



Lecznictwo w Małopolsce

Raport wg stanu na dzień 31.12.2014 r.



**Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego
Departament Zdrowia i Polityki Społecznej
Kraków 2015 rok**

Tytuł: Lecznictwo w Małopolsce. Raport wg stanu na dzień 31.12.2014 r.

Opracowano w Departamencie Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego

Zespół autorski:

Dariusz Madera - Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej
Radosław Grochal
Kinga Karbarz
Marta Kubacka
Anna Kucharska
Katarzyna Majkowska
Robert Manys
Anna Młynarczyk
Iwona Pałka
Magdalena Szafran
Danuta Anita Woźniak

Wydawnictwo sfinansowane ze środków Województwa Małopolskiego

Przy publikowaniu treści zawartych w niniejszym raporcie prosimy o podawanie źródła danych

W raporcie wykorzystano zdjęcia ze zbiorów Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

Okładka: fot. Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II, Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu, Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie, Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.



Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego

ul. Raclawicka 56, 30-017 Kraków | tel. +48 12 63 03 202, fax. +48 12 630 35 24 | www.malopolskie.pl

Departament Zdrowia i Polityki Społecznej

ul. Radziwiłłowska 1 | e-mail: ps.sekretariat@umwm.pl

Szanowni Państwo,



Oddajemy do rąk Państwa opracowanie – Lecznictwo w Małopolsce. Raport wg stanu na dzień 31.12.2014 r. Opracowanie to służy prezentacji zarówno podstawowych jak i specjalistycznych danych, dotyczących opieki zdrowotnej świadczonej przez podmioty lecznicze w Małopolsce, ze szczególnym akcentem na lecznictwo stacjonarne.

Województwo Małopolskie realizując zadania własne z zakresu ochrony i promocji zdrowia koordynuje politykę zdrowotną w ujęciu regionalnym, co jest możliwe dzięki prowadzonym systematycznym i dogłębnym analizom, służącym określeniu potrzeb zdrowotnych Małopolan. Pozwala to na wykreowanie oraz konsekwentnie realizowanie priorytetów służących poprawie stanu zdrowia populacji. Jest to działalność interdyscyplinarna mająca na celu zarówno poprawę posiadanej infrastruktury, realizację nowych inwestycji, jak również projektowanie i wdrażanie działań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia, co pozwala na wyrównywanie różnic pomiędzy dotychczasowymi możliwościami, a rozwiązaniami obserwowanymi w krajach Unii Europejskiej zasobniejszych od Polski, np. w zakresie diagnostyki i kompleksowego leczenia onkologicznego.

W wyniku ponad piętnastoletnich doświadczeń wynikających z czynnego udziału Województwa Małopolskiego w kreowaniu regionalnej polityki zdrowotnej i sprawowaniu nadzoru nad podległymi podmiotami leczniczymi można stwierdzić, że udało się wprowadzić wiele korzystnych rozwiązań służących przybliżeniu regionalnego systemu ochrony opieki zdrowotnej do rozwiązań zalecanych. Do najważniejszych należy wymienić, podejmowanie działań w celu dostosowania wojewódzkich podmiotów leczniczych do wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 roku w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz rozwój bazy lecznictwa i budowa nowych ośrodków np. związanych z rozwojem wysokospecjalistycznych ośrodków onkologicznych umożliwiających leczenie systemowe.

Współczesny model kształtowania systemu ochrony zdrowia jest bardzo wymagający w obliczu nowoczesnej medycyny oraz wyzwań demograficznych, a także wzrostu oczekiwań społecznych. Systematycznie rosnące zapotrzebowanie na usługi zdrowotne, z równocześnie wzrastającymi kosztami, powoduje konieczność ponoszenia coraz większych nakładów finansowych na ochronę zdrowia w Małopolsce i kraju ze źródeł zarówno publicznych jak i prywatnych.

W obecnym wydaniu niniejszego opracowania zmianom uległ zakres oraz forma prezentacji danych, co jak ufamy przyczyni się do ich lepszego zrozumienia jak również będzie materiałem źródłowym pomocnym w planowaniu rozwiązań przez Szanownych Czytelników, do których jest ono szczególnie adresowane tj.: zarządzających ochroną zdrowia w jednostkach samorządu terytorialnego i zarządzających podmiotami leczniczymi jak również wszystkich zainteresowanych proponowaną tematyką np. studentów kierunków medycznych i ekonomicznych. Jednocześnie chcemy podkreślić, że zebrane przez nas dane ze szpitali powiatowych w zakresie prowadzonych tam inwestycji czy też samej prezentacji tych podmiotów, stanowią istotny, merytoryczny wkład do niniejszego raportu, ukazując całkowity obraz zachodzących zmian w ochronie zdrowia w województwie małopolskim.

Przygotowanie tak obszernego opracowania nie byłoby możliwe bez życzliwej współpracy podmiotów leczniczych, organów administracji publicznej, publicznego płatnika świadczeń zdrowotnych i wszystkich pracujących dla rozwoju systemu ochrony zdrowia w Małopolsce, jak również zaangażowania Zespołu Autorów. W związku z tym, Wszystkim dzięki którym powstało opracowanie, serdecznie dziękuję i polecam jego lekturę Państwa uwadze.

Wojciech Kozak
Wicemarszałek Województwa Małopolskiego

Spis treści

1.	Uwagi ogólne	5
2.	Podstawowe dane demograficzne i epidemiologiczne dotyczące Małopolski	6
2.1.	Dane demograficzne	6
2.2.	Podstawowe zagadnienia demograficzne i zdrowotne	8
3.	Zasoby ochrony zdrowia w Województwie Małopolskim	20
3.1.	Kadry medyczne	20
3.2.	Aparatura Medyczna	32
4.	Finansowanie ochrony zdrowia przez NFZ	42
4.1.	Finansowanie ochrony zdrowia na terenie Polski	42
4.2.	Finansowanie ochrony zdrowia przez MOW NFZ	45
4.3.	Łóżka w podmiotach leczniczych	50
5.	Analizy ekonomiczno – finansowe wojewódzkich i powiatowych podmiotów leczniczych	57
5.1.	Wojewódzkie i powiatowe podmioty lecznicze	57
5.1.1.	Majątek i kapitały	57
5.1.2.	Przychody i koszty	64
5.1.3.	Wynik finansowy i wskaźnik rentowności	69
5.1.4.	Zobowiązania i płynność finansowa	71
5.2.	Wyniki finansowe wojewódzkich podmiotów leczniczych na dzień 31.12.2014 r.	79
6.	Wojewódzkie Podmioty Lecznicze (WPL)	82
6.1.	Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza w Tarnowie	83
6.2.	Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	87
6.3.	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	92
6.4.	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	96
6.5.	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	100
6.6.	Szpital Specjalistyczny im. Józefa Babińskiego w Krakowie	105
6.7.	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	108
6.8.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika	112
6.9.	Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	115
6.10.	Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w Krzeszowicach	119
6.11.	Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie	122
6.12.	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. S. Jasińskiego w Zakopanem	126
6.13.	Wojewódzki Szpital Okulistyczny	130
6.14.	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji	133
6.15.	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	136
6.16.	Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy	140
6.17.	Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna	143
6.18.	Centrum Medyczne „KOL – MED” w Tarnowie	146

7.	Powiatowe Podmioty Lecznicze-----	150
7.1.	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.-----	150
7.2.	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie -----	153
7.3.	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie-----	157
7.4.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej-----	161
7.5.	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku -----	164
7.6.	Szpital Powiatowy w Chrzanowie-----	168
7.7.	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej -----	172
7.8.	Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach -----	175
7.9.	Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego -----	180
7.10.	Szpital św. Anny w Miechowie-----	184
7.11.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach -----	187
7.12.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju -	191
7.13.	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu-----	194
7.14.	Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu -----	199
7.15.	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach-----	202
7.16.	Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej-----	207
7.17.	Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem -----	211
7.18.	Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem -----	214
7.19.	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach -----	219
8.	Inwestycje w ochronie zdrowia (z uwzględnieniem źródeł finansowania, w tym BW, środki własne, środki unijne, PFRON, WFOŚiGW, inne) -----	224
8.1.	Inwestycje realizowane przez Wojewódzkie Podmioty Lecznicze w latach 2011 – 2015-----	224
8.2.	Inwestycje realizowane przez Powiatowe Podmioty Lecznicze w latach 2013 – 2014-----	247
8.3.	Inwestycje realizowane przez pozostałe jednostki i podmioty w latach 2013 – 2014-----	254
8.4.	Dostosowanie infrastruktury podmiotów leczniczych podległych Samorządowi Województwa do wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. -----	259
9.	Podsumowanie-----	262
10.	Spis wykresów -----	264
11.	Spis tabel-----	266

1. Uwagi ogólne

Dane zawarte w niniejszym opracowaniu, pochodzą z wielu źródeł i są to: wyniki badań prowadzonych przez Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego tj.:

- monitorowanie aktywności stacjonarnych zakładów opieki zdrowotnej w Małopolsce za pomocą arkuszy kontrolnych, począwszy od 1999 roku,
- analizy własne opracowywane w Departamencie Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego na podstawie dostępnych danych statystycznych uzyskiwanych od instytucji publicznych,

a także informacje i analizy uzyskiwane od wszystkich podmiotów współpracujących na rzecz rozwoju systemu ochrony zdrowia w Małopolsce. W pracy nad przygotowaniem raportu korzystano z życzliwego wsparcia m.in.:

- Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego,
- Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego,
- podmiotów leczniczych funkcjonujących na terenie Województwa Małopolskiego,
- Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,
- Urzędu Statystycznego w Krakowie,
- konsultantów wojewódzkich w dziedzinach medycyny,
- organów administracji rządowej i samorządowej.

Informacje zaprezentowane w niniejszym opracowaniu dotyczą, w zdecydowanej większości, stanu obowiązującego na dzień 31.12.2014 r. często w odniesieniu do lat wcześniejszych. W przypadku niedostępnych danych w badanym okresie sprawozdawczym, przywołano stan na dzień 31.12.2013 r.

Niektóre informacje rozszerzone zostały o rok 2015, np. środki finansowe NFZ oraz środki przewidziane na realizację inwestycji. Ponadto, należy zwrócić uwagę na fakt, że niektóre dane, stanowiące mierniki stanu zdrowia populacji (np. umieralność szczegółowa – dane przed weryfikacją opracowane na podstawie kart zgonów) są dostępne z dwuletnim i dłuższym opóźnieniem (dane opracowane po weryfikacji kart zgonów). Ponadto w poszczególnych latach zmienia się również charakter dostępnych danych podlegających sprawozdawczości w ochronie zdrowia.

2. Podstawowe dane demograficzne i epidemiologiczne dotyczące Małopolski

2.1. Dane demograficzne

W 2014 roku województwo małopolskie liczyło **3 368 336** mieszkańców, w tym **1 634 266** (48,5%) mężczyzn i **1 734 070** (51,5%) kobiet. Liczba ludności wzrosła o 7 755 osób w stosunku do 2013 roku. Liczba zgonów ogółem wynosiła 29 611 (15 178 mężczyzn, 14 433 kobiet).

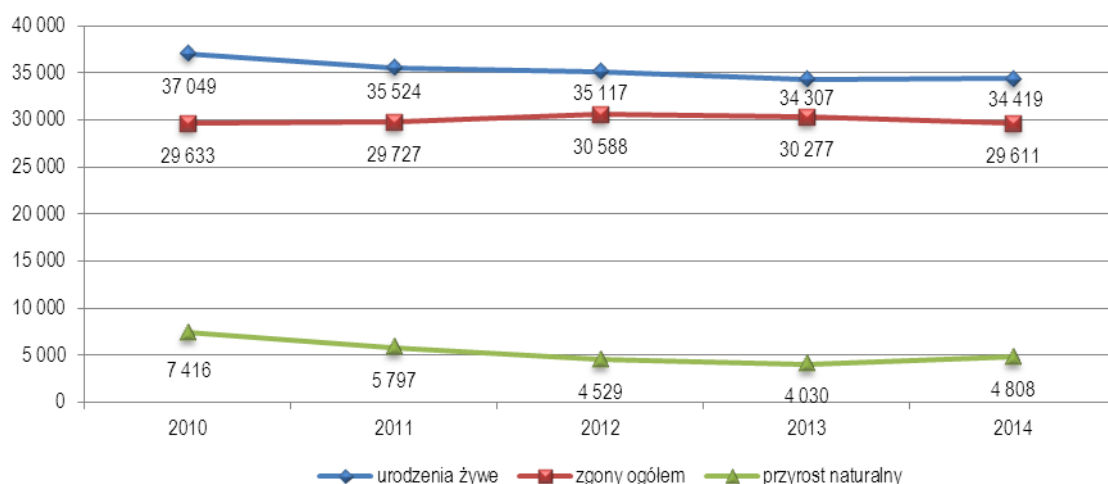
Rysunek nr 1. Liczba mieszkańców Małopolski w subregionach¹ w 2014 r.²



Systematyczny przyrost ludności w Małopolsce odnotowuje się nie tylko na przestrzeni ostatnich lat lecz również w ciągu ostatniego dziesięciolecia przy jednoczesnym niewielkim wzroście liczby zgonów oraz spadku liczby urodzeń. Przyrost naturalny w Małopolsce, w 2014 roku wynosił 1,4 na 1 000 ludności i nadal był wysoki na tle kraju (0,0). Gęstość zaludnienia wynosiła 222 osoby na km². W miastach mieszkało 1 637 619 (48,6 %) osób, a tereny wiejskie zamieszkiwało 1 730 717 (51,4%) osób. W ogólnej strukturze ludności w 2014 roku, odsetek mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym wynosił 19,0%, w wieku produkcyjnym – 62,8%, w wieku poprodukcyjnym – 18,2%.

¹ dla potrzeb realizacji *Małopolskiego Programu Ochrony Zdrowia* (obydwie edycje) – subregion (s. 37 edycja 2001-2005) zdefiniowano jako pulę świadczeń zdrowotnych w poszczególnych segmentach opieki zdrowotnej o gwarantowanej dostępności dla mieszkańców (ubezpieczonych), a z drugiej strony – jako terytorialnie wyodrębniony obwód profilaktyczno-leczniczy obejmujący kilka powiatów i dysponujący wieloprofilowym szpitalem o wysokich możliwościach diagnostyczno-leczniczych (z zachowaniem ustawowego prawa wyboru przez pacjenta świadczeniodawcy, a w tym szpitala); w obowiązującym projekcie *Programu strategicznego ochrony zdrowia*, stanowiącym rozwinięcie Strategii Rozwoju Województwa Małopolskiego do 2020, przejmującym od 2014 rolę wybranych programów obowiązujących do końca 2013 r., przyjęto nowe nazwy subregionów (krakowski obszar metropolitalny, Małopolska Zachodnia, subregion tarnowski, subregion podhalański, subregion sądecki), niemniej geograficznie odpowiadające dotychczasowym subregionom

² oprac. własne na podstawie danych Lokalnego Banku Danych Urzędu Statystycznego w Krakowie



Wykres nr 1. Ruch naturalny ludności w województwie małopolskim, w latach 2010-2014³

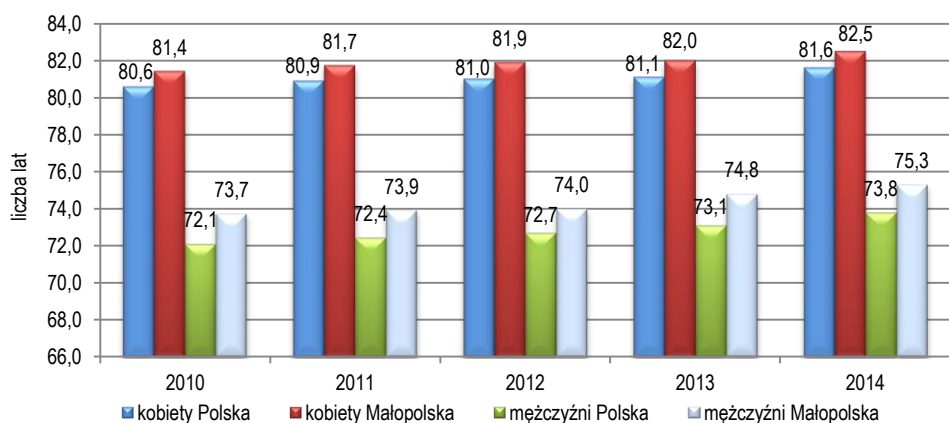
Tabela nr 1. Przyrost naturalny na 1 000 ludności w Polsce i w Małopolsce, w latach 2010-2014⁴

Przyrost naturalny	2010	2011	2012	2013	2014
Polska	0,9	0,3	0,0	-0,5	0,0
Małopolska	2,2	1,7	1,4	1,2	1,4

Dotychczasowe obserwowane tendencje demograficzne w Małopolsce są korzystne. Należy mieć na uwadze systematyczny wzrost przeciętnego dalszego trwania życia, będącego między innymi jednocześnie jednym z czynników generujących zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne dla osób starszych. Według ostatnich dostępnych danych (2014), wskaźnik przeciętnego dalszego trwania życia dla mężczyzn w Małopolsce wynosił 75,3 lata (w Polsce 73,8), a dla kobiet w Małopolsce 82,5 (w Polsce 81,6). Dalsze przeciętne trwanie życia wolno, aczkolwiek systematycznie ulega wydłużeniu. W Małopolsce wartości są wyższe niż średnia dla Polski. Przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzny w Polsce jest krótsze od życia kobiety o około 7,8 lat, przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzny w Małopolsce jest krótsze od życia kobiety o około 7,2 roku. Różnica pomiędzy długością życia mężczyzn i kobiet w Polsce jest nadal bardzo duża na niekorzyść mężczyzn.

³ oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS

⁴ oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS



Wykres nr 2. Przeciętne dalsze trwanie życia w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014⁵

2.2. Podstawowe zagadnienia demograficzne i zdrowotne

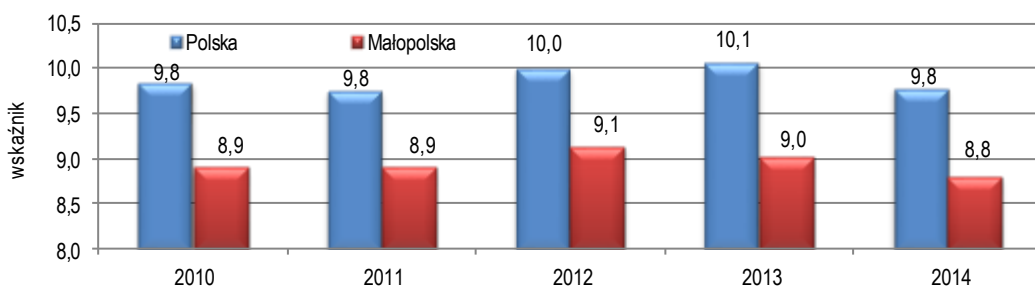
Systematyczne wydłużanie się przeciętnego dalszego trwania życia człowieka, będące wynikiem poprawy ogólnych warunków życia, zwiększenia dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz zastosowania zaawansowanych procedur medycznych, wzrostu świadomości nt. czynników wpływających na występowanie chorób, przyczynia się do wzrostu liczby schorzeń wynikających z wydłużonej ekspozycji na czynniki ryzyka, a tym samym kształtuje rodzaj zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne wśród mieszkańców. Niezależnie od coraz dłuższego życia kobiet i mężczyzn w Polsce i w Małopolsce, istotna jest jakość życia oraz duża różnica pomiędzy długością życia kobiet i mężczyzn. W Małopolsce więcej rodzi się młodych mieszkańców i mniej umiera mniej osób na 1 tys. ludności. Rozkład wieku populacji mieszkańców Małopolski wskazuje na to, że jest ona jeszcze względnie młoda pomimo, że odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym systematycznie spada, a odsetek osób w wieku poprodukcyjnym systematycznie wzrasta. Aktualnie te dane są pozytywne lecz jednocześnie stanowią bardzo duże zobowiązanie do stwarzania rozwiązań sprzyjających utrzymaniu zdrowia, a tym samym dłuższego pozostawania na rynku pracy oraz pozytywnego starzenia się.



Wykres nr 3. Urodzenia na 1 000 mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014⁶

⁵ oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS

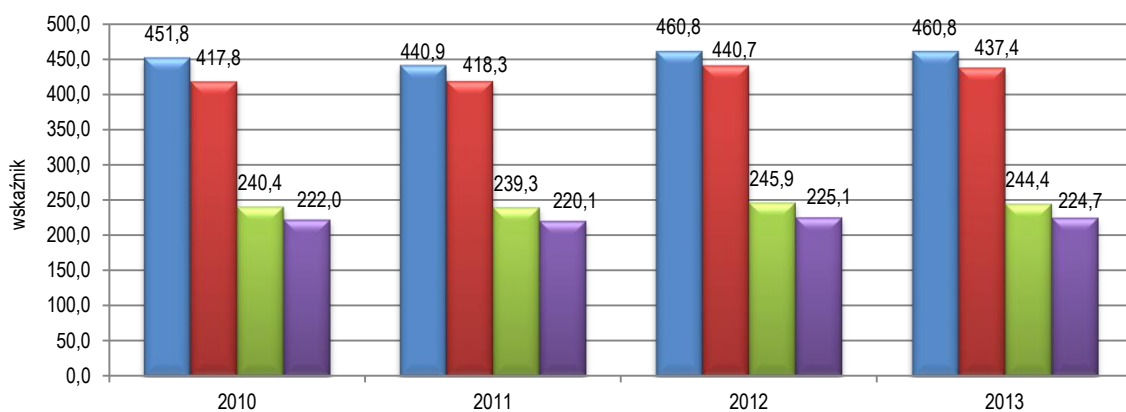
⁶ oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS



Wykres nr 4. Zgony na 1 000 mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014⁷

Do podstawowych problemów zdrowotnych państw rozwiniętych należą głównie: choroby układu krążenia, choroby nowotworowe, urazy i wypadki, choroby zwyrodnieniowe układu narządów ruchu, choroby metaboliczne, zaburzenia w sferze zdrowia psychicznego, schorzenia układu oddechowego, schorzenia układu pokarmowego itp.

W Polsce i w Małopolsce do głównych przyczyn zgonów należą choroby układu krążenia i choroby nowotworowe, a także objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych, laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane. Ogółem w 2013 roku zmarło w Małopolsce 30 277 osób, w tym na choroby układu krążenia – 14 683 osób – 48,5% ogółu zgonów, a na choroby nowotworowe – 7 920 osób – 26,2% ogółu zgonów (dane nieweryfikowane, ostatnie dostępne w zakresie umieralności szczegółowej)⁸. Obserwowane odsetki zgonów na choroby układu krążenia oraz choroby nowotworowe były wyższe w Małopolsce niż w Polsce (odpowiednio 45,8% i 25,5%). Natomiast porównanie wskaźników zapadalności na 100 000 mieszkańców w przypadku dwóch zasadniczych przyczyn zgonów Polaków i Małopolan, wypada korzystniej dla Małopolski.



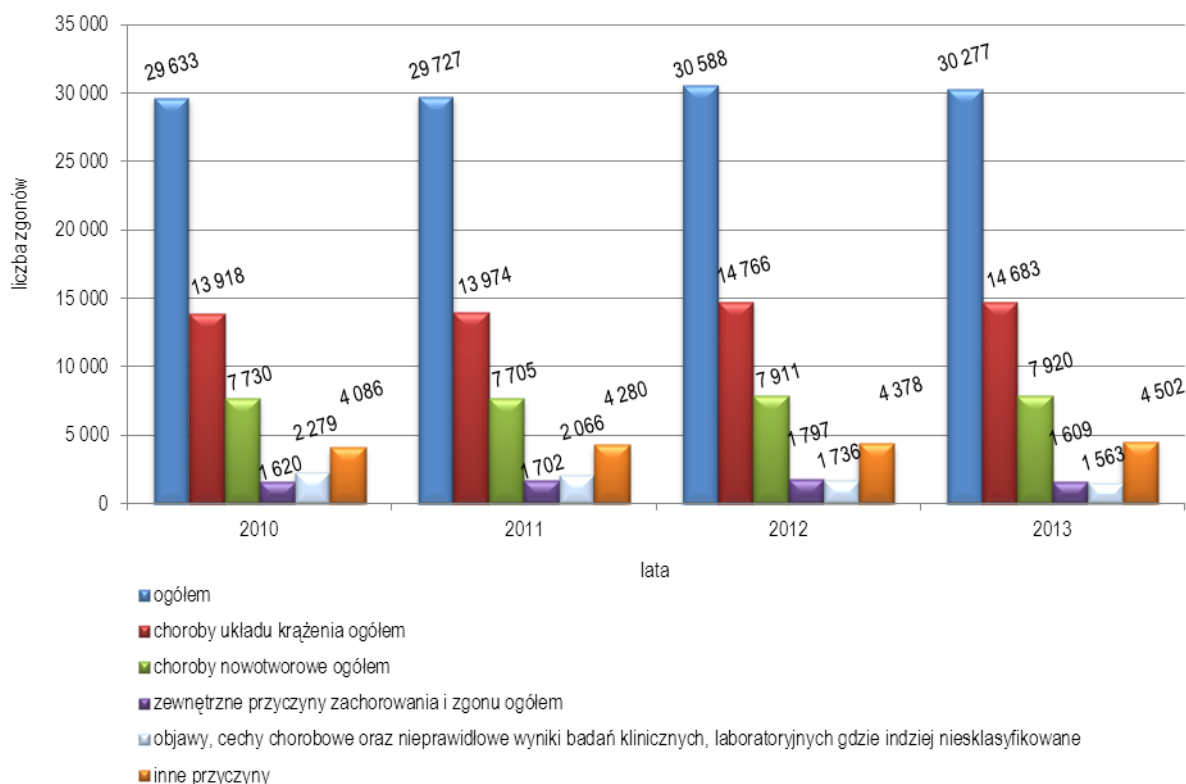
■ Polska - choroby układu krążenia ■ Małopolska - choroby układu krążenia ■ Polska - choroby nowotworowe ■ Małopolska - choroby nowotworowe

Wykres nr 5. Zgony z powodu chorób układu krążenia oraz nowotworów złośliwych na 100 000 ludności w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2013⁹

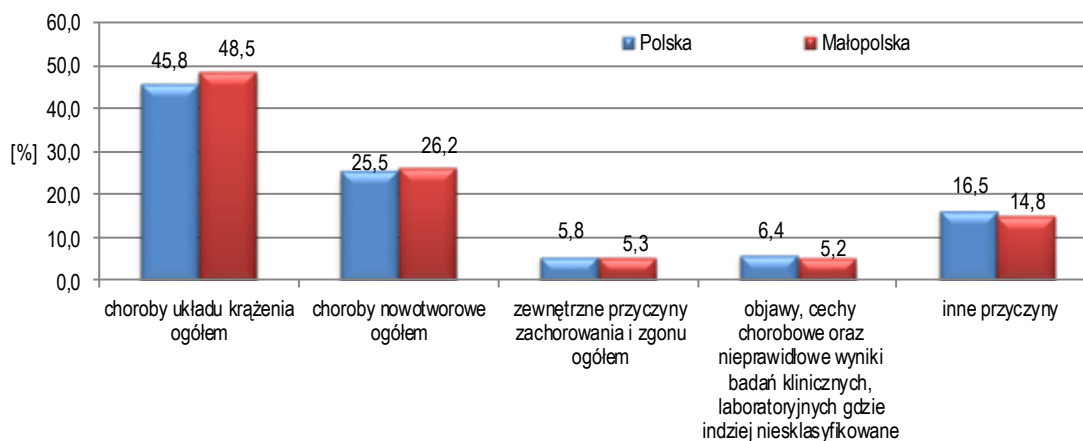
⁷ oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS

⁸ oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS

⁹ oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS



Wykres nr 6. Zgony ogółem oraz zgony z powodu głównych przyczyn w Małopolsce, w latach 2010-2013¹⁰



Wykres nr 7. Udział procentowy zgonów z powodu głównych przyczyn w Polsce oraz w Małopolsce, w 2013 r.¹¹

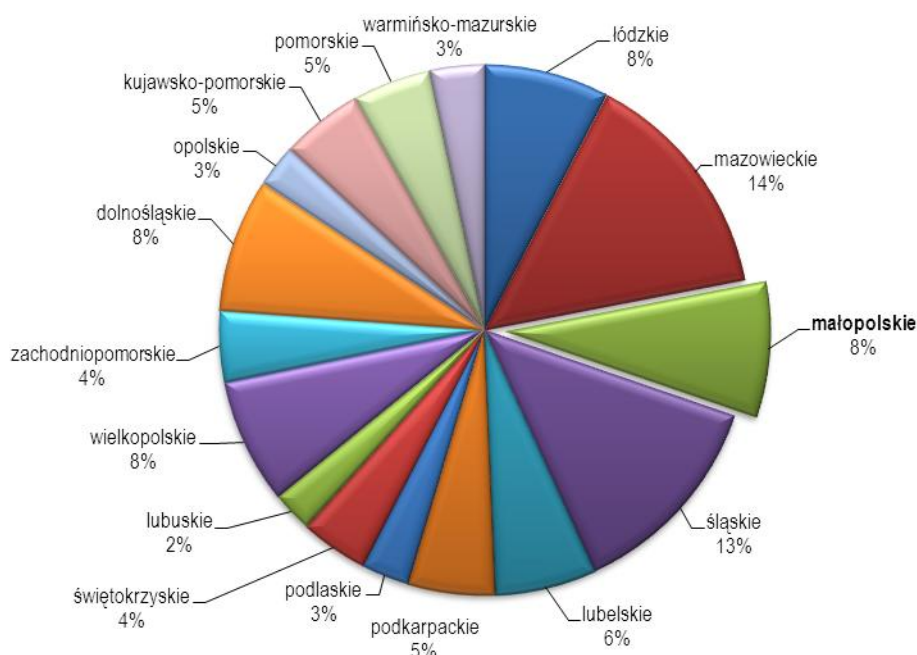
Choroby układu krążenia

Pomimo znacznych postępów, głównie w obszarze medycyny naprawczej dotyczącej leczenia chorób układu krążenia, są one nadal wiodącą przyczyną zgonów przy jednoczesnym wolnym ale systematycznym wzroście zgonów spowodowanych chorobami nowotworowymi. Współczynniki zapadalności dla województwa małopolskiego, kształtują się korzystniej niż dla Polski (patrz wykres

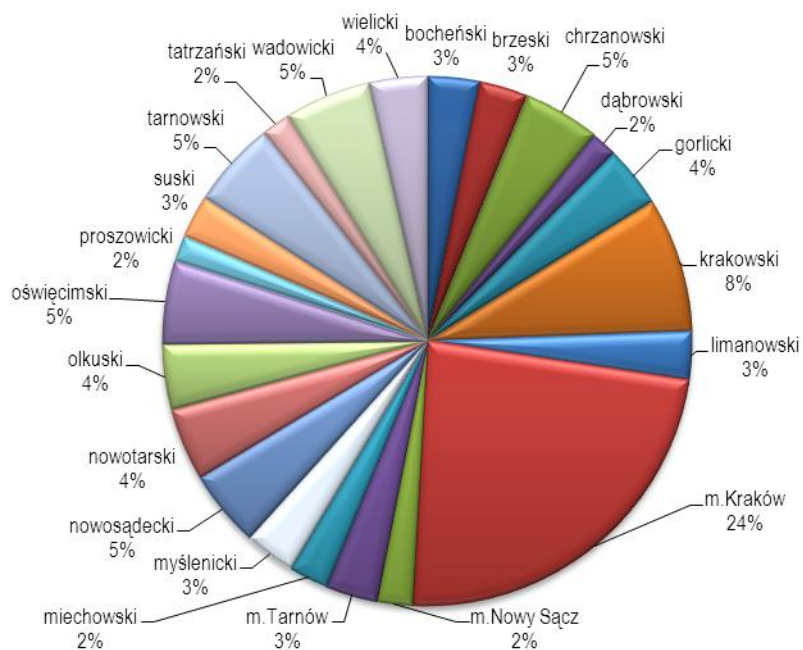
¹⁰ oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS

¹¹ oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS

nr 5). Porównanie odsetka zgonów z powodu chorób układu krążenia, sytuuje województwo małopolskie obok województw mazowieckiego i śląskiego wśród tych rejonów, w których procent zgonów z powodu chorób układu krążenia należy do najwyższych.



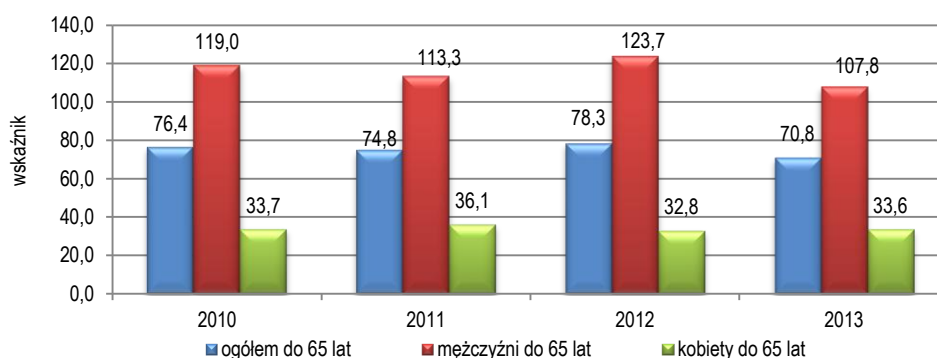
Wykres nr 8. Udział procentowy województw w Polsce, w liczbie zgonów z powodu chorób krążenia w 2013 r.¹²



Wykres nr 9. Udział procentowy powiatów województwa małopolskiego w liczbie zgonów z powodu chorób krążenia w 2013 r.¹³

¹² oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS

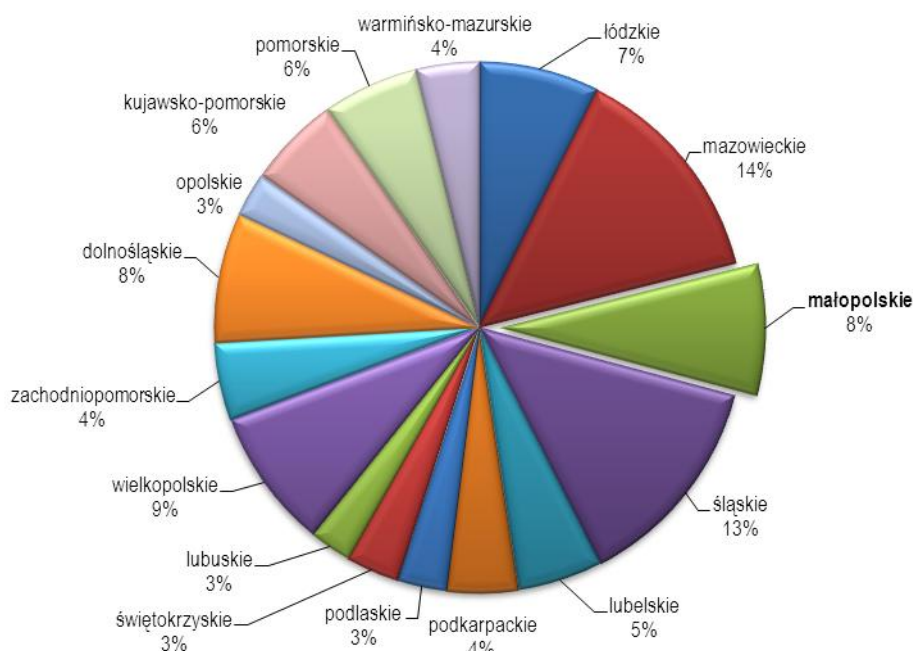
Choroby układu krążenia z uwagi na duże rozpowszechnienie są przyczyną największych szkód zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych wśród osób w okresie aktywności zawodowej, co jest szczególnie widoczne w przypadku mężczyzn.



Wykres nr 10. Zgony osób w wieku do 65 lat z powodu chorób układu krążenia na 100 000 ludności w tym wieku oraz kobiet i mężczyzn na 100 000 kobiet/mężczyzn w tym wieku w Małopolsce, w latach 2010-2013¹⁴

Choroby nowotworowe

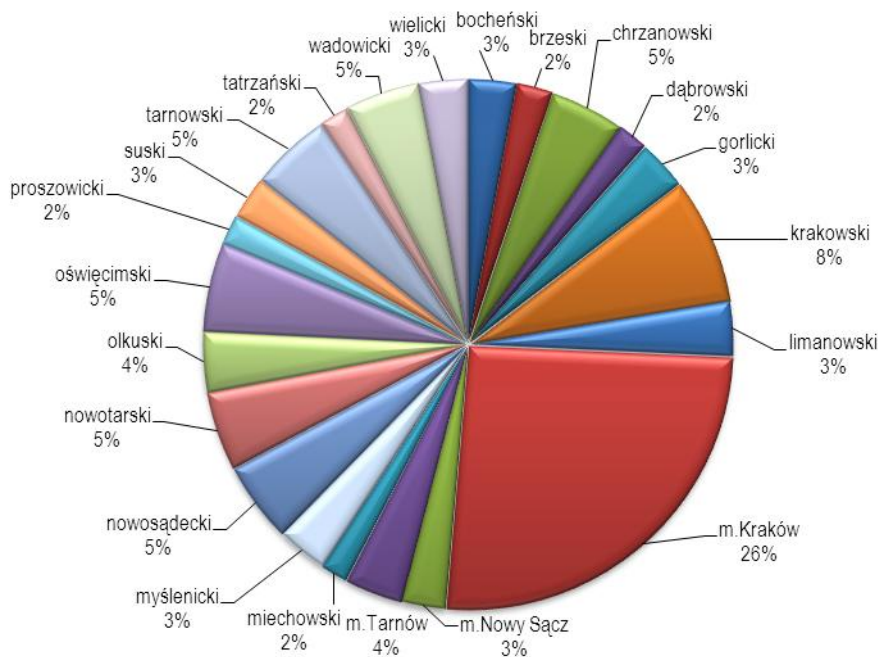
W odniesieniu do chorób nowotworowych współczynniki zapadalności dla województwa małopolskiego, kształtują się korzystniej niż dla Polski (patrz wykres nr 5). Porównanie odsetka zgonów z powodu chorób nowotworowych, sytuuje województwo małopolskie obok województw: mazowieckiego, śląskiego i wielkopolskiego wśród tych rejonów, w których procent zgonów z powodu nowotworów należy do najwyższych.



Wykres nr 11. Udział procentowy województw, w Polsce w liczbie zgonów z powodu chorób nowotworowych w 2013 r.¹⁵

¹³ oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS

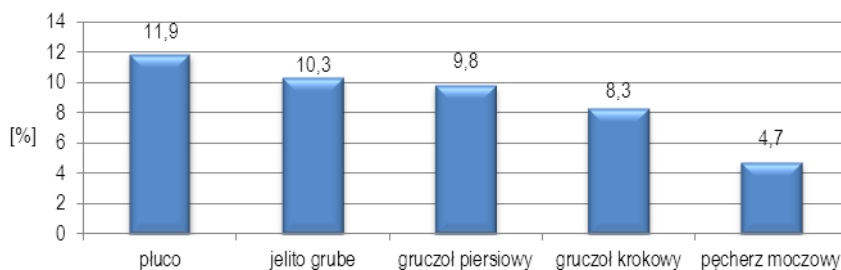
¹⁴ oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS



Wykres nr 12. Udział procentowy powiatów województwa małopolskiego w liczbie zgonów z powodu chorób nowotworowych w 2013 r.¹⁶

Należy mieć na uwadze, że rozwój i poprawa dostępu do infrastruktury służącej wykrywaniu problemów onkologicznych, będzie skutkowała w przyszłości wzrostem liczby wykrytych zachorowań, w konsekwencji wzrostem zapotrzebowania na leczenie systemowe.

Wśród 13 350 nowych zachorowań (dane po weryfikacji) na nowotwory złośliwe ogółem odnotowanych w Małopolsce, w 2012 roku, najwyższy odsetek zachorowań u obu płci dotyczył nowotworów: płuca, jelita grubego, piersi, gruczołu krokowego, pęcherza moczowego. Wśród mężczyzn najczęściej rejestrowano zachorowania na nowotwory złośliwe: płuca, gruczołu krokowego, jelita grubego, pęcherza moczowego i żołądka. U kobiet najczęściej odnotowywano zachorowania na nowotwory złośliwe: piersi, jelita grubego, trzonu macicy, płuca i jajnika. Wśród chorób nowotworowych stwierdzonych u osób obu płci łącznie w wieku 0-19 lat, najczęściej występowały zachorowania na: białaczki, co stanowiło ok. 29,6% wszystkich zachorowań w tej grupie wiekowej.



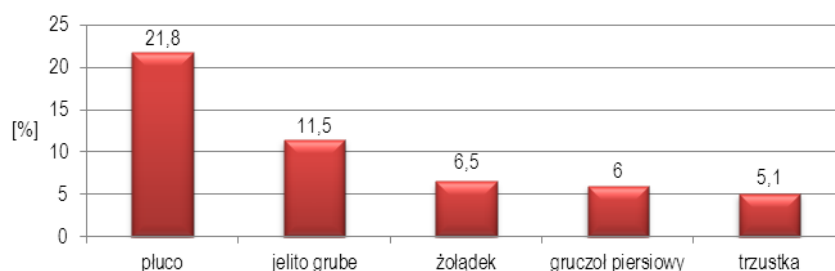
Wykres nr 13. Udział procentowy zachorowań ogółem na najczęściej występujące nowotwory złośliwe w Małopolsce, w 2012 r.¹⁷

¹⁵ oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS

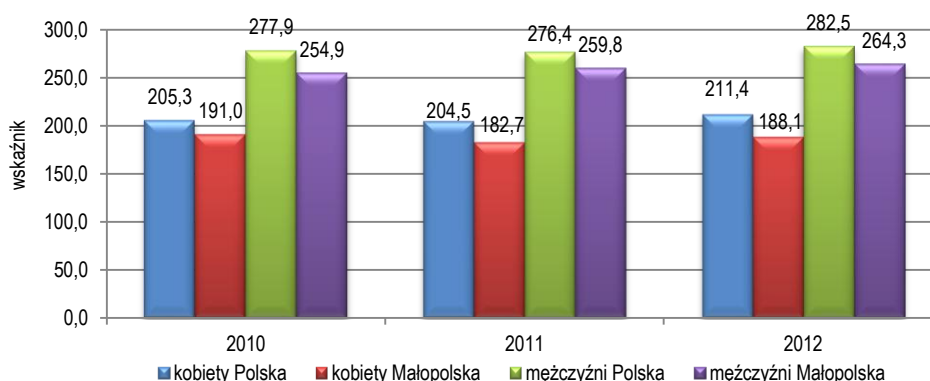
¹⁶ oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS

¹⁷ oprac. własne na podstawie: Rachtan J., Sokolowski A., Geleta M., Widawska A, Molong Ł., *Nowotwory złośliwe w województwie małopolskim w 2012 roku*, Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddz. w Krakowie, Kraków 2014, s. 14

Wśród 7 540 zgonów (dane po weryfikacji) na nowotwory złośliwe ogółem odnotowanych w Małopolsce, w 2012 roku, najwyższy odsetek zgonów u obu płci łącznie obserwowano w odniesieniu do nowotworów: płuca, jelita grubego, żołądka, piersi i trzustki. Wśród mężczyzn zgony na nowotwory złośliwe najczęściej dotyczyły: płuca, jelita grubego, gruczołu krokowego, żołądka i pęcherza moczowego. U kobiet zgony na nowotwory złośliwe najczęściej dotyczyły: piersi, płuca, jelita grubego, jajnika i trzustki. Wśród zgonów na nowotwory złośliwe u osób w wieku 0-19 lat u obu płci łącznie, 50% zgonów stanowiły nowotwory mózgu i centralnego układu nerwowego.



Wykres nr 14. Udział procentowy zgonów ogółem na najczęściej występujące nowotwory złośliwe w Małopolsce, w 2012r.¹⁸



Wykres nr 15. Zgony z powodu chorób nowotworowych na 100 000 ludności w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2012¹⁹

Choroby nowotworowe obok schorzeń układu krążenia również powodują duże koszty zdrowotne, społeczne i ekonomiczne zwłaszcza wśród mężczyzn. Składa się na to głównie niewystarczająca świadomość zdrowotna społeczeństwa, niedostatek czujności onkologicznej wśród profesjonalistów oraz nierównomierny dostęp do szybkiej diagnostyki i terapii systemowej w ciągu minionych dekad.

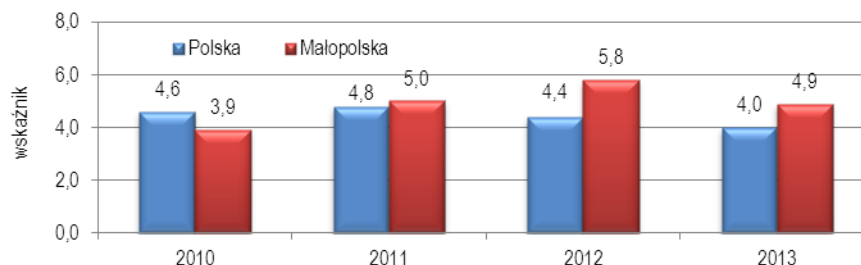
Choroby psychiczne

Problemy zdrowotne będące wynikiem zaburzeń w sferze zdrowia psychicznego nie należą do głównych przyczyn zgonów ale stanowią poważny powód absencji chorobowej oraz w znacznym stopniu ograniczają szanse życiowe osób, zwłaszcza czynnych zawodowo. Wskaźnik zgonów z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 100 tys. mieszkańców w Małopolsce, w ciągu ostatnich

¹⁸ oprac. własne na podstawie: Rachtan J., Sokołowski A., Geleta M., Widawska A, Molong Ł., *Nowotwory złośliwe w województwie małopolskim w 2012 roku*, Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddz. w Krakowie, Kraków 2014, s. 15

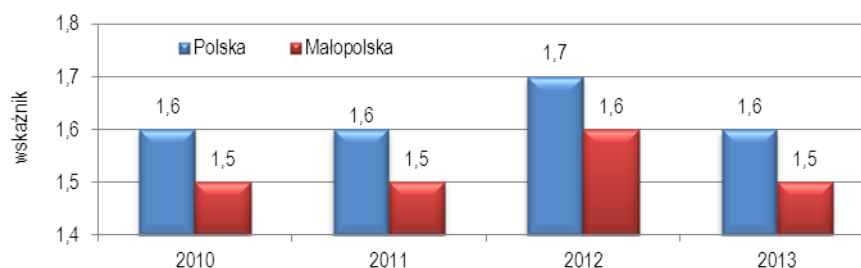
¹⁹ oprac. własne na podstawie danych Krajowej Bazy Danych Nowotworowych Centrum Onkologii, dostępne na: <http://85.128.14.124/Km/>

lat utrzymywał się na wyższym poziomie niż w Polsce i wynosił odpowiednio w 2013 roku 4,0 dla Polski i 4,9 dla Małopolski. Odsetek pacjentów z rozpoznaniem schizofrenii również stawia województwo małopolskie obok województw: mazowieckiego i śląskiego wśród tych rejonów, w których procent zachorowań na ten rodzaj psychozy należy do najwyższych w Polsce, w 2014 r. (odpowiednio: mazowieckie 13,40%, śląskim 11,64%, małopolskim 9,26%)²⁰.



Wykres nr 16. Zgony z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 100 000 mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2013²¹

Wskaźnik samobójstw na 10 tys. mieszkańców dla Małopolski utrzymywał się na niższym poziomie niż w Polsce i wynosił odpowiednio w 2013 roku dla 1,6 Polski i 1,5 dla Małopolski. Choroby psychiczne obejmują bardzo liczną grupę schorzeń (zaburzenia: nerwicowe, psychotyczne, zachowania i emocji, osobowości i inne oraz dużą grupę uzależnień), co przy jednoczesnym niedostatku wskaźników w zakresie zapadalności powoduje konieczność posługiwania się danymi szacunkowymi np. na podstawie wnioskowania o liczbie leczonych po raz pierwszy ze szczególnym uwzględnieniem lecznictwa w poradniach.



Wykres nr 17. Samobójstwa na 10 000 tys. mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2013²²

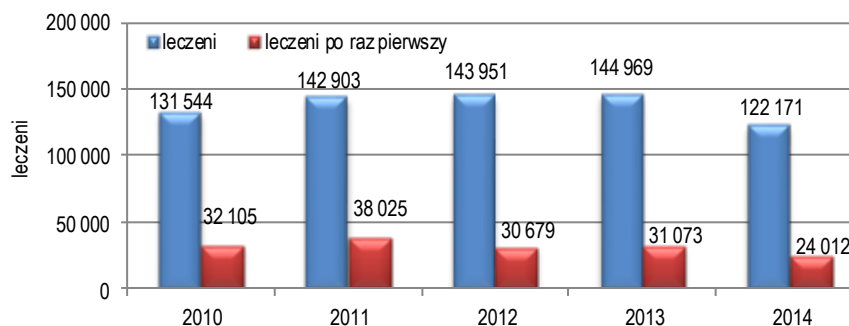
W 2014 roku w województwie małopolskim w poradniach zdrowia psychicznego leczonych ogółem było 122 171 osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym 11 610 (9,5%) pacjentów w wieku 0-18 lat. Wśród leczonych ogółem osoby leczone po raz pierwszy stanowiły 24 012 (19,6%), w tym 4 107 (17,1%) osób w wieku 0-18 lat. Pacjentów leczonych ogółem z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu było 11 749 osób. Liczba mężczyzn zgłaszających się na leczenie odwykowe stanowiła 9 067 (77,2%) wszystkich leczonych. W 2014 roku, w zespołach leczenia środowiskowego (ZLS) w województwie małopolskim leczonych było ogółem 3 647 pacjentów. Osoby te pozostają pod opieką ZLS najczęściej

²⁰ Informacja o realizacji działań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w 2014 r., wersja konsultacyjna dokumentu opracowywanego przez Ministra Zdrowia zgodnie z art. 2 ust. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375)

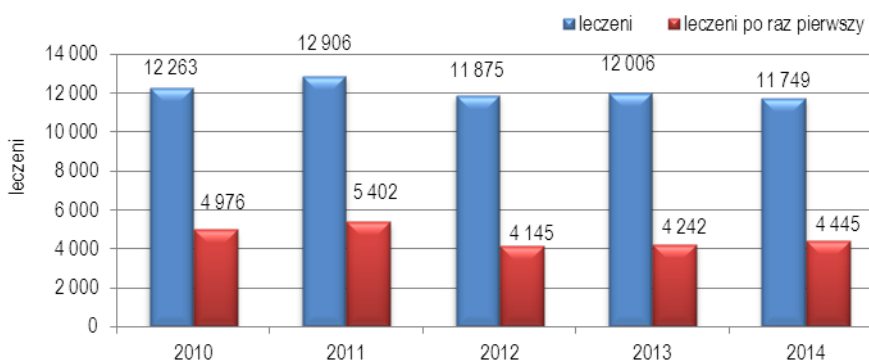
²¹ oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS

²² oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS

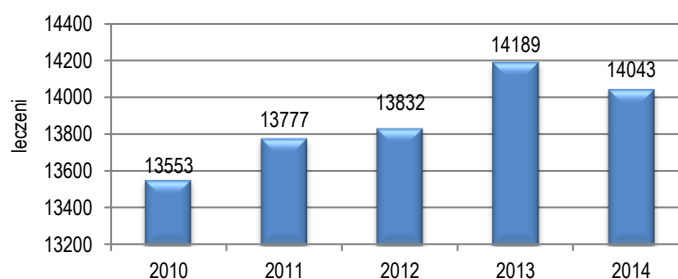
z powodu zaburzeń psychicznych z zespołami objawowymi 1 492 (40,1%) oraz schizofrenii 1 179 (32,3%)²³.



Wykres nr 18. Leczeni w poradniach z zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień) w Małopolsce, w latach 2010-2014²⁴



Wykres nr 19. Leczeni w poradniach z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu w Małopolsce, w latach 2010-2014²⁵



Wykres nr 20. Leczeni psychiatrycznie w szpitalach wieloprofilowych i szpitalach psychiatrycznych w Małopolsce, w latach 2010-2014²⁶

²³ według danych Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie, Wydział Polityki Społecznej

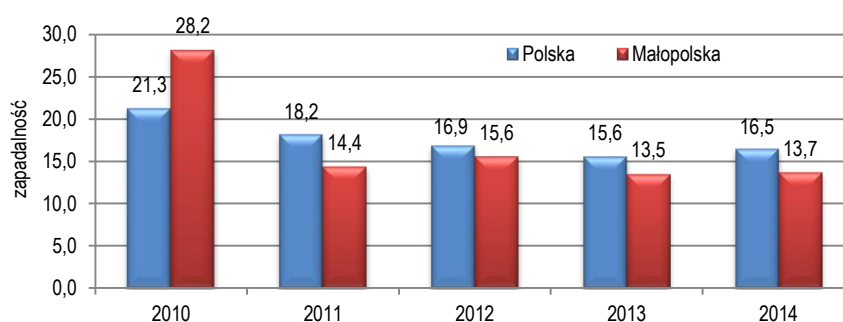
²⁴ według danych Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie, Wydział Polityki Społecznej

²⁵ według danych Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie, Wydział Polityki Społecznej

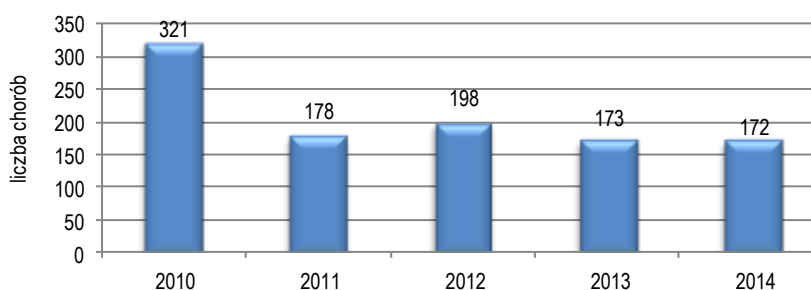
²⁶ oprac. własne na podstawie danych z formularzy MZ-29 i MZ-30

Choroby zawodowe

Województwo małopolskie należy do regionów, w którym zlokalizowane są różne zakłady pracy, w związku z tym nie można pominąć występowania chorób zawodowych. Zapadalność na choroby zawodowe na 100 000 pracujących w Polsce oraz w Małopolsce od kilku lat wykazuje zbliżone wartości w Małopolsce jest na niższym poziomie – 13,7 niż w Polsce – 16,5 (w 2014 r). W 2014 roku, w pionie Higieny Pracy ewidencjonowanych było 11 818 zakładów pracy, w których zatrudnionych było 270 894 pracowników. W ramach 8 206 kontroli bieżącego nadzoru sanitarnego, prowadzonych przez Pion Nadzoru Higieny Pracy województwa małopolskiego stwierdzono, że w 389 zakładach pracy pracownicy byli narażeni na występowanie czynników szkodliwych dla zdrowia w stężeniach i natężeniach przekraczających najwyższe dopuszczalne wartości, co dotyczyło ogółem 10 461 osób²⁷. Liczba stwierdzanych rocznie chorób zawodowych w Małopolsce w ciągu ostatnich lat nie przekraczała 200.



