekorzystne trendy w obszarze wycen procedur medycznych (sukcesywny spadek poziomu rentowności),</li> <li>brak jasnych zapisów prawnych umożliwiających finansowanie procedur medycznych z innych źródeł niż środki z ubezpieczeń społecznych,</li> <li>brak Izby Wyróżnień,</li> <li>podwyżka minimalnego wynagrodzenia bez wskazania źródeł finansowania (przerzucenie ciężaru finansowania skutków wzrostu najniższego wynagrodzenia w przypadku umów na usługi outsourcingowe dla Szpitala, np. sprzątnięcie, żywienie, ochrona).</li> </ul>

#### 4.2. Prognoza przyszłej sytuacji w branży medycznej

1) przewidywana zmiana finansowania świadczeń medycznych

- tworzenie sieci szpitali,
- likwidacja NFZ,

2) zakwalifikowanie Szpitala do II stopnia w Sieci Szpitali

- projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych kryteriów kwalifikacji świadczeniodawców do poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej,
- projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na pierwszy okres rozliczeniowy,
- projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.

4 maja 2017 r. weszła w życie ustawa z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 844), zwana dalej ustawą z dnia 23 marca 2017 r. Ustawa wprowadza do systemu opieki zdrowotnej nową instytucję prawną w postaci systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej PSZ, który ma być główną formą zabezpieczenia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego. Ustawa zakłada również, że do PSZ zostaną włączone (w części, która obecnie jest zakontraktowana w szpitalach będących częścią właściwego poziomu PSZ) świadczenia z zakresu:

- świadczeń wysokospecjalistycznych;
- rehabilitacji leczniczej;
- ambulatoryjnej opieki specjalistycznej realizowane w przychodniach przyszpitalnych;
- programów lekowych oraz leków stosowanych w chemioterapii;
- świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

W ramach PSZ zostało wyodrębnionych następujących sześć poziomów systemu zabezpieczenia świadczeń:

- szpitale I stopnia;
- szpitale II stopnia;
- szpitale III stopnia;
- szpitale onkologiczne lub pulmonologiczne;
- szpitale pediatryczne;
- szpitale ogólnopolskie.

Do poziomu szpitali I stopnia mają należeć przede wszystkim szpitale o zasięgu powiatowym, realizujące najczęstsze świadczenia szpitalne o charakterze najbardziej podstawowym, które powinny być zabezpieczone jak najbliżej miejsca zamieszkania pacjenta.

Poziom systemu zabezpieczenia szpitali II stopnia obejmuje świadczenia o znacznym poziomie skomplikowania oraz gwarantuje, że świadczeniodawca przez otoczenie opieką znacznej liczby pacjentów będzie stale posiadał doświadczenie w prowadzeniu leczenia danego typu chorób.

Poziom szpitali III stopnia dotyczy, co do zasady, wieloprofilowych szpitali specjalistycznych spełniających obecnie najszersze wymagania, gdzie centralizacja leczenia jest podyktowana dbałością o bezpieczeństwo pacjenta.

Poziomy szpitali onkologicznych lub pulmonologicznych oraz szpitali pediatrycznych zostały wyodrębnione odpowiednio ze względu na specyfikę i istotność danego rodzaju świadczeń z punktu widzenia epidemiologii i kosztów oraz ze względu na szczególny charakter tej opieki.

Wyodrębnienie ogólnopolskiego poziomu systemu zabezpieczenia dla świadczeniodawców mających status instytutów oraz innych szpitali klinicznych utworzonych przez uczelnie medyczne lub ministrów jest uzasadnione szczególną rolą tych jednostek w sektorze opieki zdrowotnej, która obejmuje zarówno udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, co do zasady na najwyższym poziomie, jak i prowadzenie działalności dydaktycznej i badawczej w ochronie zdrowia, oraz innymi względami podyktowanymi bezpieczeństwem państwa.

Wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia sporządza i ogłasza dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (pierwszy wykaz zostanie ogłoszony do dnia 27 czerwca 2017 r., z mocą obowiązującą od dnia 1 października 2017 r. do dnia 30 czerwca 2021 r.). Kwalifikacja świadczeniodawców do poszczególnych poziomów PSZ, odnosić się będzie do zakładu leczniczego świadczeniodawcy, w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, prowadzonego na terenie danego województwa. W ramach kwalifikacji, danemu szpitalowi zostanie przyporządkowany jeden z poziomów PSZ oraz wskazane zostaną profile, zakresy i rodzaje świadczeń, w ramach których będzie on mógł udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w ramach PSZ. Zatem obecnie prowa-

dzony zakres działalności leczniczej determinuje w pierwszym kroku to, do jakiego poziomu zakwalifikowany będzie dany świadczeniodawca. Oprócz profili kwalifikujących do danego poziomu PSZ szpital zakwalifikowany do tego systemu będzie mógł realizować, na zasadach określonych w przepisach wykonawczych, również profile, rodzaje i zakresy dodatkowe, tj. takie, które nie wpływają na klasyfikację świadczeniodawcy w ramach PSZ. Na stronie Rządowego Centrum Legislacji dnia 8 maja 2017 r. ogłoszony został projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych kryteriów kwalifikacji świadczeniodawców do poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Który reguluje również profile, rodzaje i zakresy dodatkowe.

Pomimo, że Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu jest szpitalem powiatowym – zakresem swojego działania obejmuje powiat inowrocławski, to zakłada się, że zostanie zakwalifikowany do poziomu szpitali II stopnia. Wynika to z wzięcia pod uwagę faktu zagwarantowania ciągłości i kompleksowości udzielanych świadczeń oraz wykonywania świadczeń o znacznym poziomie skomplikowania, tj. udzielania rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej oraz realizowania profili w ramach posiadanych oddziałów i poradni – kwalifikujących Szpital do poziomu szpitali II stopnia.

Zawieranie umów na realizację świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego w trybie konkursu ofert lub rokowań pozostało jedynie rozwiązaniem o charakterze subsydiarnym. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie porównania planu zakupu świadczeń zdrowotnych ze świadczeniami zdrowotnymi, które będą wykonywane przez świadczeniodawców w ramach systemu PSZ, przeprowadzi konkursy ofert na świadczenia zdrowotne, w zakresie których potrzeby zdrowotne na terenie danego województwa nie będą właściwie zaspokojone. Jednocześnie ze świadczeniodawcami włączonymi do systemu PSZ nie może być zawarta umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, na zasadach określonych w art. 139 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (konkurs ofert, rokowania), dotycząca świadczeń objętych umową zawartą przez tego świadczeniodawcę w ramach PSZ.

Istotną różnicą między stanem sprzed wejścia w życie ustawy z dnia 23 marca 2017 r., a po wejściu w życie tej ustawy jest to, że finansowanie dla świadczeniodawcy oparte jest w znacznej mierze na finansowaniu ryczałtowym (uwzględniającym odpowiednie wskaźniki dotyczące struktury udzielanych świadczeń) obejmującym łącznie wszystkie profile, rodzaje i zakresy, w ramach których świadczeniodawca udziela świadczeń w PSZ (np. łącznie ambulatoryjne leczenie specjalistyczne, leczenie szpitalne i rehabilitację). Przyjmując ryczałtową formę rozliczania kosztów świadczeń, odstąpiono od finansowania pojedynczych przypadków i procedur na rzecz finansowania w ramach jednej kwoty całości opieki udzielanej pacjentom w danym okresie rozliczeniowym. Obecnie rozliczanie usług zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego odbywa się na podstawie systemu Jednorodnych Grup Pacjentów. Ten system nie zostanie zmieniony dla celów ewidencji działalności szpitala. Wysokość ryczałtu na następny rok będzie uzależniona od świadczeń wykonanych i sprawozdanych za poprzedzający okres rozliczeniowy. Wysokość ryczałtu ustalana będzie na nie dłuższy niż rok kalendarzowy okres rozliczeniowy, który wskazany zostanie w umowie. Szczegółowe warunki realizacji ryczałtu wskazane zostaną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Podstawą dla ustalenia pierwszych kwot ryczałtów, co do zasady mają być ilości świadczeń udzielonych i sprawozdanych w roku 2015, z uwzględnieniem wycen tych świadczeń stosowanych w dniu wejścia w życie ustawy z dnia 23 marca 2017 r.. Na stronie Rządowego Centrum Legislacji dnia 8 maja 2017 r. ogłoszony został projekt z dnia 5 maja 2017 r. rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia opieki zdrowotnej na pierwszy okres rozliczeniowy, w którym określony został szczegółowy wzór wyliczenia ryczałtu systemu zabezpieczenia na pierwszy okres rozliczeniowy.