Wykres nr 21. Choroby zawodowe na 100 000 pracujących w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014^{28,29,30}



Wykres nr 22. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w Małopolsce, w latach 2011-2014^{31,32}

Choroby zakaźne

Sytuacja epidemiologiczna większości chorób zakaźnych w Polsce oraz w Małopolsce kształtuje się korzystnie. W 2014 r., wyższą zapadalność na terenie Małopolski w porównaniu do Polski obserwowano w przypadku: tężca, inwazyjnej choroby meningokokowej, boreliozy, salmonellozy, narażenia na

²⁷ Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna, *Stan sanitarny województwa małopolskiego w 2014 roku*, Kraków, 2015, ss. 60-63

²⁸ Szeszenia-Dąbrowska N., Wilczyńska U., Sobala W., *Choroby zawodowe w Polsce w 2014 r.*, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Centralny Rejestr Chorób Zawodowych, Łódź 2015, dostępne na: http://www.imp.lodz.pl/home_pl/o_institucie/reg_and_databases/work_dissises1/o_rejestrze/

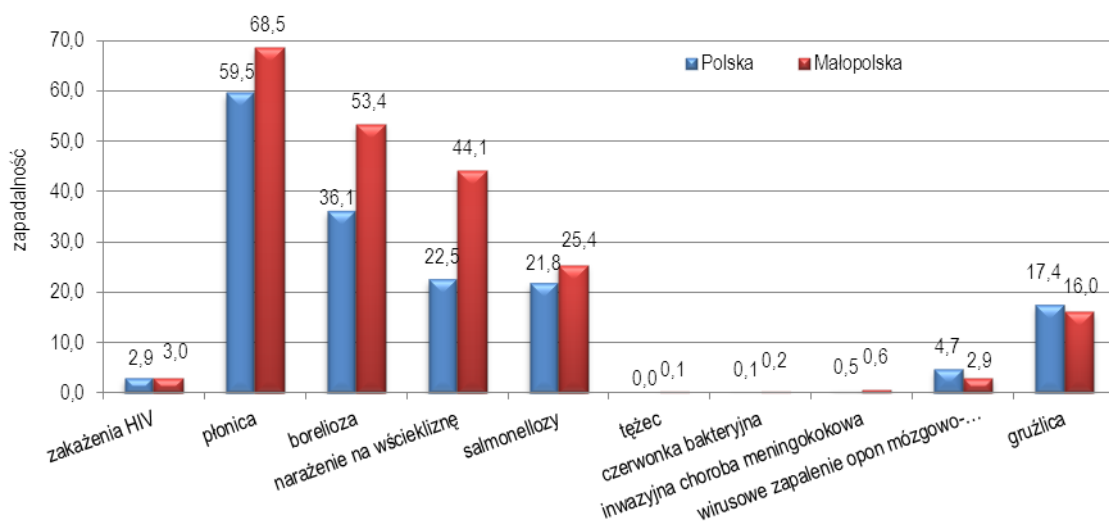
²⁹ Wilczyńska U., Szeszenia-Dąbrowska N., Sobala W., Drożdż D., *Choroby zawodowe stwierdzone w Polsce w 2010 r.*, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, w: *Medycyna Pracy* 2011;62(4), dostępne na: [http://cybra.p.lodz.pl/Content/8927/Medycyna_Pracy_2011_T_62_nr_4_\(347-357\).pdf](http://cybra.p.lodz.pl/Content/8927/Medycyna_Pracy_2011_T_62_nr_4_(347-357).pdf)

³⁰ Wilczyńska U., Sobala W., Szeszenia-Dąbrowska N., *Choroby zawodowe stwierdzone w Polsce w 2012 r.*, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi, w: *Medycyna Pracy* 2013;64(3), dostępne na: <http://dx.doi.org/10.13075/mp.5893.2013.0027>

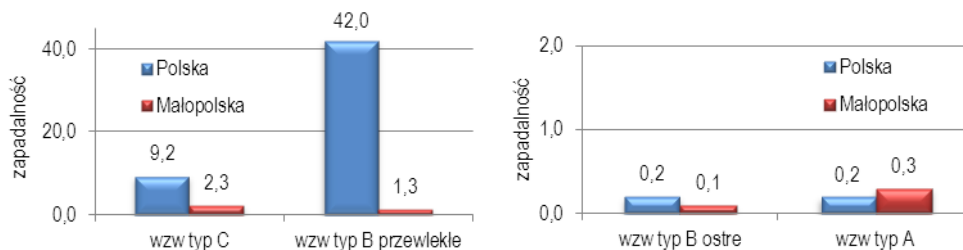
³¹ Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna, *Stan sanitarny województwa małopolskiego w 2014 roku*, Kraków, 2015, s. 63

³² Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna, *Stan sanitarny województwa małopolskiego w 2013 roku*, Kraków, 2014, s. 70

wściekliznę, płonicy i ostrych infekcji układu oddechowego. Zapadalność w Małopolsce, kształtowała się korzystnie na tle Polski w przypadku: wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, wirusowych zapaleń wątroby i gruźlicy.



Wykres nr 23. Zapadalność na 100 000 ludności, na wybrane choroby zakaźne w Polsce oraz w Małopolsce, w 2014 r.³³



Wykresy nr 24, 24a. Zapadalność na 100 000 ludności, na wirusowe zapalenia wątroby w Polsce oraz w Małopolsce, w 2014 r.³⁴

Podsumowując warto zaznaczyć, że Małopolska jest regionem względnie młodym, w którym systematycznie przybywa mieszkańców, głównie za sprawą stabilnego przyrostu naturalnego oraz licznych ośrodków akademickich, ze szczególnym uwzględnieniem Metropolii Krakowskiej oraz rozwoju centrów logistycznych. Dlatego istotnym jest utrzymanie dobrego stanu zdrowia populacji zwłaszcza poprzez kreowanie zdrowego stylu życia, wdrażanie modelu zdrowego starzenia się oraz poprawy dostępu do wczesnej diagnostyki i planowego leczenia schorzeń o istotnym znaczeniu epidemiologicznym, do których nadal należeć będą choroby układu krążenia i choroby nowotworowe. Jednocześnie wszyscy partnerzy kształtujący rozwój polityki zdrowotnej w Małopolsce, kierują bardzo dużą uwagę na poprawę dostępności do świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców oraz poprawę jakości ich życia, czego wyrazem jest powstanie wielu inwestycji służących kompleksowej opiece zdrowotnej np. ośrodki onkologiczne w Tarnowie i Nowym Sączu oraz Krakowie, Centrum Urazowe Medycyny

³³ Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna, *Stan sanitarny województwa małopolskiego w 2014 roku*, Kraków, 2015, ss. 9-10, oraz dla danych dotyczących gruźlicy na podst. *Gruźlica w Polsce*, Biuletyn IGiChP - 2015

³⁴ Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna, *Stan sanitarny województwa małopolskiego w 2014 roku*, Kraków, 2015, s. 10

Ratunkowej i Katastrof, Narodowe Centrum Terapii Hadronowej, ośrodki opieki hospicyjnej itp., co przyczynia się do budowy pozytywnego klimatu wokół wielosektorowej polityki zdrowotnej w ujęciu regionalnym.

Najważniejsze wnioski:

- Małopolska, to region liczący ponad 3 mln mieszkańców, w którym żyje się dłużej niż przeciętnie w Polsce, co zobowiązuje do stwarzania rozwiązań sprzyjających utrzymaniu jakości życia i zdrowia mieszkańców.
- Rozwój i poprawa dostępu do infrastruktury służącej wykrywaniu problemów onkologicznych, będzie skutkowałą w przyszłości wzrostem liczby wykrytych zachorowań, w konsekwencji wzrostem zapotrzebowania na leczenie systemowe.

3. Zasoby ochrony zdrowia w Województwie Małopolskim

W województwie małopolskim w ramach stacjonarnej opieki medycznej w 2014 roku funkcjonowały 123 podmioty lecznicze udzielające świadczeń stacjonarnych, w tym: 14 szpitali wojewódzkich (w tym 1 działający w formie spółki), 19 szpitali powiatowych, 8 szpitali resortowych, 47 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej działających w formie spółek (w tym 3 zakłady o profilu psychiatrycznym) oraz 35 publicznych i niepublicznych zakładów opieki długoterminowej tj. zakładów opiekuńczo – leczniczych, zakładów pielęgnacyjno – opiekuńczych, hospicjów.

Wojewódzkie podmioty lecznicze (szpitale), dysponowały ogółem **5 023** łózkami. Powiatowe podmioty lecznicze (szpitale) dysponowały ogółem **6 914** łózkami, natomiast w resortowych podmiotach leczniczych (szpitale) było **3 045** łózek. Podane liczby łózek zawierają łóżka opieki długoterminowej działające w strukturach szpitali wojewódzkich, powiatowych i resortowych.

Łączna liczba łózek w opiece stacjonarnej w województwie małopolskim na koniec 2014 roku wynosiła **19 375 łózek**.

3.1. Kadry medyczne

3.1.1. Kadry medyczne na terenie Polski i Małopolski

Opierając się na danych zawartych w Biuletynie Statystycznym Ministerstwa Zdrowia oraz opracowaniu pt. „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2013 roku” opracowanego przez Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie Wydział Polityki Społecznej, Departament Zdrowia i Polityki Społecznej poniżej przedstawił dane na temat personelu medycznego pracującego w placówkach ochrony zdrowia (wg podstawowego miejsca zatrudnienia) z podaniem wskaźników obliczonych na mieszkańców danego województwa.

Zgodnie z przedstawionymi poniżej danymi, w 2013 roku w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski pracowało: 83 371 lekarzy, 12 288 lekarzy dentyków, 1 850 farmaceutów, 7 526 diagnostów laboratoryjnych, 189 014 pielęgniarek, 22 473 położnych, 14 881 fizjoterapeutów oraz 12 042 ratowników medycznych. Najliczniejszą grupę wśród kadry medycznej stanowiły pielęgniarki i położne oraz lekarze.

Tabela nr 2. Personel pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców (Ostatnie dane dostępne są za 2013 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych).

województwa		Lekarze			Lekarze dentyści			Farmaceuci			Diagności laboratoryjni		
		Liczba bezwzgl.	na 10 tys. ludności		Liczba bezwzgl.	na 10 tys. ludności		Liczba bezwzgl.	na 10 tys. ludności		Liczba bezwzgl.	na 10 tys. ludności	
			wskaźnik	miejsce w kraju		wskaźnik	miejsce w kraju		wskaźnik	miejsce w kraju		wskaźnik	miejsce w kraju
POLSKA	2012	82 944	21,5	x	12 444	3,2	x	1 773	0,5	x	6 984	1,8	x
	2013	83 371	21,7	x	12 288	3,2	x	1 850	0,5	x	7 526	2,0	x
Dolnośląskie		6 163	21,2	9	784	2,7	13-14	125	0,4	8-12	583	2,0	6-8
Kujawsko-pomorskie		4 417	21,1	10	683	3,3	10	97	0,5	5-7	444	2,1	4-5
Lubelskie		5 183	24,0	3	961	4,5	3	136	0,6	2-4	433	2,0	6-8
Lubuskie		2 005	19,6	12	559	5,5	1	28	0,3	13-16	140	1,4	15
Łódzkie		6 210	24,7	2	911	3,6	8	157	0,6	2-4	426	1,7	11-12
Małopolskie		7 653	22,8	7	1 280	3,8	6-7	159	0,5	5-7	840	2,5	1
Mazowieckie		13 255	24,9	1	1 318	2,5	15	351	0,7	1	1 275	2,4	2
Opolskie		1 815	18,1	15	289	2,9	11	41	0,4	8-12	154	1,5	13-14
Podkarpackie		4 236	19,9	11	1 030	4,8	2	80	0,4	8-12	428	2,0	6-8
Podlaskie		2 853	23,9	4	490	4,1	5	41	0,3	13-16	270	2,3	3
Pomorskie		4 434	19,3	13-14	625	2,7	13-14	146	0,6	2-4	346	1,5	13-14
Śląskie		10 575	23,0	6	1 270	2,8	12	157	0,3	13-16	850	1,8	9-10
Świętokrzyskie		2 744	21,6	8	448	3,5	9	48	0,4	8-12	267	2,1	4-5
Warmińsko-mazurskie		2 794	19,3	13-14	551	3,8	6-7	60	0,4	8-12	267	1,8	9-10
Wielkopolskie		4 985	14,4	16	369	1,1	16	174	0,5	5-7	586	1,7	11-12
Zachodniopomorskie		4 049	23,6	5	720	4,2	4	50	0,3	13-16	217	1,3	16

źródło danych: Biuletyn Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2014 oraz „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2013 roku” oraz „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2012 roku” MUW Kraków.

W Województwie Małopolskim zatrudnionych jest 7 653 lekarzy (podstawowe miejsce zatrudnienia), co stanowi 9% lekarzy zatrudnionych w Polsce. Wskaźnik liczby lekarzy na 10 tys. mieszkańców Województwa Małopolskiego jest na poziomie 22,8, co daje 7 miejsce w kraju (wskaźnik na 10 tys. mieszkańców Polski). Dla porównania – wskaźniki dla krajów Unii Europejskiej w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców³⁵ wynosiły w 2012 roku: max dla Grecji 62/10 tys. mieszkańców, następnie Austria 49, Litwa 44, Niemcy 40, natomiast minimalny wskaźnik wykazuje Polska 22/10 tys. mieszkańców zaraz po: Luxemburgu 28, Irlandii 27 oraz Słowenii 25/10 tys. mieszkańców.

³⁵ <http://www.oecd.org/els/health-systems/Health-at-a-Glance-2014.pdf> (dane dostępne z 21 krajów UE, w przeliczeniu na 1000 mieszkańców, dane opublikowane w 2014 roku dotyczą 2012 roku). Departament na podstawie przedmiotowych danych obliczył i podał wskaźniki na 10 000 mieszkańców.

Tabela nr 3. Personel pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców (Ostatnie dane dostępne są za 2013 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych).

województwa		Pielęgniarki			Położne			Fizjoterapeuci			Ratownicy medyczni		
		Liczba bezwzgl.	na 10 tys. ludności		Liczba bezwzgl.	na 10 tys. ludności		Liczba bezwzgl.	na 10 tys. ludności		Liczba bezwzgl.	na 10 tys. ludności	
			wskaźnik	miejsce w kraju		wskaźnik	miejsce w kraju		wskaźnik	miejsce w kraju		wskaźnik	miejsce w kraju
POLSKA	2012	200 138	51,9	x	24 069	6,2	x	14 045	3,6	x	11 675	3,0	x
	2013	189 014	49,1	x	22 473	5,8	x	14 881	3,9	x	12 042	3,1	x
Dolnośląskie		14 942	51,3	6	1 508	5,2	15	1 303	4,5	3-5	1 042	3,6	8
Kujawsko-pomorskie		10 229	48,9	9	1 232	5,9	7-8	733	3,5	9-10	827	4,0	3-4
Lubelskie		12 321	57,1	1	1 413	6,6	2-3	970	4,5	3-5	846	3,9	5-6
Lubuskie		4 655	45,6	13	580	5,7	9-10	283	2,8	13	356	3,5	9
Łódzkie		12 169	48,4	10	1 553	6,2	5	723	2,9	12	715	2,8	12
Małopolskie		17 063	50,8	7	1 903	5,7	9-10	1 514	4,5	3-5	887	2,6	13-14
Mazowieckie		26 609	50,0	8	2 941	5,5	11-12	2 177	4,1	6	972	1,8	16
Opolskie		4 833	48,1	11	608	6,1	6	402	4,0	7	319	3,2	10-11
Podkarpackie		11 570	54,3	2-3	1 519	7,1	1	1 312	6,2	2	1 030	4,8	1
Podlaskie		6 185	51,8	5	779	6,5	4	297	2,5	16	558	4,7	2
Pomorskie		9 661	42,1	15	1 250	5,4	13-14	627	2,7	14	596	2,6	13-14
Śląskie		24 345	52,9	4	2 535	5,5	11-12	1 687	3,7	8	1 060	2,3	15
Świętokrzyskie		6 881	54,3	2-3	750	5,9	7-8	915	7,2	1	506	4,0	3-4
Warmińsko-mazurskie		6 846	47,3	12	787	5,4	13-14	501	3,5	9-10	544	3,8	7
Wielkopolskie		13 236	38,2	16	2 276	6,6	2-3	906	2,6	15	1 120	3,2	10-11
Zachodniopomorskie		7 469	43,5	14	839	4,9	16	531	3,1	11	664	3,9	5-6

Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2014 oraz „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2013 roku oraz „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2012 roku” MUW Kraków.

W zakresie grupy zawodowej pielęgniarek – zatrudnionych jest w Województwie Małopolskim 17 063 pielęgniarek, co stanowi 9% ogółu pielęgniarek w Polsce. Wskaźnik liczby pielęgniarek na 10 tys. ludności województwa małopolskiego jest na poziomie 50,8 co daje 7 miejsce w kraju.

Dla porównania – wskaźniki dla krajów Unii Europejskiej w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców w 2012 roku wynosiły: max dla Danii 154/10 tys. mieszkańców, następnie Luksemburg 121, Niemcy 113, natomiast minimalny wskaźnik wykazuje Polska 54 i Hiszpania 55 na 10 tys. mieszkańców. (źródło: OECD Health Data 2012 z opracowania Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie. Departament na podstawie przedmiotowych danych obliczył i podał wskaźniki na 10 000 mieszkańców).

Personel medyczny charakteryzuje się specyficzną strukturą pod względem płci i wieku. Specyfiką pracy w sektorze zdrowotnym jest to, że wiek nie stanowi znaczącego ograniczenia w kontynuacji pracy zawodowej, nawet po osiągnięciu uprawnień emerytalnych.

Tabela nr 4. Lekarze uprawnieni do wykonywania zawodu według wieku, płci, województw wg stanu na 31.12.2013 r.

Województwo	Lekarze											
	razem	w tym kobiety	z tego									
			poniżej 35		35-44		45-54		55-64		65 i więcej	
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M
POLSKA	139 595	80 398	15 524	8 941	14 349	11 019	17 390	15 145	15 801	12 238	17 334	11 854
Dolnośląskie	11 400	6 546	1 380	815	1 177	975	1 328	1 207	1 327	968	1 334	889
Kujawsko-pomorskie	6 204	3 376	713	414	670	555	713	728	609	585	671	546
Lubelskie	8 184	4 654	937	569	857	649	1 060	937	1 021	762	779	613
Lubuskie	2 480	1 249	187	138	203	201	294	349	316	274	249	269
Łódzkie	10 984	6 247	1 258	727	1 057	893	1 338	1 099	1 305	1 080	1 289	938
Małopolskie	12 451	7 217	1 658	985	1 212	993	1 495	1 229	1 345	932	1 507	1 095
Mazowieckie	25 106	15 418	2 988	1 477	2 617	1 787	3 029	2 407	2 628	1 859	4 156	2 158
Opolskie	2 506	1 304	179	114	211	219	354	337	281	270	279	262
Podkarpackie	5 331	2 863	516	296	544	456	739	711	625	542	439	463
Podlaskie	5 002	3 067	575	304	536	370	711	510	574	379	671	372
Pomorskie	8 599	5 149	1 032	589	1 043	680	986	859	819	657	1 269	665
Śląskie	16 955	9 839	1 622	964	1 744	1 270	2 432	2 053	2 210	1 545	1 831	1 284
Świętokrzyskie	3 633	2 035	286	211	370	275	545	439	453	344	381	329
Warmińsko-mazurskie	3 673	1 911	279	203	344	298	440	519	431	393	417	349
Wielkopolskie	10 943	6 051	1 222	723	1 140	923	1 278	1 137	1 141	1 044	1 270	1 065
Zachodniopomorskie	6 144	3 472	692	412	624	475	648	624	716	604	792	557

źródło: Biuletyn Statystyczny MZ, Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia, Warszawa 2014.

W sektorze opieki zdrowotnej dominują kobiety. Najsilniej sfeminizowane są zawody położnych, pielęgniarek i diagnostów laboratoryjnych. Mężczyźni dominują jedynie wśród ratowników medycznych, z uwagi na fizyczny wysiłek związany z wykonywaniem tego zawodu.

W 2013 roku w Polsce uprawnionych do wykonywania zawodu było 139 595 lekarzy. Najliczniejszą grupę stanowili lekarze w przedziale wiekowym 45-54 lata (23%) oraz lekarze powyżej 65 roku życia (21%). Pracownicy najmłodsi, czyli w wieku poniżej 35 lat stanowili 17,5% ogółu lekarzy uprawnionych do wykonywania zawodu w kraju.

W zakresie grupy zawodowej lekarzy uprawnionych do wykonywania zawodu jest w województwie małopolskim 12 451, co stanowi 9% ogółu lekarzy w Polsce. Wskaźnik liczby lekarzy na 10 tys. ludności województwa małopolskiego jest na poziomie 37,1 co daje 7 miejsce w kraju.

W Małopolsce zbliżony odsetek lekarzy wyróżniamy w następujących grupach:

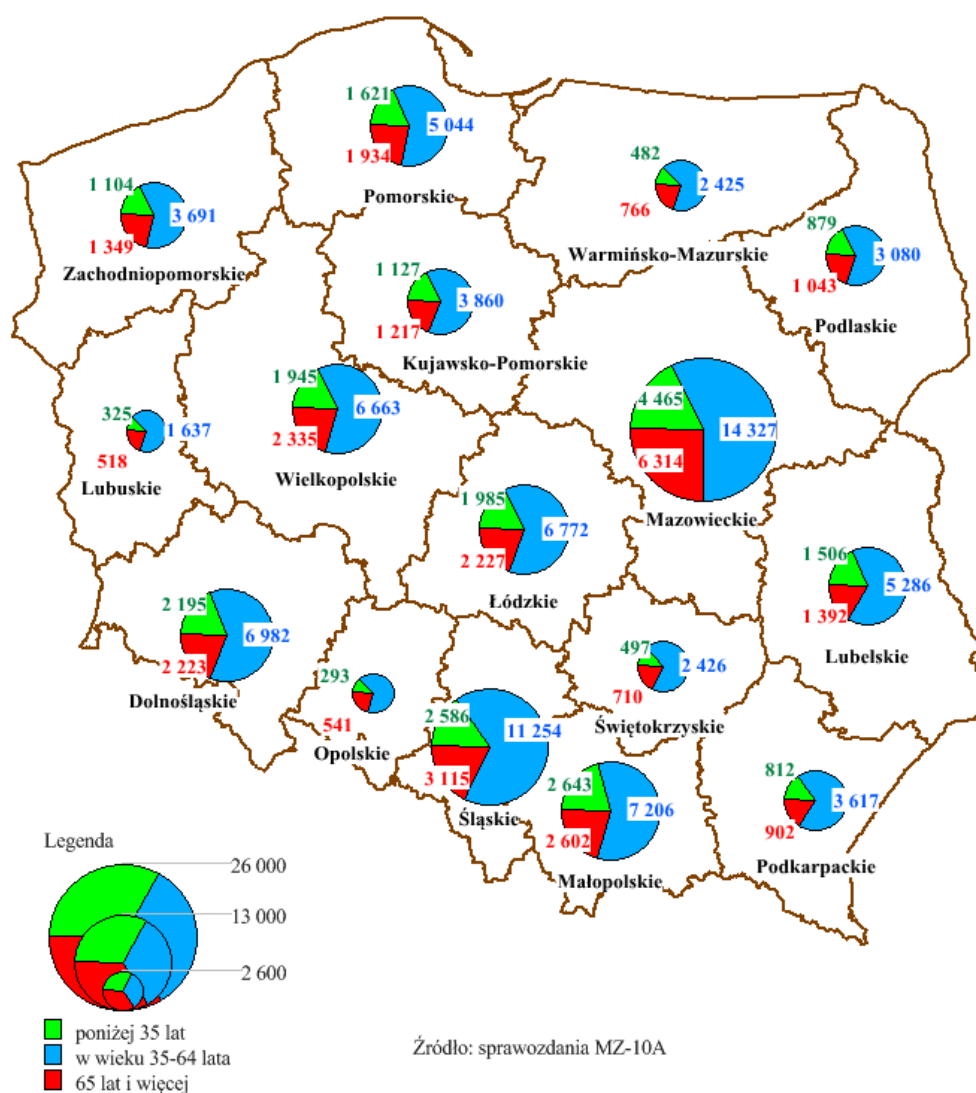
- lekarze w wieku poniżej 35 lat – 21%,
- lekarze w przedziale wiekowym 45-54 lata – 22%,
- lekarze powyżej 65 roku życia – 21%.

Mniejszy odsetek –18% stanowią lekarze w wieku 35-44 lat oraz między 55 a 64 rokiem życia.

Analizując strukturę wiekową lekarzy ogólnych uprawnionych do wykonywania zawodu, wg podziału zaznaczonego na poniższej mapie zauważamy, iż najwyższy odsetek stanowią lekarze w przedziale wiekowym od 35 do 64 lat. Stosunkowo mały był za to udział pracowników najmłodszych, czyli w wieku

poniżej 35 lat, w 2013 roku stanowili oni 21% wszystkich pracujących lekarzy w Małopolsce. Tyle samo wynosił procent liczby lekarzy w Małopolsce w wieku powyżej 65 lat i więcej.

Mapa 1. Lekarze ogólni uprawnieni do wykonywania zawodu – struktura wieku ³⁶



W 2013 roku w Polsce uprawnionych do wykonywania zawodu było 279 979 pielęgniarek (w tym 4 964 mężczyzn). Najliczniejszą grupę tworzyły pielęgniarki w przedziale wiekowym 45-54 lat (34%), następnie 35-44 lat (29%) oraz 55-64 lat (24%). Najmniej liczną grupę stanowiły pielęgniarki w wieku 65 lat i więcej (5%) oraz pracownicy poniżej 35 lat (8%).

³⁶ Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2014.

Tabela nr 5. Pielęgniarki uprawnione do wykonywania zawodu według wieku, płci, województw wg stanu na 31.12.2013 r.

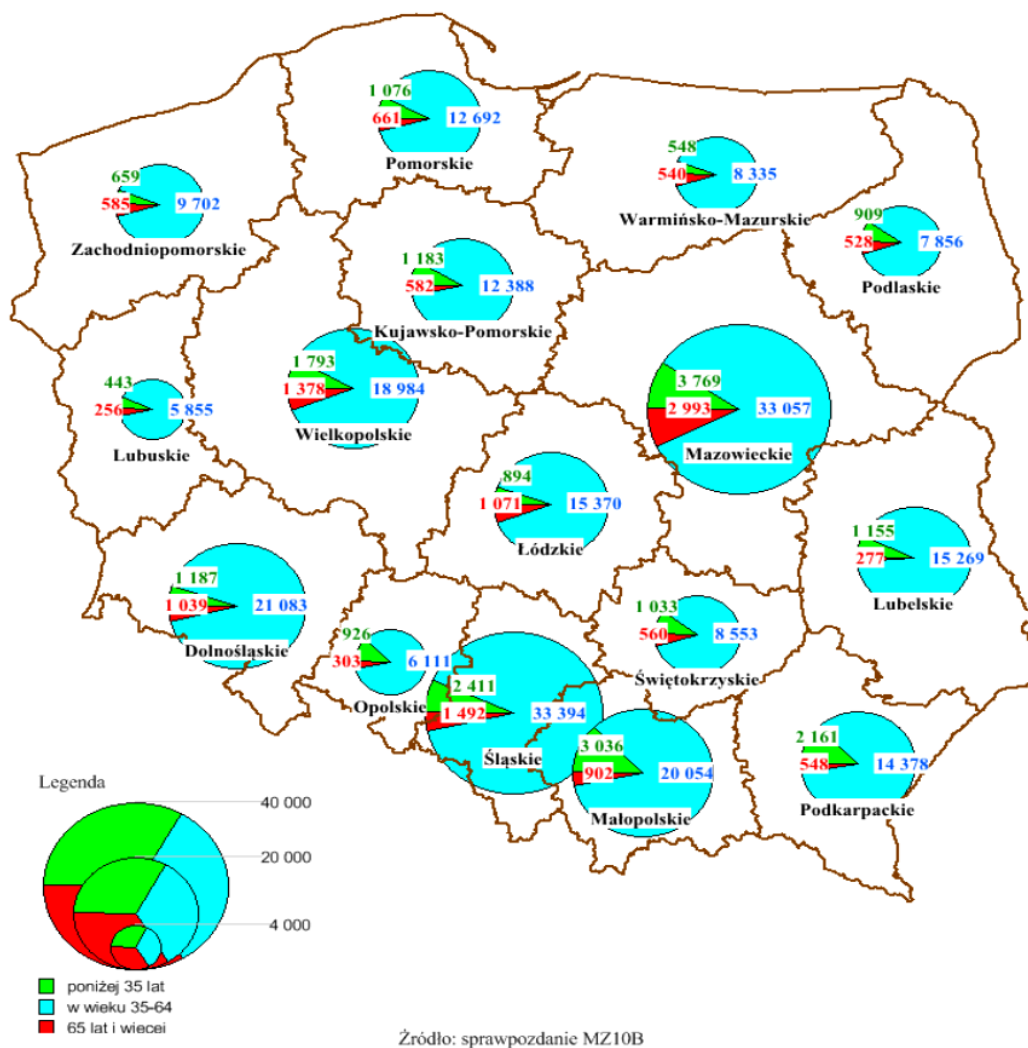
Województwo	Pielęgniarki											
	razem	w tym kobiety	z tego									
			poniżej 35		35-44		45-54		55-64		65 i więcej	
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M
POLSKA	279 979	275 015	21 834	1 349	79 348	2 064	93 847	1 133	66 310	379	13 676	39
Dolnośląskie	23 309	22 915	1 111	76	6 464	170	8 356	110	5 950	33	1 034	5
Kujawsko-pomorskie	14 153	13 925	1 122	61	4 388	108	4 973	47	2 860	12	582	0
Lubelskie	16 701	16 316	1 089	66	4 503	206	6 242	91	4 206	21	276	1
Lubuskie	6 554	6 475	438	5	2 105	41	2 175	28	1 501	5	256	0
Łódzkie	17 335	17 044	833	61	4 415	95	5 954	95	4 775	36	1 067	4
Małopolskie	23 992	23 567	2 906	130	7 416	186	7 513	77	4 832	30	900	2
Mazowieckie	39 819	39 070	3 485	284	10 696	273	12 512	144	9 388	44	2 989	4
Opolskie	7 340	7 131	854	72	2 040	75	2 277	39	1 661	19	299	4
Podkarpackie	17 087	16 786	2 024	137	5 062	88	5 706	55	3 450	17	544	4
Podlaskie	9 293	9 146	864	45	2 063	74	3 167	20	2 524	8	528	0
Pomorskie	14 429	14 177	1 012	64	4 890	118	4 765	44	2 852	23	658	3
Śląskie	37 297	36 921	2 319	92	11 663	160	12 474	89	8 977	31	1 488	4
Świętokrzyskie	10 146	9 962	976	57	2 464	66	3 274	42	2 690	17	558	2
Warmińsko-mazurskie	9 423	9 285	517	31	2 434	67	3 588	31	2 207	8	539	1
Wielkopolskie	22 155	21 532	1 659	134	5 984	271	7 102	166	5 412	49	1 375	3
Zachodniopomorskie	10 946	10 763	625	34	2 761	66	3 769	55	3 025	26	583	2

źródło: Biuletyn Statystyczny MZ, Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia, Warszawa 2014.

W Małopolsce taki sam odsetek pielęgniarek – 31,5%, stanowili pracownicy w grupie wiekowej 35-44 lat oraz 45-54 lat. Pielęgniarek w grupie wiekowej 55-64 lat było 20%. Najmniej liczną grupę, 4%, stanowiły pielęgniarki w wieku 65 lat i więcej. Stosunkowo mały był udział pielęgniarek najmłodszych, czyli w wieku poniżej 35 lat, który wynosił 13%.

Odnosząc się do struktury wiekowej pielęgniarek uprawnionych do wykonywania zawodu, wg poniższej mapy obserwujemy, że 83% ogółu pielęgniarek stanowią pielęgniarki w wieku 35-64 lat. Niski procent zatrudnienia pielęgniarek poniżej 35 lat (13%) może świadczyć o niewielkim zainteresowaniu młodych osób tym zawodem.

Mapa 2. Pielęgniarki uprawnione do wykonywania zawodu – struktura wieku³⁷



Podobnie jak w przypadku lekarzy, także w grupie pielęgniarek widoczny jest problem starzenia się kadr i niekorzystnej struktury wieku.

³⁷ Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2014.

Sektor zdrowotny należy do sektora usługowego opierającego swe działania na wysoko i specjalistycznie wykwalifikowanej kadrze. Od liczby personelu medycznego, jego kwalifikacji oraz motywacji zależy rezultat działalności sektora ochrony zdrowia.

Z analizy danych przedstawionych w poniższej tabeli, dotyczących personelu medycznego z wyższym wykształceniem zatrudnionego w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w latach 2010-2013 widać, jak w województwie małopolskim z roku na rok rośnie liczba wykształconej kadry medycznej.

Tabela nr 6. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w powiatach województwa małopolskiego (stan na dzień 31.12.).

(Ostatnie dane dostępne są za 2013 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych).

powiat	Lekarze		Lekarze dentyści		Fizjoterapeuci		Pielęgniarki		Psycholodzy	
	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy
Ogółem 2010	15 500	7 179	2 012	1 271	brak d.	364*	brak d.	3 581	brak d.	416
Ogółem 2011	17 015	7 426	2 204	1 331	1 640	1 285	5 389	4 720	874	417
Ogółem 2012	17 314	7 621	2 157	1 246	1 735	1 387	6 378	5 461	934	462
Ogółem 2013	18 076	7 653	2 221	1 280	1 922	1 514	7 546	6 397	985	477
M. Kraków	9 564	3 863	1 103	553	730	562	3 846	3 172	661	333
M. Nowy Sącz	703	245	111	78	44	40	312	271	16	6
M. Tarnów	1 071	468	134	88	120	101	633	591	40	23
bocheński	353	118	44	27	38	31	94	73	6	4
brzeski	266	137	59	28	36	35	100	96	12	8
chrzanowski	539	219	65	36	67	44	125	102	19	13
dąbrowski	201	89	25	16	22	16	92	90	7	1
gorlicki	375	196	36	24	39	36	197	196	16	5
krakowski	467	170	73	41	112	91	107	77	23	7
limanowski	375	128	39	28	72	66	153	140	9	5
miechowski	178	87	25	13	13	13	208	194	10	5
myślenicki	332	164	55	38	54	40	179	105	23	5
nowosądecki	369	159	54	41	114	93	157	128	19	7
nowotarski	653	306	69	53	191	121	343	298	20	11
olkuski	447	296	43	36	34	17	110	80	16	0
oświęcimski	487	230	66	39	51	46	209	189	28	15
proszowicki	140	84	23	17	5	5	64	64	1	0
suski	277	155	29	18	18	16	159	151	5	3
tarnowski	362	107	58	29	64	53	100	70	12	5
tatrzański	289	180	16	12	51	48	179	170	10	7
wadowicki	344	181	47	32	23	20	141	120	12	8
wielicki	284	71	47	33	24	20	38	20	20	6

*w 2010 dane dotyczą mgr rehabilitacji

źródło danych: opracowanie na podstawie danych zawartych w dokumencie pt. „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2013 r oku” opracowanego przez Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie Wydział Polityki Społecznej (opracowanie własne MUW, na podstawie sprawozdania MZ-88).

Zestawiając dane z 2011 i 2013 roku w omawianym zakresie, zauważamy następujący wzrost personelu z wyższym wykształceniem zatrudnionego w podmiotach wykonujących działalność leczniczą (dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem zatrudnienia):

- pielęgniarki – wzrost o 35%,
- fizjoterapeuci – wzrost 18%,
- psychologzy – wzrost o 14%,
- lekarze – wzrost 3%.

Spadek o 4% odnotowano w przypadków lekarzy dentyistów.

Tabela nr 7. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy.

(Ostatnie dane dostępne są za 2013 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych).

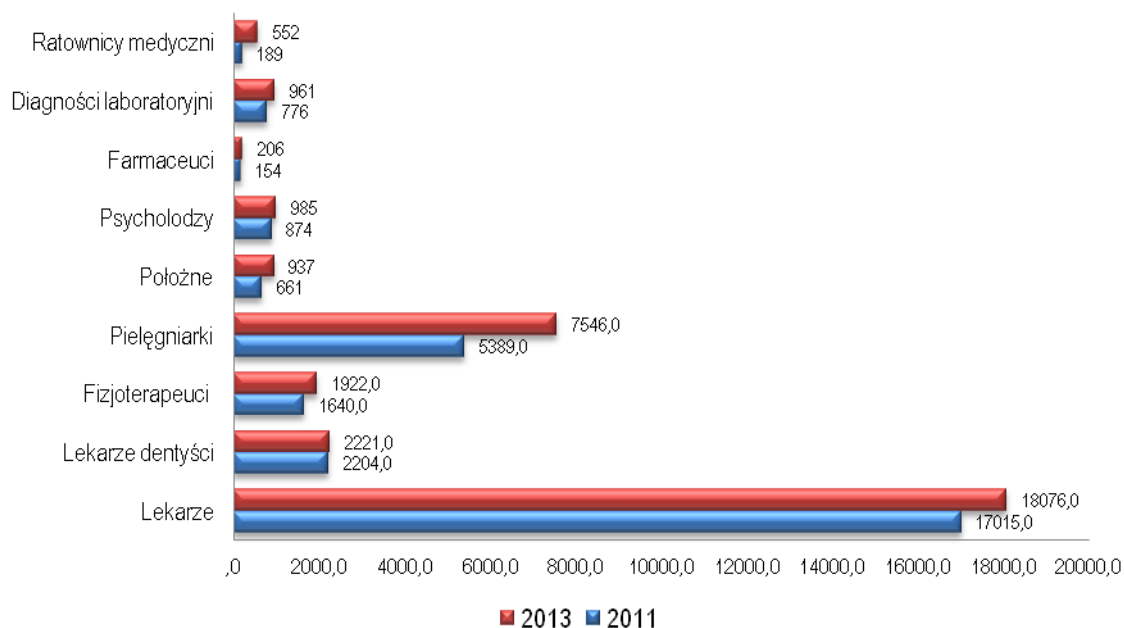
powiat	Farmaceuci		Diagności laboratoryjni		Położne		Ratownicy medyczni	
	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy
Ogółem 2010:	83	132	466*	422*	brak d.	brak d.	brak d.	brak d.
Ogółem 2011	154	138	776	695	661	558	189	106
Ogółem 2012	170	143	912	782	842	682	317	143
Ogółem 2013	206	159	961	840	937	752	552	339
M. Kraków	115	99	554	481	504	384	329	214
M. Nowy Sącz	7	3	23	22	42	39	15	15
M. Tarnów	14	8	73	66	46	45	28	12
bocheński	1	1	15	15	34	23	14	3
brzeski	2	2	10	9	8	8	6	2
chrzanowski	4	4	25	20	29	26	7	7
dąbrowski	1	0	10	8	6	4	8	8
gorlicki	3	3	23	21	7	7	6	3
krakowski	10	6	12	5	10	8	9	1
limanowski	3	3	22	22	14	13	11	6
miechowski	2	2	12	11	19	16	3	3
myślenicki	3	3	170	16	34	26	10	1
nowosądecki	5	3	10	9	20	16	0	0
nowotarski	7	2	42	37	33	32	37	37
olkuski	5	2	20	16	19	11	0	0
oświęcimski	7	5	15	13	26	24	18	10
proszowicki	1	1	8	8	14	13	3	2
suski	2	2	8	8	18	15	0	0
tarnowski	2	0	10	8	10	5	2	2
tatrzański	8	6	22	19	11	9	40	7
wadowicki	4	4	24	23	23	22	6	6
wielicki	0	0	6	3	10	6	0	0

*w 2010 dane dotyczą analityków medycznych

źródło danych: opracowanie na podstawie danych zawartych w dokumencie pt. „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2013 roku” opracowanego przez Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie Wydział Polityki Społecznej (opracowanie własne MUW na podstawie sprawozdania MZ-88).

Z danych w powyższej tabeli wynika, że w 2013 roku w porównaniu z rokiem 2011 nastąpił ponad trzykrotny wzrost liczby ratowników medycznych z wyższym wykształceniem (319%), wzrost o 35% wykształconych położnych, wzrost o 21% diagnostów laboratoryjnych oraz wzrost o 15% farmaceutów.

Wykresy nr 25 Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy.



źródło: opracowanie Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych powyższych tabelach.

Znaczną część zasobów ludzkich sektora opieki zdrowotnej tworzy kadra o bardzo wysokich kwalifikacjach, są to zasoby newralgiczne, gdyż zaspokajają niezwykle istotne potrzeby społeczne. Od zaangażowania, wiedzy, kompetencji i motywacji personelu medycznego zależy jakość świadczeń. Dostępność i wydajność dobrze wykształconego personelu medycznego w poszczególnych podmiotach leczniczych decyduje o realizacji celów zdrowotnych i efektywności ekonomicznej całego systemu opieki zdrowotnej.

Dostępność do usług medycznych, zwłaszcza lekarzy specjalistów stanowi bardzo ważny element systemu ochrony zdrowia – niedobór tych zasobów może być przyczyną zmniejszenia liczby usług medycznych, a w konsekwencji zwiększenia problemów zdrowotnych populacji.

Tabela nr 8. Lekarze specjaliści zatrudnieni w głównym miejscu pracy w województwie w latach 2012-2013
(stan na 31.12.2013r.).

wyszczególnienie	Zatrudnieni ogółem			wyszczególnienie	Zatrudnieni ogółem		
	Stopnia		specjaliści		Stopnia		specjaliści
	I	II			I	II	
Lekarze specjaliści razem	1 041	3 171	1 567				
Alergologii	X	32	16	Endokrynologii	X	33	15
Anestezjologii i intensywnej terapii	35	186	92	Epidemiologii	X	3	0
Angiologii	X	X	17	Farmakologii klinicznej	0	0	0
Audiologii	X	5	X	Foniatry	X	1	X
Audiologii i foniatry	X	X	3	Ginekologii onkologicznej	X	X	13
Balneoklimatologii i medycyny fizykalnej	X	24	5	Gastroenterologii	X	14	8
Chemioterapii noworodków	X	5	X	Geriatry	X	10	5
Chirurgii ogólnej	61	166	64	Genetyki klinicznej	X	X	1
Chirurgii dziecięcej	7	30	17	Hematologii	X	13	7
Chirurgii klatki piersiowej	X	15	5	Higieny i epidemiologii	0	0	X
Chirurgii naczyniowej	X	X	20	Higieny pracy	0	3	X
Chirurgii onkologicznej	X	14	12	Hipertensjologii	X	X	12
Chirurgii plastycznej	X	10	2	Immunologii klinicznej	X	X	3
Chirurgii szczękowej	0	0	X	Kardiologii	X	115	93
Chirurgii szczękowo-twarzowej	X	X	0	Kardiologii dziecięcej	X	X	3
Chorób płuc	13	121	22	Kardiochirurgii	X	5	12
Chorób wewnętrznych	305	332	300	Medycyny kolejowej	0	1	X
Chorób zakaźnych	4	48	9	Med. morskiej i trop.	X	0	X
Dermatologii i wenerologii	19	43	6	Medycyny nuklearnej	0	2	6
Dermatologii dziecięcej	0	0	X	Medycyny ogólnej	39	34	X
Diabetologii	X	34	17	Medycyny rodzinnej	X	446	155
Diagnostyki laboratoryjnej	1	2	0	Medycyny paliatywnej	X	X	8
Medycyny pracy	40	34	12	Otorynolaryngologii	x	x	14
Medycyny przemysłowej	4	5	X	Otorynolaryngologii dziecięcej	x	x	1
Medycyny ratunkowej	X	X	35	Patologii onkologicznej	0	1	X
Medycyny sądowej	0	1	0	Patomorfologii	2	11	7
Medycyny społecznej	2	0	X	Pediatry	246	224	48
Medycyny sportowej	X	2	0	Położnictwa i ginekologii	66	218	54
Medycyny szkolnej	X	3	X	Psychiatry	29	116	81
Medycyny transportu	X	X	0	Psychiatry dziecięcej i młodzieży	1	8	3
Mikrobiologii	0	1	1	Radiodiagnostyki	23	82	55
Nefrologii	X	29	31	Radioterapii onkologicznej	0	16	13
Neonatologii	X	60	12	Radiologii dziecięcej	0	3	X
Neurochirurgii	5	8	4	Rehabilitacji medycznej	14	58	20
Neurologii	38	102	50	Reumatologii	x	62	10
Neurologii dziecięcej	X	15	2	Seksuologii	x	2	0
Neuropatologii	0	0	0	Toksykologii	0	3	3
Okulistyki	46	100	32	Transfuzjologii	3	2	4

Onkologii	X	9	26	Transfuzjologii klinicznej	x	x	4
Onkologii i hematologii dziecięcej	X	X	13	Urologii	x	50	11
Organizacji ochrony zdrowia	X	2	X	Urologii dziecięcej	x	x	2
Ortopedii i traumatologii	12	121	63	Zdrowia publicznego	x	x	4
Otolaryngologii	23	68	x	Innych specjalności	3	5	3
Otolaryngologii dziecięcej	x	3	x				

x – specjalizacja nie występuje

Źródło: „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2013 roku”, Małopolski Urząd Wojewódzki Wydział Polityki Społecznej (opracowanie własne MUW na podstawie sprawozdania MZ-89³⁸).

Analizując powyższą tabelę zauważa się, że w Małopolsce wśród lekarzy zatrudnionych w ochronie zdrowia najwięcej jest lekarzy chorób wewnętrznych (16% ogółu zatrudnionych w miejscu pracy), medycyny rodzinnej (10%), pediatrii (9%), ginekologii i położnictwa (6%), chirurgii (5%), anestezjologii i intensywnej terapii (5%) oraz lekarzy psychiatrów (4%). Największe niedobory występują w geriatricy. Brakuje także lekarzy endokrynologów, neurologów, urologów, neonatologów oraz hematologów.

Podsumowując powyższy rozdział można wysnuć następujące wnioski:

- Dostępność do usług medycznych, zwłaszcza lekarzy specjalistów stanowi bardzo ważny element systemu ochrony zdrowia. Wg danych na dzień 31.12.2013 r., w Małopolsce zatrudnionych było 7 653 lekarzy (podstawowe miejsce zatrudnienia), co stanowi 9% lekarzy zatrudnionych w Polsce oraz 17 063 pielęgniarek, co stanowi 9% ogółu pielęgniarek w kraju. Wskaźnik liczby lekarzy na 10 tys. mieszkańców Małopolski jest na poziomie 22,8 – 7 miejsce w kraju, natomiast wskaźnik liczby pielęgniarek na 10 tys. ludności województwa małopolskiego sytuuje się na poziomie 50,8 co daje również 7 miejsce w kraju.
- Znaczną część zasobów ludzkich sektora opieki zdrowotnej tworzy kadra o bardzo wysokich kwalifikacjach, są to zasoby newralgiczne, gdyż zaspokajają niezwykle istotne potrzeby społeczne. Analiza danych dotyczących wykształcenia „białego personelu” pozwala stwierdzić, że w województwie małopolskim z roku na rok wzrasta liczba wykształconej kadry medycznej. W 2013 roku w porównaniu z rokiem 2011 nastąpił ponad trzykrotny wzrost liczby ratowników medycznych z wyższym wykształceniem (319%), wzrost o 35% wykształconych pielęgniarek i położnych oraz wzrost o 21% diagnostów laboratoryjnych. Spadek o 4% odnotowano jedynie w przypadku lekarzy dentystów.

³⁸ Zatrudnienie specjalistów ustalono na podstawie druku MZ-89. W druku tym pracujący specjaliści wykazani zostali bez względu na formę zatrudnienia tylko raz według podstawowego miejsca pracy wg oświadczenia pracującego (włącznie z prowadzącymi praktyki lekarskie, pielęgniarskie, położnych a także właścicielami podmiotów leczniczych). Lekarzy posiadających kilka specjalizacji wykazano raz, w specjalizacji, która wiąże się z aktualnym zatrudnieniem specjalisty – np. lekarz posiadający specjalizacje: choroby wewnętrzne, pediatria i medycyna rodzina a pracuje, jako lekarz rodzinny, wykazany został, jako specjalista medycyny rodzinnej.

- Z uwagi na postępujący proces starzenia się społeczeństwa wzrasta zapotrzebowanie na usługi medyczne, w tym również na personel medyczny o odpowiednich kwalifikacjach. W związku ze wzrostem zachorowań na choroby cywilizacyjne, które są jednymi z najczęstszych przyczyn zgonów, zwiększy się zapotrzebowanie na lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii i onkologii.
- W całej Polsce obserwujemy starzenie się populacji lekarzy i pielęgniarek uprawnionych do wykonywania zawodów medycznych. Problemem może stać się pozyskanie młodego personelu, który zapełni lukę pokoleniową. Istnieje niebezpieczeństwo, że w pewnym momencie znaczna część lekarzy i pielęgniarek przejdzie na emeryturę i nie będzie miał ich kto zastąpić. W 2013 roku w Małopolsce lekarze poniżej 35 lat stanowili 21% wszystkich pracujących lekarzy w województwie, a pielęgniarki tylko 13%.
- Rzeczywiste zapotrzebowanie na opiekę medyczną powinno wynikać z oceny zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa przy uwzględnieniu wskaźników demograficznych i epidemiologicznych. Ważnym elementem jest prawidłowe wdrażanie i przestrzeganie norm zatrudnienia, które przy właściwym funkcjonowaniu powinno zapewnić pacjentom odpowiedni poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych, stosownie do ich stanu zdrowia.

3.2. Aparatura Medyczna

Opierając się na danych zawartych w Biuletynie Statystycznym Ministerstwa Zdrowia, Departament Zdrowia i Polityki Społecznej poniżej przedstawił dane dotyczące ogólnej liczby aparatów w poszczególnych województwach oraz powiatach z podaniem wskaźników obliczonych na 100 tys. mieszkańców danego województwa oraz powiatu.

Ponadto, opierając się na sprawozdaniu MZ-29, oraz MZ-30 Departament w przedmiotowym opracowaniu przedstawił ilości oraz rozmieszczenie urządzeń medycznych na terenie województwa małopolskiego w 2014 r.

Definicja aparatury medycznej mieści się w szerokim pojęciu „wyrobu medycznego”, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2010 nr 107 poz. 679 z późn. zm.), *wyrób medyczny* - narzędzie, przyrząd, urządzenie, oprogramowanie, materiał lub inny artykuł, stosowany samodzielnie lub w połączeniu, w tym z oprogramowaniem przeznaczonym

przez jego wytwórcę do używania specjalnie w celach diagnostycznych lub terapeutycznych i niezbędnym do jego właściwego stosowania, przeznaczony przez wytwórcę do stosowania u ludzi w celu:

- a) diagnozowania, zapobiegania, monitorowania, leczenia lub łagodzenia przebiegu choroby,
- b) diagnozowania, monitorowania, leczenia, łagodzenia lub kompensowania skutków urazu lub upośledzenia,
- c) badania, zastępowania lub modyfikowania budowy anatomicznej lub procesu fizjologicznego,
- d) regulacji poczęć

- których zasadnicze zamierzone działanie w ciele lub na ciele ludzkim nie jest osiągane w wyniku zastosowania środków farmakologicznych, immunologicznych lub metabolicznych, lecz których działanie może być wspomagane takimi środkami.

Tabela nr 9. Liczba urządzeń w województwach oraz wskaźniki na 100 tys. mieszkańców

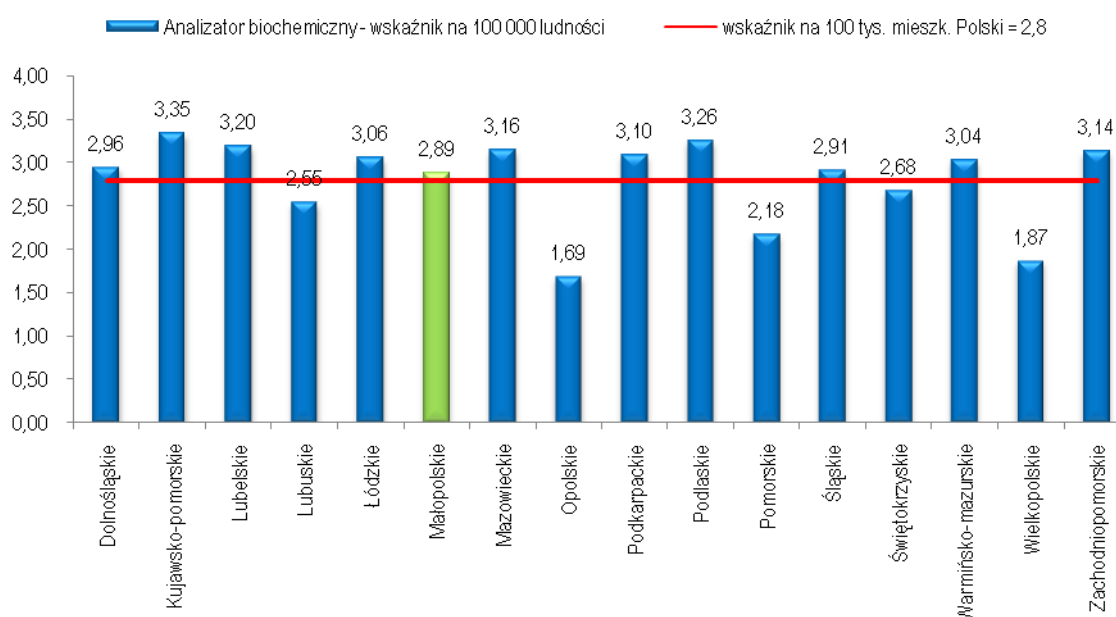
województwa	liczba urządzeń_2013 rok								Wskaźnik na 100 000 ludności							
	Analizator biochemiczny	Gammakamera	Litotrypter	Akcelerator liniowy	Aparat RTG z torem wizyjnym	Tomograf komputerowy	Rezonans magnetyczny	Tomograf pozytonowy (PET-CT)	Analizator biochemiczny	Gammakamera	Litotrypter	Akcelerator liniowy	Aparat RTG z torem wizyjnym	Tomograf komputerowy	Rezonans magnetyczny	Tomograf pozytonowy (PET-CT)
Dolnośląskie	86	10	12	11	104	45	22	0	3,0	0,3	0,4	0,4	3,6	1,5	0,8	-
Kujawsko-pomorskie	70	8	10	9	74	31	14	2	3,3	0,4	0,5	0,4	3,5	1,5	0,7	0,1
Lubelskie	69	11	24	6	95	43	14	1	3,2	0,5	1,1	0,3	4,4	2,0	0,6	0,0
Lubuskie	26	4	2	3	49	13	6	0	2,5	0,4	0,2	0,3	4,8	1,3	0,6	-
Łódzkie	77	14	13	7	78	55	19	1	3,1	0,6	0,5	0,3	3,1	2,2	0,8	0,0
Małopolskie	97	7	12	13	143	57	16	2	2,9	0,2	0,4	0,4	4,3	1,7	0,5	0,1
Mazowieckie	168	32	23	20	216	119	47	2	3,2	0,6	0,4	0,4	4,1	2,2	0,9	0,0
Opolskie	17	5	8	3	25	14	1	0	1,7	0,5	0,8	0,3	2,5	1,4	0,1	-
Podkarpackie	66	3	8	6	59	37	16	0	3,1	0,1	0,4	0,3	2,8	1,7	0,8	-
Podlaskie	39	3	10	5	46	12	6	0	3,3	0,3	0,8	0,4	3,8	1,0	0,5	-
Pomorskie	50	6	13	7	93	28	17	1	2,2	0,3	0,6	0,3	4,1	1,2	0,7	0,0
Śląskie	134	12	21	19	208	72	28	4	2,9	0,3	0,5	0,4	4,5	1,6	0,6	0,1
Świętokrzyskie	34	3	7	5	36	24	10	1	2,7	0,2	0,6	0,4	2,8	1,9	0,8	0,1
Warmińsko-mazurskie	44	3	2	3	54	19	6	0	3,0	0,2	0,1	0,2	3,7	1,3	0,4	-
Wielkopolskie	65	5	13	11	98	46	7	2	1,9	0,1	0,4	0,3	2,8	1,3	0,2	0,1
Zachodniopomorskie	54	7	5	8	75	25	10	0	3,1	0,4	0,3	0,5	4,4	1,5	0,6	-
POLSKA	1 096	133	183	136	1 453	640	239	16	2,8	0,3	0,5	0,4	3,8	1,7	0,6	0,0

źródło danych: liczba ludności i liczba urządzeń w poszczególnych województwach - dane z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2013 (<http://csioz.gov.pl/publikacja.php?id=6>). Wskaźniki opracowane przez Departament PS

(dane ujęte w tabeli dotyczą ogólnej liczby aparatów w poszczególnych województwach z podaniem wskaźników obliczonych na 100 tys. mieszkańców danego województwa. Ostatnie dane dostępne są za 2013 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych)

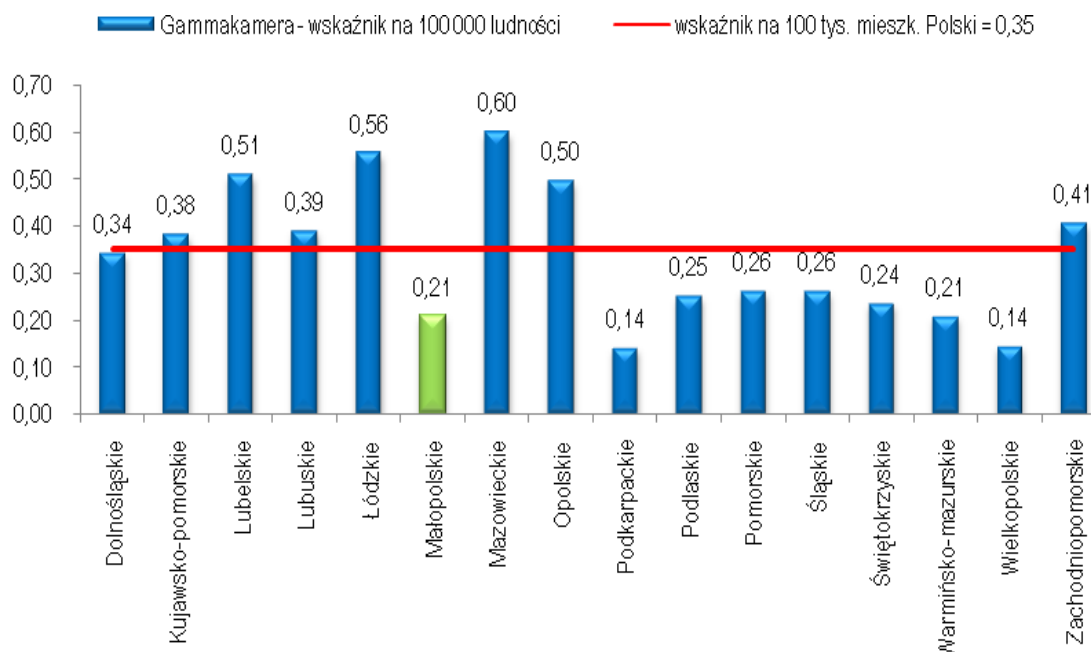
Wykresy prezentują wskaźniki liczby aparatów w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców danego województwa oraz porównawczo podany został wskaźnik dla Polski. Wykresy zostały opracowane na podstawie danych z tabeli.