Dodać należy, że ustawa z dnia 23 marca 2017 r. przewiduje również świadczenia opieki zdrowotnej rozliczane odrębnie w ramach kwoty zobowiązania umów zawartych ze świadczeniodawcami w ramach PSZ. Wykaz tych świadczeń zostanie określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Na stronie Rządowego Centrum Legislacji dnia 8 maja 2017 r. ogłoszony został projekt z dnia 5 maja 2017 r. rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających odrębnego finansowania. W projekcie wskazano, że odrębnemu finansowaniu w ramach kwoty zobowiązania podlegać będą m.in. świadczenia kosztochłonne (tj. tomografia komputerowa, badania endoskopowe przewodu pokarmowego), świadczenia zapewniające kompleksową opiekę mające odrębny zakres w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia (tj. chemioterapia, programy lekowe), czy też których źródło finansowania określone zostało odrębnymi regulacjami, świadczenia obecnie nielimitowane (tj. świadczenia szpitalne w zakresie ostrego zawału serca), świadczenia wysokospecjalistyczne finansowane z budżetu państwa, z części której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, świadczenia, co do których istnieje duża oferta podmiotów realizujących dane świadczenia (tj. zabiegi usunięcia żaźmy, endoprotezoplastyka stawu biodrowego lub kolanowego).

## 4.3. Analiza wskaźnikowa do prognozy na lata 2017-2019

## 4.3.1. Założenia do analizy wskaźnikowej

W celu przeprowadzenia analizy wskaźnikowej na lata 2017-2019 Szpitala zostały przyjęte założenia, które przedstawia tabela poniżej:

## Przychody

		(w tys. zł)		
Lp.	Wyszczególnienie	2017	2018	2019
	<b>Ogółem</b>	<b>137 626,8</b>	<b>143 630,4</b>	<b>146 799,5</b>
I	<i>Działalność operacyjna</i>	<i>134 915,8</i>	<i>140 919,4</i>	<i>144 088,5</i>
1	NFZ-świadczenia zdrowotne	122 156,0	125 656,0	127 156,0
2	3NFZ-realizacja postanowień §2 ust.3 pkt 1 rozporządzenia OWU	5 842,0	8 345,6	10 014,7
3	dot. podwyżki dla pielęgniarek i położnych			
	Pozostałe medyczne i niemedyce	6 917,8	6 917,8	6 917,8
II	<i>Pozostała działalność operacyjna</i>	<i>2 681,5</i>	<i>2 681,5</i>	<i>2 681,5</i>
III	<i>Działalność finansowa</i>	<i>29,5</i>	<i>29,5</i>	<i>29,5</i>

Przychody na lata 2017- 2019, Szpital zaplanował na podstawie prognozowanego zwiększenia przychodów w zakresie świadczonych usług medycznych i realizacji postanowień §2 ust.3 pkt 1 rozporządzenia OWU dot. podwyżki dla pielęgniarek i położnych.

## Koszty

		(w tys. zł)		
Lp.	Wyszczególnienie	2017	2018	2019
	<b>Ogółem</b>	<b>141 646,6</b>	<b>147 386,8</b>	<b>149 855,1</b>
I	<i>Działalność operacyjna</i>	<i>141 313,3</i>	<i>147 053,5</i>	<i>149 521,8</i>
1	Zużycie materiałów	27 949,3	29 066,1	28 951,3
2	Zużycie energii	4 695,6	4 883,3	4 864,0
3	Usługi obce	40 938,8	42 789,0	42 781,5
4	Podatki i opłaty	993,6	993,6	993,6
5	Wynagrodzenia	47 335,2	49 393,1	51 461,5
6	Świadczenia na rzecz pracownika	10 467,0	10 994,6	11 536,1
7	Amortyzacja	8 364,3	8 364,3	8 364,3
8	Pozostałe koszty	569,5	569,5	569,5
II	<i>Pozostała działalność operacyjna</i>	<i>38,8</i>	<i>38,8</i>	<i>38,8</i>
III	<i>Działalność finansowa</i>	<i>294,5</i>	<i>294,5</i>	<i>294,5</i>

Prognoza kosztów na lata 2017-2019 uwzględnia jako podstawę planowane koszty na 2017 rok oraz wzrost kosztów wynikający z planowanego zwiększenia usług, jak również realizacji ustawy dotyczącej podwyżek wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych.