Liczba analizatorów biochemicznych na terenie Polski zmniejszyła się w 2013 r. w porównaniu do roku poprzedniego o 70 szt., na terenie Małopolski ilość zmniejszyła się o 16 szt. Wskaźnik analizatorów biochemicznych dla województwa małopolskiego wynosi 2,89 i jest równy ze wskaźnikiem ogólnopolskim wynoszącym 2,8.



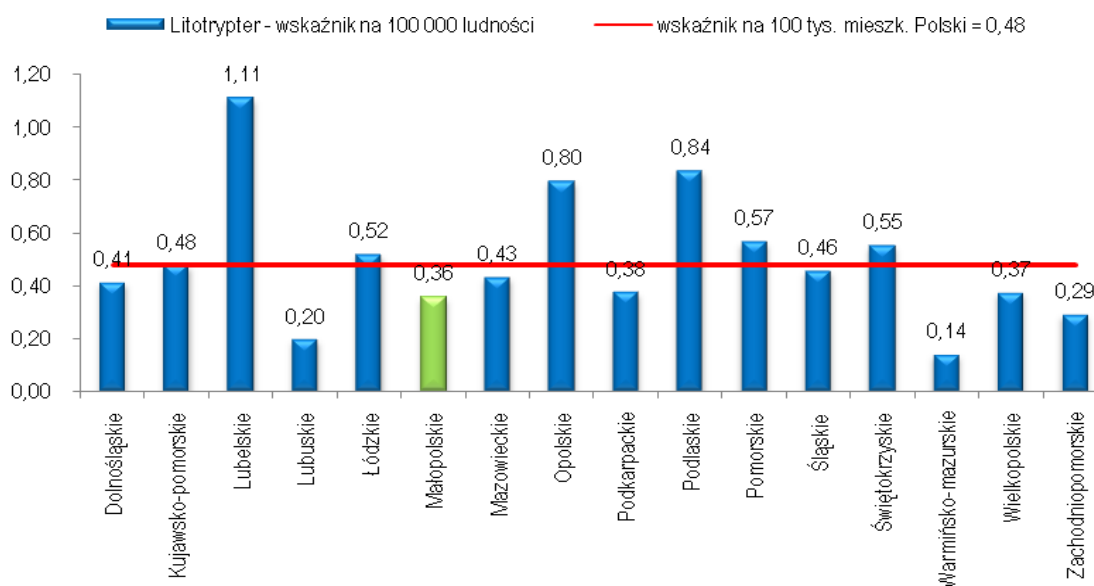
Wykres nr 26. Analizator biochemiczny

Liczba gammakamer na terenie Polski zwiększyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 14 szt., na terenie Małopolski ilość zmniejszyła się o 1 szt. Wskaźnik gammakamer w województwie małopolskim wynosi 0,21 i jest niższy od wskaźnika ustalonego na poziomie krajowym 0,35.



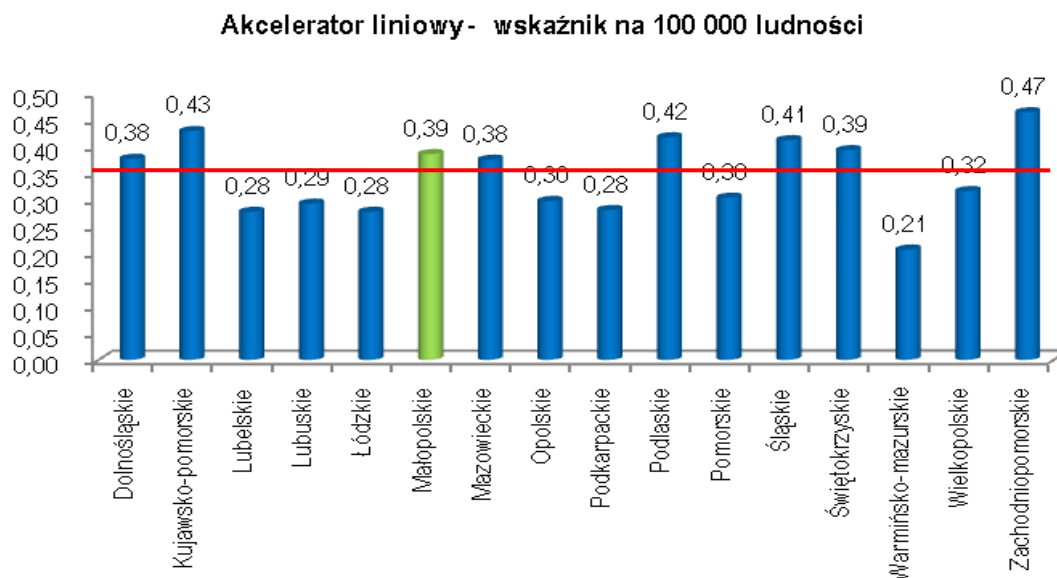
Wykres nr 27. Gammakamera

Liczba litotrypterów na terenie Polski zmniejszyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 2 szt., na terenie Małopolski ilość została na takim samym poziomie jak w roku ubiegłym tj. 12 szt. Wskaźnik litotrypterów na poziomie 0,36 jest minimalnie niższy od wskaźnika ustalonego dla Polski który osiągnął 0,48.



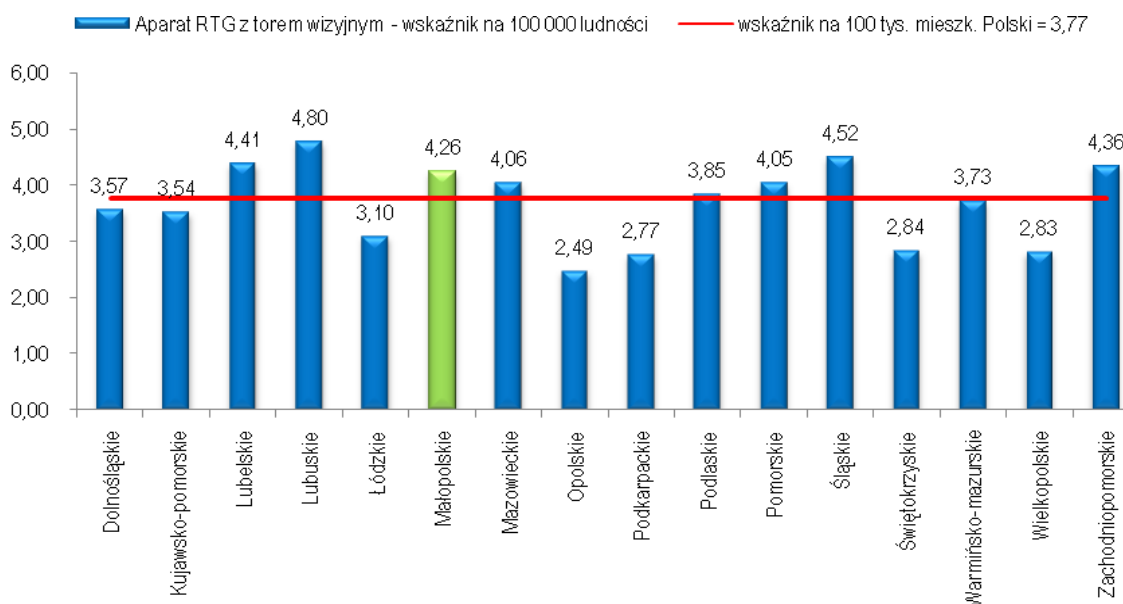
Wykres nr 28. Litotrypter

Liczba akceleratorów liniowych na terenie Polski zwiększyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 16 szt., w tym na terenie Małopolski ilość zwiększyła się o 1 szt. Wskaźnik liczby akceleratorów liniowych dla województwa małopolskiego wynosi 0,39 na 100 000 ludności i nie odbiega od wskaźnika ustalonego na poziomie kraju.



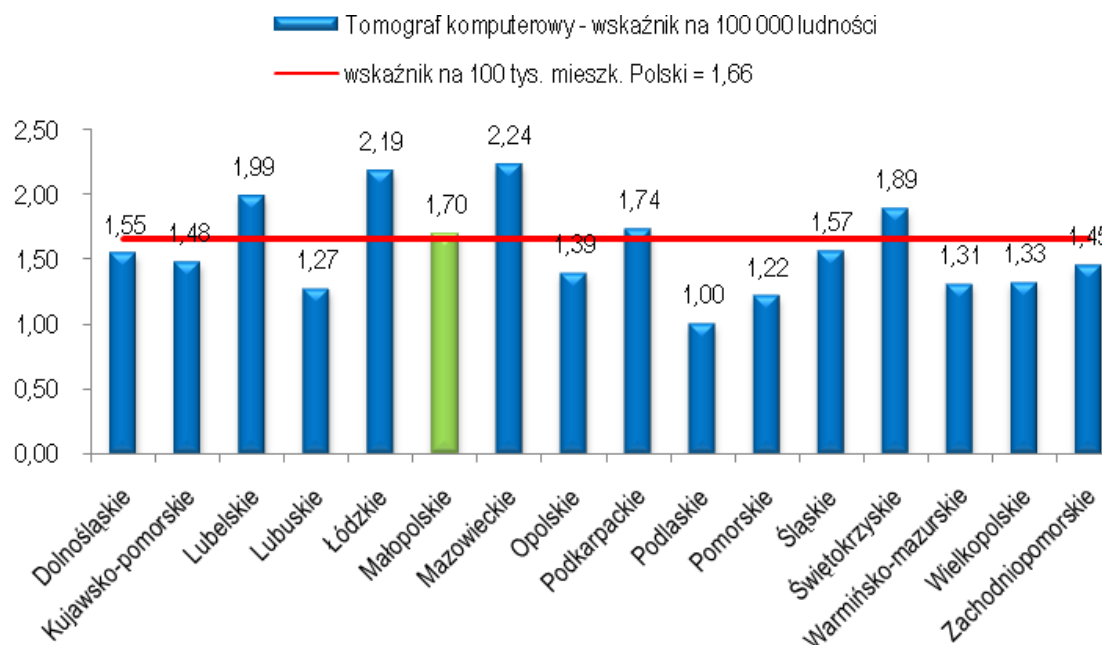
Wykres nr 29. Akcelerator liniowy

Liczba aparatów RTG z torem wizyjnym na terenie Polski nie zmieniła się w stosunku do roku ubiegłego. Wskaźnik liczby aparatów RTG z torem wizyjnym na 100 000 ludności w Małopolsce jest wyższy od wskaźnika ustalonego na poziomie krajowym – 3,77.



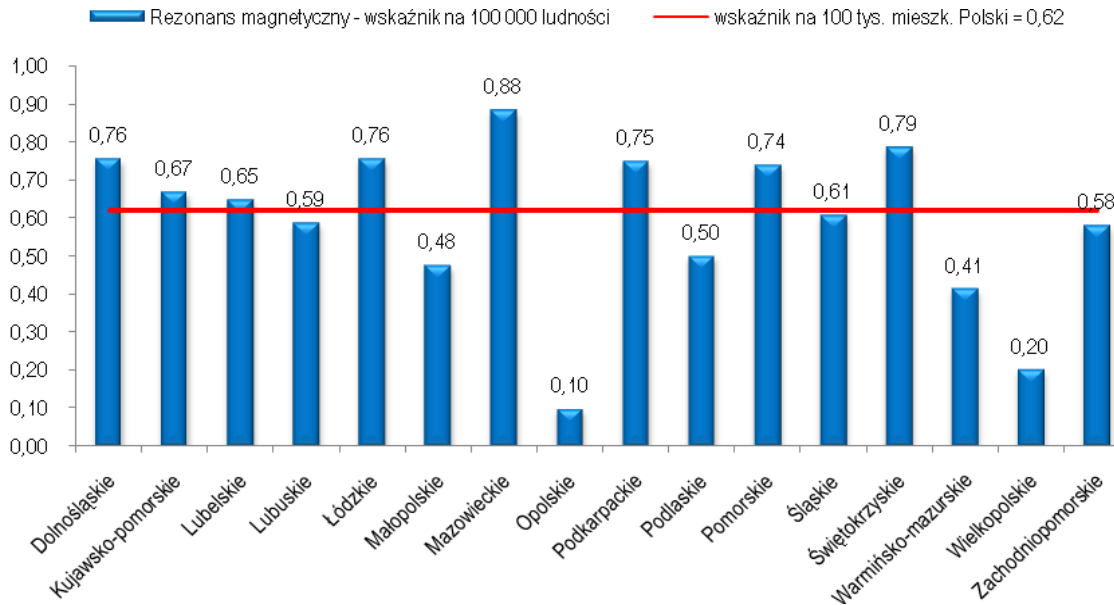
Wykres nr 30. Aparat RTG z Torem wizyjnym

Liczba tomografów komputerowych na terenie Polski zwiększyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 66 szt., w tym na terenie Małopolski ilość zwiększyła się o 3 szt. Wskaźnik liczby tomografów komputerowych w województwie małopolskim jest minimalnie wyższy od wskaźnika ustalonego na poziomie krajowym 1,66 .



Wykres nr 31. Tomograf komputerowy

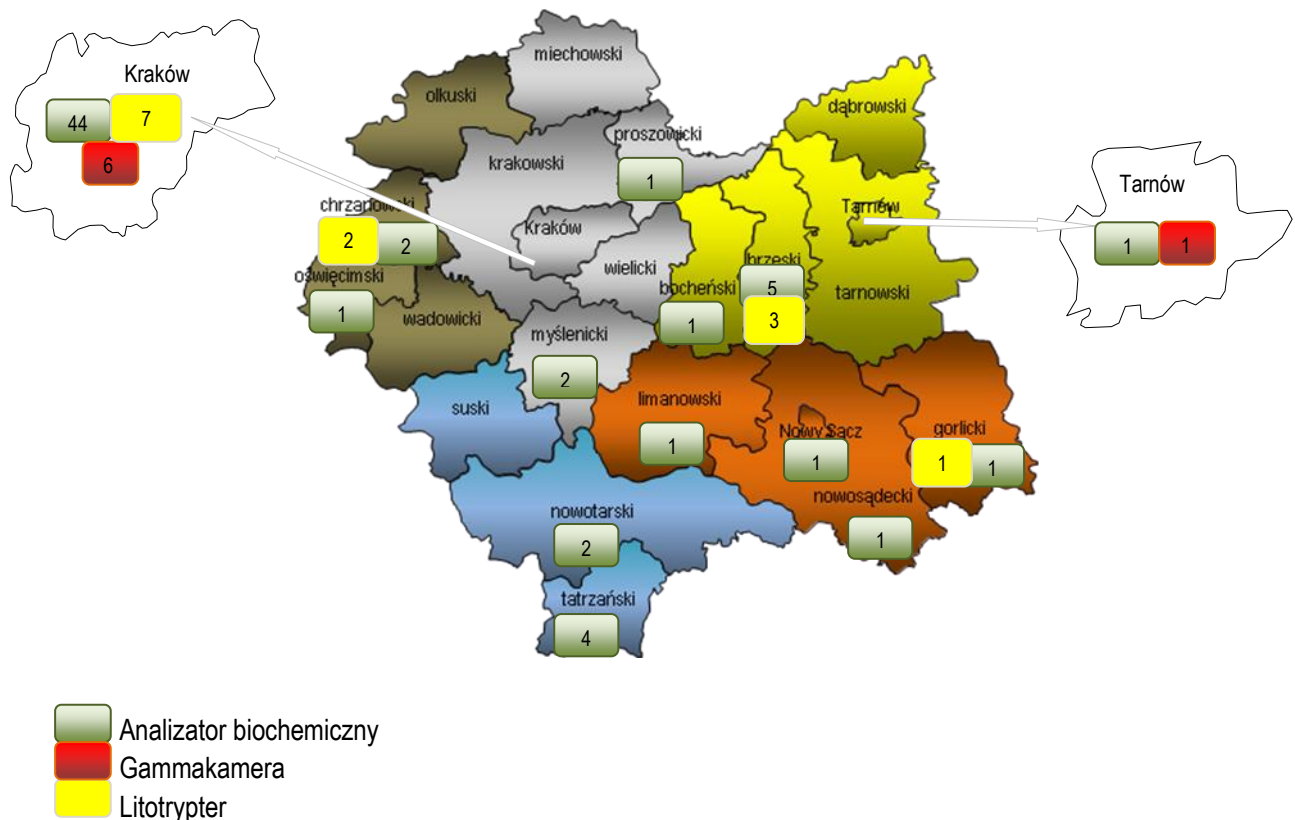
Liczba rezonansów magnetycznych na terenie Polski zwiększyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 37 szt., w tym na terenie Małopolski ilość zwiększyła się o 1 szt. Wskaźnik liczby rezonansów magnetycznych na 100 000 ludności w województwie małopolskim wynosi 0,48 natomiast dla kraju wskaźnik wynosi 0,62 co oznacza, że nieznacznie odbiega od wskaźnika krajowego.



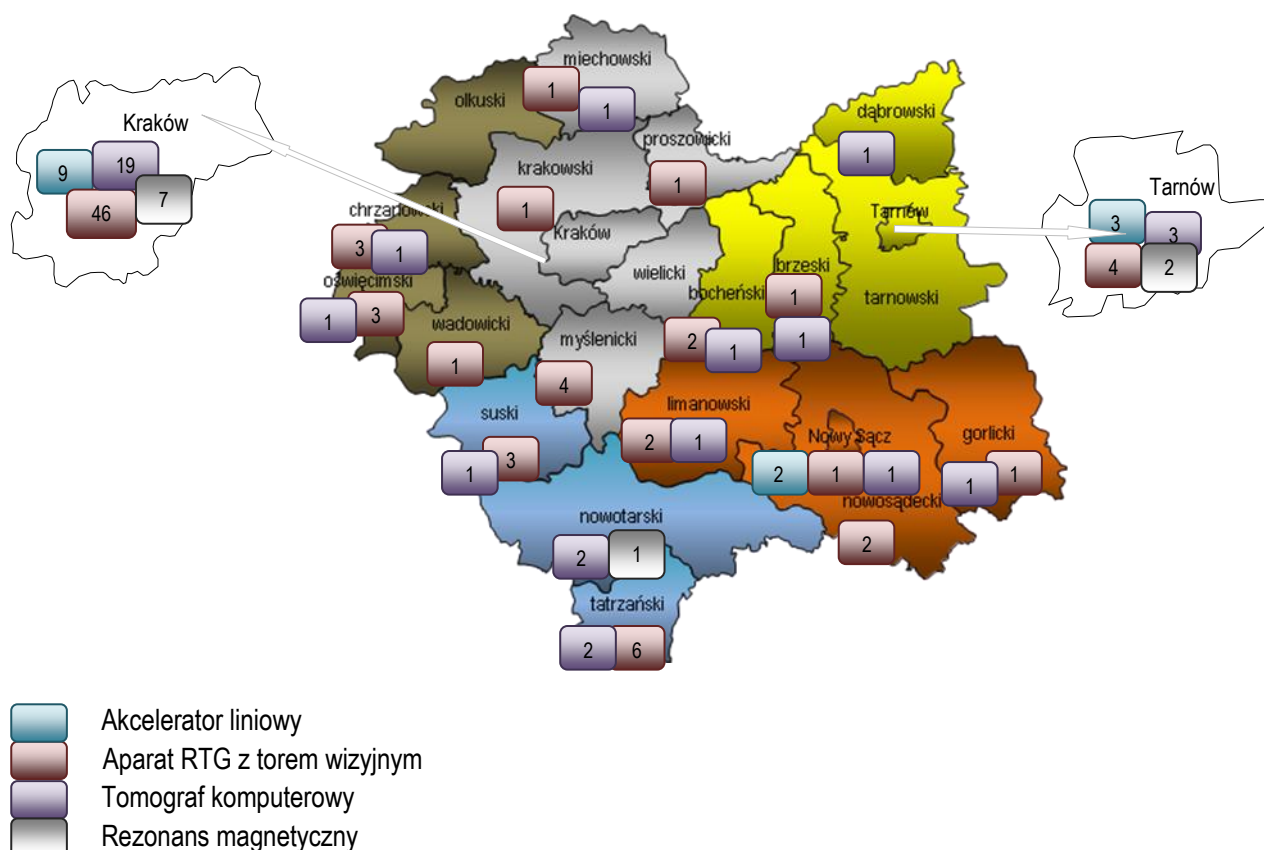
Wykres nr 32. Rezonans magnetyczny

Rozmieszczenie sprzętu medycznego na terenie województwa małopolskiego według powiatów w publicznych podmiotach leczniczych w 2014 r. (szpitale wojewódzkie, powiatowe, resortowe).

Rysunek nr 2. Rozmieszczenie sprzętu medycznego (analizator, gamma kamera, litotrypter)



Rysunek nr 3. Rozmieszczenie sprzętu medycznego (akcelerator, aparat RTG z torem wizyjnym, TK, RM)



źródło danych: opracowanie własne Departamentu na podstawie danych z podmiotów leczniczych (MZ-29, MZ-30)

Rozmieszczenie aparatury medycznej w powiatach oraz wskaźniki na 100 tys. mieszkańców (2014 rok)

Tabela nr 10. Liczba aparatury medycznej w powiatach oraz wskaźniki na 100 tys. mieszkańców

powiaty	LUDNOŚĆ (stan na 31.12.2014)	liczba aparatury medycznej_2014 rok							Wskaźnik na 100 000 ludności						
		Analizator biochemiczny	Gammakamera	Litotypter	Akcelerator liniowy	Aparat RTG z torem wizyjnym	Tomograf komputerowy	Rezonans magnetyczny	Analizator biochemiczny	Gammakamera	Litotypter	Akcelerator liniowy	Aparat RTG z torem wizyjnym	Tomograf komputerowy	Rezonans magnetyczny
M. Kraków	761 873	44	6	7	9	46	19	7	5,78	0,79	0,92	1,18	6,04	2,49	0,92
M. Nowy Sącz	83 853	1	0	0	2	1	1	0	1,19	0,00	0,00	2,39	1,19	1,19	0,00
M. Tarnów	111 376	1	1	0	3	4	3	2	0,90	0,90	0,00	2,69	3,59	2,69	1,80
bocheński	105 083	1	0	0	0	2	1	0	0,95	0,00	0,00	0,00	1,90	0,95	0,00
brzeski	92 908	5	0	3	0	1	1	0	5,38	0,00	3,23	0,00	1,08	1,08	0,00
chrzanowski	126 845	2	0	0	0	3	1	0	1,58	0,00	0,00	0,00	2,37	0,79	0,00
dąbrowski	59 471	0	0	0	0	0	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,68	0,00
gorlicki	109 181	1	0	1	0	1	1	0	0,92	0,00	0,92	0,00	0,92	0,92	0,00
krakowski	268 517	0	0	0	0	1	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,00
limanowski	129 073	1	0	0	0	2	1	0	0,77	0,00	0,00	0,00	1,55	0,77	0,00
miechowski	49 824	0	0	0	0	1	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	2,01	2,01	0,00
myślenicki	124 482	2	0	0	0	4	0	0	1,61	0,00	0,00	0,00	3,21	0,00	0,00

powiaty	LUDNOŚĆ (stan na 31.12.2014)	liczba aparatury medycznej_2014 rok							Wskaźnik na 100 000 ludności						
		Analizator biochemiczny	Gammakamera	Litotrypter	Akcelerator liniowy	Aparat RTG z torsem wizyjnym	Tomograf komputerowy	Rezonans magnetyczny	Analizator biochemiczny	Gammakamera	Litotrypter	Akcelerator liniowy	Aparat RTG z torsem wizyjnym	Tomograf komputerowy	Rezonans magnetyczny
nowosądecki	211 830	1	0	0	0	0	0	0	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
nowotarski	190 128	2	0	0	0	0	2	1	1,05	0,00	0,00	0,00	0,00	1,05	0,53
olkuski	113 650	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
oświęcimski	154 977	1	0	0	0	3	1	0	0,65	0,00	0,00	0,00	1,94	0,65	0,00
proszowicki	43 892	1	0	0	0	1	0	0	2,28	0,00	0,00	0,00	2,28	0,00	0,00
suski	84 140	0	0	0	0	3	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	3,57	1,19	0,00
tarnowski	200 085	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
łatrzański	67 851	4	0	0	0	6	2	0	5,90	0,00	0,00	0,00	8,84	2,95	0,00
wadowicki	159 233	0	0	0	0	1	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,63	0,00	0,00
wielicki	120 064	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Małopolska	3 368 336	67	7	11	14	80	36	10	1,99	0,21	0,33	0,42	2,38	1,07	0,30

źródło danych: liczba ludności na podstawie www.stat.gov.pl, liczba urządzeń na podstawie danych z podmiotów leczniczych . Wskaźniki opracowane przez Departament PS

(dane dotyczą ogólnej liczby aparatów w poszczególnych powiatach z podaniem wskaźników obliczonych na 100 tys. mieszkańców danego powiatu).

Dodatkowo w niniejszym raporcie podjęto próbę zobrazowania wykorzystania aparatury medycznej w podmiotach leczniczych na terenie województwa małopolskiego. W tym celu zestawiono dane dotyczące średniej liczby przeprowadzonych badań/zabiegów w wojewódzkich oraz powiatowych podmiotach leczniczych. Przedstawione dane pochodzą z kart kontrolnych przekazywanych corocznie przez podmioty lecznicze.

Tabela nr 11. Średnia liczba badań wykonywanych na jednym urządzeniu medycznym w roku 2014 w wojewódzkich podmiotach leczniczych

stan na dzień 31.12.2014 r.	Tomograf komputerowy	Mamograf	Rezonans magnetyczny	Analizator biochemiczny	Gamma kamera	Aparat RTG z tornerem wizyjnym	Akcelerator liniowy
łączna liczba urządzeń medycznych w wojewódzkich podmiotach leczniczych	10	4	5	3	2	10	5
średnia liczby badań/zabiegów wykonywanych na 1 urządzeniu medycznym w roku 2014 w wojewódzkich podmiotach leczniczych	5 472	1 671	2 524	8 885	2 397	4642*	2 241
						* w 2 WPL nie podano pełnych danych dotyczących liczby wykonanych badań	

Źródło: opracowanie własne UMWM na podstawie danych z kart kontrolnych przekazywanych przez podmioty lecznicze.

Tabela nr 12. Średnia liczba badań wykonywanych na jednym urządzeniu medycznym w roku 2014 w powiatowych podmiotach leczniczych (PPL)

stan na dzień 31.12.2014 r.	Tomograf komputerowy	Mamograf	Rezonans magnetyczny	Analizator biochemiczny	Gammakamera	Aparat RTG z tornierem wizyjnym*	Akcelerator liniowy
łączna liczba urządzeń medycznych w powiatowych podmiotach leczniczych	12	5	1	5	0	23	0
średnia liczba badań/zabiegów wykonywanych na 1 urządzeniu medycznym w roku 2014 w powiatowych podmiotach leczniczych	4 314	1 485	671	39 552	0	9 308*	0
						* w 1 PPL nie podano pełnych danych dotyczących liczby wykonanych badań	

Źródło: opracowanie własne UMWM na podstawie danych z kart kontrolnych przekazywanych przez podmioty lecznicze.

Wnioski:

Oceniając sytuację w województwie małopolskim w zakresie zabezpieczenia w aparaturę medyczną można stwierdzić, że:

1. Dla większego odsetka rodzaju aparatury medycznej w województwie małopolskim wskaźniki dotyczące liczby aparatury medycznej są równe lub wyższe od wskaźników ustalonych dla kraju. Sytuacja ta dotyczy wskaźników dla następującej aparatury medycznej: analizator biochemiczny, akcelerator liniowy, tomograf komputerowy, aparat RTG z torem wizyjnym,
2. Dla mniejszego odsetka rodzaju aparatury medycznej w województwie małopolskim wskaźniki dotyczące liczby aparatury medycznej są niższe (w niektórych rodzajach minimalnie) od wskaźników ustalonych dla kraju. Sytuacja ta dotyczy wskaźników dla następującej aparatury medycznej: gammakamera, litotrypter, rezonans magnetyczny.
3. Średnia liczba wykonywanych badań/zabiegów na 1 urządzeniu medycznym związana jest ściśle z kontraktami zawartymi z NFZ. Na podstawie danych przekazanych przez podmioty lecznicze trudno jest ocenić czy jest to liczba optymalna w zakresie wykorzystania aparatury medycznej w poszczególnych podmiotach.

4. Finansowanie ochrony zdrowia przez NFZ

4.1. Finansowanie ochrony zdrowia na terenie Polski

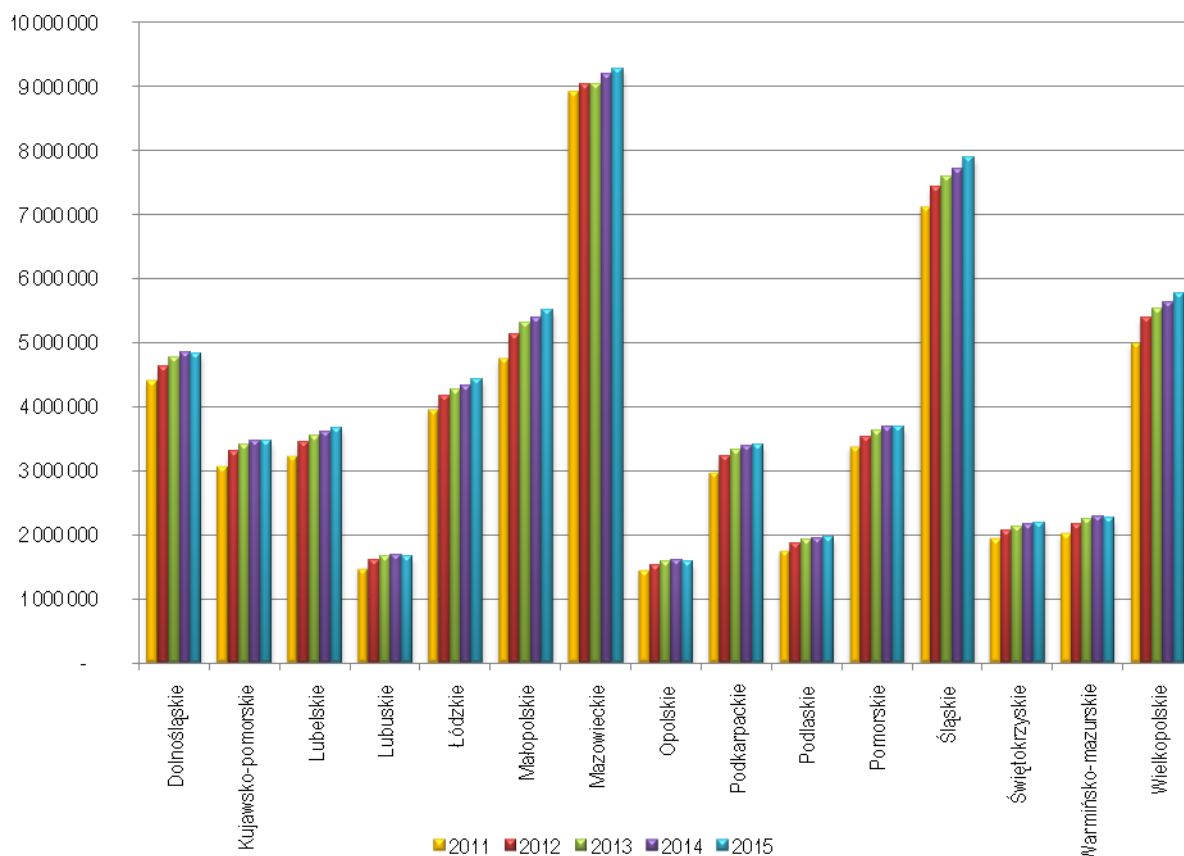
Nakłady na ochronę zdrowia dla oddziałów wojewódzkich na przestrzeni kolejnych lat ulegają stopniowemu zwiększeniu. W 2015 roku nastąpił wzrost nakładów na ochronę zdrowia w stosunku do roku 2011 o 11%.

Tabela nr 13. Plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia w latach 2011-2015

w tys. zł.

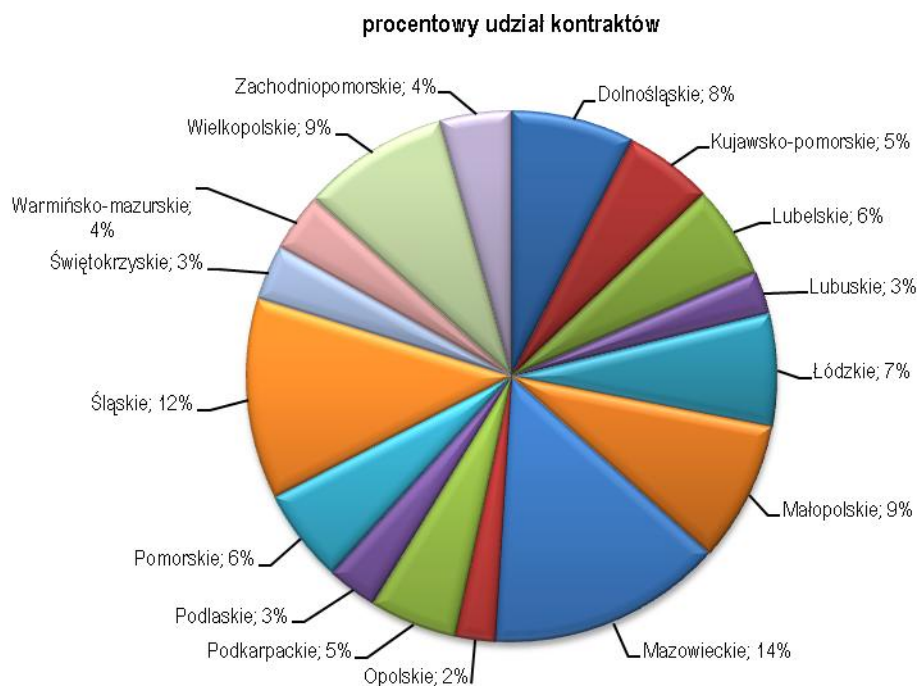
Województwo	2011 /stan na dn. 29.12.2011 r./	2012 /stan na dn. 19.12.2012 r./	2013 /stan na dn. 31.07.2013 r./	2014 /stan na dn. 30.12.2014 r./	2015 /stan na dn. 07.01.15 r./
OGÓŁEM	57 979 387	61 229 054	62 741 696	63 792 932	64 434 333
Dolnośląskie	4 403 777	4 633 063	4 764 948	4 845 795	4 838 785
Kujawsko-pomorskie	3 066 546	3 309 346	3 414 407	3 471 200	3 476 938
Lubelskie	3 236 954	3 449 803	3 547 815	3 604 062	3 659 329
Lubuskie	1 478 151	1 596 598	1 660 371	1 688 938	1 673 358
Łódzkie	3 956 470	4 163 796	4 260 059	4 326 729	4 420 295
Małopolskie	4 746 845	5 124 251	5 301 676	5 391 915	5 505 856
Mazowieckie	8 923 385	9 031 469	9 044 385	9 186 938	9 273 215
Opolskie	1 447 601	1 534 398	1 578 162	1 610 833	1 578 460
Podkarpackie	2 974 361	3 219 376	3 328 089	3 383 854	3 413 249
Podlaskie	1 745 703	1 862 497	1 918 181	1 949 083	1 963 976
Pomorskie	3 377 798	3 532 655	3 623 614	3 687 794	3 689 517
Śląskie	7 120 713	7 433 907	7 590 652	7 721 183	7 900 994
Świętokrzyskie	1 941 290	2 076 509	2 131 241	2 165 591	2 186 443
Warmińsko-mazurskie	2 021 503	2 174 326	2 252 858	2 289 616	2 276 687
Wielkopolskie	4 985 620	5 381 523	5 538 956	5 629 742	5 767 802
Zachodniopomorskie	2 552 670	2 705 537	2 786 282	2 839 659	2 809 429

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl według stanu na dzień 12.06.2015 r.



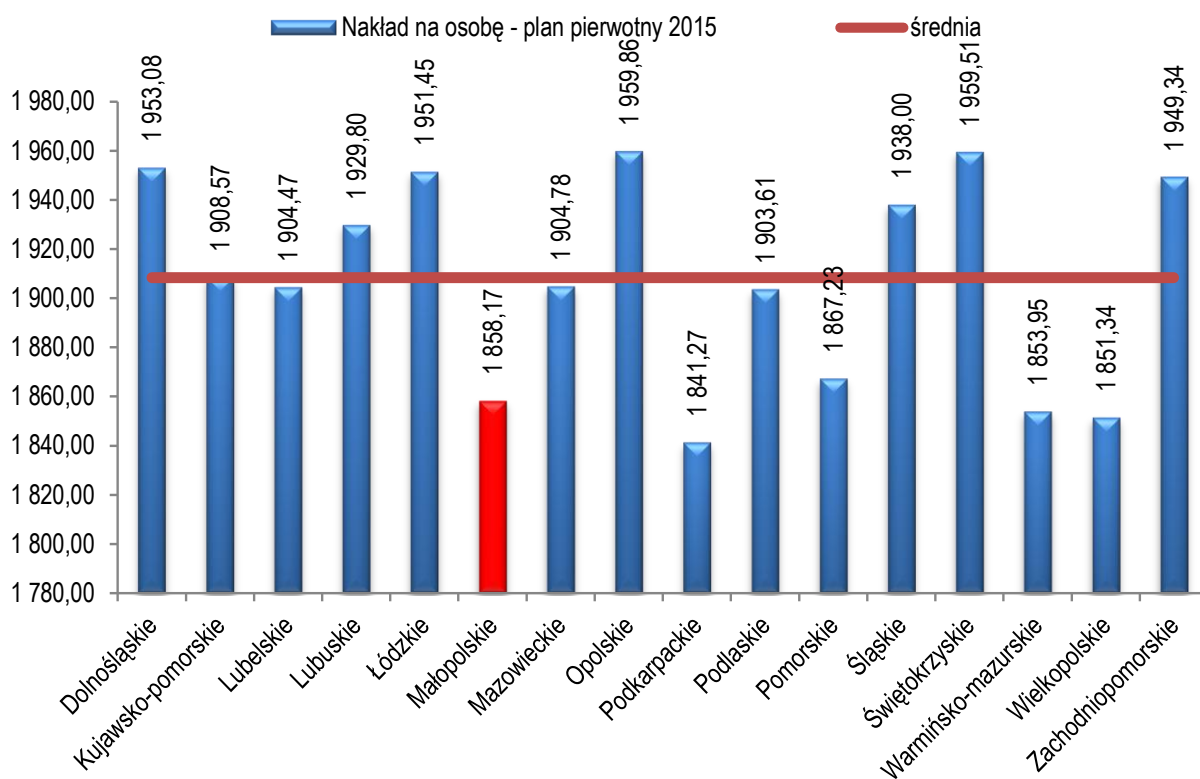
Wykres nr 33. Dynamika wysokości kontraktów w województwach w Polsce w tys. zł. (dane z 2015 r.)

Procentowy udział wysokości środków finansowych dla Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2015 rok wynosi 8,5 % całego planu finansowego w Polsce. Procentowy udział wysokości kontraktów w publicznych i niepublicznych podmiotach leczniczych w poszczególnych województwach przedstawia poniższy wykres. Największy procent jest w województwie mazowieckim (14,39%) i śląskim (12,26%), natomiast najmniejszy udział wysokości kontraktów w strukturze mają województwa: opolskie (2,45%), lubuskie (2,60%), podlaskie (3,05%), świętokrzyskie (3,39%), warmińsko – mazurskie (3,53%).



Wykres nr 34. Procentowy udział kontraktów w województwach w Polsce (dane z 2014 r.)

Planowane nakłady na 1 ubezpieczonego w 2015 roku według oddziałów wojewódzkich NFZ



Wykres nr 35. Nakłady na jednego ubezpieczonego (dane z 2015 r.)

Międzyoddziałowa struktura podziału środków na świadczenia zdrowotne oraz planowany koszt świadczeń na jednego ubezpieczonego zmieniły się w stosunku do roku 2014 r. Nakłady na jednego ubezpieczonego w Małopolsce wynoszą 1 858,17 zł, Małopolska jest na 13 miejscu wśród 16 województw.

4.2. Finansowanie ochrony zdrowia przez MOW NFZ

W roku 2010 Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia stanął przed koniecznością przeprowadzenia jednego z największych w Polsce konkursów ofert na realizację świadczeń opieki zdrowotnej we wszystkich rodzajach, z uwagi na zmianę sposobu kontraktowania świadczeń i wygaśnięciem okresu obowiązywania dotychczasowych umów. W kolejnych latach corocznie MOW NFZ aneksował umowy:

- na 2012 r. ok. 1,6 tys. umów,
- na 2013 r. ok. 1,6 tys. umów,
- na 2014 r. ok. 2,8 tys. umów,
- na 2015 r. ok. 2,8 tys. umów.

negocjując jednocześnie z przedstawicielami placówek kwoty finansowe na kolejny rok.

MOW NFZ dzięki prowadzonym analizom dotyczącym poziomu zabezpieczenia świadczeń, dąży do poprawy dostępności do świadczeń oraz zwiększenia poziomu finansowania w obszarach istotnych z punktu widzenia cywilizacyjnego oraz społecznego, tj. onkologia, świadczenia w zakresach dziecięcych, wczesna rehabilitacja kardiologiczna, opieka nad osobami w wieku podeszłym, leczenie udarów, leczenie skutków urazów i zdarzeń nagłych, transplantologia, choroby naczyń, okulistyka.³⁹

W 2015 roku nastąpił wzrost nakładów na ochronę zdrowia ogółem o 3% w porównaniu z rokiem 2014.

Wzrost nakładów nastąpił:

- 7% podstawowa opieka zdrowotna,
- 5% ambulatoryjna opieka zdrowotna,
- 4% opieka paliatywna i hospicyjna
- 3 % leczenie szpitalne, w tym:
 - 32% leki stosowane w chemioterapii,
 - 24% chemioterapia,
 - 19% programy terapeutyczne.

³⁹ RAPORT z przebiegu procesu aneksowania umów wieloletnich oraz informacja o stanie zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2013 w województwie małopolskim, Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia stan na 1 stycznia 2013 r.

Środki na kontrakty w 2015 roku

Wartość środków przeznaczonych na zakontraktowanie usług zdrowotnych jest w 2015 r. wyższa od środków w 2014 roku o 3,33%.

Ostateczna wartość środków na kontrakty na 2015 rok Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ została ukształtowana na podstawie:

- zmiany planu finansowego na 2014 rok w grudniu 2014 roku, w części dotyczącej kosztów świadczeń opieki zdrowotnej,
- przesunięć dokonanych przez oddziały wojewódzkie w udzielonych upoważnieniach wpływających na zmianę wartości środków przeznaczonych na kontrakty na 2014 rok.⁴⁰

Tabela nr 14. Wartość środków na kontrakty na 2015 rok w stosunku do 2014 roku.

w tys. zł.

Wyszczególnienie	Środki na kontrakty 2015 rok	Środki na kontrakty 2014 rok	Różnica
1	2	3	4= (2-3)
Koszty świadczeń zdrowotnych	5 539 231	5 391 915	147 316
podstawowa opieka zdrowotna	710 239	664 080	46 159
ambulatoryjna opieka specjalistyczna	487 311	464 405	22 906
lecznictwo szpitalne	2 685 859	2 608 251	77 608
opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	170 480	167 372	3 108
rehabilitacja lecznicza	185 336	181 295	4 041
świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	117 226	114 602	2 624
opieka paliatywna i hospicyjna	36 529	35 178	1 351
leczenie stomatologiczne	184 773	179 760	5 013
leczenie uzdrowiskowe	50 000	48 781	1 219
pomoc doraźna	1 701	1 551	150
koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	13 230	12 379	851
świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	155 372	148 640	6 732
zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny	74 000	69 000	5 000
refundacja cen leków	646 312	696 621	- 50 309
koszty świadczeń z lat ubiegłych	20 863	0	20 863

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych z „RAPORT z przebiegu procesu aneksowania umów wieloletnich oraz informacja o stanie zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2015 w województwie małopolskim, Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia stan na 1 stycznia 2015r.”

⁴⁰ RAPORT z przebiegu procesu aneksowania umów wieloletnich oraz informacja o stanie zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2015 w województwie małopolskim, Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia stan na 1 stycznia 2015 r.

Tabela nr 15. Nakłady na ochronę zdrowia w publicznych i niepublicznych podmiotach leczniczych w latach 2011-2015 w podziale na podmioty tworzące

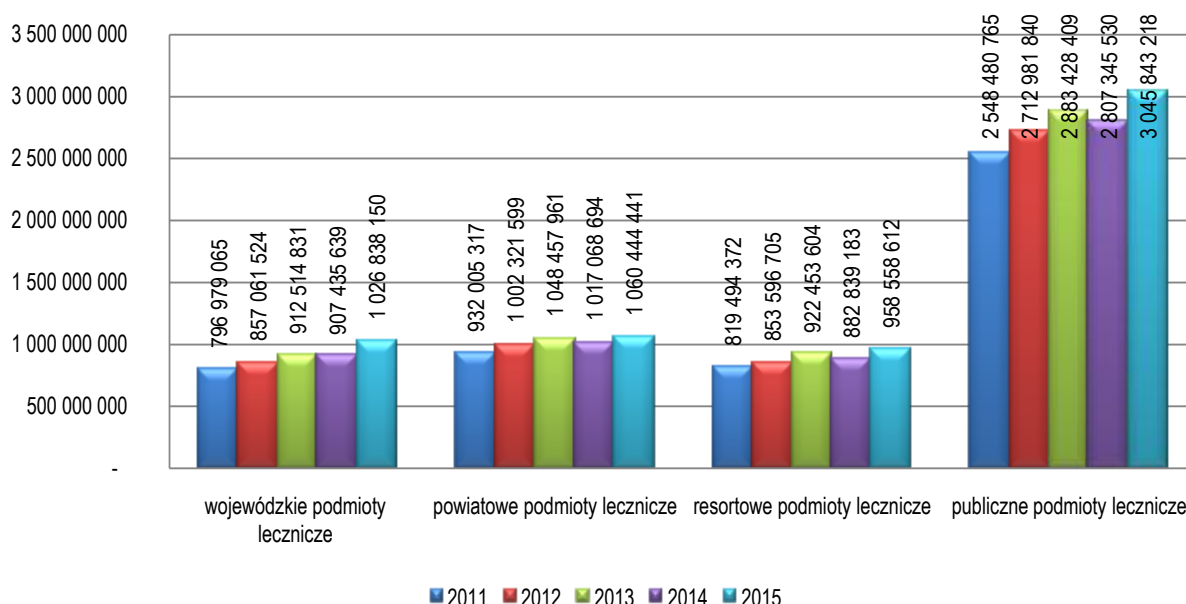
w zł.

Rodzaj podmiotu leczniczego	2011	2012	2013	2014	2015
wojewódzkie podmioty lecznicze	796 979 065	857 061 524	912 514 831	979 918 373	1 026 838 150
powiatowe podmioty lecznicze	932 005 317	1 002 321 599	1 048 457 961	1 017 068 694	1 060 444 441
resortowe podmioty lecznicze	819 494 372	853 596 705	922 453 604	882 839 183	958 558 612
prywatne (niepubliczne) podmioty lecznicze	Nie zbierano informacji w tym zakresie w latach 2011-2013			364 861 013	495 540 834

podane kwoty w latach 2011-2014 nie zawierają środków finansowych przeznaczonych na POZ

w wojewódzkich podmiotach leczniczych został ujęty Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera Sp z.o.o. w Krakowie

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ i zawartych na stronie www.nfz.gov.pl



Wykres nr 36. Nakłady na ochronę zdrowia w publicznych podmiotach leczniczych w latach 2011-2015

Poniższe tabele prezentują wysokość kontraktów na 2015 rok:

- wojewódzkich podmiotów leczniczych
- powiatowych podmiotów leczniczych
- resortowych podmiotów leczniczych

ze wskazaniem, który podmiot realizuje zadania z zakresu POZ:

Tabela nr 16. Wysokość kontraktów w wojewódzkich podmiotach leczniczych w 2015 roku

w zł.

nazwa podmiotu leczniczego	POZ	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	leczenie szpitalne	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	rehabilitacja lecznicza	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	leczenie stomatologiczne	pomoc doraźna i transport sanitarny	profilaktyczne programy zdrowotne	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	ratownictwo medyczne	suma	
wojewódzkie podmioty lecznicze													
1	Centrum Medyczne "Kol - Med." SPZOZ w Tarnowie	1 275 600	2 254 622	-	125 299	635 924	319 302	518 400	-	-	-	5 129 147	
2	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	-	11 773 556	216 034 262	-	4 170 480	-	-	166 355	1 188 502	-	233 333 155	
3	Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	-	822 423	14 822 080	-	6 260 067	-	-	-	-	-	21 904 570	
4	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	672 000	822 061	-	-	-	-	1 496 500	-	-	99 071 038	102 061 598	
5	Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci "Solidarność" w Radziszowie	-	180 270	133 902	-	6 587 699	-	-	-	-	-	6 901 870	
6	Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu "Krzyszowice" w Krzeszowicach	-	78 751	-	-	10 472 034	-	-	-	-	-	10 550 785	
7	Szpital Specjalistyczny im. dr J. Babińskiego	-	95 715	-	58 713 991	-	-	-	-	-	-	58 809 706	
8	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla	-	3 044 306	59 817 598	-	5 646 929	-	-	-	-	-	68 508 833	
9	Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera Sp. z o.o w Krakowie	1 806 336	8 541 073	163 568 480	3 541 081	5 779 945	4 226 775	-	34 987	3 555 720	-	191 054 397	
10	Szpital Specjalistyczny im J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	1 755 600	7 119 857	89 309 875	1 778 554	759 725	-	-	49 319	-	-	100 772 930	
11	Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie	-	10 008 016	126 844 951	3 640 206	3 498 329	-	-	180 813	4 400 472	-	148 572 787	
12	Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna	-	-	-	-	-	4 490 385	-	-	-	-	4 490 385	
13	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika	2 490 186	-	22 091 183	2 672 623	859 991	-	-	-	-	-	28 113 983	
14	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji	-	-	5 396 404	-	2 973 735	-	-	-	-	-	8 370 139	
15	Wojewódzki Szpital Okulistyczny	-	1 760 335	12 923 092	-	-	-	-	-	-	-	14 683 427	
16	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	-	-	-	14 751 819	-	-	-	-	-	-	14 751 819	
17	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. dr J. Jasińskiego w Zakopanem	-	99 625	-	-	8 728 992	-	-	-	-	-	8 828 617	
	suma	7 999 722	46 600 610	710 941 827	85 223 573	56 373 850	4 546 077	5 008 785	1 496 500	431 474	9 144 694	99 071 038	1 026 838 150

Centrum Medyczne „Kol-MED” posiada także podpisany kontrakt w podkarpackim oddziale wojewódzkim narodowego funduszu zdrowia

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl (stan na czerwiec 2015)

Tabela nr 17. Wysokość kontraktów w powiatowych podmiotach leczniczych w 2015 roku

w zł.

nazwa podmiotu leczniczego	POZ	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	leczenie szpitalne	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	rehabilitacja lecznicza	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	leczenie stomatologiczne	profilaktyczne programy zdrowotne	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	ratownictwo medyczne	opieka paliatywna i hospicyjna	suma	
powiatowe podmioty lecznicze													
1	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	1 255 664	7 198 485	57 181 875	6 380 830	2 736 354	2 566 575	-	81 938	-	41 927 685	1 639 014	120 968 421
2	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku	1 276 800	7 362 624	32 652 043	865 791	5 785 284	404 712,00	779 388	38 704	40 810	-	-	49 206 156
3	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni	1 881 600	4 669 525	31 173 876	-	751 912	939 125	-	-	-	-	-	39 416 038
4	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mysłenicach	1 881 600	3 432 678	34 063 940	522 214	444 092	1 189 800	-	-	-	-	-	41 534 324
5	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach	672 000	3 632 952	25 057 854	215 938	455 401	-	-	-	126 148	-	-	30 160 293
6	SPZOZ Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju	636 000	2 902 954	22 035 427	731 732	183 246	-	-	750	-	-	-	26 490 109
7	Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza w Krakowie	-	3 622 019	70 235 884	-	247 594	-	-	-	-	-	-	74 105 497
8	Szpital Powiatowy im dr Tytusa Chalubińskiego w Zakopanem	1 276 800	4 829 820	42 442 124	352 231	1 161 991	-	-	-	-	-	-	50 062 966
9	Szpital Powiatowy im. św. Maksymiliana w Oświęcimiu	-	6 107 851	51 596 125	3 367 431	3 461 425	-	-	87 984	124 366	-	-	64 745 183
10	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	-	3 951 249	69 733 605	2 163 170	4 026 030	-	-	90 003	4 053 712	-	-	84 017 769
11	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	1 957 756	4 674 605	40 995 653	-	-	-	-	-	151 470	-	1 142 400	48 921 884
12	Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc w Zakopanem im. dr. O. Sokolowskiego	-	1 062 300	22 393 272	-	-	-	-	-	55 880	-	-	23 511 452
14	Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach	1 881 600	6 285 660	51 057 923	4 934 229	2 842 033	749 850	-	-	-	-	1 134 000	68 885 295
15	Szpital Specjalistyczny im. S. Zeromskiego SPZOZ	-	4 320 029	82 132 675	-	-	-	-	-	-	-	-	86 452 704
16	Szpital Specjalistyczny im. E. Szczeklika w Tarnowie	-	5 082 915	54 781 123	-	1 305 731	946 250	-	-	1 991 776	-	-	64 107 794
18	Szpital Św. Anny w Miechowie	1 149 108	3 930 514	25 831 154	395 576	426 736	705 150	-	-	-	-	-	32 438 238
19	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej	1 276 800	4 237 494	30 384 645	219 200	1 645 391	392 625	-	21 822	-	-	-	38 177 977
20	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	1 276 800	5 860 501	37 003 595	712 399	615 247	-	-	65 880	-	-	-	45 534 423
21	ZOZ Sucha Beskidzka	1 957 756	5 588 902	55 797 803	486 040	1 024 954	1 718 200	-	30 881	3 996 684	-	1 106 700	71 707 920
	suma	18 380 284	88 753 077	836 550 596	21 346 781	27 113 421	9 612 287	779 388	417 962	10 540 846	41 927 685	5 022 114	1 060 444 441

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl (stan na czerwiec 2015)

Tabela nr 18. Wysokość kontraktów w resortowych podmiotach leczniczych w 2015 roku

w zł.

nazwa podmiotu leczniczego		POZ	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	leczenie szpitalne	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	rehabilitacja lecznicza	leczenie stomatologiczne	profilaktyczne programy zdrowotne	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	opieka paliatywna i hospicyjna	suma
1	Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie, Oddziału w Krakowie	-	8 372 583	86 855 128	-	-	-	56 910	1 848 000	-	97 132 621
2	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc im. J i I Rudników w Rabce Zdroju	-	333 626	18 919 009	-	218 961	-	-	-	-	19 471 596
3	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSW w Krakowie	-	3 967 513	25 890 053	1 669 048	1 557 232	1 369 496	-	-	-	34 453 342
4	Szpital Uniwersytecki w Krakowie	-	32 083 090	460 411 626	11 257 861	1 794 378	-	1 430 309	24 245 080	1 223 460	532 445 804
5	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy	-	8 911 621	159 970 646	487 237	1 802 388	676 323	99 000	6 848 021	-	178 795 236
6	Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny w Zakopanem	-	775 034	25 715 872	-	1 801 604	-	-	-	-	28 292 510
7	20 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny SPZOZ w Krynicy Zdroju	-	-	-	-	1 479 527	-	-	-	-	1 479 527
8	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie	-	5 386 064	51 926 723	3 354 107	1 842 864	2 387 342	-	548 856	1 042 020	66 487 976
suma			59 829 531	829 689 057	16 768 253	10 496 954	4 433 161	1 586 219	33 489 957	2 265 480	958 558 612

podmioty posiadające kontrakt na POZ (podstawowa opieka zdrowotna), środki na POZ przekazywane są dla jednostek miesięcznie w zależności od ilości przyjętych pacjentów

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl (stan na czerwiec 2015)

4.3. Łóżka w podmiotach leczniczych

Poniższa tabela przedstawia liczbę łóżek w poszczególnych powiatach Województwa Małopolskiego. Łóżka zostały zaprezentowane w podziale na szpitale ogólne, psychiatryczne oraz opiekę długoterminową. Dane w tabeli dotyczą 2014 roku.