## Wynik finansowy brutto

		(w tys. zł)		
Lp.	Wyszczególnienie	2017	2018	2019
	<b>Wynik finansowy brutto</b>	<b>-4 019,8</b>	<b>-3 756,4</b>	<b>-3 055,6</b>
1	Działalność operacyjna	-6 397,5	-6 134,1	-5 433,3
2	Pozostała działalność operacyjna	-265,0	-265,0	-265,0
3	Działalność finansowa	2 642,7	2 642,7	2 642,7

## 4.3.2. Analiza wskaźnikowa do prognozy na lata 2017-2019

Grupa	Wskaźniki	2017	Ocena 2017	2018	Ocena 2018	2019	Ocena 2019
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-2,98%	0	-2,67%	0	-2,14%	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)'	-2,72%	0	-2,42%	0	-1,90%	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-6,06%	0	-5,69%	0	-4,68%	0
1. Razem:		0		0		0	
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,57	0	0,52	0	0,52	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,49	0	0,46	0	0,46	0
2. Razem:		0		0		0	
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	34	3	34	3	35	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	38	7	43	7	47	7
3. Razem:		10		10		10	

Grupa	Wskaźniki	2017	Ocena 2017	2018	Ocena 2018	2019	Ocena 2019
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	56,12%	8	62,33%	3	67,94%	3
	2) wskaźnik wypłacalności	2,49	4	3,68	4	5,50	0
4. Razem:			12		7		3

Łączna liczba prognozowanych punktów w latach 2017-2019

Wyszczególnienie	Ogółem punkty		
	2017 r.	2018 r.	2019 r.
1. Wskaźniki zyskowności	0	0	0
2. Wskaźniki płynności	0	0	0
3. Wskaźniki efektywności	10	10	10
4. Wskaźniki zadłużenia	12	7	3
<b>Łączna wartość punktów</b>	<b>22</b>	<b>17</b>	<b>13</b>

Z obliczonych wskaźników wynika, że kondycja finansowa Szpitala na przestrzeni lat 2017–2019 będzie się stopniowo pogarszała. Niezmiennie wskaźniki zyskowności przyjmą wartości ujemne, co jest wynikiem zaprognozowanej straty netto, która w 2017 roku ukształtowałaby się na poziomie 4 116 tys. zł, w 2018 roku na poziomie 3 846 tys. zł i w 2019 roku na poziomie 3 145 tys. zł.

Płynność finansowa miałaby ulegać na przestrzeni prognozowanych lat spadkowi. W 2017 roku wskaźnik bieżącej płynności miałby się kształtować na poziomie 0,57 a w 2018 i 2019 roku na poziomie 0,52, natomiast wskaźnik szybkiej płynności w 2017 r. przyjąłby wartość 0,49 a w 2018 i 2019 roku ukształtowałby się na poziomie 0,46. Oznacza to spadek wartości tych wskaźników w 2019 roku w porównaniu do rzeczywistych wartości z 2016 roku odpowiednio o 0,14 i 0,09. Prognozowane poziomy kształtowania się płynności finansowej obrazują rosnące trudności Szpitala z terminową spłatą zobowiązań krótkoterminowych. Takie niepokojące spadki płynności finansowej w przyszłych latach powodują powstanie zagrożenia dla Szpitala jakim jest niewypłacalność, co oznacza że Szpital może nie być zdolny do regulowania wszystkich zobowiązań bez względu na ich wymagalność. Dla Szpitala jako jednostki ratującej życie i zdrowie pacjentów może okazać się to katastrofalne w skutkach. Ponieważ problem z wypłacalnością wiąże się z utratą zaufania ze strony kontrahentów, co niesie za sobą problem z terminowością dostaw materiałów i sprzętu niezbędnego w procesie leczenia.

Wskaźniki efektywności wg. prognozy ulegać będą stopniowemu spadkowi. Zjawisko spadku efektywności zauważyć należy w zakresie rotacji zobowiązań, co oznacza wydłużanie się terminu spłaty przez Szpital zobowiązań bieżących (w 2019 roku średni termin spłaty zobowiązań bieżących wynosiłby 47 dni, czyli wydłużyłby się o 13 dni w porównaniu do 2016 roku), co jest rezultatem spadającego poziomu płynności finansowej.