Tabela nr 19. Zestawienie liczby łóżek w podziale na powiaty oraz podmioty tworzące (2014 rok)

powiat	liczba łóżek ogółem w powiatach	łóżka w szpitalach ogólnych				łóżka w szpitalach psychiatrycznych				ZOL, ZPO, hospicja				
		publiczne			nzo	publiczne			nzo	publiczne				nzo
		woj.	pow.	resort.		woj.	pow.	resort.		woj.	pow.	resort.	gmin	
M. Kraków	8 451	1 959	1 034	2 616	615	810			95		513		36	773
M. Tamów	1 104	644	379		2						79			
M. Nowy Sącz	782	592			141									49
bocheński	240		218								22			
brzeski	405		296								55	54		
chrzanowski	663		555		27									81
dąbrowski	300		246								37			17
gorlicki	514		468		8						38			
krakowski	391	290			51									50
limanowski	473		322		137						14			
miechowski	382		315								26			41
myślenicki	391		284		7						44			56
nowosądecki	334		170	40	20									104
nowotarski	914		462	193	74						110			75
olkuski	835	156			345									334
oświęcimski	830		469		33						125			203
proszowicki	271		271											
suski	647		393		3				22	150	79			
tarnowski	167				155									12
tatrzański	717	188	369	160										
wadowicki	496		262			234								
wielicki	68				7									61
Σ	19 375	3 829	6 513	3 009	1 625	1 044	0	0	117	150	1 142	54	36	1 856
Σ			13 351		1 625		1 044		117		1 382			1 856
Σ			14 976				1 161				3 238			
Σ							19 375							

łóżka w podmiotach wojewódzkich:	5 023
łóżka w podmiotach powiatowych:	7 655
łóżka w podmiotach resortowych:	3 045
łóżka w podmiotach gminnych:	54
łóżka w podmiotach niepublicznych:	3 598
ogółem:	19 375

Poniższe zestawienie tabelaryczne przedstawia szczegółową informację na temat stanu łóżek w roku 2014 w poszczególnych podmiotach leczniczych działających na terenie województwa małopolskiego. Podmioty działające na terenie województwa zostały przedstawione w układzie: szpitale ogólne, szpitale psychiatryczne oraz opieka długoterminowa, a następnie podzielone wg podmiotów tworzących na wojewódzkie, powiatowe, resortowe oraz podmioty niepubliczne (nzo). W związku ze zmianami wprowadzonymi ustawą o działalności leczniczej, należy wyjaśnić, że NZOZ nie jest samodzielną formą

prawną. Nie ma osobowości prawnej i funkcjonuje jako jednostka wyodrębniona w instytucji lub organizacji, która go utworzyła. NZOZ może być utworzony m.in. przez spółkę, fundację, stowarzyszenie, kościół, związek wyznaniowy. Strukturę i zasady działania zakładu opieki zdrowotnej, jego cele i działania oraz zakres udzielanych świadczeń medycznych określa statut.

Tabela nr 20. Podmioty lecznicze wg podmiotu tworzącego z uwzględnieniem stanu łóżek w 2014 roku

powiat	liczba łóżek ogółem w powiatach	łóżka w szpitalach ogólnych				łóżka w szpitalach psychiatrycznych				Opieka długoterminowa (ZOL, ZPO, hospicja)				
		publiczne			nzo	publiczne			nzo	publiczne				nzo
		woj.	pow.	resort.		woj.	pow.	resort.		woj.	pow.	resort.	gmin	
M. Kraków	8 451	1 959	1 034	2 616	615	810			95		513	36		773
Krakowski Szpital Specjalist. im. JP II		599												
Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii		110												
Szpital Specjalist. im. L. Rydygiera sp. z o.o.*		658								(+150 w pow. suskim)				
Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla		412												
Wojewódzki Specjalist. Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika		120												
Wojewódzki Szpital Okulistyczny		60												
Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego						810								
Szpital Miejski Specjalist. im. G. Narutowicza			432											
Szpital Specjalist. im. S. Żeromskiego			602											
Zakład Opiekuńczo – Leczniczy w Krakowie											513			
Szpital Uniwersytecki				1 300										
Uniwersytecki Szpital Dziecięcy				522										
Centrum Onkologii im. M.Skłodowskiej - Curie				200										
5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką				415								17		
SPZOZ MSW w Krakowie				179										
Centre de la Vision					7									
Centrum Ortopedyczno – Rehabilitacyjne Artromed					13									
Femina Prywatne Centrum Diagnostyczno – Operacyjne Ginekologii i Położnictwa					5									
Krakowskie Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii NZOZ					27									
Krakowskie Centrum Okulistyki Zooptica					1									
Medycyna Prywatna Ujastek sp. zo.o. Chirurgia 1-dnia					8									
NZOZ Arka Chirurgia Jednego Dnia					4									
NZOZ CenterMed					15									
NZOZ Centrum Dializ Fresenius Nephrocare II					26									
NZOZ M.w.Med Włodzimierz Miniewicz					6									
NZOZ Ortopedicum					34									
NZOZ Raclawicka sp. z o.o.					2									
NZOZ Scanmed Strefa Medyczna Uniwersum					83									
NZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. R. Czerwiakowskiego					68									
NZOZ Szpital na Siemiradzkiego-2 Ośrodek Diagnostyczno - Zabiegowy					5									
Ortomed Szpital					10									
Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno – Zabiegowe Medicina sp. z o.o.					21									
Szpital Zakonu Bonifratrów im. św. J. Grandego					113									
Voigt Medica Centrum Chirurgii Laserowej					2									
ZOZ Szpital Położniczo – Ginekologiczny Ujastek sp. z o.o.					165									
NZOZ Bona-Med														115
NZOZ Dom-Med														110
NZOZ Ośrodek Opieki Hospicyjnej TPCZ Hospicjum														44

powiat	liczba łóżek ogółem w powiatach	łóżka w szpitalach ogólnych				łóżka w szpitalach psychiatrycznych				Opieka długoterminowa (ZOL, ZPO, hospicja)				
		publiczne			nzo	publiczne			nzo	publiczne				nzo
		woj.	pow.	resort.		woj.	pow.	resort.		woj.	pow.	resort.	gmin	
NZOZ Zakład Opiekuńczo – Lecznicy Czwórka														87
NZOZ Zakład Opiekuńczo – Lecznicy nr 1														35
Zakład Usług Medyczno – Rehabilitacyjnych Zarządu Okręgowego PCK														42
ZOL prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Felicjanek														72
ZOL Serdeczna Troska NZOZ														268
Stowarzyszenie Monar Ośrodek Lezenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień									62					
Stowarz. Monar Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehab. Osób Uzal. z Nawrotami Choroby									33					
M. Tarnów	1 104	644	379		2						79			
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza		644												
Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika			379								31			
Mościckie Centrum Medyczne spzoz											48			
Szpital Jednego Dnia - Tarnów					2									
M. Nowy Sącz	782	592			141									49
Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego		592												
Specjalistyczne Gabinety Diagnostyki Lekarskiej Medikor					49									
Intercard Oddział Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii					14									
Centrum Opieki Medycznej Tukan, Nowy Sącz					78									28
Sądeckie Hospicjum														21
bocheński	240		218								22			
SPZOZ w Bochni Szpital Powiatowy			218								22			
brzeski	405		296								55		54	
SPZOZ w Brzesku Szpital Powiatowy			296											
Powiatowy Publiczny ZOL											55			
Gminny ZOZ w Czchowie													54	
chrzanowski	663		555		27									81
Szpital Powiatowy w Chrzanowie			555											
Małopolskie Centrum Sercowo –Naczyniowe Paks American Heart of Poland					24									
Centrum Okulistyczne Michał Kamiński Nowoczesne Centrum Med. Okoklinik					3									
ZOL dla Przewlekłe Chorych prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Służebniczek N.M.P.														81
dąbrowski	300		246								37			17
ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej			246								37			
Caritas Diecezji Tarnowskiej Hospicjum św. Brata Alberta														17
gorlicki	514		468		8						38			
Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza			468								38			
NZOZ Centrum Dializ Fresenius Nephrocare XVIII					8									
krakowski	391	290			51									50
Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice”		186												
Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie		104												
NZOZ Pasternik Modniczka					40									50
Szpital Wielospecjalistyczny im. S. Dudricka, Skawina					9									
Alma-Medica Chirurgia Jednego Dnia, Zabierzów					2									
limanowski	473		322		137						14			
Szpital Powiatowy w Limanowej			322								14			
NZOZ Szpital pw. Św. J. Jerozolimskiego, Szczyrzyc					47									
NZOZ RehStab w Limanowej					90									
miechowski	382		315								26			41

powiat	liczba łóżek ogółem w powiatach	łóżka w szpitalach ogólnych				łóżka w szpitalach psychiatrycznych				Opieka długoterminowa (ZOL, ZPO, hospicja)					
		publiczne			nzo	publiczne			nzo	publiczne				nzo	
		woj.	pow.	resort.		woj.	pow.	resort.		woj.	pow.	resort.	gmin		
Szpital św. Anny w Miechowie			315									26			
Caritas Diecezji Kieleckiej Zespół placówek Opiekuńczo – Leczniczych Hospicjum															41
myślenicki	391		284		7							44			56
SPZOZ w Myślenicach Szpital			284									44			
NZOZ Centrum Dializ Fresenius Nephrocare II Filia w Myślenicach					7										
Centrum Seniora ZOL, Droginia															56
nowosądecki	334		170	40	20										104
Szpital Specjalistyczny im. dr. J. Dietla w Krynicy Zdroju			170												
20 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo – Rehabilitacyjny w Krynicy Zdroju				40											
Zakład Rehabilitacji Leczniczej, Stróże					20										23
Caritas Diecezji Tarnowskiej ZOL, Grybów															81
nowotarski	914		462	193	74							110			75
Szpital Podhalański im. JP II w Nowym Targu			462									110			
Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział w Rabce, Rabka Zdrój				193											
NZOZ Szpital Miejski w Rabce Zdroju					48										41
Intercard Oddział kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii NZOZ					14										
NZOZ Oko Test Diagnostyka i Chirurgia Oka, Chirurgia Jednego Dnia					12										
ZOL im. św. Siostry F. Kowalskiej, Raba Wyżna															34
olkuski	835	156			345										334
Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji, Jarosławiec		156													
NZOZ Szpital Powiatowy w Olkuszu					345										7
ZOL O.O. Kamilianów – Bolesław Hutki															120
NZOZ Zakład Pielęgniaczy – Opiekuńczy Zacisze, Olkusz															27
Niepubl. Zakład Opiekuńczo – Leczniczy Pomorzany, Olkusz															99
Dom Seniora „Na Leśnej”, Jarosławiec															81
oświęcimski	830		469		33							125			203
ZZOZ w Oświęcimiu Szpital Powiatowy im. św. Maksymiliana			469												
Specjalistyczny ZOZ Multimed sp. z o.o., Oświęcim					21										
Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii NZOZ, Oświęcim					12										
Powiatowy Zakład Opiekuńczo – Leczniczy, Grojec												125			
ZOL prowadzony przez Zgromadzenie Córki M.B.B. Serafikki, Oświęcim															54
Raj-Med. Niepubl. Zakład Opiekuńczo Leczniczy, Rajsko															66
Zakład Opiekuńczo – Leczniczy im. H. Chrzanowskiej, Zator															60
Hospicjum Pomnik Miastu Oświęcim, Oświęcim															23
proszowicki	271		271												
SPZOZ Szpital w Proszowicach			271												
suski	647		393		3				22	150	79				
Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie sp. z o.o. (Maków Podhalański)										150					
ZZOZ w Suchoej Beskidzkiej			393								79				
NZOZ Promed Kraków (filia w Suchoej Beskidzkiej)					3										
Ośrodek Terapii Uzależnień Terapie od Zaraz, Grzechynia									22						
tarnowski	167				155										12
NZOZ Szpital Położniczo – Ginekologiczny im. św. Elżbiety, Roztoka					38										
NZOZ Centrum Zdrowia Tuchów					117										
Nurs-Klinik J. Pochroń Stacjonarna Opieka Długoterminowa i Rehabilitacja, Przybysławice															12
tatrzański	717	188	369	160											

powiat	liczba łóżek ogółem w powiatach	łóżka w szpitalach ogólnych				łóżka w szpitalach psychiatrycznych				Opieka długoterminowa (ZOL, ZPO, hospicja)				
		publiczne			nzo	publiczne			nzo	publiczne				nzo
		woj.	pow.	resort.		woj.	pow.	resort.		woj.	pow.	resort.	gmin	
Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. S. Jasińskiego w Zakopanem		188												
Szpital Powiatowy im. T. Chalbińskiego, Zakopane			266											
Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc, Zakopane			103											
Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno – Rehabilitacyjny, Zakopane				160										
wadowicki	496		262			234								
Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie						234								
ZOZ Szpital Powiatowy w Wadowicach			262											
wielicki	68				7									61
Poradnia Zdrowia Rodziny Life, Niepołomice					7									
Neomedica NZOZ ZOL Archanioła Michała, Wieliczka														61
Σ	19 375	3 829	6 513	3 009	1 625	1 044	0	0	117	150	1 142	36	54	1 856
	Σ	13 351			1 625	1 044			117	1 382				1 856
	Σ	14 976				1 161				3 238				
	Σ	19 375												

Tabela nr 21. Wskaźniki liczby łóżek na 10 000 mieszkańców powiatów w 2014 roku w publicznych i niepublicznych jednostkach opieki stacjonarnej na terenie Województwa Małopolskiego

powiat	liczba łóżek w 2014 roku	%	wskaźnik liczby łóżek na 10 000 mieszkańców powiatu*	poziom wskaźnika w odniesieniu do wskaźnika ogółem (57,5)
M. Kraków	8 451	43,6%	110,9	↑
M. Nowy Sącz	782	4%	93,3	↑
M. Tamów	1 104	5,7%	99,1	↑
bocheński	240	1,2%	22,8	↓
brzeski	405	2,1%	43,6	↓
chrzanowski	663	3,4%	52,3	↓
dąbrowski	300	1,5%	50,4	↓
gorlicki	514	2,7%	47,1	↓
krakowski	391	2,0%	14,6	↓
limanowski	473	2,4%	36,6	↓
miechowski	382	2,0%	76,7	↑
myślenicki	391	2,0%	31,4	↓
nowosądecki	334	1,7%	15,8	↓
nowotarski	914	4,7%	48,1	↓
olkuski	835	4,3%	73,5	↑
oświęcimski	830	4,3%	53,6	↓
proszowicki	271	1,4%	61,7	↑
suski	647	3,3%	76,9	↑
tarnowski	167	0,9%	8,3	↓

powiat	liczba łóżek w 2014 roku	%	wskaźnik liczby łóżek na 10 000 mieszkańców powiatu*	poziom wskaźnika w odniesieniu do wskaźnika ogółem (57,5)
tatrzański	717	3,9%	105,7	↑
wadowicki	496	2,6%	31,1	↓
wielicki	68	0,4%	5,7	↓
Województwo Małopolskie	19 375		57,5	

* wskaźnik na 10 000 mieszkańców liczony wg stanu mieszkańców na dzień 31.12.2014 r.

Na koniec 2014 roku wskaźnik liczby łóżek ogółem na 10 000 mieszkańców województwa w jednostkach publicznych i niepublicznych wynosił 57,5. W Krakowie, Tarnowie i Nowym Sączu oraz w 5 powiatach wskaźnik liczby łóżek na 10 000 mieszkańców jest wyższy niż wskaźnik liczby ogółem (tj. 57,5/10 000). W powyższej tabeli przedstawione zostały wskaźniki liczby łóżek na 10 000 mieszkańców w poszczególnych powiatach (dane dotyczą publicznych i niepublicznych jednostek opieki stacjonarnej).

5. Analizy ekonomiczno – finansowe wojewódzkich i powiatowych podmiotów leczniczych

5.1. Wojewódzkie i powiatowe podmioty lecznicze

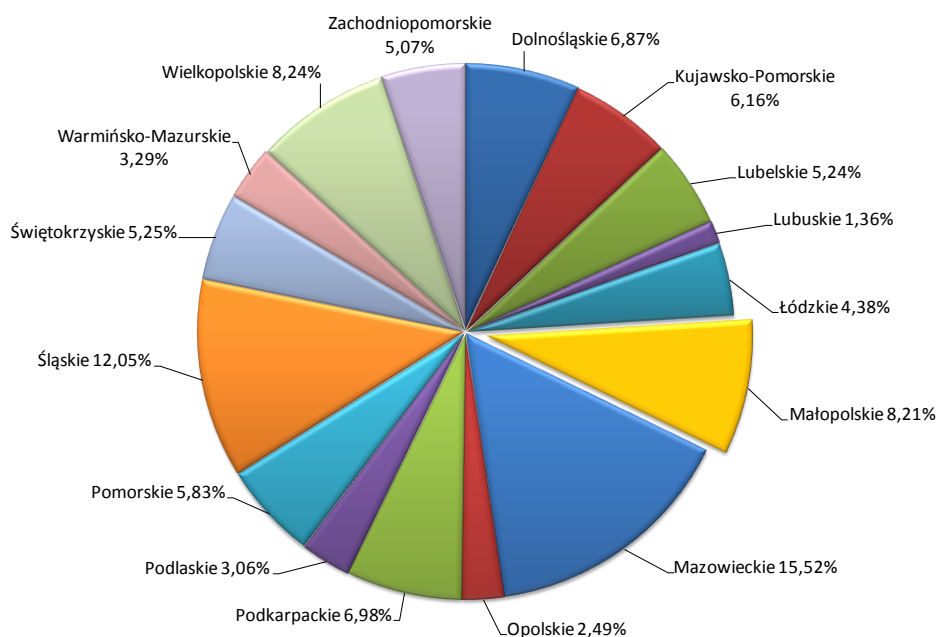
5.1.1. Majątek i kapitały

Poniższe tabele przedstawiają strukturę aktywów i pasywów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej ze wszystkich województw w 2013 r. Wśród nich województwo małopolskie uzyskało czwarty co do wielkości udział aktywów trwałych oraz obrotowych, wynoszący odpowiednio 8,21% oraz 8,55%. Natomiast w strukturze pasywów udział województwa małopolskiego w kapitałach własnych wynosił 8,69% (6 pozycja wśród wszystkich województw), a w kapitałach obcych 8,12% (3 pozycja wśród wszystkich województw). Wynika z tego, iż w sumie na 16 województw województwo małopolskie utrzymuje stabilny ponad 8% udział w aktywach i pasywach, co daje mu czwartą pozycję w kraju.

Tabela nr 22. Struktura aktywów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2013 roku

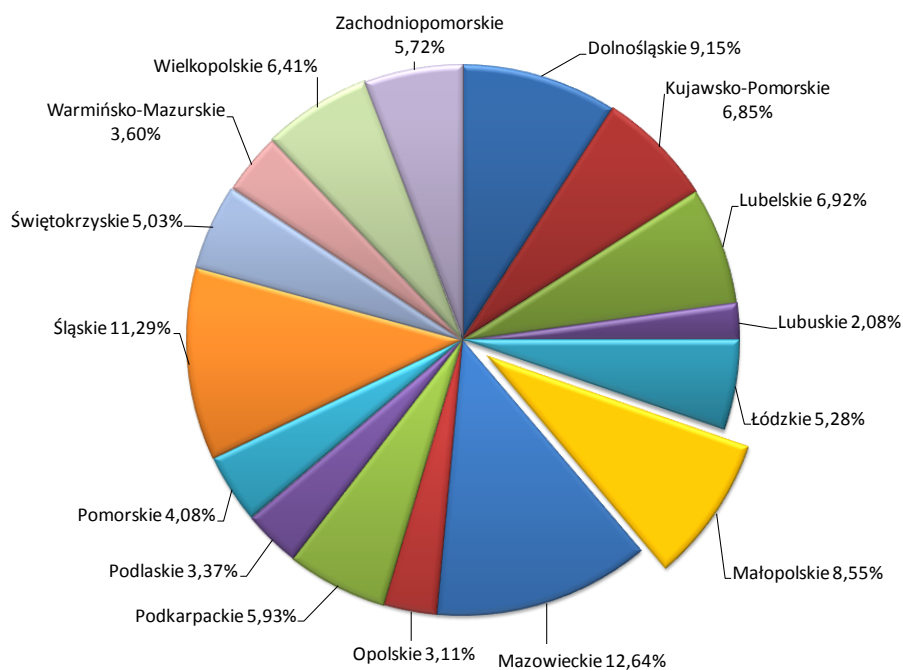
Województwa	Aktywa trwałe	Aktywa obrotowe	Zapasy	Należności	Inwestycje krótkoterminowe	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe
Dolnośląskie	1 362 268 769	589 835 897	34 300 105	222 838 986	324 496 042	8 200 764
Kujawsko-Pomorskie	1 222 231 458	441 225 317	33 649 389	256 223 653	136 994 501	14 357 774
Lubelskie	1 039 222 541	446 070 698	24 858 348	275 030 852	138 985 386	7 196 112
Lubuskie	269 885 318	134 376 503	9 526 658	57 537 033	64 666 319	2 646 493
Łódzkie	868 889 221	340 588 929	25 855 613	205 625 629	99 141 739	9 965 948
Małopolskie	1 628 016 317	551 316 515	36 541 022	262 459 652	230 942 291	21 373 550
Mazowieckie	3 077 292 920	814 440 840	58 000 013	394 643 178	337 736 873	24 060 776
Opolskie	494 800 212	200 219 522	15 231 372	98 989 822	82 942 854	3 055 474
Podkarpackie	1 384 651 408	381 966 316	33 886 470	237 527 431	100 961 695	9 590 720
Podlaskie	607 416 509	216 958 672	14 072 936	83 272 396	117 606 435	2 006 905
Pomorskie	1 155 923 855	262 820 421	15 405 530	119 935 142	124 507 780	2 971 969
Śląskie	2 388 990 983	727 669 088	58 463 101	380 587 069	271 812 711	16 806 207
Świętokrzyskie	1 040 343 270	323 950 773	20 199 073	180 152 665	120 780 832	2 818 203
Warmińsko-Mazurskie	652 106 329	232 031 176	17 916 238	108 856 106	99 791 935	5 466 897
Wielkopolskie	1 633 703 896	413 021 674	47 536 195	205 322 753	151 923 734	8 238 992
Zachodniopomorskie	1 006 173 074	368 902 361	25 823 412	140 026 420	195 543 251	7 509 278
Polska	19 831 916 080	6 445 394 702	471 265 475	3 229 028 787	2 598 834 378	146 266 062

Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2013



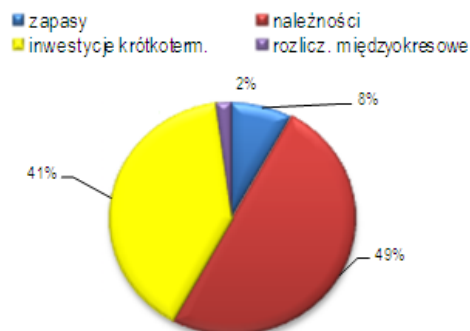
Wykres nr 37. Struktura aktywów trwałych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2013 roku

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2013



Wykres nr 38. Struktura aktywów obrotowych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2013 roku

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2013



Wykres nr 39. Struktura aktywów 2013 r. – ogółem w Polsce

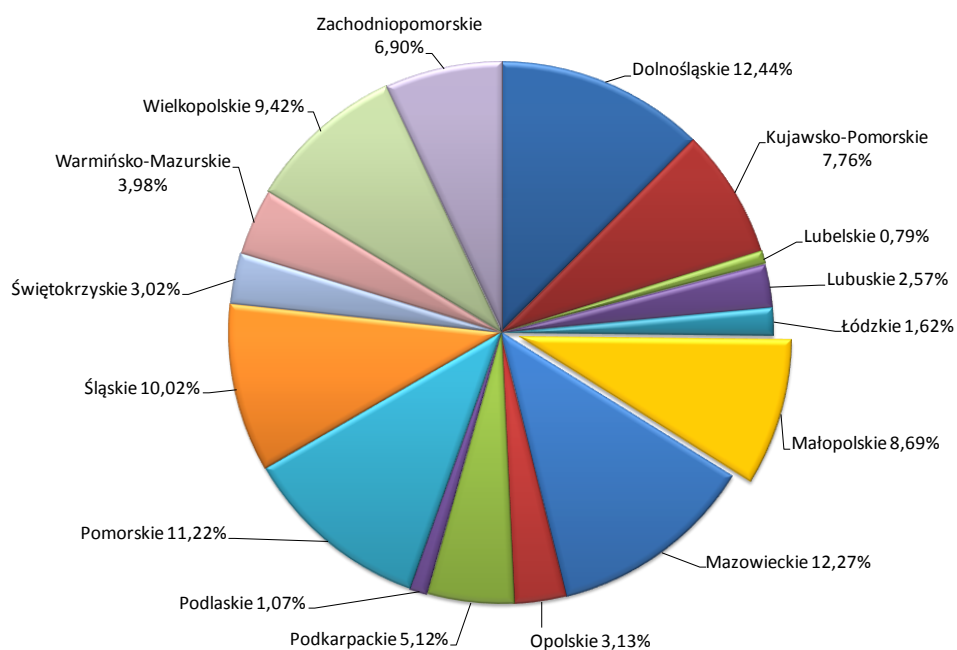
Wykres nr 40. Struktura aktywów obrotowych 2013 r. – ogółem w Polsce

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2013

Tabela nr 23. Struktura pasywów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2013 roku

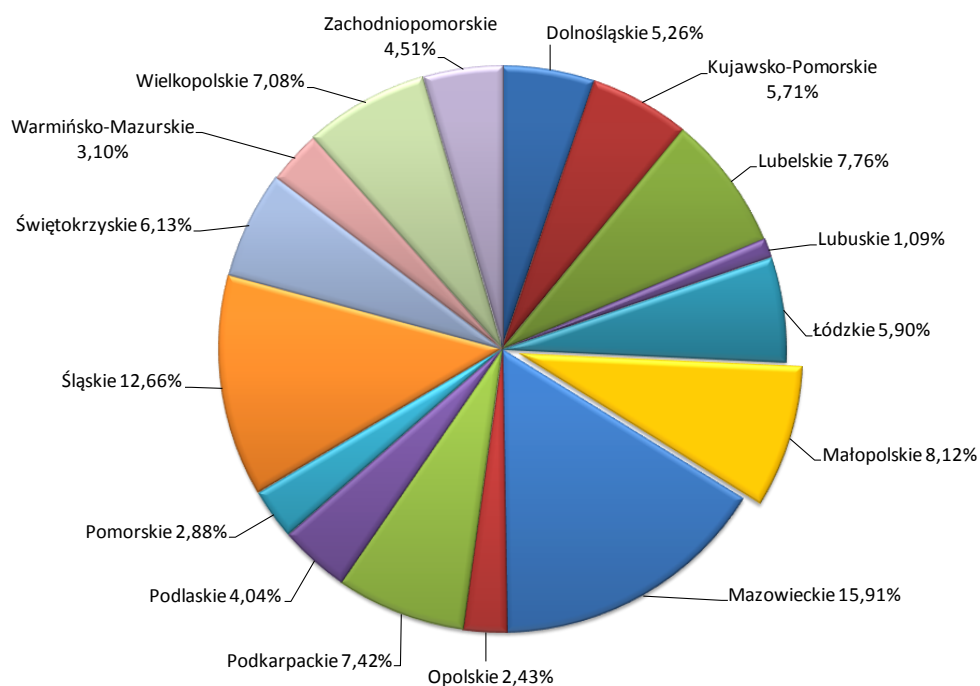
Województwa	Kapitał własny	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	Rezerwy na zobowiązania	Zobowiązania długoterminowe	Zobowiązania krótkoterminowe	Rozliczenia międzyokresowe
Dolnośląskie	988 999 238	963 105 428	136 120 245	123 196 463	337 283 184	366 505 536
Kujawsko-Pomorskie	616 665 194	1 046 791 581	84 443 183	347 992 003	294 285 251	320 071 144
Lubelskie	62 920 790	1 422 372 449	85 722 820	271 769 335	457 777 662	607 102 632
Lubuskie	204 066 004	200 195 817	18 611 705	23 739 479	68 771 199	89 073 434
Łódzkie	128 636 617	1 080 841 533	130 369 658	123 425 031	411 929 528	415 117 316
Małopolskie	690 663 333	1 488 669 499	158 544 239	98 100 203	373 297 757	858 727 300
Mazowieckie	975 097 587	2 916 636 173	199 429 480	223 786 281	807 317 209	1 686 103 203
Opolskie	248 763 865	446 255 869	46 892 065	13 502 930	125 076 604	260 784 270
Podkarpackie	407 133 745	1 359 483 979	115 110 490	109 228 867	456 589 488	678 555 134
Podlaskie	84 770 751	739 604 430	43 960 984	148 779 433	180 475 094	366 388 919
Pomorskie	891 832 115	526 912 161	41 590 978	45 041 774	184 955 373	255 324 036
Śląskie	796 552 637	2 320 107 434	255 481 502	257 540 922	787 665 624	1 019 419 386
Świętokrzyskie	240 426 110	1 123 867 933	94 563 721	94 984 167	276 600 246	657 719 799
Warmińsko-Mazurskie	316 265 271	567 872 234	59 935 835	35 734 830	136 769 164	335 432 405
Wielkopolskie	748 781 762	1 297 943 808	116 907 875	118 349 682	426 120 932	636 565 319
Zachodniopomorskie	548 627 460	826 447 975	66 329 167	96 863 091	217 163 909	446 091 808
Polska	7 950 202 479	18 327 108 303	1 654 013 947	2 132 034 491	5 542 078 224	8 998 981 641

Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2013



Wykres nr 41. Struktura kapitałów własnych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2013



Wykres nr 42. Struktura kapitałów obcych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2013

Tabela nr 24. Struktura bilansu w latach 2012 - 2014 – szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim

	2012	%	2013	%	2014	%
Aktywa	1 155 941 429	100%	1 241 581 535	100%	1 283 260 918	100%
Aktywa trwałe	917 488 313	79,4%	992 176 208	79,9%	1 034 520 720	80,6%
Aktywa obrotowe	238 453 116	20,6%	249 405 326	20,1%	248 740 198	19,4%
Pasywa	1 155 941 429	100%	1 241 581 535	100%	1 283 260 918	100%
Kapitały własne	544 751 692	47,1%	557 089 732	44,9%	563 354 640	43,9%
Rezerwy	51 161 960	4,4%	70 353 165	5,7%	76 464 105	6%
Zobowiązania długoterminowe	31 330 854	2,7%	28 955 919	2,3%	24 193 028	1,9%
Zobowiązania krótkoterm. i f.s.	119 173 012	10,3%	133 211 535	10,7%	136 762 569	10,6%
Rozliczenia międzyokr. i p. p. o.	409 523 911	35,5%	451 971 183	36,4%	482 486 576	37,6%

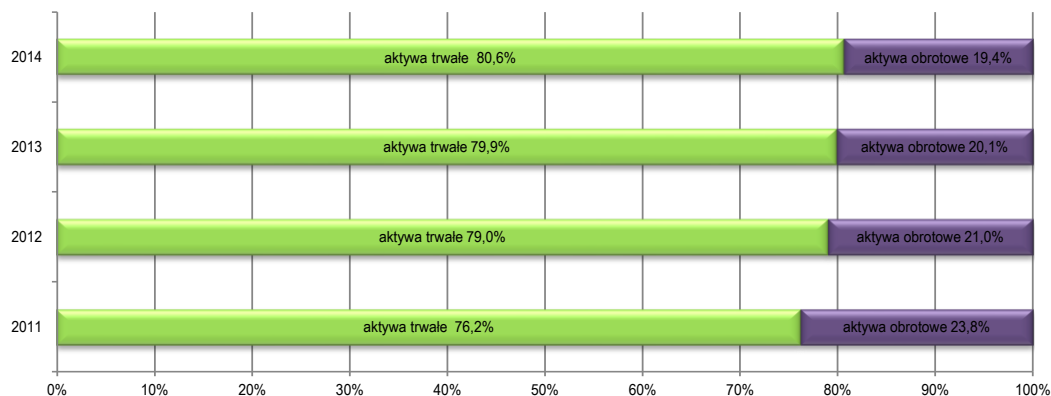
Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych



Wykres nr 43. Struktura aktywów 2014 r. - szpitale wojewódzkie

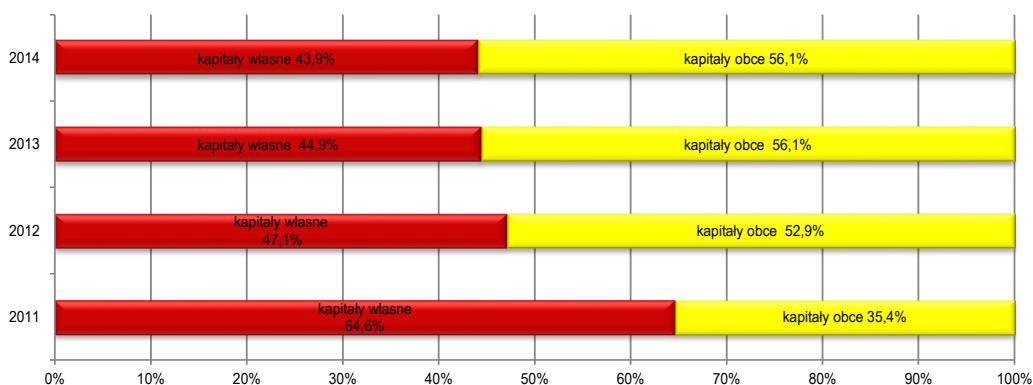
Wykres nr 44. Struktura pasywów 2014r. - szpitale wojewódzkie

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych



Wykres nr 45. Dynamika struktury aktywów w latach 2011-2014 - szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych



Wykres nr 46. Dynamika struktury pasywów w latach 2011-2014 - szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych

Tabela nr 25. Struktura bilansu w latach 2012 - 2014 – szpitale powiatowe* w województwie małopolskim

	2012	%	2013	%	2014	%
Aktywa	966 004 257	100%	958 674 696	100%	1 057 086 194	100%
Aktywa trwale	738 356 855	76,4%	730 290 861	76,2%	808 002 036	76,4%
Aktywa obrotowe	227 647 402	23,6%	228 383 835	23,8%	249 084 158	23,6%
Pasywa	966 004 257	100%	958 674 696	100%	1 057 086 194	100%
Kapitały własne	240 867 646	24,9%	256 370 720	26,7%	243 703 572	23,0%
Rezerwy	83 265 426	8,6%	102 106 752	10,7%	105 391 315	10,0%
Zobowiązania długoterm.	63 538 945	6,6%	54 848 116	5,7%	67 072 813	6,4%
Zobowiązania krótkoterm. i f.s.	247 615 010	25,6%	203 489 210	21,2%	252 991 679	23,9%
Rozliczenia międzyokr. i p. p. o.	330 717 230	34,3%	341 859 898	35,7%	387 926 815	36,7%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych
* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych

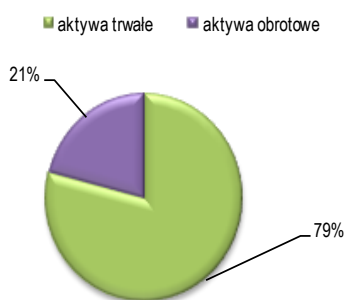


Wykres nr 47. Struktura aktywów 2014 r. - szpitale powiatowe

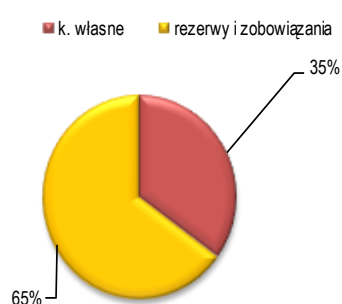


Wykres nr 48. Struktura pasywów 2014 r. - szpitale powiatowe

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych



Wykres nr 49. Struktura aktywów - szpitale ogółem wojewódzkie i powiatowe



Wykres nr 50. Struktura pasywów - szpitale ogółem wojewódzkie i powiatowe

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych

Suma bilansowa szpitali publicznych wojewódzkich i powiatowych na koniec 2014 roku wyniosła 2 340 347 112 zł. W strukturze aktywów 79% stanowią aktywa trwałe, a 21% aktywa obrotowe natomiast w strukturze pasywów kapitały własne stanowią 35%, a zobowiązania i rezerwy 65%.

Udział aktywów trwałych i aktywów obrotowych w majątku szpitali wojewódzkich w 2014 roku przedstawiał się odpowiednio: 80,6% aktywa trwałe, 19,4% aktywa obrotowe. W szpitalach powiatowych struktura majątku w 2014 roku to 76,4% aktywa trwałe i 23,6% aktywa obrotowe.

Przewaga majątku trwałego nad majątkiem obrotowym wynika ze specyfiki działalności jednostek.

Większy udział aktywów trwałych oznacza, że majątek jednostek jest mało elastyczny i ryzykowny, generuje wysokie koszty w postaci amortyzacji oraz posiada niską zdolność do osiągania zysków. Znaczący udział majątku trwałego w strukturze bilansu oznacza z jednej strony ryzyko ze względu na jego niską płynność, ale z drugiej zwiększa wiarygodność jednostek wobec kontrahentów.

Udział kapitałów własnych i obcych w szpitalach wojewódzkich w 2014 roku przedstawiał się odpowiednio: 43,9% kapitały własne i 56,1% kapitały obce. W szpitalach powiatowych udział kapitałów własnych i obcych kształtował się zdecydowanie inaczej niż w jednostkach wojewódzkich na poziomie odpowiednio: 23,05% kapitały własne i 76,95% kapitały obce.

Kapitał własny jest najszerzej rozumiany jako dobra finansowe służące rozpoczęciu lub kontynuacji działalności. Kapitał powinien stanowić wartość, która w trakcie działalności jest pomnażana. Natomiast na kapitał obcy składają się wszelkiego rodzaju krótkoterminowe i długoterminowe zobowiązania jednostek wobec banków, kontrahentów, dostawców i innych wierzycieli. Kapitały obce właściwie wykorzystane mogą służyć wspomaganiu działalności jednostek, dynamizować ich sprzedaż, umożliwiać powiększanie zysku. Jednak kapitał obcy kosztuje, gdyż podmioty dostarczające kapitału obcego oczekują wynagrodzenia w postaci oprocentowania. Chociaż jest relatywnie tańszy w stosunku do kapitału własnego, to jednak szczególną uwagę powinniśmy zwrócić na efektywność wykorzystania kapitału obcego. Kapitał obcy pozyskiwany jest na czas ograniczony i podlega terminowej spłacie, jeśli tak nie jest wiąże się to z koniecznością zapłaty odsetek. Gdy udział kapitału obcego w kapitałach ogółem jednostek wykonujących działalność leczniczą jest zbyt duży, może to doprowadzić do utraty płynności finansowej.

W strukturze pozostałych przychodów operacyjnych dominują przychody dotyczące otrzymanych dotacji, darowizn i nieodpłatnie pozyskanych składników majątku obrotowego.

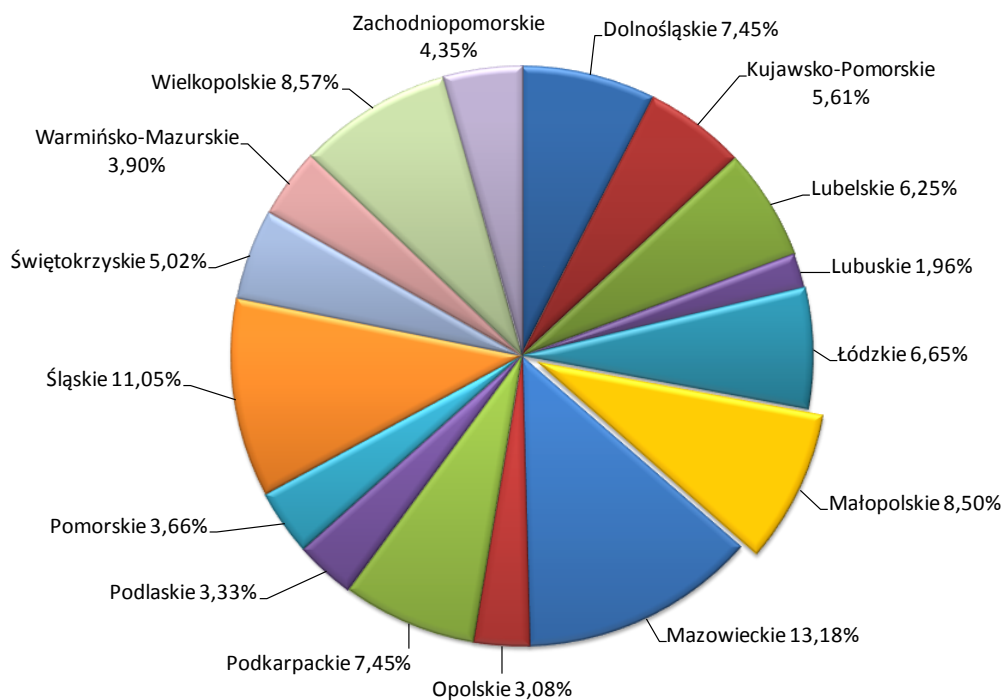
5.1.2. Przychody i koszty

Udział województwa małopolskiego w strukturze przychodów i kosztów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej dla wszystkich województw w 2013 r. wynosił dla przychodów ze sprzedaży 8,50%, a dla kosztów działalności operacyjnej 8,28%. Daje to również czwartą pozycję pod względem udziału w ogólnej wartości ze wszystkich województw.

Tabela nr 26. Przychody i koszty samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg. województw w 2013 roku

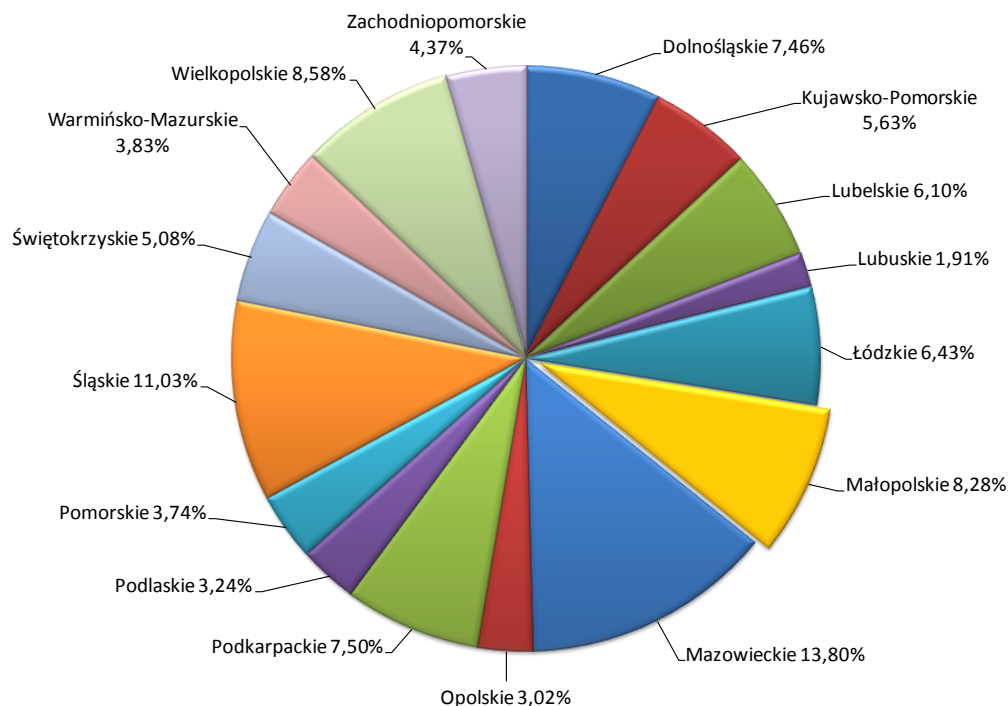
Województwa	Przychody ze sprzedaży	Przychody pozostałe	Koszty działalności operacyjnej	Koszty pozostałe
Dolnośląskie	1 948 719 192,00	151 916 045,00	2 041 004 806,00	74 878 809,00
Kujawsko-Pomorskie	1 467 154 155,00	124 565 663,00	1 540 208 759,00	88 980 921,00
Lubelskie	1 634 111 123,00	124 604 750,00	1 669 031 512,00	87 873 825,00
Lubuskie	511 813 632,00	34 035 535,00	523 531 562,00	11 392 580,00
Łódzkie	1 738 080 028,00	128 779 333,00	1 759 989 050,00	106 668 183,00
Małopolskie	2 223 628 999,00	125 426 311,00	2 266 545 941,00	64 352 961,00
Mazowieckie	3 447 535 287,00	341 194 330,00	3 776 320 200,00	134 713 445,00
Opolskie	805 189 440,00	38 292 559,00	827 423 824,00	6 244 989,00
Podkarpackie	1 948 976 142,00	121 235 788,00	2 053 937 237,00	52 769 296,00
Podlaskie	871 269 545,00	58 730 315,00	887 281 368,00	23 724 525,00
Pomorskie	956 514 279,00	81 077 629,00	1 023 934 256,00	24 275 760,00
Śląskie	2 890 119 306,00	239 787 229,00	3 018 106 560,00	128 937 398,00
Świętokrzyskie	1 312 921 508,00	114 716 842,00	1 391 502 668,00	44 069 736,00
Warmińsko-Mazurskie	1 020 910 739,00	70 945 951,00	1 049 062 788,00	21 344 642,00
Wielkopolskie	2 240 712 745,00	150 866 338,00	2 347 574 477,00	67 805 780,00
Zachodniopomorskie	1 136 835 081,00	96 090 819,00	1 195 967 078,00	36 067 543,00
Polska	26 154 491 201,00	2 002 265 437,00	27 371 422 086,00	974 100 393,00

Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2013



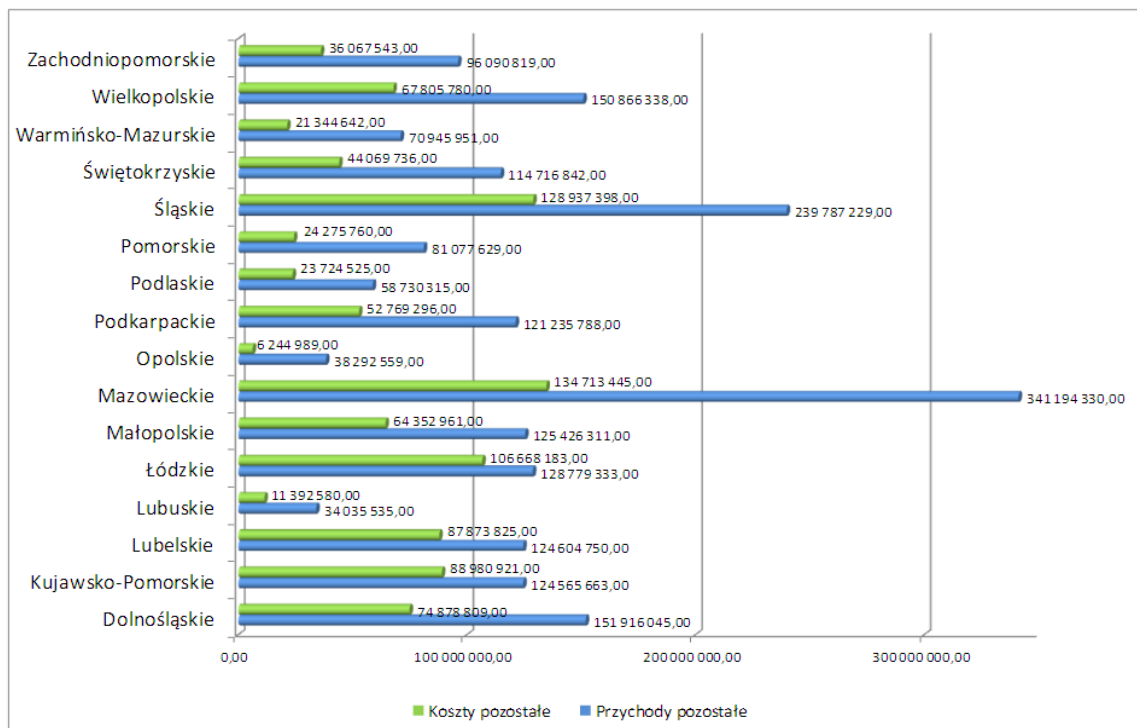
Wykres nr 51. Struktura przychodów ze sprzedaży samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 roku

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2013



Wykres nr 52. Struktura kosztów operacyjnych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 roku

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2013



Wykres nr 53. Pozostałe przychody i koszty operacyjne samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 roku

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2013

Tabela nr 27. Przychody szpitali w podziale na wojewódzkie, powiatowe* w latach 2012 – 2014 w województwie małopolskim

	2012	%	2013	%	2014	%
szpitale wojewódzkie	933 055 245	100%	997 599 148	100%	1 050 613 902	100%
przychody ze sprzedaży	887 555 321	95,1%	945 451 981	94,7%	992 601 068	94,5%
przychody pozostałe	45 499 924	4,9%	52 147 167	5,3%	58 012 834	5,5%
szpitale powiatowe *	1 170 653 472	100%	1 135 589 015	100%	1 254 313 024	100%
przychody ze sprzedaży	1 109 328 810	94,8%	1 072 983 492	94,5%	1 186 112 835	94,6%
przychody pozostałe	61 324 662	5,2%	62 605 523	5,5	68 200 189	5,4%
przychody ogółem (woj. i pow.)	2 103 708 717	100%	2 133 188 163	100%	2 304 926 926	100%
w tym: przychody ze sprzedaży	1 996 884 131	94,9%	2 018 435 473	94,6%	2 178 713 903	94,5%
przychody pozostałe	106 824 586	5,1%	114 752 690	5,4%	126 213 023	5,5%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

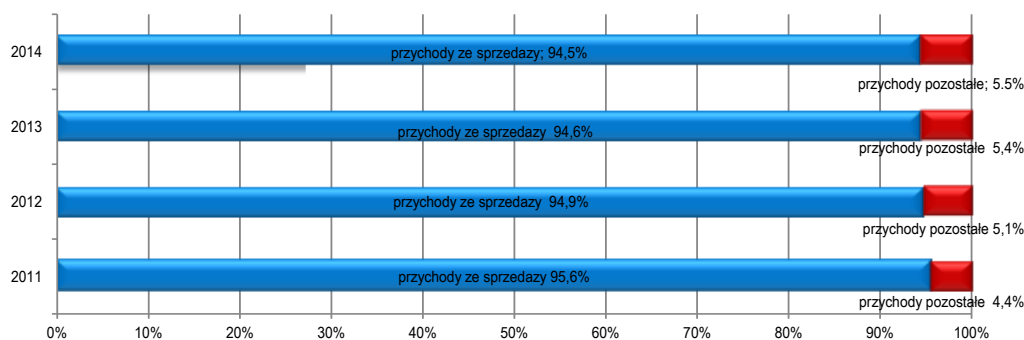
* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych

Tabela nr 28. Koszty szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe* w latach 2012 – 2014 w województwie małopolskim

	2012	%	2013	%	2014	%
szpitale wojewódzkie	924 417 706	44,2%	980 897 931	46,4%	1 044 977 269	45,4%
szpitale powiatowe*	1 167 833 138	55,8%	1 132 222 450	53,6%	1 258 287 984	54,6%
koszty ogółem	2 092 250 844	100%	2 113 120 281	100%	2 303 265 253	100%

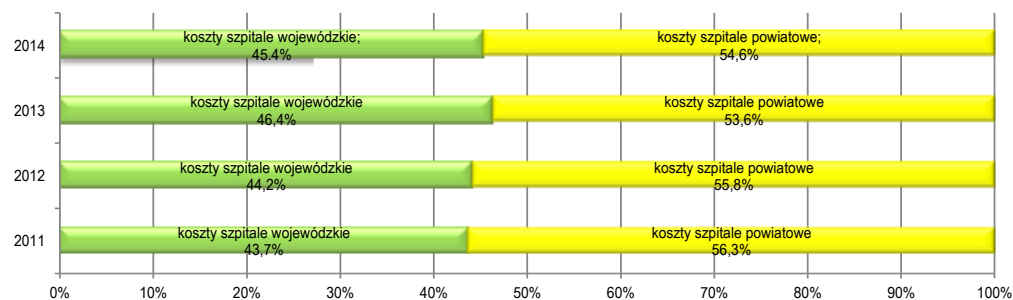
Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych



Wykres nr 54. Dynamika zmian struktury przychodów szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2014 w województwie małopolskim

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych



Wykres nr 55. Dynamika zmian struktury kosztów szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2014 w województwie małopolskim

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Tabela nr 29. Struktura kosztów w szpitalach wojewódzkich i powiatowych w latach 2012 – 2014 w województwie małopolskim

koszty	2012		2013		2014	
	wojewódzkie	powiatowe	wojewódzkie	powiatowe*	wojewódzkie	powiatowe
zużycie materiałów	3,3%	5,9%	3,6%	6,0%	3,4%	6,0%
leki i środki pomocnicze	21,5%	9,1%	21,8%	9,2%	22,8%	9,4%
artykuły żywnościowe	0,5%	0,4%	0,4%	0,4%	0,3%	0,4%
zużycie mediów	3,8%	3,3%	3,5%	3,2%	3,0%	2,9%
usługi obce	11,0%	24,4%	12,2%	25,3%	13,7%	26,8%
podatki i opłaty	0,6%	0,7%	0,5%	0,6%	0,5%	0,7%
wynagrodzenia	43,8%	40,7%	42,2%	39,8%	40,7%	38,6%
świadc. na rzecz pracow.	8,8%	8,7%	8,5%	8,6%	8,0%	8,3%
reprezentacja i reklama	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
podróże służbowe	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%
amortyzacja	5,7%	5,2%	6,3%	5,8%	6,6%	6,0%
pozostałe koszty	0,8%	1,4%	0,8%	1,0%	0,9%	0,9%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

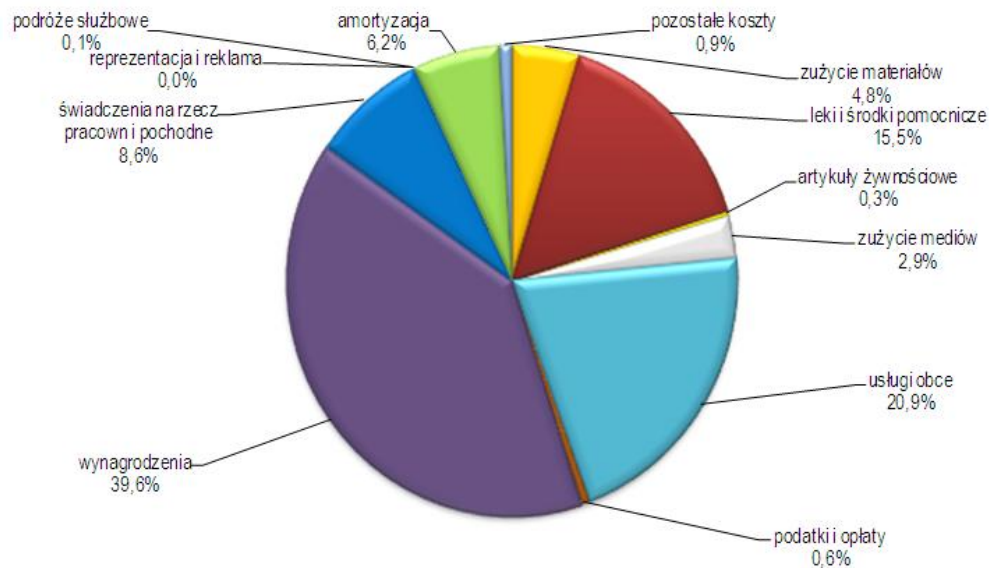
* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych

Tabela nr 30. Struktura kosztów w układzie rodzajowym (2011-2014) dotyczy szpitali wojewódzkich i powiatowych*

koszty	2011	2012	2013	2014
zużycie materiałów	5,4%	4,7%	4,8%	4,8%
leki i środki pomocnicze	13,6%	14,6%	15,1%	15,5%
artykuły żywnościowe	0,5%	0,5%	0,4%	0,3%
zużycie mediów	3,5%	3,6%	3,3%	2,9%
usługi obce	17,5%	18,5%	19,2%	20,9%
podatki i opłaty	0,6%	0,7%	0,6%	0,6%
wynagrodzenia	44,3%	42,1%	40,9%	39,6%
pochodne	8,4%	8,8%	8,6%	8,2%
reprezentacja i reklama	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
podróże służbowe	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
amortyzacja	5,3%	5,5%	6,0%	6,2%
pozostałe koszty	0,8%	1,2%	0,9%	0,9%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych



Wykres nr 56. Koszty w układzie rodzajowym szpitali wojewódzkich i powiatowych województwa małopolskiego w 2014 roku

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Ogółem przychody szpitali publicznych wojewódzkich i powiatowych w 2014 roku wyniosły 2 304 926 926 zł. W strukturze kosztów pozycję dominującą stanowią wynagrodzenia (39,6%), w dalszej kolejności usługi obce (20,9%), leki i środki pomocnicze (15,5 %), świadczenia na rzecz pracowników (8,2%) oraz amortyzacja (6,3%). W szpitalach powiatowych proporcjonalnie większe koszty ponoszone są na usługi obce (26,8%), natomiast znacznie mniejsze w porównaniu ze szpitalami wojewódzkimi – na leki i środki pomocnicze (9,4%).

5.1.3. Wynik finansowy i wskaźnik rentowności

Wskaźnik rentowności dla województwa małopolskiego za 2013 r. wynosił 0,75%, co stawia go w gronie siedmiu województw, które zakończyły rok 2013 z dodatnim wynikiem finansowym.

Tabela nr 31. Wyniki finansowe i wskaźniki rentowności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 roku

Województwa	Wynik finansowy na sprzedaży	Wynik finansowy na działalności operacyjnej	Wynik finansowy na działalności gospodarczej	Wynik finansowy netto	Wskaźnik rentowności
Dolnośląskie	-92 285 614,00	-14 584 972,00	-15 248 378,00	-2 484 670,00	-0,12%
Kujawsko-Pomorskie	-73 054 604,00	-12 540 273,00	-37 469 862,00	-37 827 716,00	-2,38%
Lubelskie	-34 920 389,00	36 570 349,00	1 810 536,00	5 928 163,00	0,34%
Lubuskie	-11 717 930,00	13 100 507,00	10 925 025,00	14 175 366,00	2,60%
Łódzkie	-21 909 022,00	15 662 173,00	202 128,00	-1 798 293,00	-0,10%
Małopolskie	-42 916 942,00	28 781 304,00	18 156 408,00	17 520 000,00	0,75%
Mazowieckie	-328 784 913,00	-96 633 935,00	-122 304 028,00	-121 704 719,00	-3,21%
Opolskie	-22 234 384,00	9 517 308,00	9 813 186,00	9 333 727,00	1,11%
Podkarpackie	-104 961 095,00	-22 949 746,00	-36 494 603,00	-36 909 217,00	-1,78%
Podlaskie	-16 011 823,00	28 433 132,00	18 993 967,00	18 785 308,00	2,02%
Pomorskie	-67 419 977,00	-7 776 680,00	-10 618 108,00	-10 903 956,00	-1,05%
Śląskie	-127 987 254,00	11 032 980,00	-17 137 423,00	-17 264 323,00	-0,55%
Świętokrzyskie	-78 581 160,00	5 241 369,00	-7 934 051,00	-8 175 268,00	-0,57%
Warmińsko-Mazurskie	-28 152 049,00	21 614 493,00	21 449 260,00	20 801 406,00	1,91%
Wielkopolskie	-106 861 732,00	-7 272 210,00	-23 801 174,00	-23 745 804,00	-0,99%
Zachodniopomorskie	-59 131 997,00	159 173,00	891 279,00	1 505 571,00	0,12%
Polska	-1 216 930 885,00	8 354 972,00	-188 765 838,00	-172 764 425,00	-0,61%

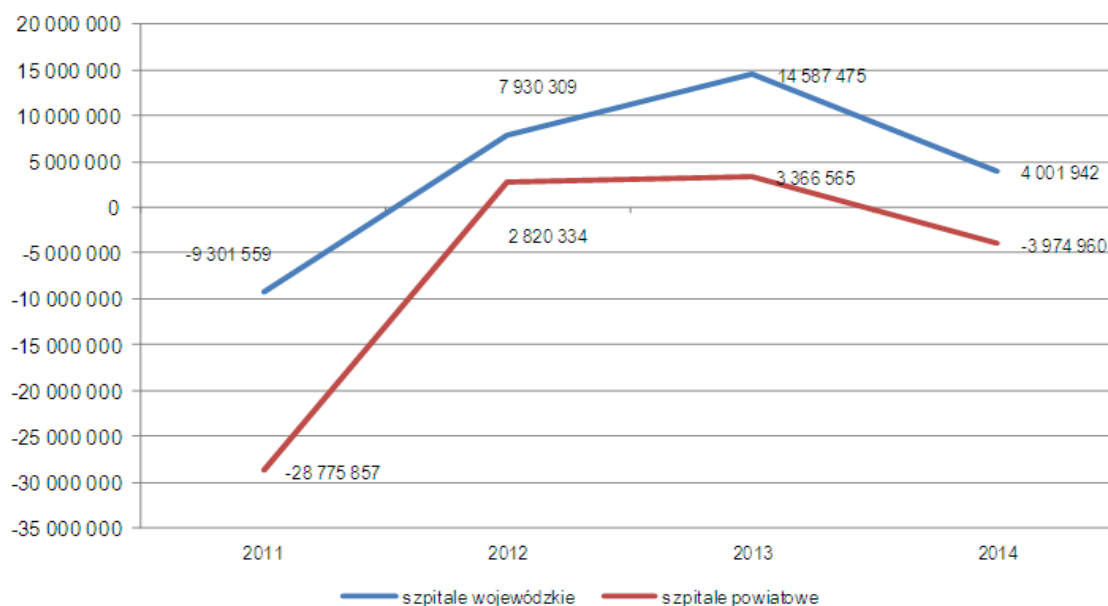
Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2013

Tabela nr 32. Wskaźniki rentowności w latach 2011 - 2014 dla szpitali wojewódzkich i powiatowych* w województwie małopolskim

szpitale ogółem	2011	2012	2013	2014
rentowność ogółem	-2%	0%	0%	0%
rentowność dodatnia (% szpitali)	61%	74%	69%	57,6%
rentowność ujemna (% szpitali)	39%	26%	31%	42,4%
minimalna wartość wskaźnika rentowności	-22%	-14%	-3%	-5%
maksymalna wartość wskaźnika rentowności	4%	7%	6%	5%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych



Wykres nr 57. Wyniki finansowe szpitali wojewódzkich, powiatowych* w latach 2011 – 2014 w województwie małopolskim

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Wynik finansowy wojewódzkich i powiatowych podmiotów leczniczych w 2014 roku był dodatni i łącznie zamknął się kwotą 26 982 zł, w tym wojewódzkie podmioty lecznicze (szpitale) wykazały wynik finansowy w kwocie 4 001 942 zł., a powiatowe podmioty lecznicze (szpitale) -3 974 960 zł. Wskaźnik rentowności przychodów ogółem dla szpitali wojewódzkich i powiatowych na koniec 2014 roku wyniósł 0%. Minimalna wartość wskaźnika rentowności wykazana przez jednostkę to (-)5%, natomiast maksymalna wartość wskaźnika rentowności to 5%.

5.1.4. Zobowiązania i płynność finansowa

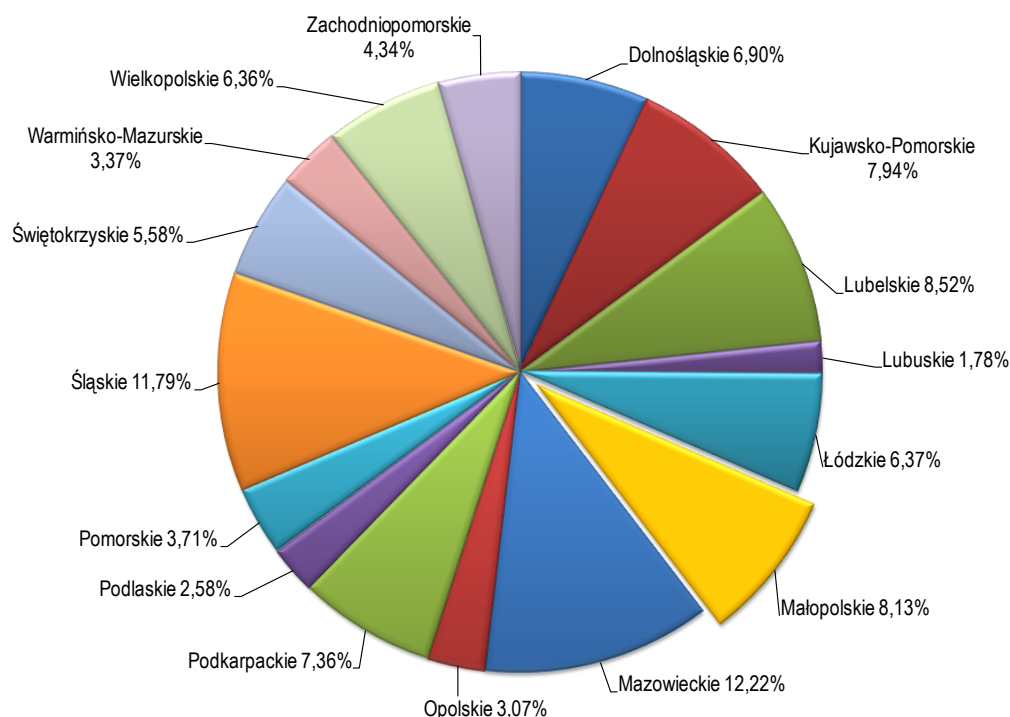
Województwo małopolskie, podobnie jak większość województw, za 2013 r. wykazało wskaźnik bieżącej płynności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej na optymalnym poziomie (1,48). W strukturze należności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej ze wszystkich województw znalazło się na 4 pozycji z wartością 8,13%.

Tabela nr 33. Należności i zobowiązania samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw 2013r.

Województwa	Należności	Zobowiązania długoterminowe	Zobowiązania krótkoterminowe	Wskaźnik bieżącej płynności (wart. opt. 1,3-2,0)
Dolnośląskie	222 838 986	123 196 463	337 283 184	1,75
Kujawsko-Pomorskie	256 223 653	347 992 003	294 285 251	1,50

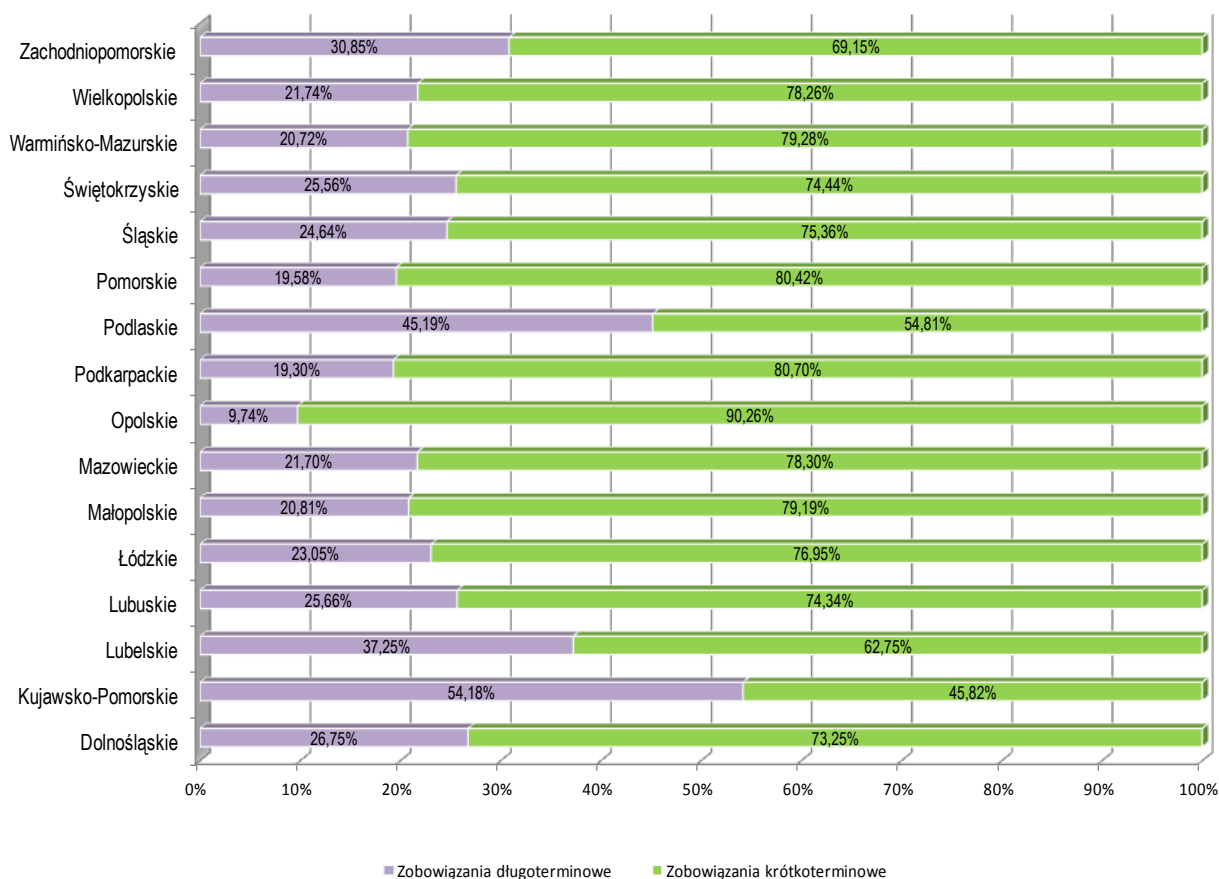
Województwa	Należności	Zobowiązania długoterminowe	Zobowiązania krótkoterminowe	Wskaźnik bieżącej płynności (wart. opt. 1,3-2,0)
Lubelskie	275 030 852	271 769 335	457 777 662	0,97
Lubuskie	57 537 033	23 739 479	68 771 199	1,95
Łódzkie	205 625 629	123 425 031	411 929 528	0,83
Małopolskie	262 459 652	98 100 203	373 297 757	1,48
Mazowieckie	394 643 178	223 786 281	807 317 209	1,01
Opolskie	98 989 822	13 502 930	125 076 604	1,60
Podkarpackie	237 527 431	109 228 867	456 589 488	0,84
Podlaskie	83 272 396	148 779 433	180 475 094	1,20
Pomorskie	119 935 142	45 041 774	184 955 373	1,42
Śląskie	380 587 069	257 540 922	787 665 624	0,92
Świętokrzyskie	180 152 665	94 984 167	276 600 246	1,17
Warmińsko-Mazurskie	108 856 106	35 734 830	136 769 164	1,70
Wielkopolskie	205 322 753	118 349 682	426 120 932	0,97
Zachodniopomorskie	140 026 420	96 863 091	217 163 909	1,70
Polska	3 229 028 787	2 132 034 491	5 542 078 224	1,16

Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2013



Wykres nr 58. Struktura należności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2013



Wykres nr 59. Struktura zobowiązań samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2013

Tabela nr 34. Zobowiązania krótkoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2012 – 2014 w województwie małopolskim

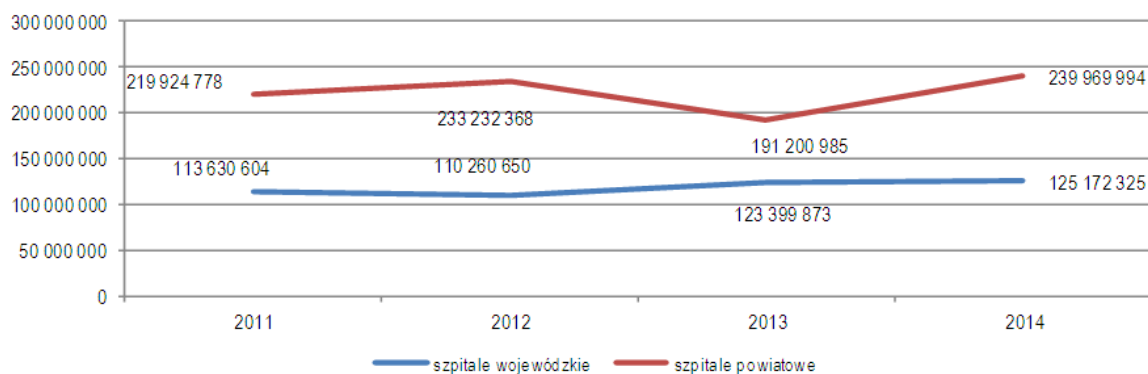
szpitale	2012	2013	2014
wojewódzkie	110 260 650	123 399 873	127 810 504
powiatowe	233 232 368	191 200 985	239 969 994
ogółem	343 493 018	314 600 858	365 142 319

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych
* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych

Tabela nr 35. Zobowiązania długoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2012 – 2014 w województwie małopolskim

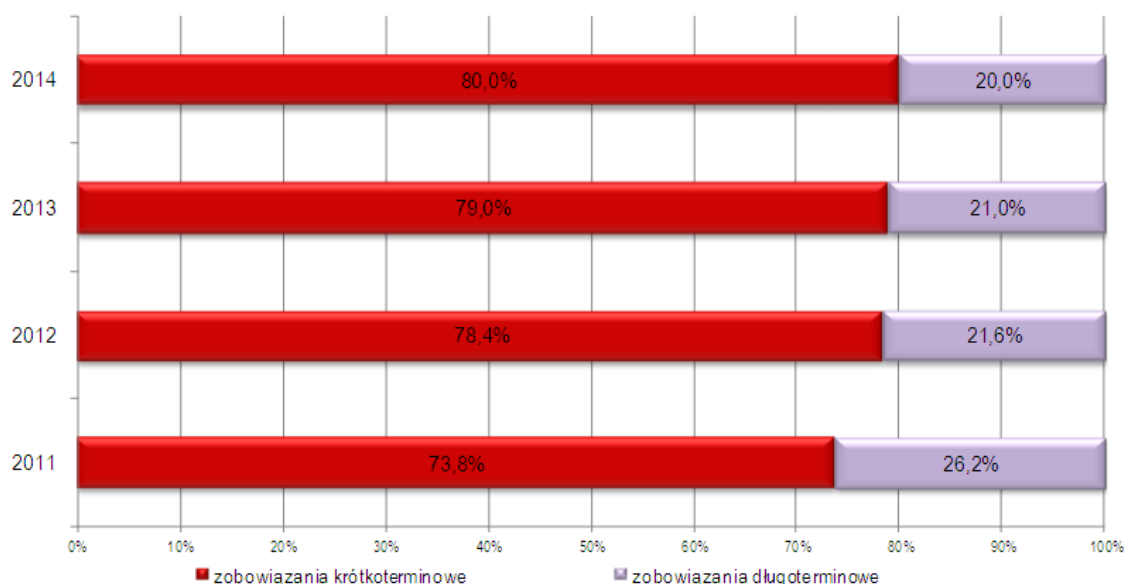
szpitale	2012	2013	2014
wojewódzkie	31 330 854	28 955 919	24 193 028
powiatowe	63 538 945	54 848 116	67 072 813
ogółem	94 869 799	83 804 035	91 265 841

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych
* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych



Wykres nr 60. Zobowiązania krótkoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2014

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych



Wykres nr 61. Struktura zobowiązań szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2014 w województwie małopolskim

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Tabela nr 36. Wskaźniki płynności w latach 2012 - 2014 dla szpitali wojewódzkich i powiatowych* w Małopolsce

szpitale ogółem	2012	2013	2014
płynność ogółem	1,19	1,35	1,19
płynność < 1,00 (% szpitali)	38%	33%	36%
płynność > 1,00 (% szpitali)	62%	67%	64%
minimalna wartość wskaźnika płynności	0,2	0,28	0,27
maksymalna wartość wskaźnika płynności	5,61	6,43	7,41

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

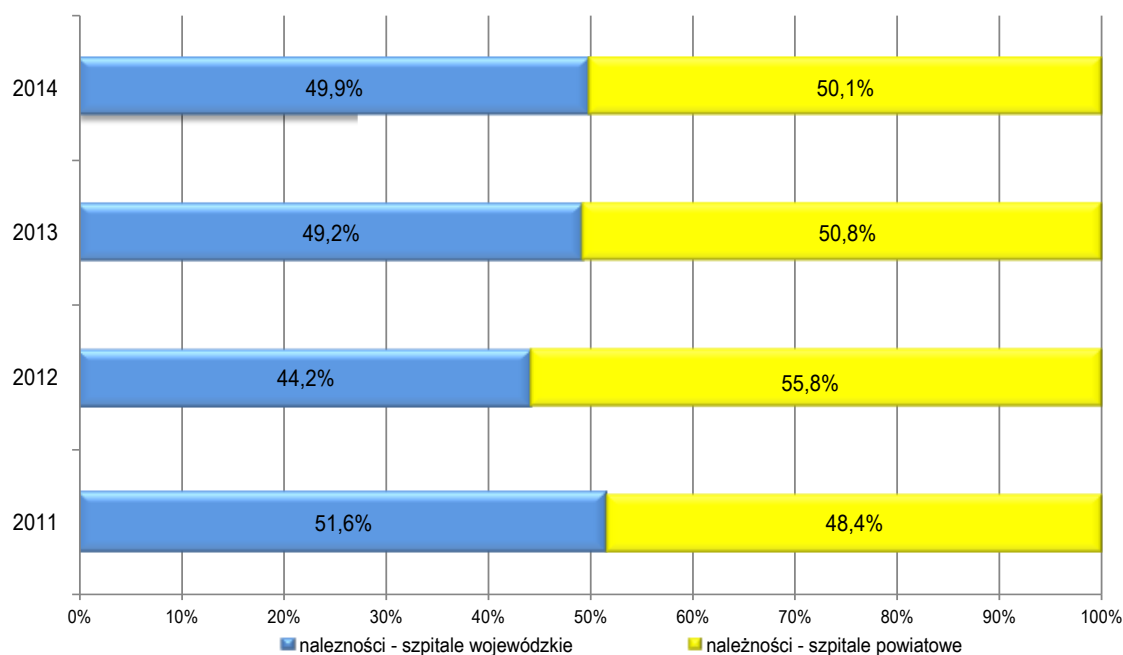
* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych

Tabela nr 37. Należności szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe w latach 2012 – 2014 w województwie małopolskim

	2012	%	2013	%	2014	%
szpitale wojewódzkie	99 729 512	44,2%	123 729 691	49,2%	132 094 476	49,85%
szpitale powiatowe	126 081 699	55,8%	127 751 007	50,8%	132 891 385	50,15%
należności ogółem	225 811 211	100%	251 480 698	100%	264 985 861	100%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych



Wykres nr 62. Dynamika zmian struktury należności szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2014 w województwie małopolskim

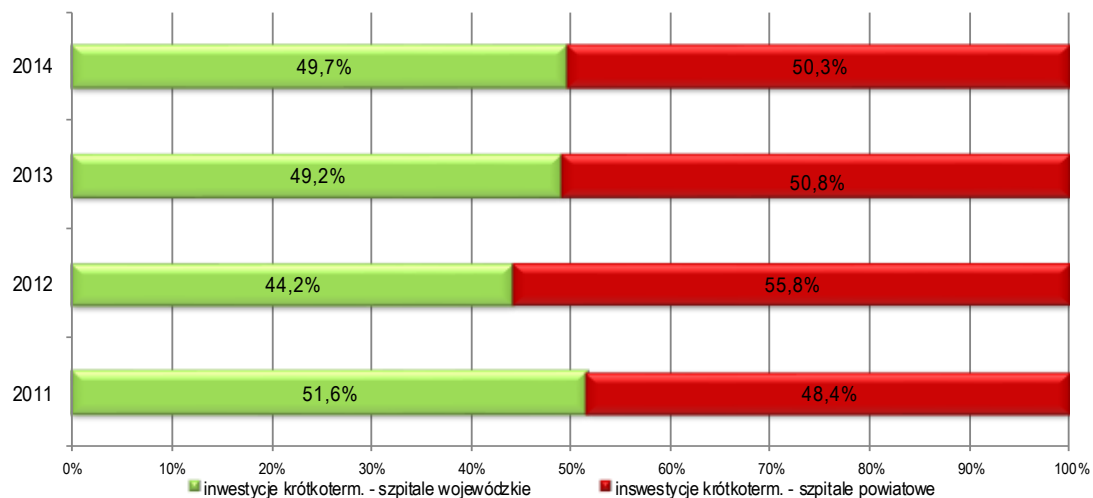
Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Tabela nr 38. Inwestycje krótkoterminowe szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe* w latach 2012 – 2014 w województwie małopolskim

	2012	%	2013	%	2014	%
szpitale wojewódzkie	110 711 187	60,1%	96 766 938	55,4%	84 321 703	49,7%
szpitale powiatowe	73 543 949	39,9%	77 767 877	44,6%	85 232 546	50,3%
Inwestycje krótkoterminowe ogółem	184 255 136	100%	174 534 815	100%	169 554 249	100%

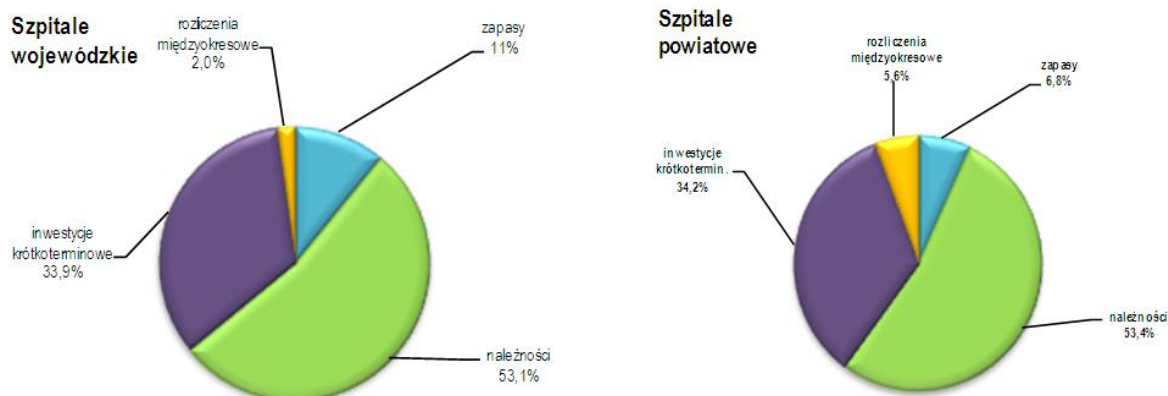
Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych



Wykres nr 63. Dynamika zmian struktury inwestycji krótkoterminowych szpitali wojewódzkich i powiatowych* (2011-2014) województwo małopolskie

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych
* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych



Wykres nr 64. Udział należności i inwestycji krótkoterminowych w aktywach obrotowych szpitali wojewódzkich i powiatowych (2014) województwo małopolskie

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych
* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych

Zobowiązania całkowite szpitali wojewódzkich i powiatowych na koniec roku 2014 wynosiły ogółem 456 408 160 zł., w tym zobowiązania krótkoterminowe wynosiły 365 142 319 zł., co stanowiło 80% zobowiązań ogółem. Zobowiązania długoterminowe stanowiące 20% wszystkich zobowiązań wynosiły na koniec 2014 roku 91 265 841 zł. Na szpitale wojewódzkie przypada 34% zobowiązań krótkoterminowych i 26% zobowiązań długoterminowych.

Płynność finansowa szpitali publicznych charakteryzowana wskaźnikiem płynności drugiego stopnia wynosiła średnio dla szpitali wojewódzkich 1,73, a dla szpitali powiatowych 0,91. Ogółem wskaźnik płynności dla szpitali wojewódzkich i powiatowych wyniósł na koniec 2014 roku 1,19.

Tabela nr 39. Średnie wartości przypadające na 1 łóżko w szpitalach wojewódzkich i powiatowych* w latach 2011-2014 w województwie małopolskim

	2011	2012	2013	2014
średni przychód	168 569	141 834	176 096	186 508
wojewódzkie	183 667	160 405	204 175	209 161
powiatowe	153 470	123 263	148 017	163 855
średni koszt	171 586	140 624	174 168	186 370
wojewódzkie	185 655	159 050	200 757	208 364
powiatowe	157 516	122 197	147 579	164 375
średnie obciążenie wynikiem finansowym	- 3 017	1 197	1 713	139
wojewódzkie	- 1 988	1 328	2 986	797
powiatowe	- 4 046	1 065	439	- 519
średnie obciążenie zobowiązaniami krótkotermin.	27 600	31 417	25 271	28 134
wojewódzkie	24 280	43 245	25 619	24 920
powiatowe	30 919	19 588	24 922	31 348

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

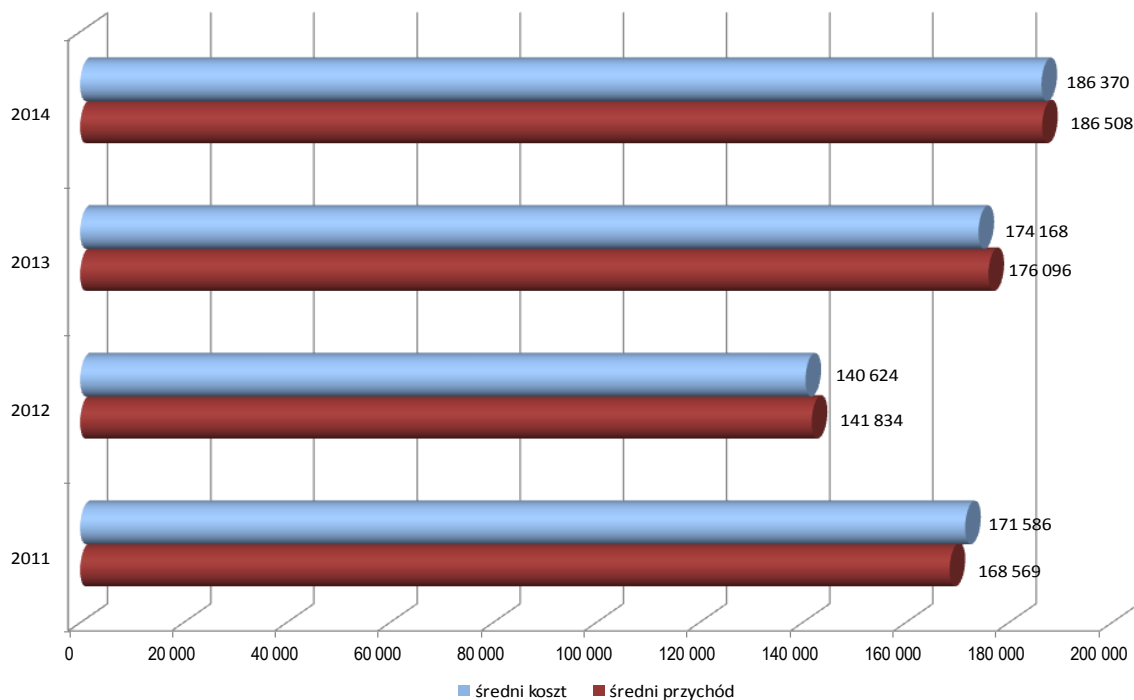
* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych

Tabela nr 40. Produktivność pracy na 1 etat w szpitalach wojewódzkich i powiatowych* w latach 2011-2014 w województwie małopolskim

	2011	2012	2013	2014
wojewódzkie	8 217	9 490	10 115	10 563
powiatowe	7 662	8 375	8 695	8 946

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych

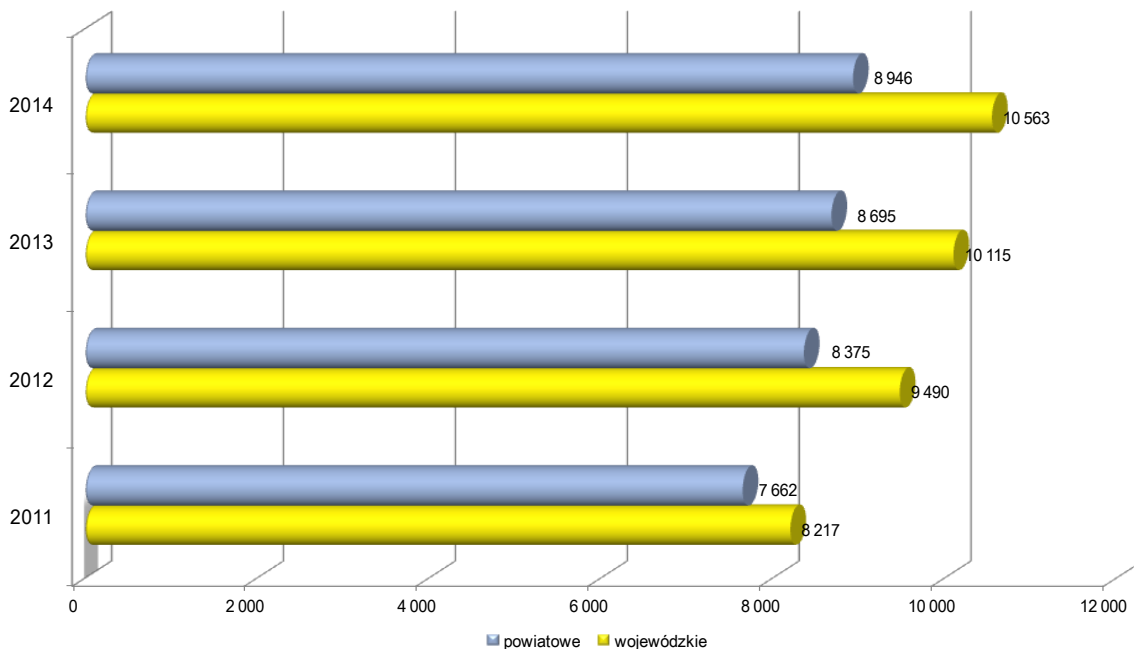
* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych



Wykres nr 65. Średni przychód i koszt przypadający na łóżko w szpitalach wojewódzkich i powiatowych w województwie małopolskim w latach 2011-2014

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych



Wykres nr 66. Produktywność pracy na 1 zatrudnionego (etaty) w szpitalach wojewódzkich, powiatowych w województwie małopolskim w latach 2011-2014

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych

5.2. Wyniki finansowe wojewódzkich podmiotów leczniczych na dzień 31.12.2014 r.

Ogółem przychody wojewódzkich podmiotów leczniczych za 2014 rok wyniosły 1 171 132 792 zł . W odniesieniu do 2013 roku nastąpił wzrost przychodów o 96 265 623 zł. Koszy ogółem WPL za 2014 rok zamknęły się kwotą 1 164 336 403 zł. W odniesieniu do 2013 roku koszty wzrosły o 107 124 620 zł. Spowodowało to osiągnięcie niższego wyniku finansowego, wynoszącego na koniec 2014r. 6 796 389 zł, niż w analogicznym okresie roku ubiegłego, który wynosił 17 655 386 zł. Na koniec grudnia 2014 roku dodatni wynik finansowy wykazało 13 podmiotów leczniczych, a wskaźnik rentowności przychodów dla wszystkich 18 jednostek kształtował się na poziomie (-)1%. Pięć jednostek 2014 rok zakończyło ujemnym wynikiem finansowym, który ma pełne pokrycie w amortyzacji. Rok 2014 zakończył się zobowiązaniami ogółem wpl w wysokości 167 937 671 zł, w tym zobowiązania krótkoterminowe wyniosły 143 741 845 (85,6%), a zobowiązania długoterminowe 24 195 826 zł (14,4%). Zobowiązania wymagalne wykazały 4 podmioty lecznicze na łączną kwotę 1 708 797 zł. Wszystkie podmioty lecznicze wskaźnik zadłużenia wykazały poniżej wartości granicznej (0,5). Wskaźnik płynności szybkiej dla wszystkich wpl w 2014 roku kształtował się na poziomie (1,78). Dla szpitali ten wskaźnik wynosił (1,64), dla ambulatoriów (3,76) i dla spółki (1,43). Dwie jednostki wykazały kłopoty ze stabilizacją wskaźnika płynności. Wskaźnik płynności szybkiej w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego na koniec 2014 roku wyniósł (0,69) natomiast w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Babińskiego (0,74). Na koniec grudnia 2014 roku wojewódzkie podmioty lecznicze wykazały należności w wysokości 135 465 975 zł. W odniesieniu do 2013 roku dynamika należności wyniosła 107%, dało to ogółem wzrost należności o kwotę 8 298 916 zł. Na koniec 2014 roku wszystkie jednostki lecznicze wykazały środki pieniężne w wysokości 107 215 251 zł. W odniesieniu do 2013 roku dynamika środków pieniężnych wyniosła 91%, co oznaczało spadek zasobów środków pieniężnych o kwotę 11 121 927 zł.

Tabela nr 41. Wyniki finansowe WPL stan na dzień 31 grudnia 2014 r.

														monitoring w związku z ustawą o działalności leczniczej [art. 59, 71, 72]			dane dla porównania stan na dzień: 31.12.2013				
lp	Wojewódzkie podmioty lecznicze	przychody	koszty	wynik finansowy (netto) 2014	amortyz.	rentowność przychodów	należności	inwest. krótkoterminiowe (środki pieniężne)	zobow. krótkoterm.	zobow. długoterm.	w tym zobowiązania wymagalne:	wskaźnik płynności finansowej bieżącej	wskaźnik płynności finansowej szybkiej	wynik finansowy + amort. [w zw. z ustawą o dział. leczn. art. 59, ust. 2]	wsk. zadłużenia [w zw. z ustawą o dział. leczn. art. 71]*	kwota zobowiązań do przejęcia przez podm. tworzący, tak aby wskaźnik zadłużenia w jednostce	wynik finansowy netto	zobowiązania krótkoterm.	płynność finansowa bieżąca	płynność finansowa szybka	
1	Krakowski Szpital Specj. im.Jana Pawła II	279 046 832	282 518 868	-3 472 036	23 032 422	-1%	37 127 373	30 709 227	21 983 259	0	245	3,78	3,09	19 560 386	-0,03		1 953 652	25 056 115	3,71	3,19	
2	Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	22 997 863	22 619 460	378 403	1 146 620	2%	1 982 325	2 086 619	2 421 292	74 001	0	1,91	1,68	1 525 022	0,02		632 873	2 312 301	1,82	1,60	
3	Malop. Centrum Rehab. Dzieci w Radziszowie	7 532 183	7 574 764	-42 580	518 323	-1%	597 208	723 021	315 210	8 967	0	4,47	4,19	475 743	-0,05		215 634	331 627	4,16	3,86	
4	Ośr. Rahab. Narządu Ruchu w Krzeszowicach	11 323 398	11 481 542	-158 143	522 027	-1%	1 120 110	465 129	1 239 464	0	0	1,32	1,28	363 884	0,07		-261 048	1 073 571	1,76	1,72	
5	Szpital Specjalistyczny im.J.Babińskiego	66 514 954	67 646 154	-1 131 200	2 929 419	-2%	7 502 718	3 321 277	14 710 635	2 393 336	1 287 121	0,80	0,74	1 798 219	0,21		1 502 264	11 941 883	1,13	1,09	
6	Szpital Specjalistyczny im.J.Dietla	82 938 331	82 873 386	64 945	4 489 607	0%	10 204 031	4 159 023	8 609 547	0	0	1,93	1,67	4 554 552	0,05		19 478	10 795 425	1,68	1,45	
7	Szp. Specj. im.J.Śniadeckiego w Nowym Sączu	113 426 937	111 711 921	1 715 016	13 440 162	2%	13 096 325	2 217 039	22 231 053	20 966 510	414 610	0,82	0,69	15 155 178	0,36		2 277 111	26 589 813	0,68	0,57	
8	Szpital Woj. im. św. Łukasza w Tarnowie	170 116 187	168 443 169	1 673 018	8 938 370	1%	20 475 208	14 910 130	21 266 945	0	0	1,84	1,66	10 611 389	0,04		2 193 918	21 781 018	1,80	1,66	
9	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem	9 411 970	9 057 990	353 980	432 533	4%	965 693	34 672	785 349	233 972	0	1,31	1,27	786 513	0,10		245 562	724 063	1,46	1,44	
10	Woj. Szpital Specjalistyczny im. św. Ludwika	33 292 673	31 525 351	1 767 321	1 481 351	5%	3 254 394	1 282 783	2 592 324	0	0	2,12	1,75	3 248 672	0,04		1 464 800	2 656 090	2,19	1,88	
11	Woj. Szpital Chorób Pluci i Rehab. w Jaroszewcu	8 299 444	8 539 539	-240 095	744 671	-3%	672 838	564 568	782 823	2 798	6 821	2,66	1,58	504 576	0,03		350 719	825 309	2,98	1,81	
12	Woj. Szpital Okulistyczny	17 633 027	16 828 140	804 887	2 391 450	5%	1 482 934	1 233 098	1 162 409	0	0	2,57	2,34	3 196 337	0,00		376 630	1 131 459	2,20	2,05	
13	Woj. Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	15 269 499	15 241 569	27 930	504 433	0%	1 520 761	2 213 358	1 919 574	0	0	2,01	1,95	532 363	-0,02		51 161	2 014 473	1,89	1,82	
A	RAZEM STACJONARNE PODM. LECZN	837 803 298	836 061 853	1 741 445	60 571 388	0%	100 001 918	63 919 943	100 019 883	23 679 585	1 708 797	1,92	1,64	0	0	0	11 022 753	107 233 146	1,91	1,68	
14	Centrum Med. "Kol-Med." SPZOZ w Tarnowie	10 415 671	10 023 465	392 206	340 931	4%	923 006	3 091 391	1 044 698	0	0	3,87	3,84	733 137	-0,20		113 038	997 955	3,91	3,88	
15	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	94 571 683	92 254 655	2 317 028	3 554 241	2%	1 986 018	17 731 792	5 554 890	0	0	3,59	3,55	5 871 269	-0,13		3 003 769	6 640 499	3,06	3,02	
16	Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy	6 901 871	6 831 667	70 204	136 674	1%	98 062	1 194 702	284 228	0	0	4,59	4,55	206 878	-0,13		-58 448	189 574	5,98	5,88	
17	Woj. Przychodnia Stomatologiczna	8 629 667	8 614 657	15 010	190 528	0%	364 413	875 663	95 461	0	0	13,01	13	205 539	-0,09		17078	76318	15,33	15	
B	RAZEM POZOSTAŁE PODM. LECZN	120 518 891	117 724 443	2 794 448	4 222 374	2%	3 371 499	22 893 548	6 979 276	0	0	3,80	3,76	0	0	0	3 075 437	7 904 345	3,35	3,32	
OGÓLEM SPZOZ (A + B)		958 322 189	953 786 296	4 535 893	64 793 762	0%	103 373 417	86 813 491	106 999 159	23 679 585	1 708 797	2,04	1,78	0	0	0	14 098 190	115 137 491	2,01	1,79	
									130 678 744												
1	Szpital Specjalistyczny im. L.Rydygiera sp. z o.o	212 810 603	210 550 107	2 260 496	7 024 609	1%	32 092 559	20 401 760	36 742 685	516 241	0	1,55	1,43				3 557 196	21 647 607	1,98	1,80	
C	OGÓLEM SPÓŁKA	212 810 603	210 550 107	2 260 496	7 024 609	1%	32 092 559	20 401 760	36 742 685	516 241	0	1,55	1,43				3 557 196	21 647 607	1,98	1,80	
	OGÓLEM JEDNOSTKI	1 171 132 792	1 164 336 403	6 796 389	71 818 371	1%	135 465 975	107 215 251	143 741 845	24 195 826	1 708 797	1,92	1,69				17 655 386	136 785 098	2,00	1,79	
									167 937 671												

* wskaźnik zadłużenia = (zobowiązania krótkoterminowe + zobowiązania długoterminowe) - inwestycje krótkoterminowe / przychody dot. przekształcenia spoz w spółkę.

[art. 72 u od.] Jeżeli wartość wskaźnika zadłużenia wynosi powyżej 0,5 podmiot tworzący, przed dniem przekształcenia, przejmie zobowiązania spoz o takiej wartości, aby wsk. zadłużenia wyniósł nie więcej niż 0,5.

Jeżeli wsk. zadłużenia wynosi 0,5 lub mniej podmiot tworzący może, przed dniem przekształcenia, przejąć zobowiązania spoz.

Tabela nr 42. Wyniki finansowe powiatowych podmiotów leczniczych (PPL) stan na dzień 31 grudnia 2014 r.

lp	Szpitale powiatowe	przychody	koszty	wynik finansowy (netto) 2014	amortyz.	rentowność przychodów	należności	inwest. krótkoterminiowe (środki pieniężne)	zobow. krótkoterm.	zobow. długoterm.	w tym* zobowiązania wymagalne:	wskaźnik bieżącej płynności finansowej	wskaźnik szybkiej płynności finansowej	monitoring w związku z ustawą o działalności leczniczej [art. 59, 71, 72]			dane dla porównania stan na dzień: 31.12.2013			
														wynik finansowy + amort.	wsk. zadłużenia	kwota zobowiązań do przejęcia przez podm. tworzący, tak aby wskaźnik zadłużenia w jednostce	wynik finansowy netto	zobowiązania krótkoterm.	plyność finansowa bieżąca	plyność finansowa szybka
1	Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku	63 974 875	63 922 923	51 952	2 821 221	0%	6 078 116	1 835 176	8 571 177	1 913 888		1,08	0,92	2 873 173	0,14		621 802	8 683 794	1,07	0,92
2	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni	50 316 569	49 236 082	1 080 487	3 023 166	2%	4 572 025	11 852 956	6 909 885	843 251		2,53	2,38	4 103 654	-0,08		1 120 299	6 361 806	2,62	2,44
3	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	96 665 301	98 765 200	-2 099 900	6 160 003	-2%	11 097 609	5 477 576	9 418 012	303 484		1,98	1,76	4 060 104	0,04		-2 203 272	7 989 671	2,20	1,97
4	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej	44 207 842	46 197 506	-1 989 664	2 054 247	-5%	4 565 049	104 358	8 082 651	14 708 904		0,66	0,58	64 583	0,51	583 276	-1 204 693	17 683 258	0,41	0,29
5	Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach	85 265 744	82 937 442	2 328 302	5 883 387	3%	8 860 806	8 329 022	9 057 694	828 536		2,04	1,90	8 211 689	0,02		2 492 821	5 465 098	3,14	2,91
6	Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego SPZOZ	99 028 044	100 395 180	-1 367 136	3 217 827	-1%	8 983 515	2 784 636	44 295 237	8 058 586		0,34	0,27	1 850 691	0,50	55 164	-1 846 413	37 679 001	0,44	0,38
7	Szpital Miejski specjalistyczny im.G. Narubowicza w Krakowie	91 149 216	91 088 948	60 268	6 334 395	0%	12 449 955	2 184 774	35 972 228	15 166 522		0,60	0,41	6 394 663	0,54	3 379 368	bd	bd	bd	bd
8	Szpital Powiatowy w Limanowej	62 786 248	62 356 669	429 579	2 653 468	1%	6 512 755	4 007 770	8 004 762	216 651		1,49	1,31	3 083 046	0,07		1 030 896	8 174 716	1,74	1,58
9	Szpital Św. Anny w Miechowie	39 235 137	40 997 599	-1 762 462	1 174 304	-4%	4 674 273	936 707	16 274 854	6 496 484		0,36	0,34	-588 157	0,56	2 217 063	-1 054 462	12 072 130	0,49	0,45
10	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myslenicach	51 112 679	52 052 243	-939 565	1 818 178	-2%	6 196 114	532 625	17 351 837	0		0,45	0,39	878 613	0,33		-598 463	15 456 884	0,44	0,37
11	SPZOZ w Krynicy-Zdroju	30 270 825	31 798 389	-1 527 564	2 037 963	-5%	1 914 320	151 222	7 301 619	5 025 758		0,50	0,28	510 399	0,40		-903 789	3 868 679	0,83	0,49
12	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	123 195 428	120 997 625	2 197 804	9 563 620	2%	9 937 288	6 868 752	15 063 512	8 093 024		1,21	1,12	11 761 424	0,13		847 205	14 861 488	1,26	1,17
13	Szpital Powiatowy im. św. Maksymiliana w Oświęcimiu	75 933 809	74 735 700	1 198 108	3 817 191	2%	8 764 005	904 514	10 092 996	1 062 310		1,09	0,96	5 015 299	0,13		1 528 619	9 767 340	1,13	0,99
14	SPZOZ w Proszowicach	38 405 072	39 410 485	-1 005 412	2 268 140	-3%	3 977 516	25 177	10 412 541	4 214 029		0,47	0,38	1 262 727	0,38		-1 049 998	9 876 422	0,53	0,42
15	ZOZ Sucha Beskidzka	85 088 146	85 973 798	-885 652	5 497 387	-1%	8 412 059	2 318 990	18 545 819	53 456		0,66	0,58	4 611 735	0,19		-322 963	19 869 316	0,62	0,56
16	Szpital Specjalistyczny im.E. Szczeklika w Tarnowie	72 039 107	70 501 852	1 537 254	4 451 537	2%	9 386 971	12 981 164	8 732 457	0		2,78	2,56	5 988 792	-0,06		4 358 730	7 934 754	2,92	2,74
17	Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc w Zakopanem im. dr. O. Sokolowskiego	27 189 421	26 680 001	509 420	2 931 928	2%	5 460 709	4 468 590	1 606 691	0		6,80	6,18	3 441 348	-0,11		585 677	1 978 236	4,96	4,50
18	Szpital Powiatowy im dr Tytusa Chalubińskiego w Zakopanem	60 601 409	60 475 339	126 069	3 841 686	0%	6 448 989	19 195 951	4 813 390	87 929		5,46	5,33	3 967 756	-0,24		708 920	4 665 275	5,67	5,50
19	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	57 848 154	59 765 003	-1 916 849	3 426 498	0	4 599 311	272 586	12 484 317	0		0,47	0,39	1 509 649	0,21		-744 349	11 101 340	0,62	0,55
OGÓŁEM JEDNOSTKI		1 254 313 024	1 258 287 984	-3 974 960	72 976 147	-13%	132 891 385	85 232 546	252 991 679	67 072 813	0	0,98	0,86	-588 157	6 234 872		3 366 565	203 489 210	1,12	1,01
										320 064 493										

* brak danych

6. Wojewódzkie Podmioty Lecznicze (WPL)

Województwo Małopolskie aktualnie jest podmiotem tworzącym dla **18** podmiotów leczniczych, w tym:

14 szpitali

5 szpitali wieloprofilowych

[Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie]

[Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu]

[Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II]

[Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie]

[Szpital Specjalistyczny im./ L. Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.]

2 szpitale o profilu psychiatrycznym

[Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego w Krakowie]

[Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie]

1 szpital dziecięcy

[Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie]

4 szpitale o profilu rehabilitacyjnym

[Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii]

[Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu w Krzeszowicach]

[Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie]

[Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. S. Jasińskiego w Zakopanem]

1 szpital udzielający świadczenia w zakresie okulistyki

[Wojewódzki Szpital Okulistyczny]

1 szpital udzielający świadczenia w zakresie chorób płuc

[Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji]

oraz

1 pogotowie ratunkowe

[Krakowskie Pogotowie Ratunkowe]

3 jednostki opieki ambulatoryjnej

[Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy]

[Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna im. dr. Ż. Żaka w Krakowie]

[Centrum Medyczne Kol-Med w Tarnowie]

Rysunek nr 4. Rozmieszczenie wojewódzkich podmiotów leczniczych na terenie Województwa Małopolskiego



6.1. Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza w Tarnowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza w Tarnowie jest największą jednostką na terenie subregionu tarnowskiego. Zaliczany jest do jednostek wieloprofilowych, która oferuje chorym świadczenia w trybie leczenia stacjonarnego i specjalistycznej opieki ambulatoryjnej z zakresu: chirurgii ogólnej i onkologicznej, neurochirurgii, pediatrii, ginekologii położnictwa, kardiologii, neurologii, leczenia uzależnień i współuzależnień, onkologii, onkologii klinicznej i chemioterapii, okulistyki, ortopedii, otolaryngologii, chorób wewnętrznych i nefrologii, urologii, rehabilitacji. W Szpitalu zatrudniona jest wysoko wykwalifikowana kadra medyczna, co przede wszystkim wpływa na to, że Szpital posiada status jednej z najnowocześniejszych placówek służby zdrowia w tym regionie. Dyrektorem Szpitala Wojewódzkiego im. św. Łukasza w Tarnowie jest **Pani Anna Czech**.