Zaprognozowane wartości wskaźników zadłużenia ulegać miałyby stopniowemu wzrostowi. Z czego wskaźniki zadłużenia aktywów w prognozowanych latach 2017-2019 osiągnąłby poziom ponad 50 % i ulegałby ciągłemu wzrostowi, oznacza to że ponad połowę źródeł finansowania Szpitala stanowiłby będą kapitały obce. Wskaźnik wypłacalności w prognozowanych latach będzie ulegał sporemu wzrostowi i w ten sposób w 2017 roku miałby kształtować się na poziomie 2,49, oznacza to że na jednostkę kapitału własnego przypadłoby 2,49 jednostek kapitału obcego, w 2018 roku na jednostkę kapitału własnego przypadłoby 3,68 jednostek kapitału obcego, natomiast w 2019 roku na jednostkę kapitału własnego przypadłoby 5,50 jednostek kapitału obcego. Tak dramatyczne przyrosty wskaźnika wypłacalności są wynikiem ujemnego wyniku finansowego który z roku na rok obniża wartość kapitałów własnych.

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

**Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej**  
**Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka**  
**w Inowrocławiu**

## **I. Wprowadzenie**

Podmiotem tworzącym dla Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu jest Powiat Inowrocławski.

Na podstawie art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.) podmiot tworzący dokonuje oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na podstawie raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej.

Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu przedłożył wymagany przepisami prawa Raport z sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2016 rok, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały. Raport został przygotowany w szczególności na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy. Roczne sprawozdanie finansowe ww. podmiotu leczniczego zostało zatwierdzone uchwałą nr XXIX/231/2017 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 30 czerwca 2017 r. w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego oraz zatwierdzenia sposobu pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2016. Strata Szpitala za rok 2016 stanowi kwotę 6 217 740,95 PLN. Z uwagi na powyższe na podstawie odrębnych przepisów, tj. art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej Dyrektor Szpitala sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem przedmiotowego raportu na okres nie dłuższy niż 3 lata i jest zobowiązany przedstawić go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia. Natomiast raport zawiera elementy określone w art. 53a ust. 2 ustawy, w tym w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej w latach 2015 – 2016, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2017 – 2019 wraz z opisem przyjętych założeń, jak również informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową ww. podmiotu.

Ponadto przedmiotowej analizie oraz prognozy sytuacji finansowej dokonuje się na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych, które zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 832).



Zatem w myśl obowiązujących przepisów prawa konieczne staje się dokonanie analizy wskaźników i przypisanych im wartości punktowych decydujących o kondycji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

## II. Wyniki punktowej oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej

Wskaźniki ekonomiczno-finansowe zostały podzielone na 4 grupy:

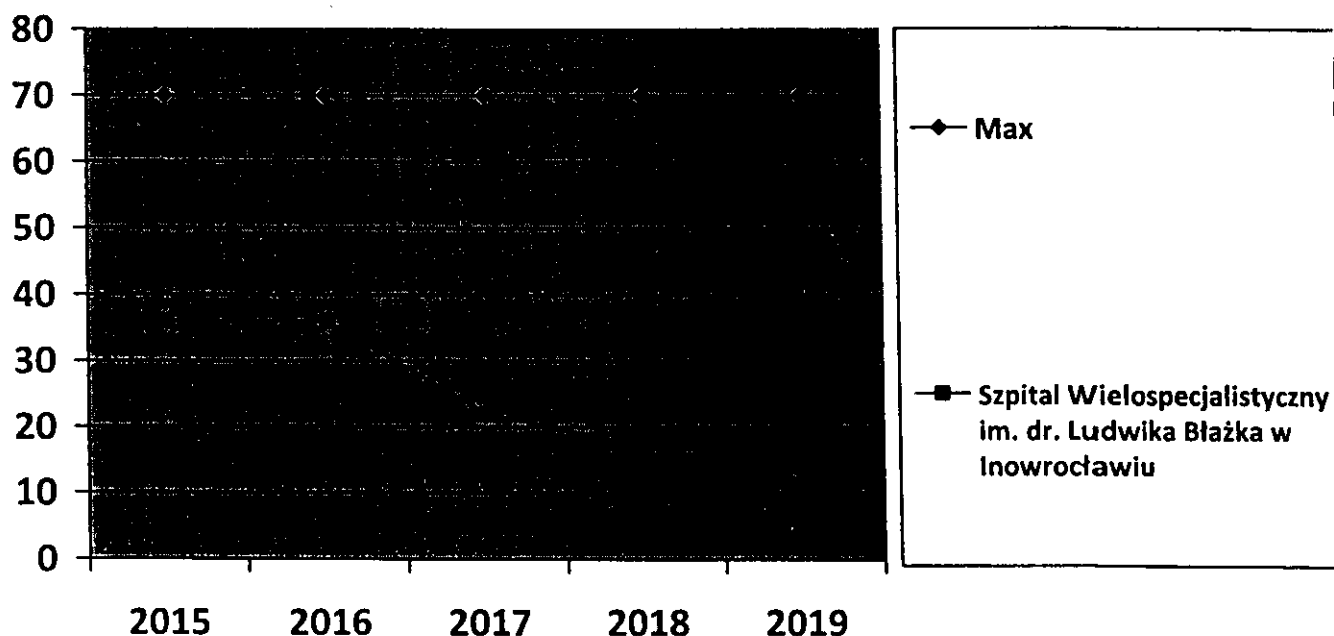
- 1) Wskaźniki zyskowności, które określają zdolność podmiotu do generowania zysków, tj. ekonomiczną efektywność działalności,
- 2) Wskaźniki płynności, które określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych,
- 3) Wskaźniki efektywności, które określają długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi oraz okres jaki jest potrzebny do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych,
- 4) Wskaźniki zadłużenia, które informują o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi oraz określają wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego.

Maksymalna ocena punktowa dla podmiotu leczniczego, stanowiąca sumę ocen punktowych z poszczególnych grup wskaźników wynosi 70 pkt.

1. Zestawienie tabelaryczne wyników punktowej oceny Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w latach 2015 - 2019

Łączna wartość pkt. w poszczególnych latach	WYKONANIE		PROGNOZA		
	2015	2016	2017	2018	2019
Liczbowo	36	36	22	17	13
Procentowo	51	51	31	24	18

2. Zestawienie graficzne wyników punktowej oceny w latach 2015 - 2019



III. Tabele szczegółowej oceny wskaźnikowej sytuacji ekonomiczno-finansowej  
Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

GRUPA	WSKAŹNIKI	WYKONANIE				PROGNOZA					
		2015		2016		2017		2018		2019	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%) - ocena poniżej 0% - 0 od 0% do 2,0% - 3 powyżej 2,0% do 4,0% - 4 powyżej 4,0% - 5	-1,02	0	-4,76	0	-2,98	0	-2,67	0	-2,14	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) poniżej 0% - 0 od 0% do 3,0% - 3 powyżej 3,0% do 5,0% - 4 powyżej 5,0% - 5	-0,64	0	-4,41	0	-2,72	0	-2,42	0	-1,90	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%) poniżej 0% - 0 od 0% do 2,0% - 3 powyżej 2,0% do 4,0% - 4 powyżej 4,0% - 5	-2,01	0	-9,22	0	-6,06	0	-5,69	0	-4,68	0
<b>RAZEM</b>			<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>

W okresie 2015-2017 z uwagi na fakt generowania ujemnego wyniku finansowego wskaźniki zyskowności wykazują wartości ujemne i w skali oceny punktowej przyjmują wartości zerowe. Natomiast prognoza nie zawiera poprawy ocen w przedmiotowym zakresie.

Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności poniżej 0,60 - 0 od 0,60 do 1,00 - 4 powyżej 1,00 do 1,50 - 8 powyżej 1,50 do 3,00 - 12 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł - 10	0,89	4	0,66	4	0,57	0	0,52	0	0,52	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności poniżej 0,50 - 0 od 0,50 do 1,00 - 8 powyżej 1,00 do 2,50 - 13 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł - 10	0,77	8	0,55	8	0,49	0	0,46	0	0,46	0
<b>RAZEM</b>			<b>12</b>		<b>12</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>

W analizowanym okresie dane wskaźnikowe odzwierciedlają spadek płynności finansowej, co oznacza powstanie zagrożenia niewypłacalnością oraz narastające problemy Szpitala z terminowym regulowaniem spłaty zobowiązań krótkoterminowych.

Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach) poniżej 45 dni - 3 od 45 dni do 60 dni - 2 od 61 dni do 90 dni - 1 powyżej 90 dni - 0	35	3	36	3	34	3	34	3	35	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) do 60 dni - 7 od 61 dni do 90 dni - 4 powyżej 90 dni - 0	27	7	34	7	38	7	43	7	47	7
<b>RAZEM</b>			<b>10</b>		<b>10</b>		<b>10</b>		<b>10</b>		<b>10</b>

Wskaźniki rotacji należności utrzymują się na podobnym poziomie, natomiast znacznemu pogorszeniu ulega wskaźnik rotacji zobowiązań, co jest rezultatem spadającego poziomu płynności finansowej. Oba wskaźniki utrzymują się na dopuszczalnym poziomie.

Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%) poniżej 40% - 10 od 40% do 60% - 8 powyżej 60% do 80% - 3 powyżej 80% - 0	44,15	8	48,74	8	56,12	8	62,33	3	67,94	3
	2) wskaźnik wypłacalności od 0,00 do 0,50 - 10 od 0,51 do 1,00 - 6 od 1,01 do 2,00 - 4 od 2,01 do 4,00 - 4 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00 - 0	1,26	6	1,72	6	2,49	4	3,68	4	5,50	0
<b>RAZEM</b>			<b>14</b>		<b>14</b>		<b>10</b>		<b>7</b>		<b>3</b>

Wskaźniki zadłużenia Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu pogarszają się znacznie. Obecnie około połowę źródeł finansowania Szpitala stanowią kapitały obce. Drastycznie przyrasta prognozowany wskaźnik wypłacalności, co

pozostaje w bezpośrednim związku z faktem generowania przez Szpital ujemnego wyniku finansowego, który każdego roku obniża wartość kapitałów własnych.

#### **IV. Podsumowanie i wnioski z dokonanej oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej**

Ocenę sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, dokonaną w świetle obowiązujących przepisów prawa stanowi łączna ocena w wysokości 36 punktów na 70 możliwych (tj. 51 %). Wskazuje ona na niezbyt dobrą kondycję finansowo-ekonomiczną ww. podmiotu. Ujemne wskaźniki zyskowności w latach 2015-2016 informują, że przychody podmiotu nie pokryły poniesionych kosztów. Wskaźnik zyskowności aktywów w latach 2015-2016 pokazuje, że podmiot nie miał zdolności do generowania zysku. Prognoza na lata 2017-2019 zakłada wzrost wskaźników zyskowności, które jednak nadal będą przyjmowały wartości ujemne. Wskaźniki płynności poniżej 0,60 wskazują na brak zdolności podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych. Ponadto prognozuje się wzrost wskaźnika zadłużenia aktywów.

Powyższe powoduje konieczność zdefiniowania konkretnych celów do osiągnięcia przez ww. podmiot leczniczy na lata objęte prognozą, tj.:

1. Dążenie do nie pogarszania wskaźników zyskowności, a jeśli to możliwe poprawy wartości tych wskaźników w perspektywie lat 2017 – 2019.
2. Podjęcie działań naprawczych mających na celu minimalizowanie straty finansowej i dążenie do zbilansowania kosztów z przychodami.
3. Nie pogarszanie wskaźników płynności, a jeśli to możliwe poprawa tych wskaźników.
4. Szpital winien podjąć działania mające na celu pozyskiwanie zewnętrznych źródeł finansowania zakupów inwestycyjnych, negocjowanie ugód i porozumień umożliwiających rozkładanie zobowiązań krótkoterminowych od kluczowych dostawców na raty lub z odroczonym terminem płatności oraz występowanie o umarzenie odsetek karnych od zobowiązań z tytułu nieterminowego ich regulowania.

5. Poprawić ściagalność należności oraz terminowość w zapłacie zobowiązań krótkoterminowych i ograniczyć nadmierne magazynowanie zakupów.
6. Podjąć działania kontrolujące, weryfikujące i naprawcze zarówno w zakresie kosztów, jak i przychodów oraz dążyć do poprawy wskaźnika zadłużenia aktywów.

Inowrocław, wrzesień 2017 r.