Tabela nr 43. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
	<u>624</u>	<u>31 050</u>	<u>6,3</u>	<u>86%</u>	<u>644</u>	<u>32 667</u>	<u>5,7</u>	<u>79%</u>
internistyczny - 2 oddz.	77	3 437	7,0	86%	67	3 469	6,1	87%
kardiologiczny	35	2 512	4,7	92%	35	2 832	4,1	91%
dziecięcy	40	1 748	6,0	72%	40	1 880	5,7	74%
neurologiczny	24	1 479	2,9	50%	24	1 792	4,5	91%
udarowy	16	610	13,9	145%	16	558	11,9	114%
onkologiczny	20	1 966	2,9	79%	20	2 081	3,0	87%
chirurgii ogólnej	60	3 506	5,5	88%	38	2 573	4,2	79%
chirurgii onkologicznej	--	-	-	-	22	966	3,6	43%
chirurgii dziecięcej	20	1 521	3,4	71%	20	1 663	2,7	60%
anestezjologii i intensywnej terapii	9	231	7,9	55%	9	260	7,4	58%
neurochirurgiczny	35	1 629	7,2	91%	35	2 452	4,6	88%
urazowo - ortopedyczny	42	1 476	8,3	80%	40	1 447	6,4	64%
okulistyczny	20	2 735	1,9	72%	20	2 224	2,5	76%
otolaryngologiczny	22	1 296	4,7	76%	22	1 226	3,6	54%
położniczo - ginekologiczny	60	3 320	5,4	81%	50	2 802	4,3	65%
urologiczny	22	1 821	3,4	78%	22	1 652	3,8	78%
leczenia uzależnień	50	374	48,3	99%	62	471	47,9	100%
rehabilitacji neurologicznej	-	-	-	-	25	194	31,2	66%
rehabilitacji	40	614	23,6	99%	15	372	21,6	147%
radioterapii	32	775	15,8	105%	32	658	13,2	74%
noworodków i wcześniaków	28				28	1 059	5,0	53%
szpitalny oddział ratunkowy					2			

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 6,3 dnia w 2010 roku do 5,7 w 2014 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 86 %, natomiast na koniec 2014 roku 79%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W jednostce funkcjonuje SOR, dysponujący 2 łózkami oraz 14 - działalność dzienna. Na SOR w 2014 roku przyjętych zostało 15 901 pacjentów. W 2014 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziałach: kardiologicznym, neurologicznym, udarowym, leczenia uzależnień oraz rehabilitacji. Niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii onkologicznej, urazowo – ortopedycznym, otolaryngologicznym oraz noworodków i wcześniaków.

*źródło: opracowanie „Restrukturyzacja zakładów opieki zdrowotnej w Polsce” autor: Adam Kozierekiewicz, 2011 r.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 44. Zatrudnienie w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie w latach 2010 - 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	258,35	263	259,90	265	118,80	124	136	116,80	123	151	112,76	119	175
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	3,00	3	3,00	3	4,00	4	-	5,00	5	-	6,00	6	-
inni z wyż. wykształceniem	74,15	77	77,10	83	72,50	79	7	74,30	82	5	73,24	82	6
pielęgniarki i położne	688,25	691	704,25	707	678,75	683	1	685,50	689	10	687,50	690	9
technicy medyczni	75,60	76	75,60	76	76,10	77	4	72,80	73	7	68,50	69	5
pozostały personel średni medyczny	134,85	137	141,52	144	142,55	145	5	147,95	149	1	152,40	154	24
personel niższy medyczny	73,00	73	74,00	74	88,00	88	-	91,00	91	-	90,20	90	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	92,65	96	94,25	97	93,15	97	4	92,70	95	9	99,55	102	24
pracownicy gospodarczy i obsługi	314,15	316	310,25	312	301,65	303	2	296,50	297	-	301,50	302	4
RAZEM	1 714,00	1 732	1 739,87	1 761	1 575,50	1 600	159	1 582,55	1 604	183	1 591,65	1 614	247

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza zatrudnia 1 614 osób na umowę o pracę oraz 247 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 690 osób, tj. 43%.

III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 45. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	96 569 000	97 653 404	93 221 867	96 940 273	109 283 213
aktywa obrotowe	36 189 370	29 081 564	39 291 814	39 295 966	39 078 224
zapasy	3 092 688	2 888 541	2 599 187	2 957 704	3 385 806
należności	23 198 895	19 756 726	18 674 360	19 828 107	20 475 208
środki pieniężne	9 897 788	6 106 949	17 609 461	16 224 627	14 910 130
rozliczenia międzyokresowe	0	329 349	408 805	285 528	307 080
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3-2,0)	1,56	2,05	2,16	1,80	1,84
przychody	153 633 835	156 715 901	173 451 048	172 269 860	170 116 187

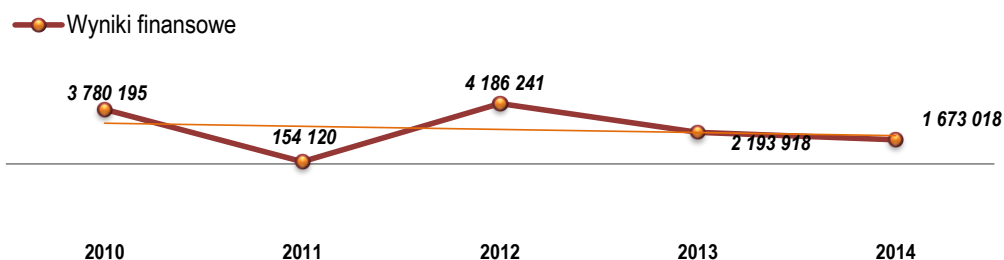
sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
koszty	149 853 640	156 561 781	169 264 807	170 075 942	168 443 169
wynik finansowy	3 780 195	154 120	4 186 241	2 193 918	1 673 018
wskaźnik rentowności przychodów	2%	0%	2%	0%	1%
zobowiązania długoterminowe	749 997	0	758 612	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	23 179 456	14 186 265	18 225 248	21 781 017	21 266 950
w tym zobowiązania wymagalne	0				

Jednostka od 2010 roku wykazuje zysk w wysokości odpowiednio: 2010 rok ok. 3,8 mln zł, 2011 rok 154 tys. zł, 2012 rok ok. 4,2 mln zł, 2013 rok ok. 2,2 mln zł, 2014 rok ok. 1,7 mln zł. Wskaźnik rentowności przychodów przyjmuje wartości dodatnie, a na koniec 2013 roku wyniósł 1%. W 2014 roku ten poziom wskaźnika rentowności przychodów został utrzymany.

Dynamika zmian wartości aktywów trwałych w jednostce wyniosła odpowiednio: 2011r. 101%, 2012r. 95%, 2013r. 103%, 2014r. 113%. W 2014 roku nastąpił wzrost aktywów trwałych o 12 342 940 zł. W odniesieniu do 2013 roku w jednostce wzrosła wartość środków trwałych o 6 048 166 zł oraz środków trwałych w budowie o 6 511 772 zł.

Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011 r. 80%, 2012 r. 135%, 2013 r. 100%, 2014 r. 99%. Na koniec 2014 roku jednostka wykazała spadek wartości aktywów obrotowych o 217 741 zł. Jednostka w 2012 roku odnotowała znaczny wzrost zasobów środków pieniężnych. W kolejnych latach wysoki poziom środków pieniężnych jest utrzymany. **Wskaźnik płynności** wykazuje wartość **na poziomie optymalnym i wyższym**. Utrzymanie sytuacji finansowej na aktualnym poziomie pozwoli jednostce na dalsze niezagrożone funkcjonowanie.

Wyniki finansowe jednostki 2010 –2014 r.

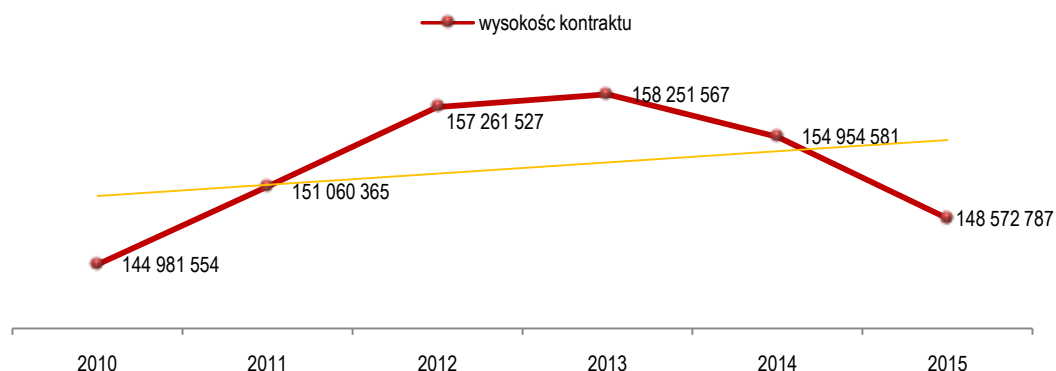


IV. Kontrakty

Tabela nr 46. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie w latach 2010 - 2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	4 746 643	5 694 678	8 218 476	9 286 497	9 821 633	10 008 016

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
2	leczenie szpitalne	129 273 262	134 932 682	137 399 936	137 200 715	133 432 211	126 844 951
3	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	3 020 409	2 972 002	3 375 972	3 613 718	3 684 849	3 640 206
4	rehabilitacja lecznicza	3 205 937	3 027 663	3 767 541	3 583 421	3 514 309	3 498 329
5	świadczenia kontraktowane odrębnie	4 480 018	4 245 942	4 324 776	4 457 322	4 390 020	4 400 472
6	programy zdrowotne	255 285	187 398	174 826	109 894	111 559	180 813
Ogółem		144 981 554	151 060 365	157 261 527	158 251 567	154 954 581	148 572 787



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 47. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie

przedstawiciel <u>Marszałka</u> Województwa Małopolskiego	przedstawiciele <u>Sejmiku</u> Województwa Małopolskiego	przedstawiciele <u>Wojewody</u> <u>Rektora Uczelni Medycznej</u> <u>samorządu Lekarskiego</u> i <u>Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Bolesław Łączyński - Przewodniczący Rady	Bernard Karasiewicz Elżbieta Zięba Piotr Sak Bogusława Stanosz – Kościuszkiewicz Stanisław Dziubła	Roman Kusek Tadeusz Zych Halina Malinka	28 stycznia 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.2. Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu jest jedynym szpitalem w powiecie nowosądeckim i drugim pod względem



liczby łóżek w subregionie sądeckim. Zaliczany jest do jednostek wieloprofilowych, która oferuje pacjentom świadczenia zdrowotne w trybie leczenia stacjonarnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej z zakresu: chirurgii ogólnej, naczyniowej onkologicznej i urazowo-ortopedycznej, chorób wewnętrznych i zakaźnych, ginekologii, położnictwa, kardiologii, neurologii, pediatrii, pulmonologii, urologii, onkologii klinicznej, psychiatrii, alergologii, diabetologii, logopedii, hematologii, rehabilitacji i diagnostyki obrazowej. Potrzeby zdrowotne pacjentów zaspokajane są przez wykwalifikowany personel medyczny z wykorzystaniem najnowocześniejszych dostępnych metod diagnostycznych i leczniczych. Dyrektorem Szpitala Specjalistycznego im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu jest **Pan Artur Puszek**.

Tabela nr 48. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
	490	27 393	5,2	79%	592	29 955	4,9	67%
internistyczny	117	4 488	7,8	82%	92	3 963	8,1	95%
dziecięcy	36	1 989	4,2	64%	30	1 975	3,9	70%
neurologiczny	30	1 560	4,4	62%	30	1 920	3,8	66%
pulmonologiczny	35	676	16,3	86%	35	646	15,0	76%
chorób zakaźnych	15	1 118	4,0	83%	15	729	6,6	88%
nefrologia z dializoterapią	7	131	3,8	20%	-	-	-	-
chirurgii ogólnej	45	3 426	4,1	86%	35	2 599	4,0	82%
chirurgii dzieci	23	1 628	2,8	55%	15	1 554	2,5	70%
anestezjologii i intensywnej terapii	7	235	8,9	82%	7	258	8,1	81%
urazowo – ortopedyczny	52	2 277	7,2	86%	48	2 421	3,4	47%
otolaryngologiczny	22	2 657	2,2	72%	20	2 069	2,1	60%
położniczo – ginekologiczny	60	5 153	3,7	87%	48	4 107	3,7	87%
urologiczny	16	1 723	3,2	93%	16	1 763	2,7	82%
psychiatryczny	25	332	24,8	90%	25	344	24,2	91%
ginekologii onkologicznej	-	-	-	-	28	745	3,7	27%
chirurgii onkologicznej	-	-	-	-	28	879	4,4	38%
hematologiczny	-	-	-	-	24	1 032	4,6	54%
onkologii klinicznej (chemioterapii)	-	-	-	-	12	1 026	4,2	99%
radioterapii	-	-	-	-	28	255	12,3	31%
noworodków i wcześniaków	45				46	1 670	4,7	47%
szpitalny oddział ratunkowy					10			

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 5,2 dnia w 2010 roku do 4,9 w 2014 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 79%, natomiast na koniec 2014 roku 67%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital)

nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W jednostce funkcjonuje SOR, dysponujący 10 łózkami. Na SOR w 2014 roku przyjętych zostało 12 376 pacjentów.

W 2014 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziałach: internistycznym, psychiatrycznym oraz onkologii klinicznej. Niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: radioterapii, chirurgii urazowo – ortopedycznej, laryngologicznym, noworodków i wcześniaków oraz nowych oddziałach tj. ginekologii onkologicznej, chirurgii onkologicznej, hematologicznym oraz onkologii klinicznej.

*źródło: opracowanie „Restrukturyzacja zakładów opieki zdrowotnej w Polsce” autor: Adam Koziarkiewicz, 2011 r.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 49 Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowy Sączu w latach 2010 - 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	118,30	128			111,70	121	89	95,80	10	109	88,80	96	9
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,50	2			2,50	3	-	2,50	3	-	3,50	4	-
inny z wyż. wykształceniem	34,10	37			33,60	36	2	32,30	36	1	28,80	31	7
pielęgniarki i położne	522,30	524			507,20	508	1	504	505	2	486,80	488	20
technicy medyczni	68,60	69			61,60	62	1	62,60	63	1	62,40	64	-
pozostały personel średni medyczny	72,90	73			70,80	71	-	71,00	71	1	69,00	69	1
personel niższy medyczny	2,00	2			2,00	2	-	2,00	2	-	2,00	3	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	95,80	97			91,40	91	1	88,40	88	1	79,50	79	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	52,00	52			47,00	47	1	40,00	40	2	36,00	36	1
RAZEM	967,50	984			927,80	941	95	898,60	916	117	856,80	870	40

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowy Sączu zatrudnia 870 osób na umowę o pracę oraz 40 osoby na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 488 osób, tj. 57%.

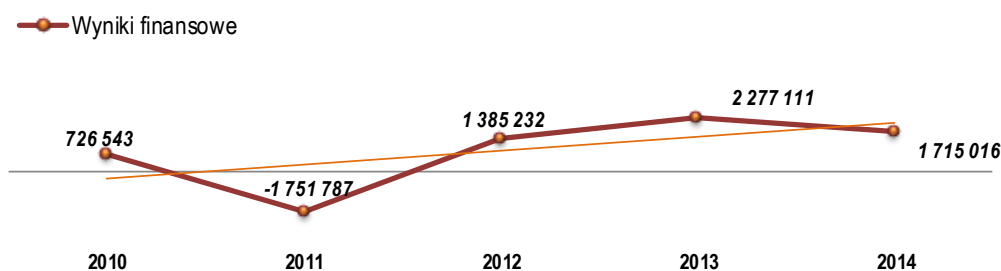
III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 50. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	69 548 251	82 679 966	102 477 411	109 160 205	101 919 298
aktywa obrotowe	27 223 499	27 337 245	15 687 236	18 115 483	18 153 877
zapasy	1 902 477	1 190 706	1 073 298	1 502 368	1 668 079
należności	20 642 841	22 554 868	12 327 632	13 381 739	13 096 325
środki pieniężne	2 660 463	1 639 621	584 711	1 851 298	2 217 039
rozliczenia międzyokresowe	2 017 719	1 952 050	1 701 596	1 380 078	1 172 433
wskaźnik płynności I st.(opt.1,3-2,0)	1,48	1,15	0,66	0,68	0,82
Przychody i koszty					
przychody	90 886 524	88 094 823	94 453 800	105 978 699	113 426 937
koszty	90 159 981	89 846 610	93 068 567	103 701 588	111 711 921
wynik finansowy	726 543	-1 751 787	1 385 232	2 277 111	1 715 016
wskaźnik rentowności przychodów	1%	-2%	1%	2%	2%
Zobowiązania					
zobowiązania długoterminowe	39 889 836	33 413 684	26 464 384	21 662 255	20 966 510
zobowiązania krótkoterminowe	18 363 586	23 717 961	23 620 489	26 589 813	22 231 053
w tym zobowiązania wymagalne			845 485	7 387 253	414 610

Jednostka 2010 rok zakończyła zyskiem w wysokości ponad 700 tys. zł, oznaczało to dodatni wskaźnik rentowności na poziomie 1%. Za 2011 rok jednostka odnotowała stratę ponad 1,7 mln. zł i spadek rentowności do poziomu (-)2%. Rok 2012 jednostka zakończyła zyskiem ok. 1,4 mln. zł i wskaźnikiem rentowności 1%. W 2013 roku jednostka odnotowała zysk ponad 2,2 mln. i wzrost rentowności do poziomu 2%. W 2014 roku jednostka osiągnęła niższy zysk w wysokości 1,7 mln zł, jednak pozwoliło to na utrzymanie wartości wskaźnika rentowności przychodów na poziomie 3% analogicznie jak w 2013 roku. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wynosiła odpowiednio: 2011 r. 118%, 2012 r. 123%, 2013 r. 106%, 2014 r. 93%. Na koniec 2014 roku w stosunku do 2013 roku jednostka odnotowała spadek wartości aktywów trwałych o 7 240 907 zł. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011 r. 100%, 2012 r. 57%, 2013 r. 115%, 2014 r. 100%. Na koniec 2011 roku jednostka wykazała znaczny spadek należności oraz zasobów środków pieniężnych. Spowodowało to również duży spadek wartości wskaźnika płynności poniżej wartości optymalnych. Jednostka również w kolejnych okresach wykazuje brak stabilizacji wartości wskaźnika płynności finansowej. W celu poprawy sytuacji finansowej od 2013 roku jednostka realizuje program naprawczy.

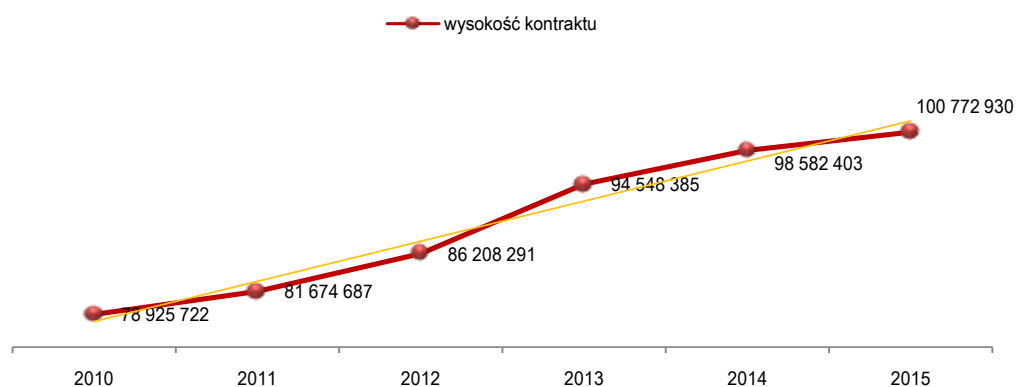
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 2014 r.



IV. Kontakty

Tabela nr 51. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	podstawowa opieka zdrowotna	-	1 485 000	1 782 000	1 782 000	1 762 200	1 755 600
2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 140 984	4 774 129	6 111 105	6 507 706	6 915 992	7 119 857
3	leczenie szpitalne	71 127 078	72 933 745	75 638 332	83 576 494	87 323 413	89 309 875
4	opieka psych. i leczenie uzależnień	1 733 704	1 612 788	1 831 020	1 857 306	1 824 578	1 778 554
5	rehabilitacja lecznicza	816 057	764 700	817 245	824 879	755 067	759 725
6	świadczenia kontraktowane odrębnie	107 899	104 324	28 589	-	-	
7	Profilaktyczne programy zdrowotne	-	-			1 153	49 319
Ogółem		78 925 722	81 674 687	86 208 291	94 548 385	98 582 403	100 772 930



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 52. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu

przedstawiciel <u>Marszałka</u> Województwa Małopolskiego	przedstawiciele <u>Sejmiku</u> Województwa Małopolskiego	przedstawiciele <u>Wojewody</u> <u>Rektora Uczelni Medycznej</u> <u>Samorządu Lekarskiego</u> i <u>Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Leszek Zegzda – Przewodniczący Rady	Józef Zygmunt Bogumiła Kotłarska Andrzej Bulzak Marta Mordarska Urszula Nowogórska Anna Młynarczyk Emil Bodziony	Robert Smoleń	8 maja 2012 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.3. Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II jest wysokospecjalistycznym ośrodkiem kardiologicznym, kardiologicznym i torakologicznym o dominującej pozycji w województwie. Jednostka licząca się na arenie międzyregionalnej i międzynarodowej, zaliczana jest do szpitali wieloprofilowych. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych zarówno w trybie stacjonarnym jak i ambulatoryjnym w zakresie: kardiologii, elektrokardiologii, kardiologii interwencyjnej, chirurgii klatki



piersiowej, chirurgii naczyniowej, chorób układu oddechowego, chorób zakaźnych i wirusowego zapalenia wątroby diagnostyki obrazowej. Szpital jest wyposażony w najnowocześniejszą aparaturę diagnostyczną i terapeutyczną, zatrudnia wysokiej klasy doświadczonych specjalistów, co wraz z odnowioną i rozbudowaną infrastrukturą gwarantuje pacjentom najwyższą jakość usług medycznych. Dyrektorem Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II jest **Pani Anna Prokop-Staszecka**.

Tabela nr 53. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2010				2014			
	526	27 044	4,3	61%	599	35 582	4,2	68%
kardiologiczne (3 oddz. w 2010, 4 oddz. w 2014)	85	5 158	4,1	68%	104	7 770	3,5	71%
intensywnego nadzoru kardiologicznego	16	1 908	3,4	112%	65	4 219	2,9	52%
elektrokardiologii	18	1 254	3,5	66%	-	-	-	-
anestezjologii i intensywnej terapii (2 oddz. w 2010, 3 oddz. w 2014)	35	3 351	2,9	75%	46	2 909	4,2	74%
obserwacyjno-zakaźny dla dzieci - 2 oddz.	65	2 304	5,0	49%	56	2 684	4,5	59%
kardiologia	127	3 335	8,3	60%	80	4 527	5,0	78%
chirurgii klatki piersiowej - torakologiczny	43	2 526	4,2	68%	43	3 573	3,4	77%
rehabilitacji kardiologicznej	15	316	15,6	90%	43	650	22,3	92%
chorób zakaźnych	15	1 295	2,5	58%	15	1 465	2,3	60%
chemioterapii	15	714	1,2	15%	-	-	-	-
gruźlicy i chorób płuc	92	4 883	3,4	50%	37	2 017	4,5	67%
pulmonologii	-	-	-	-	36	1 736	5,2	69%
onkologiczny	-	-	-	-	16	1 932	2,0	68%

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
neurologiczny	-	-	-	-	12	471	6,2	66%
udarowy	-	-	-	-	16	261	8,6	38%
chirurgii naczyniowej	-	-	-	-	30	1 368	3,1	39%

Średni czas pobytu w dniach jest na poziomie z 2010 roku - 4,3 dnia, w 2014 roku 4,2 dnia. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wynosiło 61% a 2014 roku wzrosło do 68%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W 2014 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziale rehabilitacji kardiologicznej, natomiast niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: intensywnego nadzoru kardiologicznego, obserwacyjno – zakaźnych dla dzieci, chorób zakaźnych oraz udarowym i chirurgii naczyniowej.

*źródło: opracowanie „Restrukturyzacja zakładów opieki zdrowotnej w Polsce” autor: Adam Kozierekiewicz, 2011 r.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 54. Zatrudnienie w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w latach 2010 – 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	286,70	302	291,96	314	304,47	330	94	326,91	352	63	336,84	375	88
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	6,00	6	5,75	6	6,00	6	-	7,00	7	-	7,00	7	-
inni z wyż. wykształceniem	100,74	105	105,12	110	101,93	107	7	106,00	112	6	114,30	122	11
pielęgniarki i położne	596,50	600	589,50	592	616,50	620	6	662,00	664	1	757,50	759	2
technicy medyczni	104,00	104	102,00	102	103,50	104	2	104,00	105	1	113,00	115	2
pozostały personel średni medyczny	163,25	165	156,00	157	137,75	142	7	148,75	154	2	158,75	163	2
personel niższy medyczny	56,00	56	56,00	56	53,00	53	-	53,00	53	-	71,00	71	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	160,00	163	163,28	168	164,75	169	27	173,49	178	14	183,55	188	5
pracownicy gospodarczy i obsługi	79,00	79	75,87	76	58,87	59	3	56,50	57	3	56,50	57	3
RAZEM	1 552,19	1 580	1 545,48	1 581	1 546,77	1590	146	1 637,65	1 682	90	1 798,44	1 857	113

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II zatrudnia 1 857 osób na umowę o pracę oraz 113 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 759 osoby, tj. 42%.

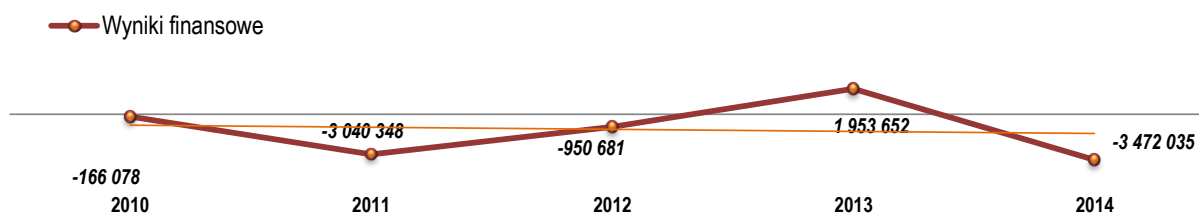
III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 55. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	172 992 791	198 525 874	219 945 656	250 958 750	250 295 107
aktywa obrotowe	91 475 385	82 369 542	94 888 196	93 056 892	83 012 991
zapasy	8 488 945	8 396 590	8 814 935	11 365 356	13 889 113
należności	26 083 277	36 526 570	24 834 780	35 786 148	37 127 373
środki pieniężne	56 529 895	36 871 434	59 817 547	44 169 407	30 709 227
rozliczenia międzyokresowe	373 268	574 947	1 420 934	1 735 981	1 287 278
wskaźnik płynności I st.(opt.1,3–2,0)	5,04	3,45	4,66	3,71	3,78
przychody					
przychody	221 984 298	228 218 558	244 332 123	266 630 950	279 046 832
koszty					
koszty	222 150 376	231 258 906	245 103 170	264 677 298	282 518 867
wynik finansowy	-166 078	-3 040 348	-950 681	1 953 652	-3 472 035
wskaźnik rentowności przychodów	0%	-2%	0%	1%	-1%
zobowiązania długoterminowe					
zobowiązania długoterminowe	149 760	119 808	89 856	0	0
zobowiązania krótkoterminowe					
zobowiązania krótkoterminowe	18 143 268	23 841 631	20 357 305	25 056 115	21 983 259
<i>w tym zobowiązania wymagalne</i>			7 333	6 627	245

Jednostka wykazała ujemne wyniki finansowe w wysokości odpowiednio: 2010 rok (-)166 tys. zł, 2012 rok (-)3 mln zł, 2012 rok (-)ok. 951 tys. zł. W 2013 roku jednostka odnotowała poprawę wyniku finansowego do wysokości ok. 2 mln zł. Ponownie w 2014 roku odnotowano pogorszenie wyniku finansowego do poziomu (-)ok. 3,5 mln zł oraz spadek wartości wskaźnika rentowności do poziomu (-)1%. W trakcie 2014 roku w jednostce zostały uruchomione 3 nowe oddziały i poradnia. Jednostka wykonała w 2014 roku świadczenia medyczne poza limity zawarte w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia na kwotę ok. 31 mln zł. Do 2013 roku jednostka wykazywała znaczący wzrost wartości aktywów trwałych. W 2014 roku odnotowano spadek wartości aktywów trwałych o 663 643 zł. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wynosiła odpowiednio: 2011 r. 114%, 2012 r. 110%, 2013r. 114%, 2014r. 99,74%. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011 r. 90%, 2012 r. 115%, 2013 r. 98%, 2014 r. 89,21%. Na koniec 2014 roku w odniesieniu do 2013 roku jednostka wykazała zmniejszenie wartości aktywów obrotowych o 10 043 901 zł. Jednostka wykazała znaczny spadek środków pieniężnych w wyniku realizowanych zadań inwestycyjnych. Pomimo to jednostka posiada płynność finansową na poziomie znacznie przewyższającym wartość optymalną.

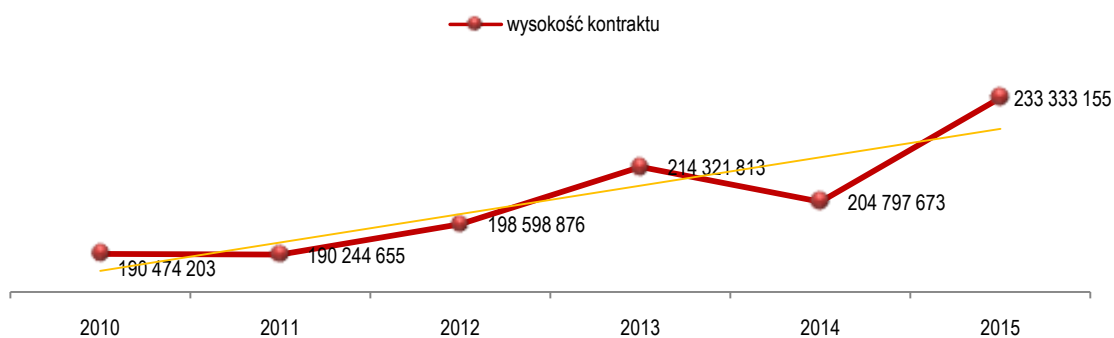
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 56. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	11 695 535	8 831 504	10 589 574	11 231 115	10 777 778	11 773 556
2	leczenie szpitalne	175 861 322	178 533 841	184 529 274	199 444 959	188 994 185	216 034 262
3	rehabilitacja lecznicza	1 984 835	2 019 352	2 278 684	2 503 063	4 045 260	4 170 480
4	świadczenia kontraktowane odrębnie	749 478	585 365	904 890	858 396	905 428	1 188 502
5	profilaktyczne programy zdrowotne	183 032	274 593	296 454	284 280	75 022	166 355
Ogółem		190 474 203	190 244 655	198 598 876	214 321 813	204 797 673	233 333 155



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 57. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II

przedstawiciel <u>Marszałka Województwa Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Sejmiku Województwa Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Wojewody Rektora Uczelni Medycznej Samorządu Lekarskiego i Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Andrzej Zdebski - Przewodniczący Rady	Michał Wrzecionek Teresa Starmach Edward Porębski Krzysztof Tenerowicz Leszek Bryniarski	Danuta Czarnecka Mariusz Janikowski Tadeusz Wadas	28 stycznia 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.4. Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla zaliczany jest do jednostek wieloprofilowych. W ramach swej działalności oferuje pacjentom świadczenia w trybie stacjonarnym z zakresu: chorób wewnętrznych, alergologii, kardiologii, neurologii, reumatologii i rehabilitacji (w tym rehabilitacji neurologicznej) oraz dostęp do poradnictwa, poprzez poradnie specjalistyczne takie jak poradnia: alergologiczna, diabetologiczna, endokrynologiczna, kardiologiczna, gastroenterologiczna, geriatryczna, hematologiczna, neurologiczna, reumatologiczna, immunologiczna, chirurgiczno-ortopedyczna i leczenia bólu umożliwia kontynuację terapii w ramach leczenia ambulatoryjnego. Dyrektorem Szpitala Specjalistycznego im. J. Dietla jest **Pan Andrzej Kosiniak-Kamysz**.



Tabela nr 58. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
	<u>377</u>	<u>13 306</u>	<u>8,6</u>	<u>83%</u>	<u>412</u>	<u>14 971</u>	<u>7,7</u>	<u>76%</u>
internistyczny - 3 oddz.	177	6 914	8,5	91%	172	6 201	8,4	83%
kardiologiczny	39	2 022	5,1	73%	39	1 911	5,1	68%
reumatologiczny - 2 oddz.	76	2 395	8,1	70%	80	3 501	5,0	60%
neurologiczny	38	1 282	7,8	72%	19	568	10,1	83%
rehabilitacyjny - 2 oddz.	47	693	22,1	89%	50	832	20,7	94%

rehabilitacji neurologicznej	-	-	-	-	7	67	36,9	97%
chirurgii urazowo - ortopedycznej	-	-	-	-	26	1 186	4,5	56%
udarowy	-	-	-	-	19	705	6,7	68%

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 8,6 dnia w 2010 roku do 7,7 w 2014 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wynosiło 83%, natomiast w 2013 roku wyniosło 76%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W 2013 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziale rehabilitacji oraz rehabilitacji neurologicznej. Niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: reumatologicznym oraz chirurgii urazowo - ortopedycznej.

*źródło: opracowanie „Restrukturyzacja zakładów opieki zdrowotnej w Polsce” autor: Adam Kozierekiewicz, 2011 r.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 59. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla w latach 2010 - 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby		osoby	etaty		osoby	osoby	
lekarze	181,84	199	193,32	210	215,06	231	12	209,95	225	20	75,34	89	18
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	2,50	3	3,00	3	3,00	3	-	3,50	4	-	4,00	4	-
inni z wyż. wykształceniem	33,50	34	35,00	36	34,50	35	-	39,50	40	-	40,00	41	-
pielęgniarki i położne	186,23	192	186,43	194	190,27	199	-	210,48	219	1	226,53	233	1
technicy medyczni	53,35	54	54,35	56	55,35	57	-	56,85	58	-	54,85	56	-
pozostały personel średni medyczny	42,20	44	41,50	43	41,50	43	1	44,00	47	1	46,50	50	1
personel niższy medyczny	65,10	65	64,10	64	63,30	64	-	62,50	63	-	64,50	65	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	53,02	58	53,70	60	55,25	60	-	56,30	62	1	58,70	64	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	63,18	65	63,18	65	63,38	65	6	63,63	73	5	72,63	74	6
RAZEM	680,92	714	694,58	731	721,61	757	19	746,71	791	28	643,05	676	28

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla zatrudnia 676 osób na umowę o pracę oraz 28 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa lekarzy 233 osoby, tj. 35%.

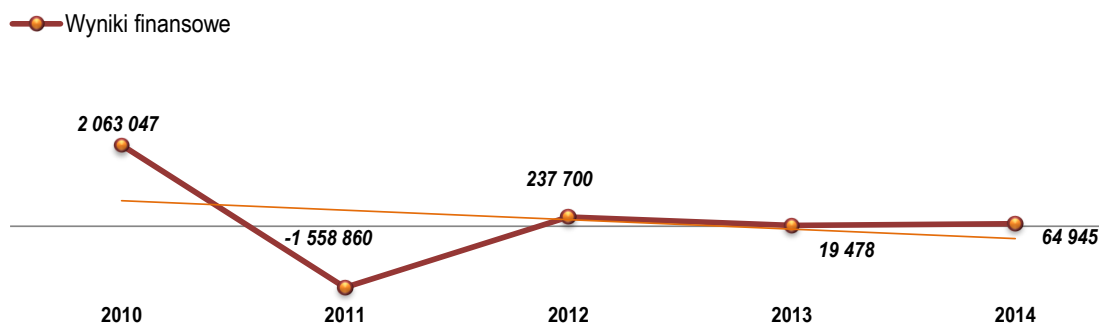
III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 60. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	30 889 587	45 842 782	55 861 409	64 669 581	64 500 370
aktywa obrotowe	24 340 256	16 706 204	19 719 765	18 110 751	16 574 533
zapasy	1 394 270	2 062 727	3 636 700	2 193 509	1 770 205
należności	7 670 335	5 505 102	7 692 457	10 955 542	10 204 031
środki pieniężne	15 212 383	9 101 354	8 337 590	4 733 970	4 159 023
rozliczenia międzyokresowe	63 268	37 022	53 018	227 730	441 274
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 -2,0)	6,8	3,41	3,51	1,68	1,92
przychody	54 840 531	60 343 075	64 738 230	75 503 355	82 938 331
koszty	52 777 484	61 901 935	64 500 530	75 483 877	82 873 386
wynik finansowy	2 063 047	-1 558 860	237 700	19 478	64 945
wskaźnik rentowności przychodów	4%	-3%	0%	0%	0%
zobowiązania długoterminowe	32 175	26 473	26 922	1 611 993	0
zobowiązania krótkoterminowe	3 579 663	4 892 500	5 615 234	10 795 425	8 609 547
w tym zobowiązania wymagalne					0

Jednostka w 2010 roku wykazywała dodatni wynik finansowy ok. 2,1 mln. zł i wskaźnik rentowności na poziomie 4%. Na koniec 2011 roku jednostka odnotowała stratę ponad 1,5 mln. zł i spadek rentowności do poziomu (-)3%. W roku 2012 nastąpił wzrost rentowności do 0% co przyniosło dodatni wynik finansowy 237 700 zł. Również 2013 rok jednostka zakończyła rentownością 0% i niższym wynikiem w stosunku do 2012 roku. 2014 rok zakończył się dodatnim wynikiem finansowym utrzymaniem wartości wskaźnika rentowności przychodów na poziomie 0% i wynikiem finansowym w wysokości ok. 65,5 tys. zł. Od 2011 roku jednostka odnotowywała wzrost wartości aktywów trwałych. Na koniec 2014 roku wartość aktywów trwałych uległa zmniejszeniu o kwotę 169 211 zł. Dynamika wzrostu aktywów trwałych wyniosła odpowiednio: 2011 r. 148%, 2012 r. 121%, 2013 r. 116%, 2014 r. 99,74%. Dynamika wzrostu aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011 r. 69%, 2012 r. 118%, 2013 r. 92%, 2014 r. 91,52%. Na koniec 2014 roku w stosunku do 2013 roku wykazano spadek wartości aktywów obrotowych o 1,5 mln zł. W latach 2010-2012 wskaźnik płynności **znacząco przewyższał** wartość optymalną. Od 2013 roku kształtuje się na poziomie optymalnym.

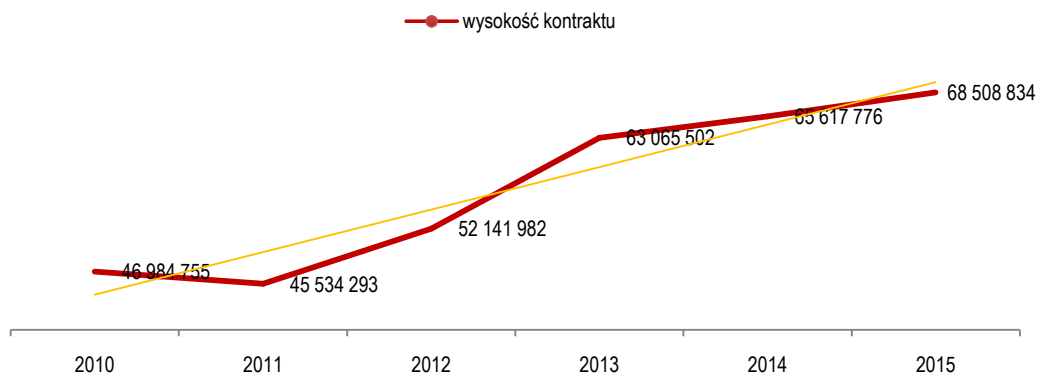
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 61. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	1 775 594	1 841 479	2 456 411	2 811 132	2 972 503	3 044 306
2	leczenie szpitalne	39 716 806	38 699 273	44 381 214	54 318 187	57 050 384	59 817 598
3	rehabilitacja lecznicza	5 492 355	4 993 541	5 304 357	5 936 183	5 594 889	5 646 929
Ogółem		46 984 755	45 534 293	52 141 982	63 065 502	65 617 776	68 508 833



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 62. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla

przedstawiciel Marszałka Województwa Małopolskiego	przedstawiciele Sejmiku Województwa Małopolskiego	przedstawiciele Wojewody Rektora Uczelni Medycznej Samorządu Lekarskiego i Pielęgniarskiego	data powołania
Jerzy Jedliński - Przewodniczący Rady	Małgorzata Pazdor Marek Hohenauer Bogusław Mąsior Maciej Szubra	Władysława Kolasińska – Kloch Katarzyna Turek – Fornelska Barbara Wyka	28 stycznia 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.5. Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

W 2011 r. został zakończony projekt, zainicjowany w 2009 roku Uchwałą Sejmiku Województwa w sprawie przystąpienia Województwa Małopolskiego do programu wieloletniego pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” i przyjęcia programu reorganizacji w systemie ochrony zdrowia na obszarze województwa małopolskiego. W ramach powyższego programu w dniu 31 stycznia 2011 r. zakończono proces przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala tj. Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. L. Rydygiera w Krakowie sp zoz w spółkę kapitałową.



W wyniku przeprowadzonego przez Samorząd Województwa Małopolskiego przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, polegającego na zlikwidowaniu i przekazaniu działalności statutowej, w tym medycznej nowo utworzonej spółce – Szpitalowi Specjalistycznemu im. Ludwika Rydygiera w Krakowie nie doszło do ograniczenia dostępności i jakości świadczonych usług medycznych. Województwo Małopolskie realizując powyższy program uzyskało dotację w wysokości 22.942.770,45 zł., co stanowiło ok. 85% wielkości przejętych zobowiązań po zlikwidowanej jednostce.

Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o. jest nowoczesnym wieloprofilowym szpitalem świadczącym usługi dla pacjentów z Krakowa i okolic, jak również z odległych regionów Polski i pacjentów z zagranicy. Świadczenia zdrowotne są udzielane w trybie opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej w zakresie: onkologii, chirurgii ogólnej, onkologicznej i szczękowo-twarzowej, chorób wewnętrznych, dermatologii, ginekologii i położnictwa, kardiologii, hematologii, chirurgii plastycznej i rekonstrukcyjnej, neurologii, otolaryngologii, okulistyki, psychiatrii, rehabilitacji neurologicznej i ogólnoustrojowej, toksykologii, urologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neonatologii, logopedii, leczenia uzależnień. Prezesem Zarządu Spółki jest **Pan Wojciech Szafrński**.

Tabela nr 63. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2009 (SPZOZ) i 2014 (Spółka) – Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	31.12.2009 (SPZOZ)				2014 (SPÓŁKA)			
	575	30 417	5,6	81%	808	33 113	6,7	76%
chorób wewnętrznych	51	1 868	9,0	91%	51	1 908	5,9	60%
hematologiczny	42	1 825	8,0	95%	59	2 680	7,9	98%
kardiologiczny	37	1 410	6,6	69%	33	1 328	5,6	62%
toksykologii i detoksykacji	38	1 864	6,1	82%	27	980	8,5	85%
skórno - wenerologiczny	12	637	4,4	64%	12	978	3,9	60%
neurologiczny	32	2 275	4,4	86%	37	4 441	1,9	64%

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
onkologiczny	20	2 241	3,3	100%	30	2 312	4,1	86%
anestezjologii i intensywnej terapii	12	287	10,8	71%	13	346	10,3	75%
rehabilitacyjny narządu ruchu	37	448	29,4	98%	47	490	32,9	94%
położniczo - ginekologiczny	40	2 759	3,5	66%	40	3 033	3,8	80%
chirurgii ogólnej	40	2 856	3,6	70%	40	2 106	4,6	66%
chirurgii plastycznej	22	1 653	3,5	71%	15	967	3,3	58%
chirurgii urazowo - ortopedycznej	30	1 408	6,2	79%	32	1 042	7,0	62%
chirurgii urazowo - ortopedycznej	32	964	10,2	84%	30	1 029	2,9	28%
okulistyki	12	1 468	2,2	73%	20	1 494	1,4	29%
otolaryngologiczny	28	2 398	2,7	64%	28	1 688	1,5	25%
chirurgii szczękowo - twarzowej	32	1 596	5,1	70%	32	1 724	5,3	79%
urologiczny	26	2 090	3,4	74%	26	2 286	2,0	47%
psychiatryczny	32	370	32,2	102%	37	447	29,8	99%
radioterapii	-	-	-	-	29	394	16,1	60%
pielęgnacyjno – opiekuńczy_Maków	-	-	-	-	70	103	236,5	95%
opiekuńczo – leczniczy_Maków	-	-	-	-	80	178	175,7	107%
noworodków i wcześniaków	16				14	1 459	4,3	124%
SOR					6	18 571		

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 5,6 dnia w 2010 roku do 5,1 w 2014 roku (bez świadczeń opieki długoterminowej). Średnie obłożenie łóżek dla szpitala na koniec 2010 roku wynosiło 81% (spzoz), natomiast w 2014 roku wyniosło 76% (spółka). (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W 2014 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziałach: hematologii, rehabilitacyjnym, psychiatrycznym, noworodków i wcześniaków oraz pielęgnacyjno – opiekuńczym i opiekuńczo - leczniczym. Niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: chorób wewnętrznych, kardiologicznym, skórno – wenerologicznym, neurologicznym, chirurgii plastycznej, chirurgii urazowo – ortopedycznej, okulistyki, otolaryngologicznym, urologicznym oraz radioterapii. W jednostce działu SOR, dysponujący 6 łóżkami. Na SOR przyjętych zostało w 2014 rok 18 571 pacjentów.

*źródło: opracowanie „Restrukturyzacja zakładów opieki zdrowotnej w Polsce” autor: Adam Kozierekiewicz, 2011 r.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 64. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera Sp. z o.o. w latach 2010 - 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	286,82	310	291,21	308	280,80	298	6	273,19	292	30	269,80	289	70
lekarze stomatolodzy	5,00	7	6,26	8	6,26	8	-	6,38	8	1	7,38	9	1
farmaceuci	9,00	9	10,00	10	11,00	11	3	9,00	9	4	10,00	10	3
inni z wyż. wykształceniem	62,61	69	58,45	65	58,10	64	3	72,70	79	11	76,01	82	13
pielęgniarki i położne	527,20	536	505,70	520	487,38	501	2	521,50	534	1	526,50	541	8
technicy medyczni	55,25	57	52,85	57	52,75	55	2	52,75	55	2	51,75	53	2
pozostały personel średni medyczny	111,50	112	106,13	106	103,00	104	1	123,00	123	-	135,00	135	-
personel niższy medyczny	94,00	94	82,00	82	49,50	50	-	39,50	40	-	15,00	15	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	128,92	131	98,67	100	94,84	97	1	97,79	100	-	98,79	101	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	1,00	1	0,00	0	9,00	9	-	9,00	9	-	9,00	9	-
RAZEM	1 281,30	1 326	1 211,27	1 256	1 152,63	1 197	18	1 204,81	1 249	49	1 199,23	1 244	97

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera Sp. z o.o. zatrudnionych jest 1 244 osoby na umowę o pracę oraz 97 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 541 osób, tj. 44%.

III. Wskaźniki finansowe

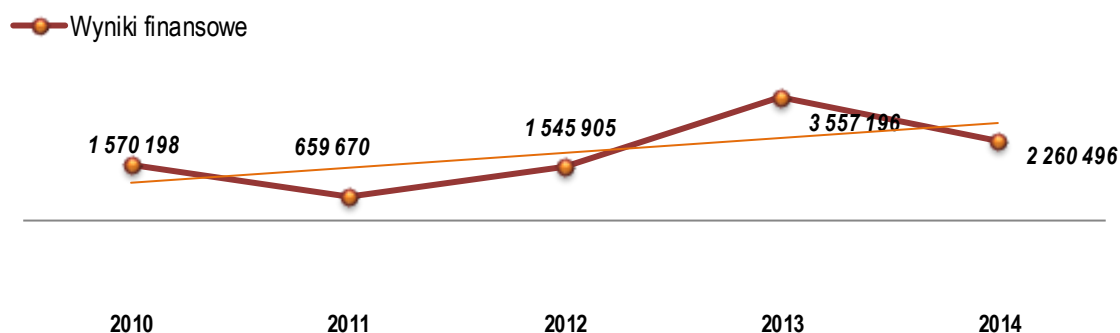
Tabela nr 65. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera sp. z o.o. w Krakowie

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	230 254 037	254 290 702	260 104 663	279 292 838	310 844 032
aktywa obrotowe	5 861 133	27 246 209	31 760 576	42 955 628	57 005 564
zapasy	2 096 553	3 489 870	3 979 005	3 434 778	3 446 517
należności	93 444	16 000 266	16 217 290	21 572 350	32 092 559
środki pieniężne	3 630 582	7 353 200	11 073 534	17 487 898	20 401 760
rozliczenia międzyokresowe	40 554	402 873	490 748	460 602	1 064 728
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,19	1,36	1,63	1,98	1,55
przychody	74 806 349	145 920 495	161 669 318	182 650 965	212 810 603

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
koszty	73 236 151	145 260 825	160 123 413	179 093 769	210 550 107
wynik finansowy	1 570 198	659 670	1 545 905	3 557 196	2 260 496
wskaźnik rentowności przychodów	2%	0%	1%	0%	1%
zobowiązania długoterminowe	0	0	1 035 450	1 114 011	516 241
zobowiązania krótkoterminowe	29 567 875	20 013 460	19 444 703	21 647 607	36 742 685
w tym zobowiązania wymagalne	0				

W marcu 2010 roku utworzono spółkę prawa handlowego Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie sp. z o.o. W lipcu 2010 roku spółka przejęła działalność medyczną po zlikwidowanym Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym działającym w formie spoz. Natomiast w październiku 2013 roku jednostka przejęła działalność medyczną po zlikwidowanym Zakładzie Długoterminowej Opieki Medycznej w Makowie Podhalańskim. W okresie od 2010 do 2014 roku jednostka wykazywała dodatni wynik finansowy w wysokości odpowiednio: 2010 rok 1,6 mln zł, 2011 rok 660 tys. zł, 2012 rok 1,5 mln zł, 2013 rok 3,5 mln zł, 2014 rok 2,3 mln zł. Wskaźnik rentowności przyjmował wartości od 0% do 2%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wyniosła odpowiednio: 2011 r. 110%, 2012 r. 102%, 2013 r. 107%, 2014 r. 111%. Na koniec 2014 roku jednostka wykazała wzrost wartości aktywów trwałych o 31,5 mln zł. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011 r. 464%, 2012 r. 116%, 2013 r. 135%, 2014 r. 133%. Na koniec 2014 roku w odniesieniu do 2013 roku jednostka wykazała wzrost wartości aktywów obrotowych o 14 mln zł. Wskaźnik płynności od 2011 roku przyjmuje wartości optymalne.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 –2014 r.



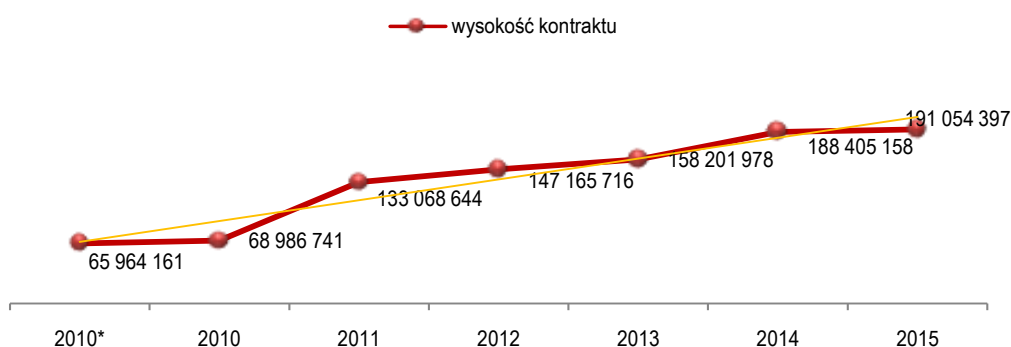
IV. Kontrakty

Tabela nr 66. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera Sp. z o.o. w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010*	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	podstawowa opieka zdrowotna	-	-	-	-	-	1 354 752	1 806 336
2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 131 126	2 246 489	4 627 852	6 409 625	6 858 068	8 245 002	8 541 073

Lp.	Nazwa świadczenia	2010*	2010	2011	2012	2013	2014	2015
3	profilaktyczne programy zdrowotne	-	-	140 219	257 651	232 038	159 091	34 987
4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	1 329 000	1 402 841	2 565 211	2 867 755	3 315 072	3 542 153	3 541 081
5	rehabilitacja lecznicza	2 014 261	2 182 499	4 332 722	5 163 151	5 644 182	5 765 016	5 779 945
6	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	-	-	-	-	2 179 236	3 079 890	3 555 720
7	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	-	-	-	-	1 056 225	4 170 270	4 226 775
8	leczenie szpitalne	60 489 774	63 154 912	121 402 640	132 467 534	138 917 157	162 088 983	163 568 480
Ogółem		65 964 161	68 986 741	133 068 644	147 165 716	158 201 978	188 405 158	191 054 397

* Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

Niski kontrakt w 2010 roku wynika z faktu przystąpienia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. L. Rydygiera do wieloletniego programu pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia”. W związku z powyższym zakończenie działalności medycznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. L. Rydygiera nastąpiło z dniem 30 czerwca 2010 roku. Świadczenie usług medycznych z 1 lipca 2010 r. przejął NZOZ utworzony przez jednoosobową spółkę Województwa Małopolskiego Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.

V. Rada Nadzorcza

Do Rady Nadzorczej II kadencji spółki pod firmą „Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie” spółka z ograniczoną odpowiedzialnością wskazani są: Pani Lucyna Gajda, Pan Marek Surowiak oraz Pan Tomasz Rytlewski, jako reprezentantów Województwa Małopolskiego.

6.6. Szpital Specjalistyczny im. Józefa Babińskiego w Krakowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Szpital Specjalistyczny im. Józefa Babińskiego jest wiodącą jednostką w zakresie leczenia psychiatrycznego na terenie województwa małopolskiego. Zaliczany jest do jednostek jednoprofilowych. Oferuje pacjentom świadczenia medyczne w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym w zakresie: leczenia psychiatrycznego, neurologicznego i odwykowego. Na terenie Szpitala działa Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia. Dyrektorem Szpitala Specjalistycznego im. dr Józefa Babińskiego jest **Pan Stanisław Kracik** (od sierpnia 2012 roku).



Tabela nr 67. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego w Krakowie

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2010				2014			
	828	9 483	28,9	91%	810	9 309	29,9	94%
psychiatryczny ogólny (10 oddz. w 2010, 8 oddz. w 2014)	452	5 459	26,5	88%	352	4 787	26,5	99%
psychiatryczny rehabilitacyjny - 3 oddz.	81	545	55,9	103%	81	517	60,7	106%
leczenia zaburzeń osobowości i nerwic	30	138	76	96%	35	166	73,3	95%
psychogeriatryczny	45	391	35,7	85%	90	857	37,1	97%
psychiatryczny pulmonologiczny	35	112	94,4	83%	35	273	42,5	91%
psychiatrii sądowej	65	114	219,5	105%	65	113	210,2	100%
interwencji kryzysowej (2010) leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (2013)	30	1 409	7,9	101%	30	1 160	9,7	103%
odwykowy (2010) terapii leczenia uzależnienia od alkoholu	60	544	35,4	88%	92	604	34,7	62%
neurologiczny	30	771	11,4	80%	30	832	9,9	75%

Średni czas pobytu w dniach w 2010 wynosił 28,9 dnia, natomiast w 2014 roku wzrósł do poziomu 29,9 dnia. Średnie obciążenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 91%, natomiast na koniec 2014 roku 94%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W 2014 roku bardzo wysokie obciążenie (90% i więcej) zanotowano na wszystkich oddziałach poza oddziałem odwykowym (terapia leczenia uzależnienia od alkoholu) oraz neurologicznym.

*źródło: opracowanie „Restrukturyzacja zakładów opieki zdrowotnej w Polsce” autor: Adam Kozierekiewicz, 2011 r.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 68. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Babińskiego w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	106,92	124	115,03	129	120,64	137	2	116,07	131	4	106,89	119	35
lekarze stomatolodzy	0,60	1	0,60	1	0,60	1	-	0,60	1	-	0,60	1	-
farmaceuci	2,00	2	2,00	2	2,00	2	-	2,00	2	-	2,00	2	-
inni z wyż. wykształceniem	100,76	119	101,91	121	107,78	128	18	107,43	130	9	103,58	122	9
pielęgniarki i położne	339,66	347	339,82	348	360,18	372	1	355,68	367	1	341,23	348	36
technicy medyczni	7,00	8	7,00	8	7,00	8	-	9,75	11	-	8,50	10	-
pozostały personel średni medyczny	82,35	85	80,65	83	87,25	89	-	88,85	93	-	100,55	103	-
personel niższy medyczny	174,75	175	172,75	173	173,75	174	-	175,75	176	-	161,00	161	4
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	60,55	63	63,38	67	67,08	71	3	59,28	64	1	64,75	70	4
pracownicy gospodarczy i obsługi	68,50	73	62,70	67	41,70	45	-	7,70	10	-	14,20	16	-
RAZEM	943,09	997	945,84	999	967,98	1 027	24	923,11	985	15	903,30	952	88

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego zatrudnia 952 osoby na umowę o pracę oraz 88 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 348 osób, tj. 38 %.

III. Wskaźniki finansowe

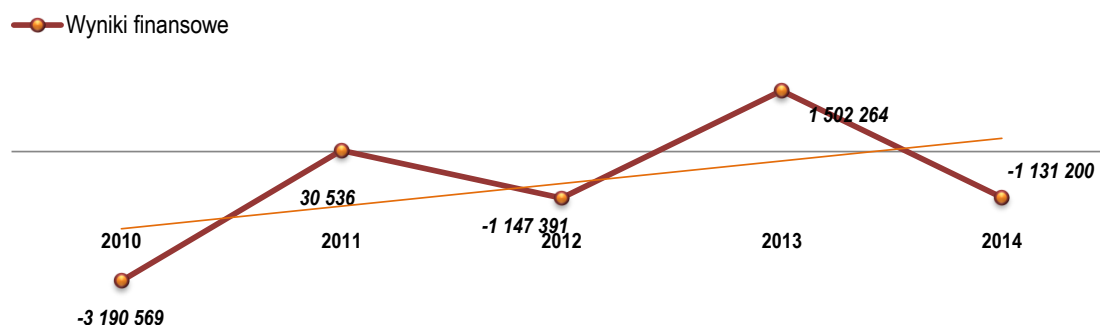
Tabela nr 69. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	49 708 250	50 424 168	36 102 008	40 797 613	47 904 001
aktywa obrotowe	11 965 579	13 668 189	13 415 670	13 548 795	11 803 063
zapasy	404 401	1 934 904	1 097 938	534 858	940 798
należności	7 266 347	8 239 472	8 052 292	9 285 348	7 502 718
środki pieniężne	4 264 902	3 428 775	4 228 377	3 686 022	3 321 277
rozliczenia międzyokresowe	29 929	65 038	37 063	42 567	38 270
wskaźnik płynności I st. (opt. 1,3-2,0)	1,16	1,2	1,18	1,13	0,80

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
przychody	56 695 780	61 784 215	64 260 773	68 148 594	66 514 954
koszty	59 886 349	61 753 679	65 408 164	66 646 330	67 646 154
wynik finansowy	-3 190 569	30 536	-1 147 391	1 502 264	- 1 131 200
wskaźnik rentowności przychodów	-6%	0%	-2%	2%	-2%
zobowiązania długoterminowe	2 773 789	1 572 724	1 437 208	3 228 295	2 393 336
zobowiązania krótkoterminowe	10 283 836	11 343 348	11 335 136	11 941 883	14 710 635
w tym zobowiązania wymagalne			1 804 300		1 287 121

Jednostka w 2010 roku odnotowała ujemny wynik finansowy ok. 3,2 mln. zł, co spowodowało uzyskanie wartości wskaźnika rentowności na poziomie (-)6%. W roku 2011 jednostka uzyskała dodatni wynik finansowy i wskaźnik rentowności wyniósł 0%. Jednostka 2012 rok zakończyła ujemnym wynikiem finansowym ponad 1,1 mln. zł i spadkiem rentowności do poziomu (-)2%. W 2013 roku jednostka uzyskała umorzenie pożyczki udzielonej przez Województwo co znacząco poprawiło wynik finansowy, który wyniósł 1,5 mln. zł, a wskaźnik rentowności osiągnął poziom 2%. 2014 rok jednostka zakończyła stratą finansową w wysokości (-)1,1 mln zł i wskaźnikiem rentowności na poziomie (-)2%. Dynamika aktywów trwałych wyniosła odpowiednio: 2011r. 101%, 2012r. 72%, 2013r. 113%, 2014r. 117%. Na koniec 2014 roku w odniesieniu do 2013 roku jednostka odnotowała wzrost wartości aktywów trwałych o 7,1 mln zł. Dynamika aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r. 114%, 2012r. 98%, 2013r. 101%, 2014r. 87%. Wskaźnik płynności w latach 2010-2013 przyjmował wartości niewiele poniżej poziomu optymalnego. W 2014 roku jednostka odnotowała znaczny spadek wartości wskaźnika płynności do poziomu 0,80 oraz zobowiązania wymagalne w kwocie ok. 1,3 mln zł.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-2014 r.

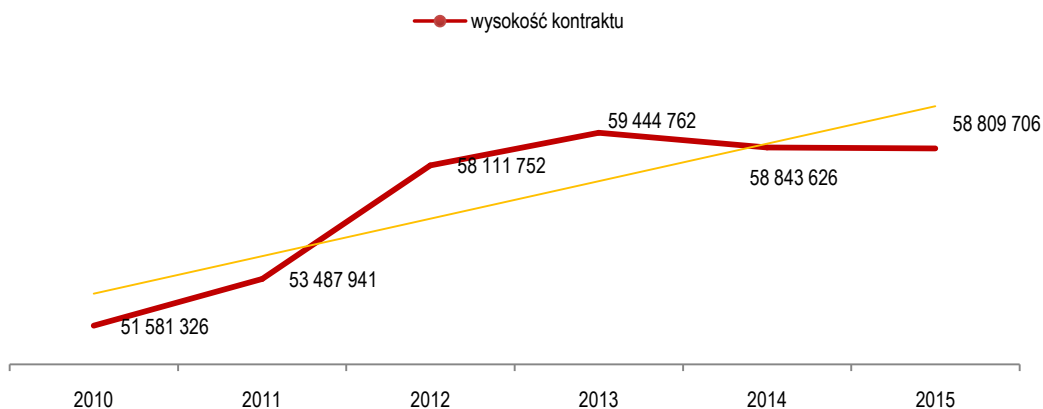


IV. Kontrakty

Tabela nr 70. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. dr J. Babińskiego w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	55 440	64 239	82 807	90 009	95 706	95 715

2	leczenie szpitalne	2 807 056	2 912 020	3 657 628	3 649 301	2 686 996	-
3	opieka psych. i leczenie uzależnień	48 718 830	50 511 682	54 371 323	55 705 452	56 060 924	58 713 991
Ogółem		51 581 326	53 487 941	58 111 758	59 444 762	58 843 626	58 809 706



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 71. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. dr J. Babińskiego

przedstawiciel <u>Marszałka</u> <u>Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Sejmiku</u> <u>Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Wojewody</u> <u>Rektora Uczelni Medycznej</u> <u>Samorządu Lekarskiego</u> <u>i Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Tadeusz Grabiński - Przewodniczący Rady	Bogusław Sonik Krzysztof Gacek Maciej Zdziarski Wojciech Grzeszek Leszek Pawłowski	Tadeusz Sitarz Jacek Tętnowski Danuta Adamek	8 maja 2012 r. zm. 24 lutego 2014 zm. 30 marca 2015

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.7. Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie jest drugą, obok Szpitala Specjalistycznego im. J. Babińskiego, jednostką udzielającą świadczeń w zakresie leczenia psychiatrycznego, w tym leczenia uzależnień, na terenie województwa małopolskiego. Szpital zaliczany jest do jednostek jednoprofilowych, która udziela świadczeń w



trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym. Dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie jest **Pan Marian Sołtysiewicz**.

Tabela nr 72. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
	234	2 983	27,9	98%	234	3 283	26,7	103%
psychiatryczny ogólny (4 oddz. w 2010, 2 oddz. w 2014)	108	1 067	36,1	98%	108	1 351	30,4	104%
psychogeriatryczny	30	234	41,7	89%	26	235	41,5	103%
detoksykacyjny	26	930	10,1	99%	30	940	11,7	100%
odwykowy	70	752	34,1	100%	70	757	34,1	101%

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 27,9 dnia w 2010 roku do 26,7 w 2014 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 98%, natomiast na koniec 2014 roku 103%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W 2014 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na wszystkich oddziałach szpitala.

*źródło: opracowanie „Restrukturyzacja zakładów opieki zdrowotnej w Polsce” autor: Adam Kozierekiewicz

II. Zatrudnienie

Tabela nr 73. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie w latach 2010 - 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	16,64	19	15,94	19	16,89	19	-	15,89	18	1	17,69	20	-
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-
farmaceuci	0,50	1	0,50	1	0,50	1	-	0,50	1	-	0,50	1	-
inni z wyż. wykształceniem	20,25	21	22,83	24	21,83	23	2	22,08	23	3	23,28	25	-
pielęgniarki i położne	93,00	93	93,00	93	90,00	90	7	91,00	91	5	90,00	90	-
technicy medyczni	5,00	5	5,00	5	4,80	5	-	4,80	5	-	4,80	5	-
pozostały personel średni medyczny	20,00	20	17,55	18	14,20	15	3	14,40	15	4	13,20	14	-
personel niższy medyczny	30,00	30	31,00	31	29,00	29	-	30,00	30	1	30,00	30	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	19,53	20	18,28	20	18,23	20	3	17,23	19	2	18,03	20	1

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
pracownicy gospodarczy i obsługi	35,00	35	28,25	29	23,50	24	1	24,00	24	1	24,00	24	1
RAZEM	239,92	244	232,35	240	218,95	226	16	219,90	226	17	221,50	229	2

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie zatrudnia 229 osób na umowę o pracę oraz 2 osoby na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 90 osób, tj. 41%.

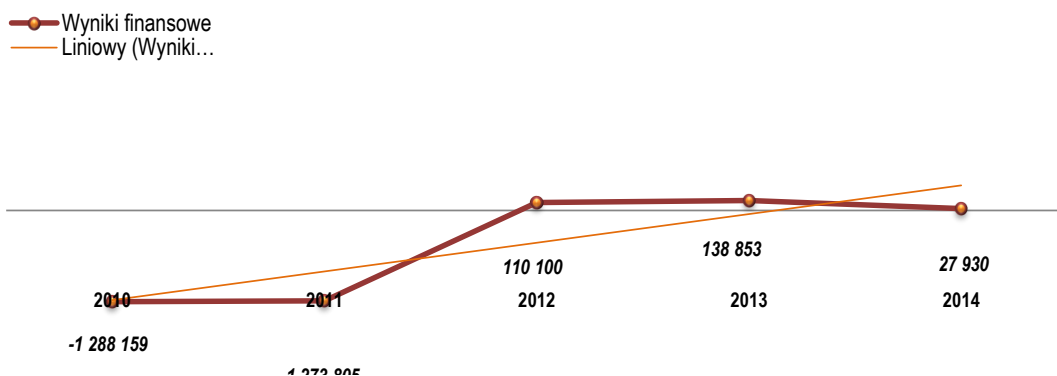
III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 74. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	12 427 196	11 861 964	11 150 229	10 714 045	10 296 015
aktywa obrotowe	3 213 382	2 729 706	3 640 274	3 801 203	3 859 359
zapasy	80 300	121 749	84 736	87 548	82 928
należności	1 314 008	1 381 278	1 764 123	1 824 055	1 520 761
środki pieniężne	1 615 124	1 021 556	1 725 050	1 836 871	2 213 358
rozliczenia międzyokresowe	203 950	205 123	66 366	52 729	42 312
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 -2,0)	1,86	1,56	1,79	1,89	2,01
przychody	13 028 655	13 278 459	14 566 255	15 264 883	15 269 499
koszty	14 316 814	14 552 264	14 456 155	15 213 722	15 241 569
wynik finansowy	-1 288 159	-1 273 805	110 100	51 161	27 930
wskaźnik rentowności przychodów	-10%	-10%	1%	0%	0%
zobowiązania długoterminowe	457 935	255 520	138 853	138 853	0
zobowiązania krótkoterminowe	1 727 537	1 740 918	2 031 988	2 014 473	1 919 574
w tym zobowiązania wymagalne					0

Jednostka zarówno w 2010 jak i 2011 roku wykazywała ujemny wynik finansowy ok. 1,3 mln. zł. Powodowało to bardzo niską wartość wskaźnika rentowności na poziomie (-)10%. W 2012 roku jednostka odnotowała dodatni wynik finansowy 110 tys. zł i wzrost rentowności do poziomu 1%. W 2013 roku jednostka osiągnęła dodatni wynik finansowy 51 tys. zł i spadek wartości wskaźnika rentowności do poziomu 0%. 2014 rok jednostka zakończyła wynikiem finansowym w wysokości 28 tys. zł i utrzymała wskaźnik rentowności na poziomie 0%. Od 2010 roku w jednostce sukcesywnie obserwuje się spadek wartości aktywów trwałych. Dynamika zmian wartości wyniosła odpowiednio: 2011r. 95%, 2012r. 94%, 2013r. 96%, 2014r. 96%. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r. 85%, 2012r. 133%, 2013r. 104%, 2014r. 102%.

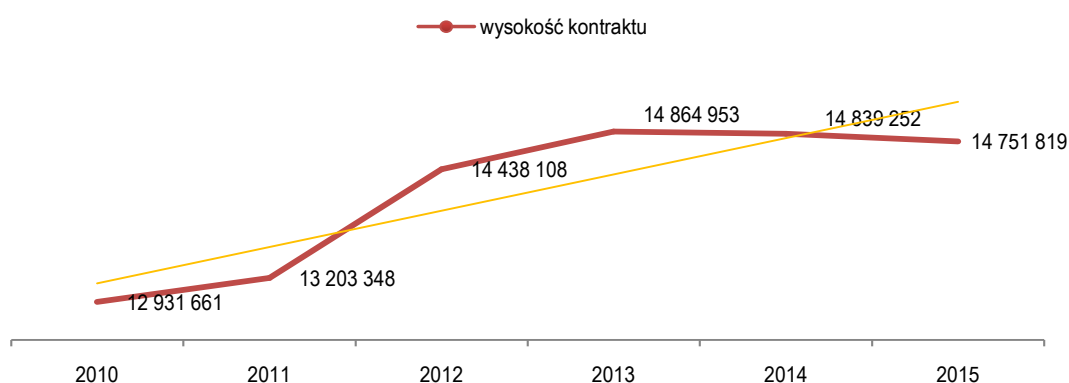
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 75. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	opieka psych. i leczenie uzależnień	12 931 661	13 203 348	14 438 108	14 864 953	14 839 252	14 751 819
Ogółem		12 931 661	13 203 348	14 438 108	14 864 953	14 839 252	14 751 819



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 76. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie

przedstawiciel <u>Marszałka</u> <u>Województwa Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Sejmiku</u> <u>Województwa Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Wojewody</u> <u>Rektora Uczelni Medycznej</u> <u>samorządu Lekarskiego</u> <u>i Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Tomasz Żak - Przewodniczący Rady	Franciszek Szydłowski Janusz Ślesak Dorota Magiera Piotr Hajnosz Mirosław Nowak	Jan Krupnik Bogdan Krupnik Jolanta Łysak	8 maja 2012 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.8. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy prowadzi działalność medyczną ukierunkowaną na leczenie dzieci. Poza Dziecięcym Szpitalem Uniwersyteckim jest jedyną w Małopolsce wielospecjalistyczną placówką dla najmłodszych. Oferuje specjalistyczne usługi zdrowotne zarówno w zakresie lecznictwa zamkniętego jak i ambulatoryjnego w zakresie: alergologii, chorób zakaźnych, endokrynologii, gastroenterologii, kardiologii, logopedii, nefrologii, neurologii, pulmonologii, psychiatrii, reumatologii i rehabilitacji. Dyrektorem Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. św. Ludwika jest **Pan Stanisław Stępniewski**.



Tabela nr 77. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
	120	5 383	3,9	48%	120	5 452	4,6	57%
niemowlęcy	40	1 495	5,2	53%	26	1 168	4,3	53%
pediatria - 2 oddz.	60	3 694	2,4	40%	36	2 416	2,7	50%
psychiatrii dzieci	20	194	23,2	62%	20	211	25,5	74%
rehabilitacyjny dla dzieci	-	-	-	-	5	66	15,9	58%
rehabilitacji neurologicznej	-	-	-	-	4	74	15,5	78%
gastroenterologiczny	-	-	-	-	4	436	2,2	66%
pulmonologiczny	-	-	-	-	19	747	4,5	48%
noworodków i wcześniaków	-	-	-	-	6	334	4,7	72%

Średni czas pobytu w dniach wzrósł z 3,9 dnia w 2010 roku do 4,6 w 2014 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 48%, natomiast na koniec 2014 roku 57%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W 2014 roku niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na wszystkich oddziałach szpitala poza oddziałem psychiatrii dla dzieci, rehabilitacji neurologicznej gastroenterologicznym oraz noworodków i wcześniaków.

*źródło: opracowanie „Restrukturyzacja zakładów opieki zdrowotnej w Polsce” autor: Adam Kozierkiewicz, 2011 r.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 78. Zatrudnienie w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika w latach 2010 - 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	56,27	63	57,06	63	54,76	58	40	57,39	66	41	56,78	66	49
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,00	1	1,00	1	1,00	1	-	1,00	1	-	1,00	1	-
inni z wyż. wykształceniem	22,15	25	22,50	26	22,45	25	11	22,20	24	-	25,35	27	13
pielęgniarki i położne	87,50	89	90,00	91	88,00	89	6	87,35	89	11	87,65	89	7
technicy medyczni	7,25	8	7,00	7	7,00	7	-	6,00	6	6	4,00	4	-
pozostały personel średni medyczny	10,00	10	11,50	12	12,00	12	-	12,00	12	-	14,00	14	-
personel niższy medyczny	27,00	27	4,00	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	18,00	20	21,40	23	21,70	23	4	20,95	23	5	20,95	23	6
pracownicy gospodarczy i obsługi	2,00	2	3,00	3	3,00	3	-	3,00	3	-	3,00	3	-
RAZEM	231,17	245	217,46	230	209,91	218	61	209,89	224	63	212,73	227	75

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika zatrudnia 227 osób na umowę o pracę oraz 75 osoby na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 89 osób, tj. 41% .

III. Wskaźniki finansowe

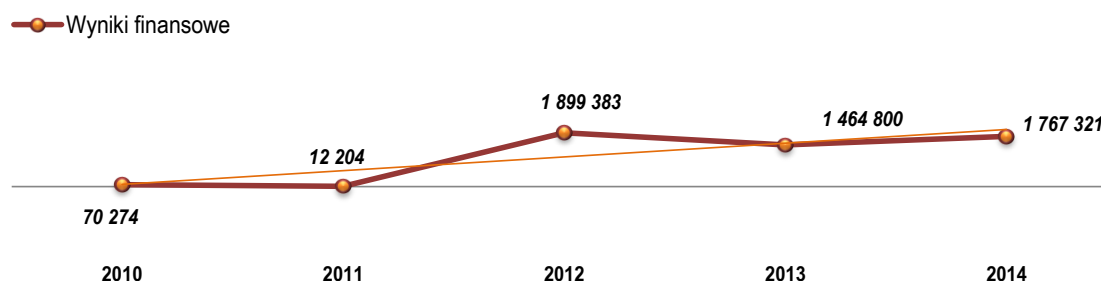
Tabela nr 79. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwale	29 878 786	31 550 302	33 717 474	35 790 246	36 964 297
aktywa obrotowe	6 458 903	6 472 065	6 608 324	5 825 250	5 488 514
zapasy	310 799	326 322	557 635	739 092	705 035
należności	3 209 989	2 976 364	3 030 905	3 691 994	3 254 394
środki pieniężne	2 893 803	3 123 516	2 767 537	1 302 202	1 282 783
rozliczenia międzyokresowe	44 312	45 863	252 247	91 962	246 302
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3- 2,0)	2,73	3,47	2,29	2,19	2,12

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
przychody	28 583 618	30 182 200	33 494 213	33 539 497	33 292 672
koszty	28 513 343	30 169 995	31 594 830	32 074 697	31 525 351
wynik finansowy	70 274	12 204	1 899 383	1 464 800	1 767 321
wskaźnik rentowności przychodów	0%	0%	6%	4%	5%
zobowiązania długoterminowe	0	0	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	2 361 018	1 862 765	2 882 090	2 656 090	2 592 324
w tym zobowiązania wymagalne	0				

Od 2010 roku jednostka wykazuje zysk w kwotach odpowiednio: 2010 rok 70 tys. zł, 2011 rok 12 tys. zł, 2012 rok ok. 1,9 mln zł, 2013 rok ok. 1,5 mln z, 2014r. 1,7 mln zł.ł. **Wartość wskaźnika rentowności przychodów jest na poziomie dodatnim.** Od 2010 roku jednostka wykazuje wzrost wartości aktywów trwałych. Dynamika wzrostu wartości wyniosła odpowiednio: 2011r. 106%, 2012r. 107%, 2013r. 106%, 2014r. 103,28. Na koniec 2014 roku jednostka odnotowała wzrost wartości aktywów trwałych o 1 174 051 zł. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r. 100%, 2012r. 102%, 2013r. 88%, 2014r. 94%. Na koniec 2014 roku wartość aktywów obrotowych zmniejszyła się o 337 tys. zł. W latach 2010-2014 wskaźnik płynności przyjmuje wartości powyżej optymalnych.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-2014 r.

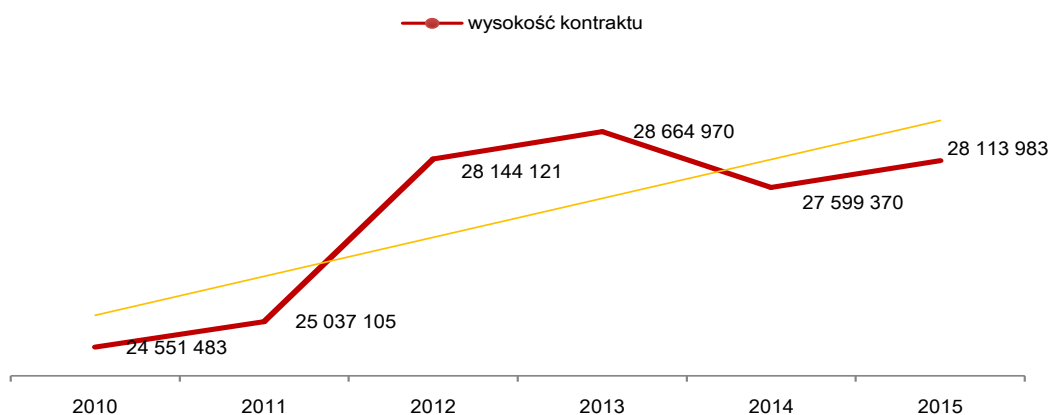


IV. Kontrakty

Tabela nr 80. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	945 528	1 411 291	1 930 673	2 137 273	2 208 837	2 490 186
2	leczenie szpitalne	21 206 681	21 153 534	23 062 324	23 266 941	22 168 310	22 091 183
3	opieka psych. i leczenie uzależnień	1 902 725	2 021 147	2 328 779	2 418 638	2 423 443	2 672 623

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
4	rehabilitacja lecznicza	496 549	451 133	822 345	842 118	798 780	859 991
Ogółem		24 551 483	25 037 105	28 144 121	28 664 970	27 599 370	28 113 983



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 81. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika

przedstawiciel <u>Marszałka</u> <u>Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Sejmiku Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Wojewody</u> <u>Rektora</u> <u>Uczelni Medycznej</u> <u>Samorządu</u> <u>Lekarskiego</u> <u>i Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Adam Juszkiewicz - Przewodniczący Rady	Iga Lipiec Renata Lisowska Marzena Paszkot - Gaj	Krzysztof Rolnicki Jacek Tętnowski Teresa Kot	28 stycznia 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.9. Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii prowadzi specjalistyczną działalność medyczną ukierunkowaną na leczenie w zakresie chirurgii urazowo – ortopedycznej oraz rehabilitacji. Centrum udziela świadczeń zdrowotnych stacjonarnie oraz ambulatoryjnie w oddziałach dziennych z zakresu rehabilitacji neurologicznej, rehabilitacji ogólnoustrojowej, rehabilitacji pourazowej jak również oferuje pełny zakres zabiegów ortopedycznych. Dyrektorem Krakowskiego Centrum Rehabilitacji i Ortopedii jest **Pani Teresa Zalewińska – Cieślik**.



Tabela nr 82. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
	100	2209	13,4	81%	110	2 130	15,0	80%
anestezjologii i intensywnej terapii	3	475	1,0	43%	3	428	1,7	67%
urazowo - ortopedyczny	45	1051	10,6	68%	45	1 067	9,3	60%
rehabilitacji	52	683	26,5	95%	42	511	29,8	99%
rehabilitacji neurologicznej	—	—	—	—	20	124	49,6	84%

Średni czas pobytu w dniach wzrósł z 13,4 dnia w 2010 roku do 15,0 w 2014 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 81%, natomiast na koniec 2014 roku 80%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).*

W 2014 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziale rehabilitacji, natomiast poniżej 65% na oddziale urazowo – ortopedycznym.

*źródło: opracowanie „Restrukturyzacja zakładów opieki zdrowotnej w Polsce” autor: Adam Kozierekiewicz, 2011 r.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 83. Zatrudnienie w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2010 - 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	29,00	30	29,00	29	28,94	29	13	28,34	30	16	28,24	30	19
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,50	2	1,50	2	1,50	2	-	2,00	2	-	2,50	3	-
inni z wyż. wykształceniem	32,65	36	32,45	36	32,08	37	4	31,54	34	6	34,54	38	7
pielęgniarki i położne	69,87	71	66,87	68	67,05	68	-	67,05	68	-	68,05	69	2
technicy medyczni	19,00	19	17,00	17	9,00	9	-	13,50	14	-	13,50	14	-
pozostały personel średni medyczny	5,25	7	6,00	7	12,75	13	-	9,75	10	-	8,75	9	-
personel niższy medyczny	18,00	18	17,00	17	19,00	19	-	20,00	20	-	19,00	19	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	14,60	15	14,60	15	13,88	14	3	12,76	13	4	13,88	14	5

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
pracownicy gospodarczy i obsługi	15,83	17	14,00	15	9,00	9	2	9,00	9	-	8,00	8	-
RAZEM	205,70	215	198,42	206	193,20	200	22	193,94	200	26	196,46	204	33

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii zatrudnia 204 osoby na umowę o pracę oraz 33 osoby na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 69 osób, tj. 35%.

III. Wskaźniki finansowe

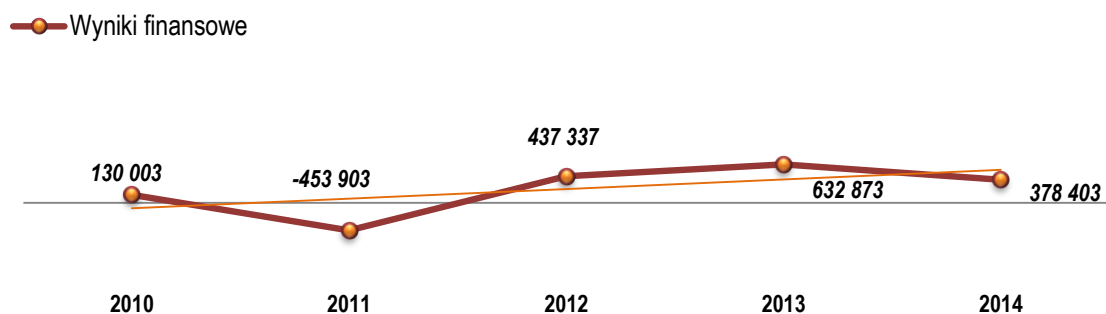
Tabela nr 84. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwale	15 114 452	16 349 222	16 898 306	17 215 479	17 533 292
aktywa obrotowe	4 407 728	3 397 956	3 403 458	4 214 425	4 625 146
zapasy	244 225	375 432	226 942	197 176	255 214
należności	1 985 554	1 719 980	1 936 345	2 330 335	1 982 325
środki pieniężne	2 111 303	1 222 618	952 318	1 364 222	2 086 619
rozliczenia międzyokresowe	66 646	79 927	287 852	322 692	300 988
wskaźnik płynności I st.(opt.1,3–2,0)	2,04	1,98	1,68	1,82	1,91
przychody					
przychody	20 771 977	20 574 951	22 709 840	23 261 395	22 997 863
koszty					
koszty	20 641 974	21 028 854	22 272 503	22 628 522	22 619 460
wynik finansowy	130 003	-453 903	437 337	632 873	378 403
wskaźnik rentowności przychodów	1%	-2%	2%	3%	2%
zobowiązania długoterminowe					
zobowiązania długoterminowe	0	206 600	145 000	169 058	74 000
zobowiązania krótkoterminowe					
zobowiązania krótkoterminowe	2 159 315	1 715 022	2 021 636	2 312 301	2 421 292
<i>w tym zobowiązania wymagalne</i>	<i>0</i>				

2010 rok jednostka zakończyła dodatnim wynikiem finansowym 130 tys. zł oraz wskaźnikiem rentowności na poziomie 1%. Na koniec 2011 roku jednostka odnotowała stratę 453 tys. zł i spadek rentowności do (-)2%. Kolejne lata zakończone dodatnim wynikiem finansowym 2012 rok 437 tys. zł, 2013 rok 632 tys. zł, co wpłynęło na wzrost wartości wskaźnika rentowności do poziomu odpowiednio w 2012r.- 2% i w 2013r.- 3%. 2014 rok jednostka zakończyła niższym wynikiem finansowym w kwocie 378 tys. zł i wskaźnikiem rentowności na poziomie 2%. Od 2010 roku jednostka odnotowuje wzrost

wartości aktywów trwałych. Dynamika wzrostu wyniosła odpowiednio: 2011r. 108%, 2012r. 103%, 2013r. 102%, 2014r. 102%. Na koniec 2014 roku wartość aktywów trwałych wzrosła o 317 813 zł. Dynamika wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r. 77%, 2012r. 100%, 2013r. 124%, 2014 r. 110%. Wartość aktywów obrotowych jednostki na koniec 2014 roku wzrosła o 411 tys. zł. **Od 2011 roku wskaźnik płynności wykazuje wartości optymalne.**

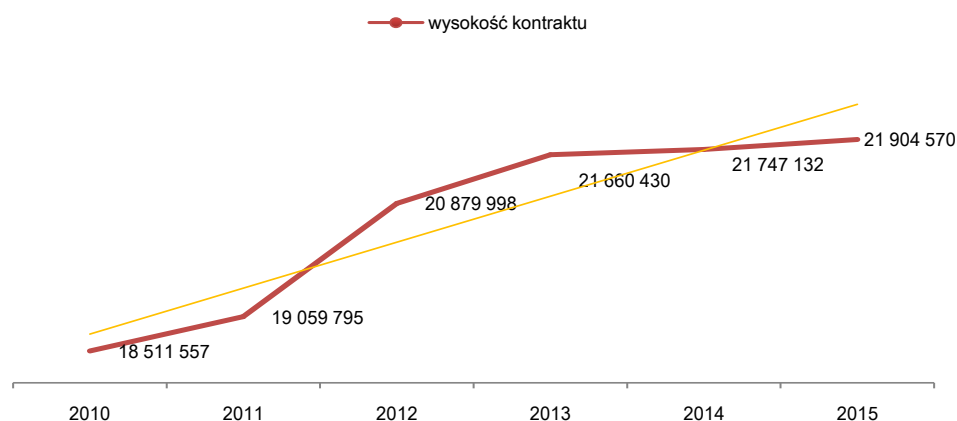
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 85. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	470 064	546 544	762 879	806 330	824 066	822 423
2	leczenie szpitalne	12 846 881	13 163 835	14 147 035	14 559 605	14 633 827	14 822 080
3	rehabilitacja lecznicza	5 194 612	5 349 416	5 970 084	6 294 495	6 289 239	6 260 067
Ogółem		18 511 557	19 059 795	20 879 998	21 660 430	21 747 132	21 904 570



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 86. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii

przedstawiciel Marszałka Województwa Małopolskiego	przedstawiciele Sejmiku Województwa Małopolskiego	przedstawiciele Wojewody Rektora Uczelni Medycznej Samorządu Lekarskiego i Pielęgniarskiego	data powołania
Grzegorz Stawowy - Przewodniczący Rady	Zofia Kamińska Stanisław Rachwał Rafał Popławski Adam Domagała Grzegorz Gondek	Marcin Banasik Janusz Legutko Urszula Kalemba	28 stycznia 2013 r.

6.10. Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Kreszowice” w Kreszowicach

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Ośrodek prowadzi specjalistyczną działalność medyczną ukierunkowaną na kompleksowe leczenie wszystkich typów schorzeń narządu ruchu. Zaliczany jest do szpitali o charakterze jednoprofiliowym. Pacjenci są rehabilitowani w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym w zakresie ortopedii, reumatologii, neurologii, kardiologii. Dyrektorem Ośrodka Rehabilitacji narządu Ruchu „Kreszowice” jest **Pan Andrzej Osiniak**.



Tabela nr 87. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Kreszowice”

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
	181	2 079	28,7	90%	186	1 994	30,8	90%
rehabilitacji	181	2 079	28,7	90%	145	1 778	29,1	98%
rehabilitacji neurologicznej	-	-	-	-	41	216	44,9	65%

Średni czas pobytu w dniach wzrósł z 28,7 dnia w 2010 roku do 30,8 w 2014 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala zarówno na koniec 2010 roku jak i 2014 roku wynosiło 90%. W 2014 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziale rehabilitacji.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 88. Zatrudnienie w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w latach 2010 - 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	10,30	11	11,45	13	9,40	10	1	9,40	10	2	8,40	9	4
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-
farmaceuci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,00	-	1
inni z wyż. wykształceniem	37,50	38	38,00	39	39,00	40	4	39,00	40	3	44,00	45	5
pielęgniarki i położne	33,50	34	33,75	34	34,95	36	-	35,75	36	-	35,75	36	-
technicy medyczni	19,00	19	14,00	14	14,00	14	-	14,00	14	-	12,50	13	-
pozostały personel średni medyczny	8,00	8	6,00	6	6,00	6	-	7,00	7	-	10,00	10	-
personel niższy medyczny	17,00	17	18,00	18	19,00	19	-	18,00	18	-	19,00	19	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	12,15	14	13,15	15	14,15	16	1	12,15	14	1	13,15	15	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	9,00	10	5,50	6	8,50	9	1	8,50	9	1	9,50	10	-
RAZEM	146,45	151	139,85	145	145,00	150	7	143,80	148	8	152,30	157	11

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” zatrudnionych jest 157 osób na umowę o pracę oraz 11 osób na dodatkowe umowy.

III. Wskaźniki finansowe

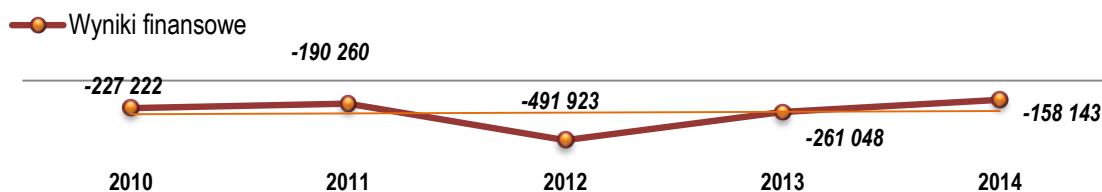
Tabela nr 89. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu w Krzyszowicach

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	18 333 265	19 329 429	19 185 801	18 591 838	17 767 375
aktywa obrotowe	2 932 468	1 942 034	1 999 845	1 884 702	1 631 307
zapasy	1 452	1 997	1 355	21 935	26 790
należności	927 624	1 183 028	903 371	1 010 352	1 120 110
środki pieniężne	2 003 393	735 706	1 095 119	832 801	465 129
rozliczenia międzyokresowe	0	21 304	0	19 614	19 278
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	2,44	1,62	1,63	1,76	1,32
przychody	10 147 685	10 639 604	10 954 374	11 109 701	11 323 398

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
koszty	10 374 907	10 829 864	11 446 297	11 370 749	11 481 541
wynik finansowy	-227 222	-190 260	-491 923	-261 048	-158 143
wskaźnik rentowności przychodów	-2%	-2%	-4%	-2%	-1%
zobowiązania długoterminowe	83 574	0	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	1 198 579	1 200 354	1 229 966	1 073 571	1 239 464
w tym zobowiązania wymagalne	0				

Jednostka wykazuje straty w wysokości odpowiednio 2010 rok (-) 227 tys. zł, 2011 rok (-) 190 tys. zł, 2012 rok (-) 491 tys. zł oraz (-)261 tys. zł na koniec 2013 roku co spowodowało, że wskaźnik rentowności przyjmuje wartości ujemne. Na koniec 2014 roku jednostka osiągnęła wynik finansowy w wysokości (-)158 tys. zł, co ukształtowało wskaźnik rentowności przychodów na poziomie (-)1%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wyniosła odpowiednio: 2011r. 105%, 2012r. 99%, 2013r. 97%, 2014r. 96%. Na koniec 2014 roku odnotowano spadek wartości aktywów trwałych o 824 463 zł. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r. 66,23%, 2012r. 102,98%, 2013r. 94,24%, 2014r. 87%. Znaczny spadek wartości aktywów obrotowych w 2011 roku spowodowany był wyraźnym ograniczeniem zasobów pieniężnych. Znalazło to odzwierciedlenie w wartości wskaźnika płynności, który w 2010 roku wskazywał, że jednostka utrzymuje nadpłynność finansową, a od 2011 roku wskaźnik ten przyjmuje wartości optymalne.

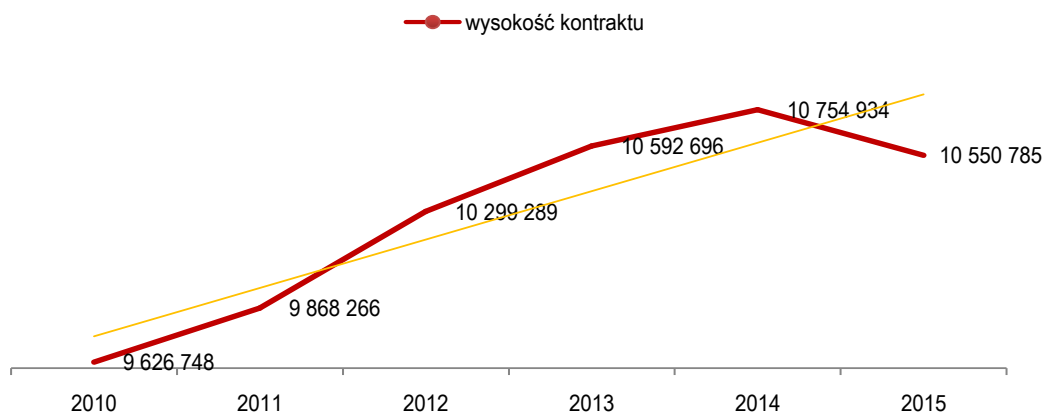
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 2014r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 90. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	27 416	150 368	187 361	91 318	77 937	78 751
2	rehabilitacja lecznicza	9 599 332	9 717 898	10 111 928	10 501 378	10 676 997	10 472 034
Ogółem		9 626 748	9 868 266	10 299 289	10 592 696	10 754 934	10 550 785



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 91. Przedstawiciele Rady Społecznej w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzeszowice”

przedstawiciel <u>Marszałka</u> <u>Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Sejmiku</u> <u>Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Wojewody</u> <u>Rektora</u> <u>Uczelni</u> <u>Medycznej</u> <u>Samorządu</u> <u>Lekarskiego</u> <u>i</u> <u>Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Wacław Gregorczyk - Przewodniczący Rady	Renata Godyń - Swędzioł Tomasz Radoń Janusz Żbik Bogusław Łatawiec Paweł Chochół Jan Bereza Wojciech Pałka Wiesław Grochal	Jadwiga Adam Lech Kucharski Jadwiga Noworyta	28 stycznia 2013 r.

6.11. Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Ośrodek prowadzi specjalistyczną działalność medyczną ukierunkowaną na leczenie rehabilitacyjne dzieci. Zaliczany jest do szpitali o charakterze jednoprofilowymi i jest jedyną placówką udzielającą tego typu świadczeń dla dzieci na terenie województwa małopolskiego. Specjalizuje się w: rehabilitacji wad wrodzonych i nabytych, rehabilitacji schorzeń układu kostno-stawowego, tkanki łącznej i mięśni, rehabilitacji ortopedycznej pacjentów po wypadkach i urazach układu kostno-stawowego, rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego. Dyrektorem Małopolskiego Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie do 15 lipca 2015 roku był Pan Antoni Róg. Obecnie obowiązki Dyrektora pełni **Pan Stanisław Stępniewski.**



Tabela nr 92. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
	120	1 362	25,2	78%	104	1 718	20,6	93%
rehabilitacji (dla dzieci)	120	1 362	25,2	78%	104	1 718	20,6	93%

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 25,2 dnia w 2010 roku do 20,6 w 2014 roku. Średnie obłożenie łóżek dla szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 78%, natomiast na koniec 2014 roku 93%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).*

*źródło: opracowanie „Restrukturyzacja zakładów opieki zdrowotnej w Polsce” autor: Adam Koziarkiewicz, 2011 r.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 93. Zatrudnienie w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie w latach 2010 - 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	8,80	11	8,00	9	6,25	7	8	7,25	8	7	6,50	7	9
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,25	1	-
inni z wyż. wykształceniem	32,25	36	32,50	36	27,50	29	-	26,50	28	-	24,35	25	1
pielęgniarki i położne	25,00	25	25,00	25	24,50	25	1	25,00	25	1	25,00	25	1
technicy medyczni	15,30	16	15,00	15	8,00	8	1	10,00	10	-	10,00	10	-
pozostały personel średni medyczny	10,00	10	8,80	9	6,80	7	-	5,80	6	-	-	-	-
personel niższy medyczny	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	9,95	12	14,20	16	16,70	18	2	17,00	18	3	24,95	26	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	36,00	37	29,30	30	29,80	30	-	30,80	31	-	31,05	32	-
RAZEM	137,30	147	132,80	140	119,55	124	12	122,35	126	11	122,10	126	11

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie zatrudnionych jest 126 osób na umowę o pracę oraz 11 osób na dodatkowe umowy.

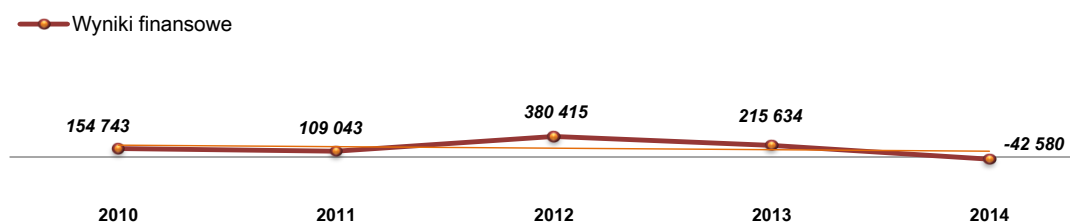
III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 94. Wyniki finansowe 2010 –2014 – Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	11 431 504	13 189 952	14 099 882	13 707 757	14 109 762
aktywa obrotowe	2 482 806	2 069 378	1 560 080	1 380 781	1 408 452
zapasy	22 921	18 015	13 906	27 662	32 859
należności	959 925	929 739	810 691	730 630	597 208
środki pieniężne	1 427 130	1 045 211	690 598	550 269	723 021
rozliczenia międzyokresowe	72 830	76 413	44 885	72 220	55 361
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	4,62	2,46	1,87	4,16	4,49
przychody	8 119 133	8 244 504	8 625 333	8 057 591	7 532 184
koszty	7 964 390	8 135 461	8 244 919	7 841 958	7 574 764
wynik finansowy	154 743	109 043	380 415	215 634	-42 580
wskaźnik rentowności przychodów	2%	1%	4%	3%	-1%
zobowiązania długoterminowe	8 967	8 967	8 967	8 967	8 967
zobowiązania krótkoterminowe	537 767	839 942	833 797	331 627	315 210
w tym zobowiązania wymagalne	0				

Jednostka od 2010-2013 roku wykazuje dodatnie wyniki finansowe odpowiednio: 2010 rok 155 tys. zł, 2011 rok 109 tys. zł, 2012 rok 380 tys. zł, 2013 rok 216 tys. zł. Wskaźnik rentowności przyjmował wartości odpowiednio: 2010 rok 2%, 2011 rok 1%, 2012 rok 4%, 2013 rok 3%. Na koniec 2014 roku jednostka odnotowała ujemny wynik finansowy w wysokości (-) 43 tys. zł. i spadek wartości wskaźnika do poziomu (-) 1%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych jednostki wynosiła odpowiednio: 2011 r. 115,38%, 2012 r. 106,90, 2013 r. 97,22%, 2014 r. 103%. Na koniec 2014 roku jednostka odnotowała wzrost wartości aktywów trwałych o 402 tys. zł. Od 2011 roku jednostka wykazywała zmniejszenie wartości aktywów obrotowych w wyniku ograniczenia zasobów środków pieniężnych. Na koniec 2014r. jednostka wykazała ponownie wyższy stan środków pieniężnych. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011r. 83%, 2012r. 75%, 2013r. 89%, 2014r. 102%. Pomimo ograniczenia zasobów środków pieniężnych jedynie w 2012 roku wskaźnik płynności kształtował się na poziomie optymalnym. W pozostałych okresach jednostka wykazywała znaczną nadpłynność finansową. Na koniec 2014 roku wykazany stan środków pieniężnych pozwala na ponad 2-krotne pokrycie zobowiązań jednostki.

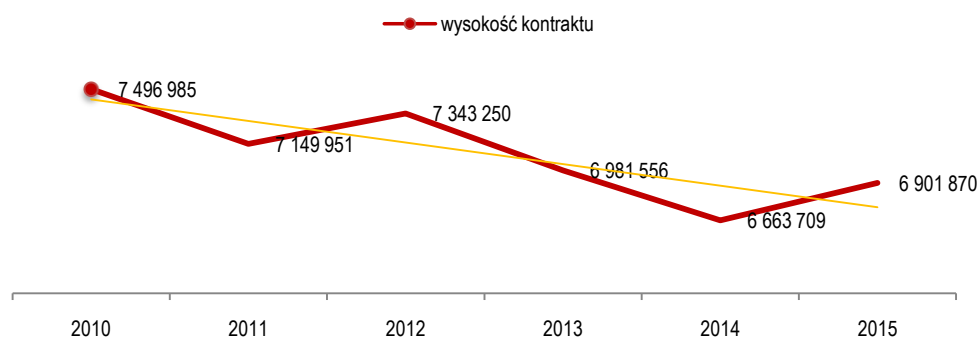
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 95. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	202 630	187 643	181 279	172 202	170 954	180 269
2	leczenie szpitalne	36 828	35 926	33 505	30 725	34 212	133 902
3	opieka psych. i leczenie uzależnień	97 282	87 911	45 156	-	-	-
4	rehabilitacja lecznicza	7 160 245	6 838 471	7 083 310	6 778 629	6 458 544	6 587 699
Ogółem		7 496 985	7 149 951	7 343 250	6 981 556	6 663 709	6 901 870



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 96. Przedstawiciele Rady Społecznej w Małopolskim Centrum Rehabilitacji „Solidarność” w Radziszowie

przedstawiciel <u>Marszałka</u> <u>Województwa Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Sejmiku Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Wojewody</u> <u>Rektora Uczelni Medycznej</u> <u>Samorządu Lekarskiego</u> <u>i Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Andrzej Wałkowicz - Przewodniczący Rady	Jacek Krupa Piotr Ćwik Łukasz Płonka Marek Thier Jarosław Szlachetka Mieczysław Kęsek Paweł Kolasa	Barbara Matyaszek-Szarek	28 stycznia 2013 r. zm. 26 maja 2014

6.12. Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. S. Jasińskiego w Zakopanem

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Szpital prowadzi specjalistyczną działalność medyczną ukierunkowaną na leczenie rehabilitacyjne zarówno narządu ruchu, jak i układu oddechowego tj.: rehabilitację ogólnoustrojową, neurologiczną, pulmonologiczną, kardiologiczną. Zaliczany jest do szpitali o charakterze jednoprofilowym. Pacjenci są rehabilitowani w ramach leczenia stacjonarnego, dziennego oraz ambulatoryjnego. Dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego im. S. Jasińskiego w Zakopanem jest **Pani Krystyna Walendowicz**.



Tabela nr 97. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
	160	2 294	24,8	97%	188	2 556	25,2	94%
rehabilitacji narządu ruchu	20	210	28,6	82%	---	---	---	---
rehabilitacji pulmonologicznej	25	411	18,9	85%	30	575	18,3	96%
rehabilitacji ogólnoustrojowej	115	1 673	25,7	103%	130	1 765	26,1	97%
rehabilitacji neurologicznej	---	---	---	---	28	216	36,8	78%

Średni czas pobytu w dniach wzrósł z 24,8 dnia w 2010 roku do 25,2 w 2014 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 97%, natomiast na koniec 2014 roku 94%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W 2014 roku bardzo wysokie obłożenie

(90% i więcej) zanotowano na oddziałach: rehabilitacji pulmonologicznej i rehabilitacji ogólnoustrojowej.

*źródło: opracowanie „Restrukturyzacja zakładów opieki zdrowotnej w Polsce” autor: Adam Kozierkiewicz, 2011 r.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 98. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym im. S. Jasińskiego w Zakopanem w latach 2010 - 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	7,00	7	9,50	10	10,50	11	10	10,10	11	11	9,00	10	-
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inni z wyż. wykształceniem	14,25	15	19,25	20	20,50	22	3	24,75	26	3	25,75	27	4
pielęgniarki i położne	21,25	23	22,25	24	27,50	30	-	28,50	30	-	28,25	30	-
technicy medyczni	8,50	9	8,00	8	8,75	9	-	9,75	10	-	10,00	11	-
pozostały personel średni medyczny	4,75	5	6,75	7	4,75	5	-	4,75	5	-	5,50	6	-
personel niższy medyczny	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	13,00	13	13,75	14	13,50	14	2	13,50	14	1	12,50	13	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	9,25	10	9,25	10	9,25	10	1	9,25	10	3	9,75	11	2
RAZEM	78,00	82	88,75	93	94,75	101	16	100,60	106	18	100,75	108	7

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. S. Jasińskiego w Zakopanem zatrudnia 108 osób na umowę o pracę oraz 7 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 30 osób, tj. 28%.

III. Wskaźniki finansowe

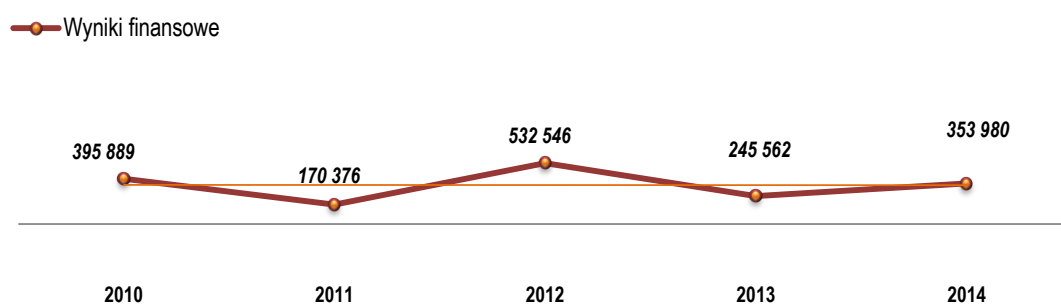
Tabela nr 99. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	3.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	3 797 944	4 932 529	5 683 906	6 586 773	7 296 953
aktywa obrotowe	1 400 722	1 353 959	1 277 237	1 059 718	1 028 617
zapasy	8 603	10 945	16 404	19 849	27 452
nałeżności	754 891	866 621	814 051	933 488	965 693
środki pieniężne	637 228	476 393	446 782	106 381	34 672

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	3.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
rozliczenia międzyokresowe	0	0	0	0	800
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	4,40	2,55	2,05	1,46	1,31
przychody	7 278 801	8 066 078	8 843 113	9 292 860	9 411 970
koszty	6 882 912	7 895 702	8 310 568	9 047 298	9 057 990
wynik finansowy	395 889	170 376	532 546	245 562	353 980
wskaźnik rentowności przychodów	5%	2%	6%	3%	4%
zobowiązania długoterminowe	0	293 464	289 364	233 972	9 411 970
zobowiązania krótkoterminowe	318 008	529 466	621 403	724 063	9 057 990
w tym zobowiązania wymagalne	0				

Jednostka od 2010 roku wykazuje dodatnie wyniki finansowe odpowiednio: 2010 rok 396 tys. zł, 2011 rok 170 tys. zł, 2012 rok 533 tys. zł, 2013 rok 246 tys. zł, 2014 rok 354 tys. zł. Wskaźniki rentowności wykazywały wartości dodatnie. Od 2011 roku jednostka wykazuje wzrost wartości aktywów trwałych. Dynamika zmian wartości wynosiła odpowiednio: 2011r. 130%, 2012 r. 115%, 2013r. 116%, 2014 r. 112%. W koniec 2014 roku jednostka wykazała wzrost wartości aktywów trwałych o 710 tys. zł. Z kolei od 2010 roku jednostka wykazuje niższe wartości aktywów obrotowych. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011r. 96,66%, 2012r. 94,33%, 2013 r. 82,97%, 2014 r. 97%. W strukturze aktywów obrotowych wyraźnie zmniejszył się udział zasobów środków pieniężnych. Wskaźnik płynności wykazuje tendencję spadkową, mimo to na koniec 2014 roku przyjmuje wartości optymalne.

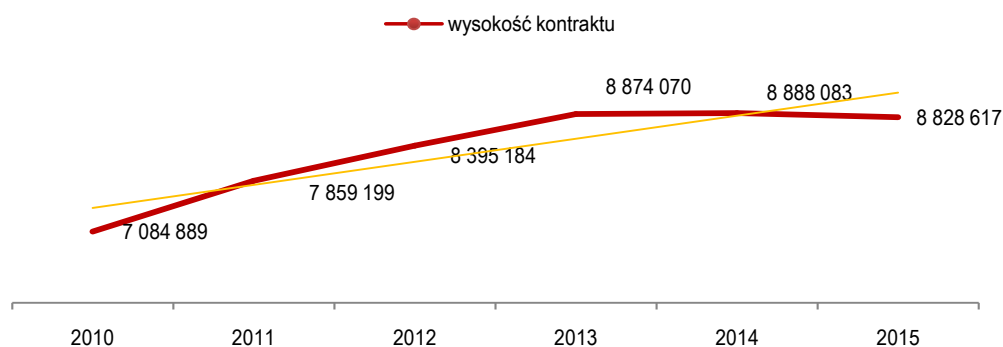
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 100. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. dr S. Jasińskiego w Zakopanem w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	-	31 097	66 028	131 693	115 476	99 625
2	rehabilitacja lecznicza	7 084 889	7 828 101	8 329 156	8 742 377	8 772 607	8 728 992
Ogółem		7 084 889	7 859 199	8 395 184	8 874 070	8 888 083	8 828 617



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 101. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym im. dr S. Jasińskiego w Zakopanem

przedstawiciel Marszałka Województwa Małopolskiego	przedstawiciele Sejmiku Województwa Małopolskiego	przedstawiciele Wojewody Rektora Uczelni Medycznej Samorządu Lekarskiego i Pielęgniarskiego	data powołania
Andrzej Skupień -Przewodniczący Rady	Małgorzata Chechlińska Barbara Dziwisz Franciszek Bachleđa-Księdzularz Marek Wierzba Władysław Ustupski-Kaźmik Jan Hamerski	Małgorzata Chechlińska Artur Hartwicz Helena Brzozowska	8 maja 2012 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.13. Wojewódzki Szpital Okulistyczny



I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Szpital prowadzi specjalistyczną działalność medyczną ukierunkowaną na leczenie chorych w zakresie okulistyki. Jest jedynym na terenie Województwa Małopolskiego wiodącym ośrodkiem specjalizującym się w leczeniu chorych z wadami wzroku i chorobami oczu. Zaliczany jest do szpitali o charakterze jednoprofilowym i leczy pacjentów zarówno w trybie stacjonarnym jak i ambulatoryjnym. Dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Okulistycznego jest **Pani Ilona Pawlicka**.

Tabela nr 102. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Wojewódzki Szpital Okulistyczny

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
	60	3 255	2,0	30%	60	4 830	1,8	39%
okulistyczny	60	3 255	2,0	30%	60	4 830	1,8	39%

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 2,0 dnia w 2010 roku do 1,8 w 2014 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 30%, natomiast na koniec 2014 roku 39%.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 103. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym w latach 2010 - 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	18,59	22	21,02	26	23,24	26	13	24,87	28	14	29,36	32	15
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,00	1	1,00	1	1,00	1	-	1,00	1	-	1,00	1	-
inni z wyż. wykształceniem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pielęgniarki i położne	44,54	45	44,61	45	46,75	47	-	47,75	48	-	48,00	48	-
technicy medyczni	1,13	1	2,00	2	2,00	2	-	2,00	2	-	2,00	2	-
pozostały personel średni medyczny	18,00	18	17,00	17	18,89	19	-	18,00	18	-	19,00	19	-

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
personel niższy medyczny	18,00	18	18,00	18	8,00	8	-	9,00	9	-	9,00	9	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	17,00	18	18,68	20	17,88	19	-	18,25	19	-	19,25	20	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	20,00	20	20,00	20	10,00	10	-	9,00	9	-	9,00	9	-
RAZEM	138,26	143	142,31	149	127,76	132	13	129,87	134	14	136,61	140	15

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym zatrudnionych jest 140 osób na umowę o pracę oraz 15 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 48 osób, tj. 35%.

III. Wskaźniki finansowe

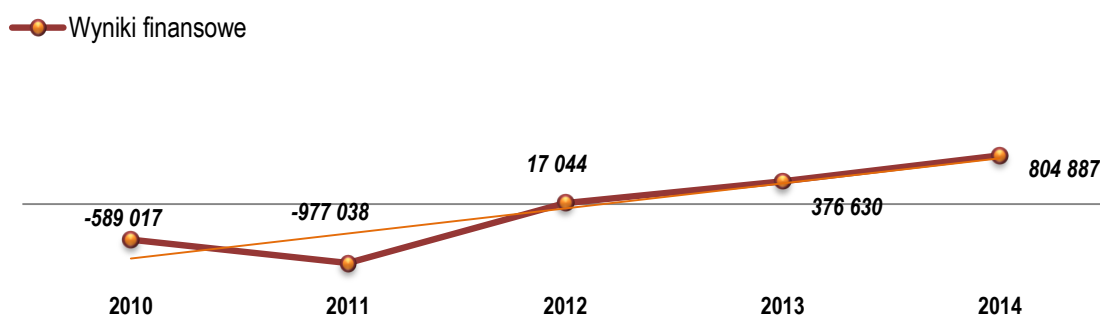
Tabela nr 104. Wyniki finansowe 2010 –2014 – Wojewódzki Szpital Okulistyczny

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	4 106 430	27 341 140	33 265 916	30 961 389	30 226 386
aktywa obrotowe	1 783 725	2 128 329	2 033 094	2 489 789	2 986 893
zapasy	151 576	123 505	183 989	137 616	250 332
należności	1 167 936	1 166 244	1 269 317	1 763 646	1 482 934
środki pieniężne	450 529	818 422	534 594	555 220	1 233 098
rozliczenia międzyokresowe	13 684	20 159	45 194	33 307	20 529
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	1,12	0,83	1,27	2,20	2,57
Przychody i koszty					
przychody	12 169 596	13 005 576	17 334 668	17 067 089	17 633 027
koszty	12 758 613	13 982 613	17 317 625	16 690 459	16 828 140
wynik finansowy	-589 017	-977 038	17 044	376 630	804 887
wskaźnik rentowności przychodów	-5%	-8%	0%	2%	5%
Zobowiązania					
zobowiązania długoterminowe	7 265	7 265	7 265	7 265	0
zobowiązania krótkoterminowe	1 585 811	2 541 437	1 589 607	1 131 459	1 162 409
w tym zobowiązania wymagalne					0

Rok 2010 i 2011 jednostka zakończyła ujemnym wynikiem finansowym w wysokości: 2010 (-) 590 tys. zł, 2011 rok (-) 977 tys. zł. Spowodowało to, że wskaźnik rentowności przyjmował wartości ujemne. Za rok 2012 i 2013 jednostka wykazała dodatni wynik finansowy w wysokości odpowiednio: 2012 rok

17 tys. zł, 2013 rok 377 tys. zł. Nastąpił wzrost wartości wskaźnik rentowności do poziomu odpowiednio: 2012 rok 0%, 2013 rok 2%. W 2014 roku jednostka odnotowała znaczny wzrost wyniku finansowego, który wyniósł 800 tys. zł, w konsekwencji wskaźnik rentowności przyjął wartość 5%. W 2011 roku jednostka wykazała znaczny wzrost wartości aktywów trwałych. Jednostka realizowała zadanie inwestycyjne dotyczące przebudowy, rozbudowy i zmiany sposobu użytkowania budynku przy ul. Osieckiego 17 B w Krakowie. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wyniosła odpowiednio: 2011 r. 665%, 2012 r. 122%, 2013 r. 93%, 2014 r. 98%. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011 r. 119%, 2012 r. 96%, 2013 r. 122%, 2014 r. 120%. Wskaźnik płynności w latach 2010-2012 kształtował się poniżej wartości optymalnych. Najniższą wartość wskaźnika płynności 0,8 jednostka odnotowała w 2011 roku w wyniku wzrostu zobowiązań krótkoterminowych o ok. 1 mln zł związanych z realizacją zadań inwestycyjnych. Rok 2013 i 2014 jednostka zakończyła wskaźnikiem płynności powyżej wartości optymalnych.

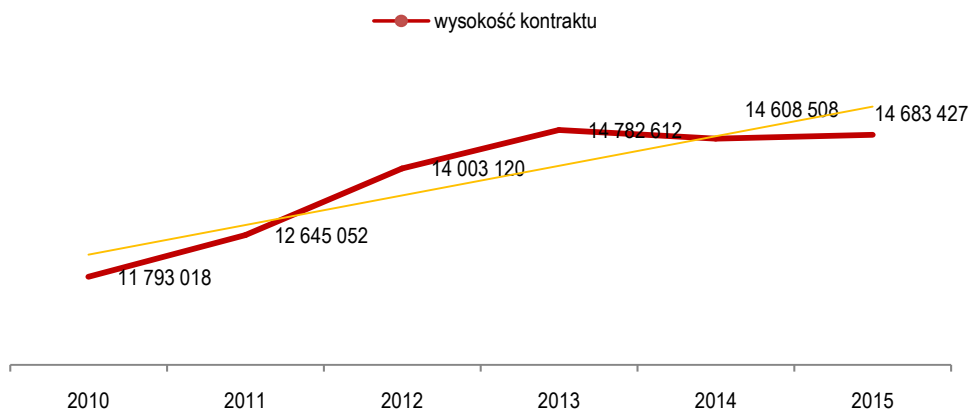
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 105. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	805 069	724 567	1 398 632	1 579 812	1 676 472	1 760 335
2	leczenie szpitalne	10 987 949	11 920 485	12 604 488	13 202 800	12 932 036	12 923 092
Ogółem		11 793 018	12 645 052	14 003 120	14 782 612	14 608 508	14 683 427



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

VI. Rada Społeczna

Tabela nr 106. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym

przedstawiciel <u>Marszałka</u> <u>Województwa Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Sejmiku</u> <u>Województwa Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Wojewody</u> <u>Rektora Uczelni Medycznej</u> <u>Samorządu Lekarskiego</u> <u>i Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Piotr Thor - Przewodniczący Rady	Kazimierz Barczyk Agnieszka Kamińska Grzegorz Lipiec Krzysztof Świerczek Renata Pawlikowska – Rosnowska	Marian Bryksy Jacek Tętnowski Maria Kaleta	8 maja 2012 r.

6.14. Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji

I. Informacje ogólne o działalności jednostki



Szpital prowadzi specjalistyczną działalność medyczną ukierunkowaną głównie na diagnostykę, leczenie i rehabilitację chorób układu oddechowego. W jednostce prowadzone jest leczenie schorzeń płuc, w tym gruźlicy płuc oraz przewlekłej obturacyjnej choroby płuc oraz rehabilitacja ogólnoustrojowa. Zaliczany jest do szpitali o charakterze jednoprofiliowym. Dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc i Rehabilitacji jest w Jaroszowcu jest **Pan Krzysztof Grzesik**.

Tabela nr 107. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2014	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
	148	2 488	15,8	73%	156	1 526	37,8	101%
gruźlicy chorób płuc	68	1 006	20,8	84%	80	350	94,6	113%
rehabilitacji (pulmonologicznej)	80	1 482	12,4	63%	54	877	20,6	92%
Rehabilitacji (ch. układu oddechowego)	-	-	-	-	22	299	21,8	81%

Średni czas pobytu w dniach wzrósł z 15,8 dnia w 2010 roku do 37,8 w 2014 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 73%, natomiast na koniec 2014 roku 101%.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 108. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji w latach 2010 – 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	8,40	9	8,40	9	8,40	9	2	8,40	9	3	9,59	11	4
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,00	1	1,00	1	1,00	1	-	1,00	1	-	1,00	1	-
inni z wyż. wykształceniem	22,14	25	22,56	25	20,06	23	2	24,49	27	2	26,99	30	7
pielęgniarki i położne	37,50	38	36,00	36	37,00	37	-	37,00	37	2	37,00	37	2
technicy medyczni	2,75	3	3,65	4	3,65	4	-	0,61	1	-	0,68	1	-
pozostały personel średni medyczny	-	-	-	-	-	-	-	1,86	2	-	1,86	2	-
personel niższy medyczny	15,00	15	13,00	13	15,00	15	-	13,00	13	-	13,00	13	2
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	7,18	7	8,25	9	8,25	9	5	9,50	10	4	10,10	11	3
pracownicy gospodarczy i obsługi	5,00	5	7,00	7	6,50	6	1	7,50	7	2	8,50	8	1
RAZEM	98,97	103	99,86	104	100,40	104	10	103,36	107	13	108,72	114	19

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji zatrudnionych jest 114 osób na umowę o pracę oraz 19 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 37 osób, tj. 34%.

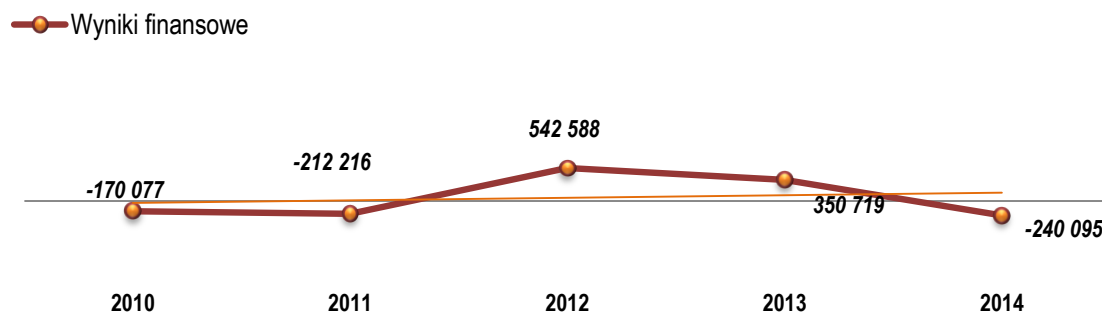
III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 109. Wyniki finansowe 2010 –2014 – Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwale	15 875 057	15 837 852	15 576 709	15 848 125	15 580 621
aktywa obrotowe	2 118 515	2 335 704	2 699 498	2 460 740	2 083 658
zapasy	741 485	807 754	803 977	950 824	833 802
należności	620 886	690 015	1 013 840	627 746	672 838
środki pieniężne	739 418	807 132	847 571	868 759	564 568
rozliczenia międzyokresowe	16 726	30 803	34 110	13 411	12 450
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	2,87	3,28	3,61	2,98	2,66
przychody	6 900 953	7 155 827	8 202 943	8 440 852	8 299 444
koszty	7 071 031	7 368 043	7 660 355	8 090 134	8 539 539
wynik finansowy	-170 077	-212 216	542 588	350 719	-240 095
wskaźnik rentowności przychodów	-2%	-3%	7%	4%	0%
zobowiązania długoterminowe	481 441	0	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	739 013	710 155	747 805	825 309	782 823
w tym zobowiązania wymagalne					0

Jednostka zarówno 2010 jak i 2011 rok zakończyła ujemnym wynikiem finansowym w wysokości odpowiednio (-) 170 tys. zł oraz (-) 212 tys. zł, co skutkowało ujemnym wskaźnikiem rentowności przychodów. W latach 2012-2013 jednostka wykazywała dodatni wynik finansowy w wysokości odpowiednio: 2012 rok 543 tys. zł, 2013 rok 351 tys. zł. Nastąpił wzrost wskaźnika rentowności przychodów do poziomu odpowiednio: 2012 rok 7%, 2013 rok 4%. Rok 2014 jednostka zakończyła ujemnym wynikiem finansowym w wysokości (-)240 tys. zł i wskaźnikiem rentowności na poziomie 0%. Dynamika zamian wartości aktywów trwałych wyniosła: 2011 r. 100%, 2012 r. 98%, 2013 r. 102%, 2014 r. 98%. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła: 2011 r. 110%, 2012 r. 115%, 2013 r. 91%, 2014 r. 85%. Wskaźnik płynności finansowej od 210 roku przyjmuje wartości znacznie powyżej optymalnych.

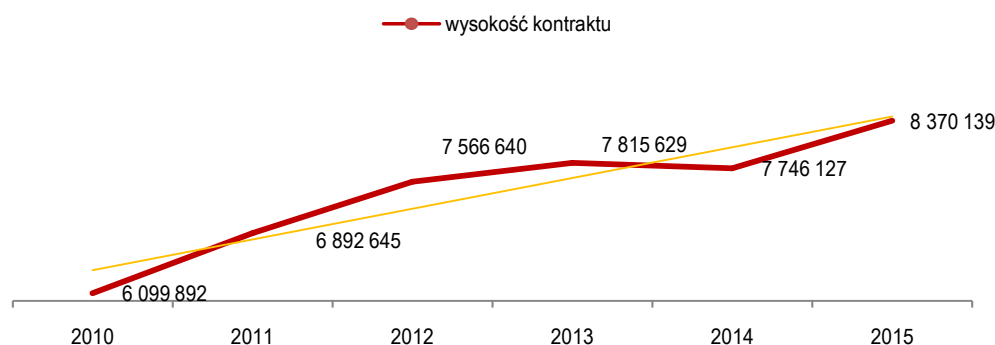
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 110. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	leczenie szpitalne	4 123 101	4 847 550	5 332 130	5 169 242	5 164 973	5 396 404
2	rehabilitacja lecznicza	1 976 791	2 045 095	2 234 510	2 646 387	2 581 154	2 973 735
Ogółem		6 099 892	6 892 645	7 566 640	7 815 629	7 746 127	8 370 139



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 111. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji

przedstawiciel <u>Marszałka</u> <u>Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Sejmiku Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Wojewody</u> <u>Rektora Uczelni Medycznej</u> <u>Samorządu Lekarskiego</u> <u>i Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Lidia Gądek - Przewodniczący Rady	Waldemar Smoter Kazimierz Ściążko Justyna Białas Stefan Nowak Janusz Bargieł Jerzy Kwiatkowski	Krzysztof Rutowski Lech Kucharski Ewa Stanek	8 maja 2012 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.15. Krakowskie Pogotowie Ratunkowe

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe udziela świadczeń zdrowotnych mieszkańcom Województwa Małopolskiego na obszarze trzech powiatów: krakowskiego, grodzkiego i wielickiego zabezpieczając łącznie ponad 1 milion ludności. Podmiot świadczy usługi zdrowotne w zakresie:

- podejmowania, w miejscu zdarzenia, natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia,



- udzielania świadczeń zdrowotnych w poradniach i ambulatoriach,
- świadczenie usług transportu sanitarnego, w tym również przewozu osób specjalistycznymi środkami transportu oraz materiałów biologicznych i materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych.

Ponadto w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym funkcjonuje scentralizowana dyspozytornia medyczna. Zadaniem jej jest obsługa zgłoszeń z numeru 999 i zgłoszeń z numeru 112 przekazywanych z WCPR (Wojewódzkiego Centrum Powiadamiania Ratunkowego) i z innych służb. Łącznie KPR zarządza 74 ZRM. Nowy system ułatwia sprawną koordynację działań ratowniczych. Obszar ten zamieszkuje ponad 2 miliony ludności w 13 powiatach: (krakowski, grodzki, wielicki, myślenicki, proszowicki, olkuski, miechowski, suski, wadowicki, chrzanowski, oświęcimski, nowotarski i tatrzański). Dyrektorem Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego jest **Pani Małgorzata Popławska**.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 112. Zatrudnienie w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym w latach 2010 - 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	3,50	5	1,20	2	1,20	2	168	1,20	2	168	1,20	2	167
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,00	1	1,30	2	1,30	2	-	1,70	3	-	1,70	3	-
inny z wyż. wykształceniem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pielęgniarki i położne	42,00	44	32,50	36	31,50	35	38	28,50	31	39	23,50	26	52
technicy medyczni	2,00	2	2,00	2	2,00	2	-	2,00	2	1	1,00	1	3
pozostały personel średni medyczny	125,20	145	141,50	144	164,50	170	216	154,55	161	248	160,10	166	320
personel niższy medyczny	2,00	2	1,00	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	43,75	44	35,50	37	33,75	37	-	60,10	70	5	60,60	70	12
pracownicy gospodarczy i obsługi	105,30	126	137,61	139	140,25	142	-	127,75	135	9	130,00	136	13

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
RAZEM	324,75	369	352,61	363	374,50	390	422	375,80	404	470	378,10	404	567

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym zatrudnionych jest 404 osoby na umowę o pracę oraz 567 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa średniego personelu medycznego 166 osób, tj. 42%.

III. Wskaźniki finansowe

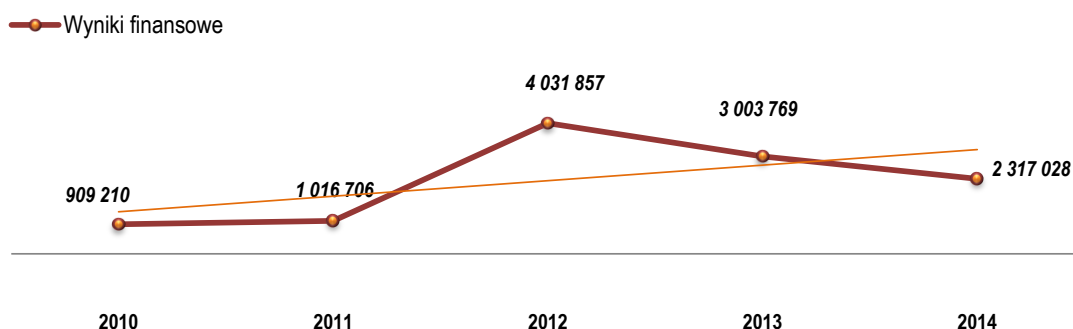
Tabela nr 113. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Krakowskie Pogotowie Ratunkowe

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	18 750 959	21 218 612	21 243 000	21 016 972	21 930 214
aktywa obrotowe	12 744 215	13 728 910	17 894 299	20 307 204	19 941 716
zapasy	195 531	154 190	149 730	112 148	174 437
należności	2 855 279	2 706 755	2 442 127	2 016 013	1 986 018
środki pieniężne	9 560 163	10 768 574	15 140 629	18 040 391	17 731 792
rozliczenia międzyokresowe	133 242	99 390	161 814	138 652	49 469
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 -2,0)	2,85	3,0	3,1	3,06	3,59
przychody					
przychody	40 757 383	43 634 452	50 866 815	53 008 592	94 571 683
koszty					
koszty	39 848 173	42 617 746	46 834 958	50 004 823	92 254 655
wynik finansowy	909 210	1 016 706	4 031 857	3 003 769	2 317 028
wskaźnik rentowności przychodów	2%	2%	8%	6%	2%
zobowiązania długoterminowe					
zobowiązania długoterminowe	0	0	199 924	0	0
zobowiązania krótkoterminowe					
zobowiązania krótkoterminowe	4 467 387	4 644 475	5 761 385	6 640 499	5 554 890
<i>w tym zobowiązania wymagalne</i>	0				

Od 2010 roku jednostka jest w dobrej sytuacji finansowej i wykazuje dodatnie wyniki finansowe tj. 2010 rok 900 tys. zł, 2011 rok 1 mln zł, 2012 rok 4 mln zł, 2013 rok 3 mln zł, 2014 rok 2,3 mln zł, co miało wpływ na dodatnie wskaźniki rentowności przychodów. W 2011 roku nastąpił wyraźny wzrost wartości aktywów trwałych. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wynosiła odpowiednio: 2011 r. 113,16%, 2012 r. 100%, 2013 r. 98,94%, 2014 r. 104%. Na koniec 2014 roku odnotowano wzrost wartości aktywów trwałych o 913 tys. zł. Od 2010-2013 roku obserwuje się wzrost wartości aktywów obrotowych. Dynamika zmian wartości wynosiła odpowiednio: 2011 r. 107,73%, 2012 r.130,34%, 2013 r. 113,48%. Na koniec 2014 roku jednostka odnotowała nieznaczny spadek

wartości aktywów obrotowych o 365 tys. zł, a dynamika zmian wyniosła 98%. W strukturze aktywów obrotowych jednostka wykazuje stały wzrost udziału zasobów środków pieniężnych. Jednostka posiada płynność finansową na poziomie znacznie przewyższającym wartości optymalne.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-2014 r.



IV. Kontrakty

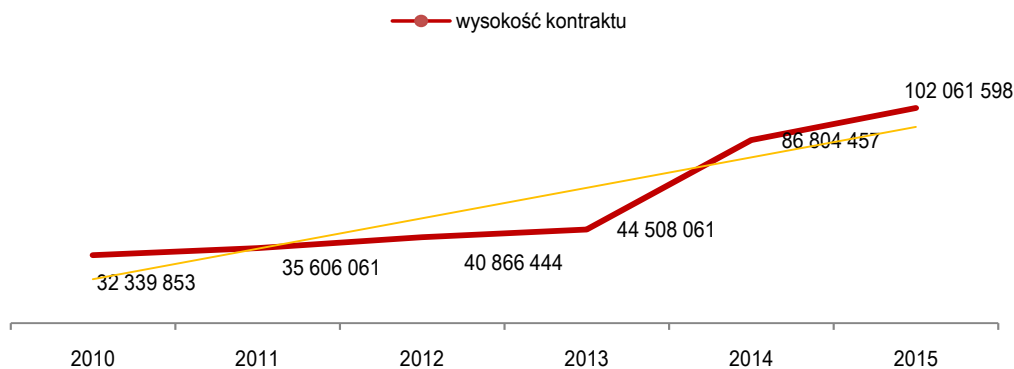
Zgodnie z Wojewódzkim planem działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego przygotowanego przez Wojewodę Małopolskiego i zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia od 1.04.2014 roku Narodowy Fundusz Zdrowia po raz pierwszy kontraktuje nowe rejony operacyjne. Obszar województwa małopolskiego został podzielony na dwa rejony operacyjne tj. rejon krakowski w którym liderem jest Krakowskie Pogotowie Ratunkowe i rejon karpacki którego liderem jest Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu. NFZ podpisuje umowy na dany rejon z liderami rejonów. Do rejonu krakowskiego należą poza obszarem obsługiwany do tej pory przez KPR również obszar obsługiwany ZRM z Chrzanowa, Bochni, Brzeska, Dąbrowy Tarnowskiej, Miechowa, Niepołomic, Olkusza, Oświęcimia, Proszowic, Skawiny, Tarnowa, Wadowic.

Nowy Kontrakt z NFZ został zawarty łącznie na 77,5 karetek w tym KPR – 9 ZRM typu „S” i 23 ZRM typu „P” oraz 2 dyspozytornie: w KPR i Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Tarnowie.

Tabela nr 114. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	podstawowa opieka zdrowotna	-	-	-	-	668 100	672 000
2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	452 862	463 555	703 984	744 779	626 690	822 061
3	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 496 500	1 496 500	1 500 600	1 496 500	1 496 500	1 496 500
4	ratownictwo medyczne	30 390 491	33 646 006	38 661 860	42 266 782	84 013 167	99 071 038
Ogółem		32 339 853	35 606 061	40 866 444	44 508 061	86 804 457	102 061 598

od 2014 r. KPR działa jako konsorcjum



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 115. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym

przedstawiciel <u>Marszałka</u> <u>Województwa Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Sejmiku Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Wojewody</u> <u>Rektora Uczelni Medycznej</u> <u>Samorządu Lekarskiego</u> <u>i Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Marcin Kuła - Przewodniczący Rady	Arkadiusz Puszkarz Sławomir Rosiek Angelika Przewoźnik- Borovićanin Maria Rybicka Maszczak Bogdan Podgórski	Zbigniew Kwapięń Barbara Wiejowska Adam Pilszak	28 stycznia 2013 r. zm. 29.09.2014 zm. 27.10.2014

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.16. Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy

1. Informacje ogólne o działalności jednostki

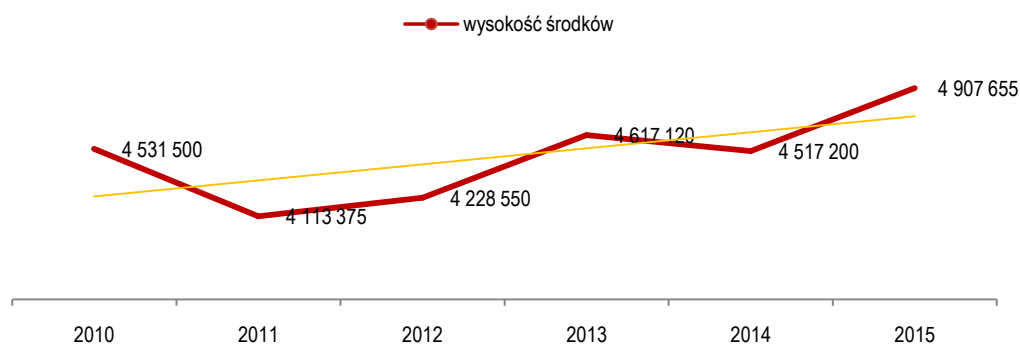
Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy w Krakowie jest jednostką obejmującą swoim działaniem teren Województwa Małopolskiego. Prowadzi działalność unikalną w regionie w zakresie realizacji zadań służby medycyny pracy określonych w art. 17 ustawy o służbie medycyny pracy oraz zadań zleconych przez organy administracji publicznej - badania kierowców. Jednostka udziela świadczeń w zakresie: alergologii, laryngologii, medycyny pracy, okulistyki, ortopedii, neurologii, psychiatrii, psychologii, spirometrii, badań kierowców, chorób zakaźnych (konsultacje).

Dyrektorem Małopolskiego Ośrodka Medycyny Pracy jest **Pani Krystyna Jasińska-Kolawa**.



Działalność jednostki jest finansowana z budżetu województwa (wysokość środków na poszczególne lata):

- 2010 rok - 4 531 500 zł,
- 2011 rok - 4 113 375 zł,
- 2012 rok - 4 228 550 zł,
- 2013 rok – 4 617 120 zł,
- 2014 rok – 4 517 200 zł,
- 2015 rok – 4 907 655 zł.



2. Zatrudnienie

Tabela nr 116. Zatrudnienie w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy w latach 2010 - 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	21,10	32	18,89	28	18,49	28	6	19,01	27	7	15,73	21	7
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inni z wyż. wykształceniem	17,35	19	13,50	15	13,70	15	1	12,50	14	-	9,10	11	2
pielęgniarki i położne	11,90	14	12,80	15	14,05	16	-	13,15	15	-	12,40	14	-
technicy medyczni	5,60	6	5,00	6	5,00	6	-	5,00	6	-	5,00	5	-
pozostały personel średni medyczny	16,50	17	14,00	15	17,00	15	-	13,20	14	-	11,80	12	2
personel niższy medyczny	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	19,13	21	18,53	20	17,18	19	-	14,80	18	1	15,15	17	3
pracownicy gospodarczy i obsługi	12,25	14	12,50	14	11,52	12	1	5,00	5	3	5,75	6	3
RAZEM	103,83	123	95,22	113	96,94	111	8	82,66	99	11	74,93	86	17

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy zatrudnionych jest 86 osób na umowę o pracę oraz 17 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa lekarzy 21 osób, tj. 21%.

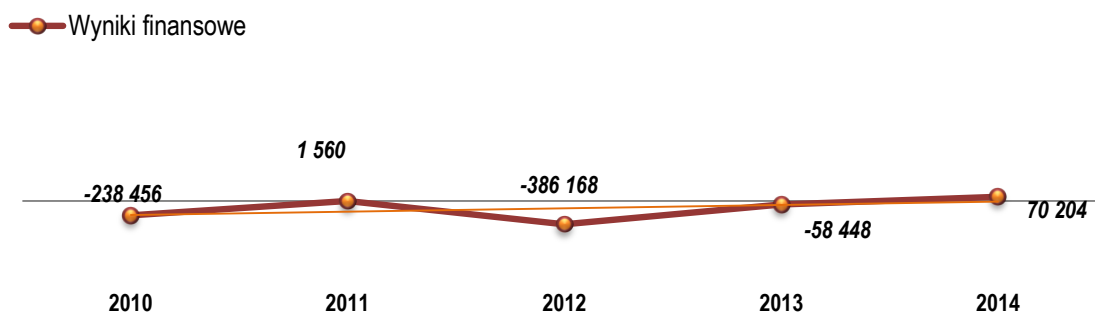
3. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 117. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	2 371 951	2 324 919	2 330 585	2 208 615	2 403 354
aktywa obrotowe	1 235 677	1 582 515	1 159 722	1 133 661	1 303 229
zapasy	18 031	20 159	13 007	17 835	9 226
należności	78 030	97 210	93 052	93 916	98 062
środki pieniężne	1 137 916	1 463 858	1 053 663	1 021 250	1 194 702
rozliczenia międzyokresowe	1 700	1 288	0	660	1 239
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	7,51	4,86	5,23	5,98	4,59
przychody	6 738 614	6 583 511	6 426 973	6 680 949	6 901 871
koszty	6 977 070	6 581 951	6 813 141	6 739 397	6 831 667
wynik finansowy	-238 456	1 560	-386 168	-58 448	70 204
wskaźnik rentowności przychodów	-4%	0%	-6%	-1%	1%
zobowiązania długoterminowe	0	0	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	164 334	325 330	221 738	189 574	284 228
w tym zobowiązania wymagalne					

W latach 2010, 2012 i 2013 jednostka wykazała ujemne wyniki finansowe w wysokości odpowiednio: 2010 rok (-) 240 tys. zł, 2012 rok (-) 390 tys. zł i 2013 rok (-) 59 tys. zł. W 2011 roku jednostka odnotowała poprawę sytuacji finansowej i wynik finansowy był dodatni w wysokości 1,5 tys. zł. Ujemny wynik finansowy za 2012 rok nie miał pokrycia amortyzacją (art.59 ustawy o działalności leczniczej). Brakująca kwota wynosiła 212 111 zł. Ujemny wynik finansowy za 2013 rok miał pełne pokrycie amortyzacją. Na koniec 2014 roku jednostka odnotowała najkorzystniejszy wynik finansowy, a wskaźnik rentowności ukształtował się na poziomie 1%. W wartości aktywów trwałych jednostki nie zachodzą większe zmiany. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011 r. 128%, 2012 r. 73%, 2013 r. 97%, 2014 r. 115%. Na koniec 2014 roku jednostka odnotowała wzrost aktywów obrotowych o 170 tys. zł. **Wskaźnik płynności wykazywany na koniec każdego okresu kształtuje się na poziomie znacznie przewyższającym wartości optymalne.**

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-2014 r.



4. Rada Społeczna

Tabela nr 118. Przedstawiciele Rady Społecznej w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy

przedstawiciel <u>Marszałka</u> <u>Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Sejmiku</u> <u>Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Wojewody</u> <u>Rektora Uczelni Medycznej</u> <u>Samorządu Lekarskiego</u> <u>i Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Wojciech Grzeszek - Przewodniczący Rady	Adam Wrona Jacek Ptak Ewa Zbroja Kamila Bogdańska Daniel Wiśniowski Jan Paradowski Kazimierz Lichnowski	Małgorzata Pazdor	8 maja 2012 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.17. Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna

I. Informacje ogólne o działalności jednostki



Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna zapewnia pacjentom kompleksową specjalistyczną opiekę stomatologiczną. W jednostce prowadzone jest leczenie pacjentów dorosłych, w razie potrzeby wielospecjalistyczne oraz leczenie dzieci i młodzieży szkolnej. Świadczenia są udzielane w trybie ambulatoryjnym w zakresie: stomatologii zachowawczej, stomatologii dziecięcej, chirurgii

stomatologicznej, protetyki, ortodoncji, chorób przyzębia i błon śluzowych. Dyrektorem Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej im. dr. Z. Żaka w Krakowie jest **Pani Anna Maciąg**.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 119. Zatrudnienie w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w latach 2010 - 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	0,25	1	0,25	1	0,25	1	0	0,25	1	-	0,25	1	-
lekarze stomatolodzy	113,80	119	102,20	110	103,00	110	9	102,80	110	9	114,00	121	11
farmaceuci	-	-	-	-	0,00	0	0	-	-	-	0,00	-	-
inni z wyż. wykształceniem	-	-	-	-	0,00	0	0	-	-	-	0,00	-	-
pielęgniarki i położne	1,00	1	1,00	1	1,00	1	1	1,00	1	2	1,00	1	1
technicy medyczni	7,00	7	5,22	6	6,01	7	0	6,16	7	-	5,48	7	1
pozostały personel średni medyczny	9,60	10	9,60	10	12,60	13	1	11,60	12	-	12,60	13	-
personel niższy medyczny	10,40	11	8,00	8	5,00	5	0	4,00	4	-	4,00	4	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	8,45	11	8,05	11	8,45	10	1	10,45	12	1	9,45	11	3
pracownicy gospodarczy i obsługi	3,00	3	2,00	2	2,00	3	0	2,50	4	-	2,50	5	-
RAZEM	153,50	163	136,32	149	138,31	150	12	138,76	151	12	149,28	162	16

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.-

Obecnie w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej zatrudnionych jest 163 osoby na umowę o pracę oraz 16 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa lekarzy stomatologów 121 osób tj. 76%.

III. Wskaźniki finansowe

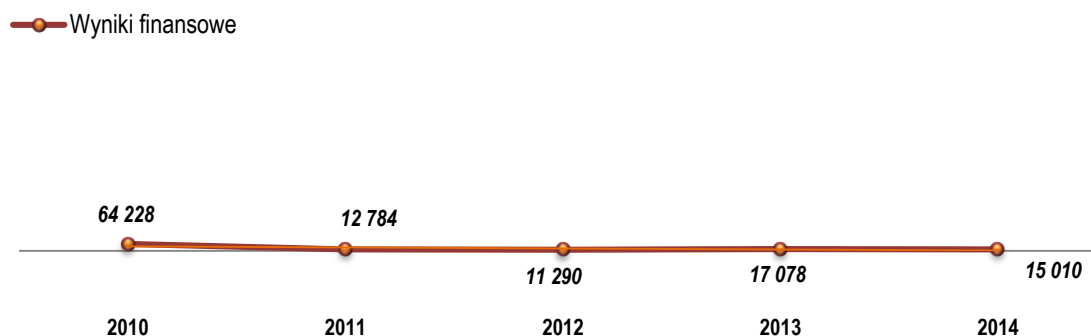
Tabela nr 120. Wyniki finansowe 2010 –2014 – Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	590 344	407 291	478 351	473 242	441 467
aktywa obrotowe	1 264 676	1 404 731	1 181 346	1 169 508	1 241 711
zapasy	777	0	9 869	2 264	1 517
należności	396 185	343 134	334 782	355 565	364 413
środki pieniężne	867 713	1 061 597	836 695	811 678	875 663
rozliczenia międzyokresowe	0	0	0	0	118
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 -2,0)	15,9	11,0	15,3	15,32	13,01
przychody	8 309 830	7 794 545	8 053 533	8 113 241	8 629 667
koszty	8 245 602	7 781 762	8 042 242	8 096 163	8 614 657

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
wynik finansowy	64 228	12 784	11 290	17 078	15 010
wskaźnik rentowności przychodów	1%	0%	0%	0%	0%
zobowiązania długoterminowe	0	0	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	79 116	127 918	76 819	76 318	95 461
w tym zobowiązania wymagalne					

Od 2010 roku jednostka wykazuje dodatnie wyniki finansowe, w wysokości odpowiednio: 2010 rok 64 tys. zł, 2011 rok 13 tys. zł, 2012 rok 11 tys. zł, 2013 rok 17 tys. zł, 2014 rok 15 tys. zł. Osiągnięte wyniki finansowe powodują, iż wartość wskaźnika rentowności od 2011 roku utrzymuje się na stałym poziomie 0%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wynosiła odpowiednio: 2011 r. 68%, 2012 r. 117%, 2013 r. 98%, 2014 r. 93%. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011 r. 111%, 2012 r. 84%, 2013 r. 98%, 2014 r. 106%. Zaznaczyć należy, iż jednostka na koniec każdego wskazanego okresu wykazywała **płynność finansową na poziomie znacząco przewyższającym wartości optymalne.**

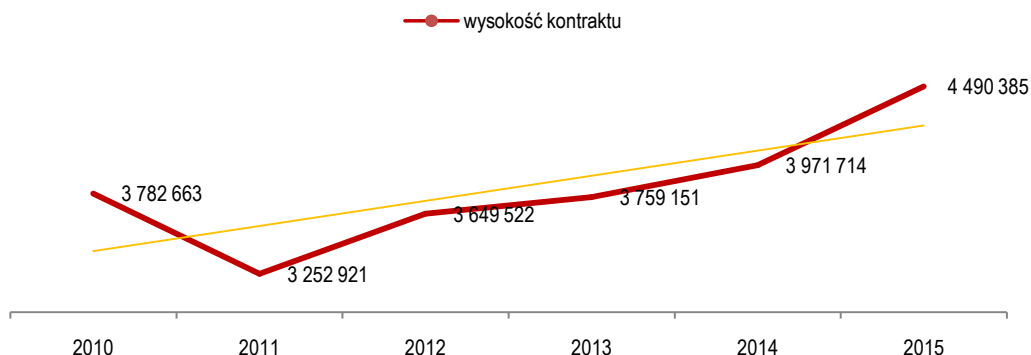
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 121. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	leczenie stomatologiczne	3 782 663	3 252 921	3 649 522	3 759 151	3 971 714	4 490 385
Ogółem		3 782 663	3 252 921	3 649 522	3 759 151	3 971 714	4 490 385



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 122. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej

przedstawiciel Marszałka Województwa Małopolskiego	przedstawiciele Sejmiku Województwa Małopolskiego	przedstawiciele Wojewody Rektora Uczelni Medycznej Samorządu Lekarskiego i Pielęgniarskiego	data powołania
Łukasz Strutyński - Przewodniczący Rady	Maciej Żmuda Michał Speruda Andrzej Sztorc Wojciech Bosak Jerzy Popiel	Piotr Wójcik	28 stycznia 2013 r.

6.18. Centrum Medyczne „KOL – MED” w Tarnowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Centrum Medyczne „KOL-MED” świadczy usługi medyczne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistyki, medycyny pracy, promocji zdrowia i profilaktyki chorób, opieki pielęgniarki długoterminowej oraz szeroko rozumianej profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami wybranych zakładów w ramach opieki abonamentowej, która na rynku usług medycznych Tarnowa jest działalnością unikatową. W ramach działalności świadczone są również usługi diagnostyczno - terapeutyczne. Sprawuje opiekę nad populacją w przedziale wiekowym od noworodka po wiek starczy. W ramach specjalistycznej ambulatoryjnej opieki medycznej udzielane są świadczenia z zakresu: okulistyki, laryngologii, psychiatrii, dermatologii, ginekologii i położnictwa, neurologii, endokrynologii, rehabilitacji medycznej, chirurgii ogólnej, ortopedii i chirurgii urazowej, pulmonologii, diabetologii, urologii, reumatologii, stomatologii i psychologii klinicznej. Dyrektorem Centrum Medycznego Kol-Med. w Tarnowie jest **Pani Marta Owczyńska**.



II. Zatrudnienie

Tabela nr 123. Zatrudnienie w Centrum Medycznym „KOL-MED” w Tarnowie w latach 2010-2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	10,30	12	9,35	11	10,35	12	79	11,85	13	83	13,85	15	78
lekarze stomatolodzy	1,00	1	1,00	1	1,00	1	4	1,00	1	4	1,00	1	5
farmaceuci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inny z wyż. wykształceniem	3,50	4	3,50	4	2,50	3	10	1,00	1	12	1,00	1	11
pielęgniarki i położne	26,00	26	26,00	26	27,00	27	26	29,00	29	27	26,00	26	32
technicy medyczni	1,00	1	1,00	1	1,00	1	2	1,00	1	2	1,00	1	6
pozostały personel średni medyczny	9,00	9	6,00	6	4,00	4	3	5,00	5	3	3,00	3	8
personel niższy medyczny	2,00	2	2,00	2	2,00	2	-	2,00	2	-	1,00	1	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	12,00	12	15,00	15	16,00	16	3	16,00	16	2	17,00	17	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	6,75	7	6,75	7	6,00	6	9	5,00	5	8	4,00	4	15
RAZEM	71,55	74	70,60	73	69,85	72	136	71,85	73	141	67,85	69	157

Od 2012 roku Departament zbiera dane nt. zatrudnienia w podziale na umowa o pracę oraz umowy cywilnoprawne, kontrakty, pozostałe umowy.

Obecnie w Centrum Medycznym „KOL-MED” zatrudnionych jest 69 osób na umowę o pracę oraz 157 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 26 osób, tj. 40%.

III. Wskaźniki finansowe

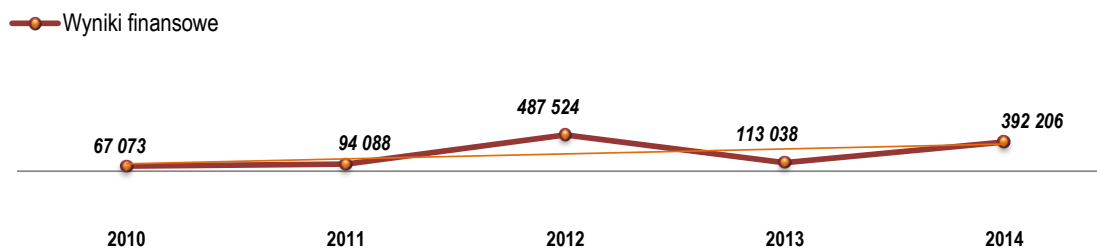
Tabela nr 124. Wyniki finansowe 2010–2014 – Centrum Medyczne Kol-Med. w Tarnowie

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	4 000 945	3 804 811	3 745 361	3 769 477	3 893 467
aktywa obrotowe	2 670 522	2 731 461	3 373 321	3 906 231	4 046 823
zapasy	11 276	11 351	16 738	26 696	0
należności	674 287	787 304	854 591	980 086	873 000
środki pieniężne	1 980 536	1 929 162	2 496 455	2 893 911	3 093 000

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
rozliczenia międzyokresowe	4 423	3 644	5 537	5 538	416 000
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 –2,0)	2,6	3,1	4,1	3,9	4,93
przychody	7 570 576	8 639 634	9 974 804	9 848 096	10 415 671
koszty	7 503 503	8 545 546	9 487 280	9 735 058	10 023 465
wynik finansowy	67 073	94 088	487 524	113 038	392 206
wskaźnik rentowności przychodów	1%	1%	5%	1%	4%
zobowiązania długoterminowe	0	0	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	1 035 303	761 604	830 500	997 955	1 044 698
w tym zobowiązania wymagalne					

Jednostka jest w dobrej kondycji finansowej. Od 2010 roku wykazuje dodatni wynik finansowy, w wysokości odpowiednio: 2010 rok 67 tys. zł, 2011 rok 94 tys. zł, 2012 rok 488 tys. zł, 2013 rok 113 tys. zł, 2014 rok 392 tys. zł. Wskaźnik rentowności przychodów ma dodatnie wartości. Najwyższy wskaźnik rentowności jednostka wykazała w 2012 roku na poziomie 5%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wynosiła odpowiednio: 2011r. 95%, 2012r. 98,44%, 2013r. 100,64%, 2014 r. 103%. Od 2010 roku utrzymuje się tendencja wzrostowa wartości aktywów obrotowych. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła: 2011 r. 102,28%, 2012 r. 123,50%, 2013 r. 115,80%, 2014 r. 104%. W strukturze aktywów obrotowych w latach 2012 i 2013 wzrósł udział zasobów środków pieniężnych. **Zaznaczyć należy, iż jednostka posiada płynność finansową na poziomie znacznie przewyższającym wartości optymalne.**

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-2014 r.

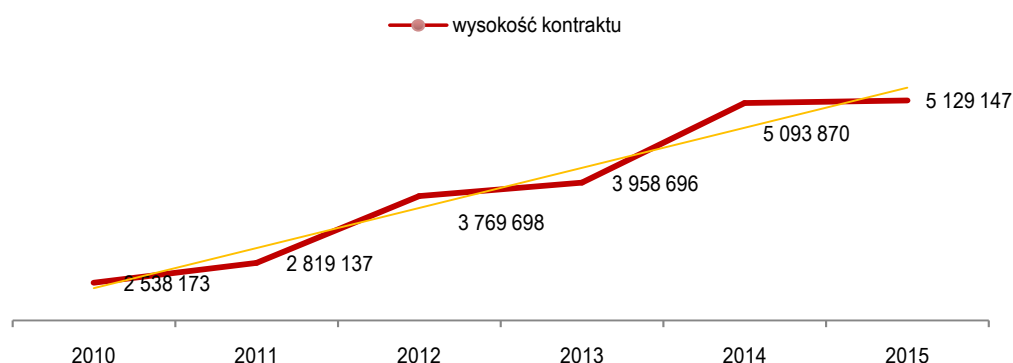


IV. Kontrakty

Tabela nr 125. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Centrum Medycznym „KOL-MED” w Tarnowie w latach 2010-2015

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	podstawowa opieka zdrowotna	-	-	-	-	1 253 700	1 275 600
2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	1 322 705	1 735 881	2 214 547	2 288 784	2 216 825	2 254 622
3	leczenie stomatologiczne	606 159	334 414	616 025	641 145	591 808	518 400
4	opieka psych. i leczenie uzależnień	88 023	101 127	104 615	130 150	129 937	125 299
5	rehabilitacja lecznicza	357 018	476 895	624 470	631 303	635 491	635 924
6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	164 268	170 820	210 041	267 314	266 109	319 302
Ogółem		2 538 173	2 819 137	3 769 698	3 958 696	5 093 870	5 129 147

Jednostka posiada także podpisany kontrakt w podkarpackim oddziale wojewódzkim narodowego funduszu zdrowia



Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl

V. Rada Społeczna

Tabela nr 126. Przedstawiciele Rady Społecznej w Centrum Medycznym „KOL-MED”

przedstawiciel <u>Marszałka</u> <u>Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Sejmiku</u> <u>Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Wojewody</u> <u>Rektora Uczelni Medycznej</u> <u>Samorządu Lekarskiego</u> <u>i Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Marcin Kuta - Przewodniczący Rady	Piotr Mikosz Elżbieta Zięba Józefa Szczurek – Żelazko Piotr Sak Andrzej Sztorc	Edward Sitko Barbara Rączka Anna Drąg	8 maja 2012 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

7. Powiatowe Podmioty Lecznicze

7.1. Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie rozpoczął działalność leczniczą 29 listopada 1934 roku. Od 18 grudnia 1998 roku prowadzi gospodarkę finansową w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, pokrywającego z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności. Szpital swoim działaniem obejmuje głównie Miasto Kraków i województwo małopolskie, jednak usługi świadczone są również na rzecz mieszkańców innych województw oraz cudzoziemców. W Szpitalu funkcjonuje: kilkanaście zmodernizowanych oddziałów i poradni specjalistycznych, blok operacyjny oraz zakłady i zapewniające kompleksowe leczenie. Dużym atutem Szpitala jest całodobowe lądowisko zlokalizowane w bezpośrednim sąsiedztwie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, który ponadto posiada ciepłą sień dla karettek. Wysoką jakość świadczonych usług potwierdza uzyskanie w 2009 roku przez Szpital Certyfikatu Akredytacyjnego przyznanego przez Ministra Zdrowia, potwierdzającego spełnianie standardów akredytacyjnych dla lecznictwa szpitalnego. Ponadto Szpital od 2008 roku posiada Certyfikat ISO 9001:2008 obejmujący świadczenie usług medycznych w zakresie diagnostyki, leczenia, pielęgnacji, promocji zdrowia i profilaktyki.



Dyrektorem Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie jest **Pani Renata Godyń-Swędzioł**.

Tabela nr 127. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	2010		2014		średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
			średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych		
Kliniczny Chirurgii Ogólnej	61	2 257	5,82	59,00	46	2 412	5,54	79,56
Dziecięcy	25	836	6,62	60,66	25	926	6,52	66,16
Ginekologiczno-Położniczy	78	3 714	3,66	47,74	70	4 811	3,66	68,95
Kardiologii	47	2 280	6,03	80,20	35	1 754	6,32	86,71
Neurologii oraz Udarowy	35	900	11,32	79,78	35	1 426	6,54	72,99
Noworodków i Wcześnieńców z IT	40	1 691	4,47	51,82	40	2 162	4,33	64,12
Anestezjologii i Intensywnej Terapii I	8	275	8,26	77,81	8	206	12,55	88,56

Anestezjologii i Intensywnej Terapii II	0	0	0	0	8	276	8,89	84,04
Otolaryngologii	15	942	3,62	62,28	15	899	3,77	61,83
Urazowo-Ortopedyczny	20	692	9,36	88,68	20	832	5,35	60,93
Urologii	30	2 458	2,77	62,28	30	2 391	2,67	58,40
Chorób Wewnętrznych	64	2 483	8,25	87,64	48	2 479	7,13	100,87
Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	39	1 845	7,00	90,76	39	1 973	6,56	90,95
Szpitalny Oddział Ratunkowy	13	36 295	0,15	111,57	13	36 605	0,11	1 431,12

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

W 2014 roku w stosunku do roku 2010 na uwagę zasługuje szczególnie większe wykorzystanie łóżek oraz krótszy czas pobytu pacjenta, co pozwoliło na zwiększenie liczby leczonych przez Szpital.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 128. Zatrudnienie w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	156,23	175	144,85	163	157,92	176	23	158,18	173	22	156,71	171	22
lekarze stomatolodzy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
farmaceuci	2,5	3	2,5	3	2,5	3	0	3	3	0	3	3	0
inni z wyż. wykształceniem	27	29	29	31	31,5	33	4	30	32	2	31	33	4
pielęgniarki i położne	367,66	371	368,25	372	375,5	379	1	387,25	390	1	396,57	400	1
technicy medyczni	37,66	38	39	39	39	39	3	40	40	3	34,62	39	2
pozostały personel średni medyczny	45,5	46	45,5	46	48,75	49	2	48,75	49	3	51,75	52	3
personel niższy medyczny	73	73	75	75	73	73	3	72	72	2	73,32	74	1
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	85,85	87	87,85	89	89,85	91	9	93,85	95	7	91,65	93	6
pracownicy gospodarczy i obsługi	39,5	40	46,5	47	48,5	49	5	54,5	55	3	53,5	54	3
RAZEM	834,9	862	838,45	865	866,52	892	50	887,53	909	43	892,12	919	42

*źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 129. Wyniki finansowe 2010-2014 – Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.

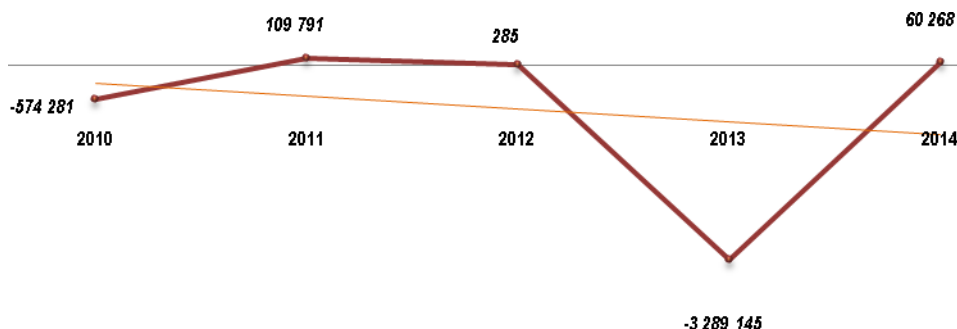
sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	55 955 659	65 536 631	62 159 515	63 545 478	64 379 995
aktywa obrotowe	16 023 259 35	16 976 097	19 531 706	20 425 744	21 709 641
zapasy	754 529	739 178	705 609	733 854	957 639
należności	6 802 516	8 564 544	11 812 941	10 254 329	12 449 955
środki pieniężne	2 534 690	2 172 767	1 881 004	2 213 007	2 184 774
rozliczenia międzyokresowe	5 931 524	5 499 609	5 132 152	7 224 554	6 117 274

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,51	0,50	0,50	0,51	0,60
przychody	69 326 958	81 355 673	83 618 882	83 509 333	91 149 216
koszty	75 069 771	81 245 882	83 618 598	86 798 478	91 088 948
wynik finansowy	-5 742 813	109 791	285	-3 289 145	60 268
wskaźnik rentowności przychodów	-8,28	0,13	0,00	-3,84	0,07
zobowiązania długoterminowe	5 084 854	5 897 941	3 416 706	9 927 560	15 166 522
zobowiązania krótkoterminowe	31 167 349	34 114 522	39 087 359	40 151 564	35 972 228
w tym zobowiązania wymagalne	8 580 422	11 245 591	11 975 811	12 877 709	11 517 714

źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

Szpital realizuje swoje zadania statutowe w oparciu o umowy zawarte na udzielanie świadczeń zdrowotnych z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie, zgodnie z postanowieniami Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*. Jednocześnie Szpital uzyskuje dochody z prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej. W 2014 roku Szpital wypracował dodatni wynik finansowy w wysokości 60 268 zł.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.



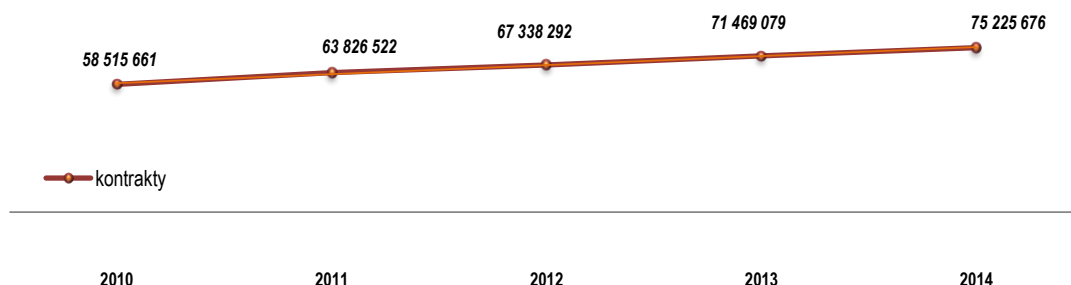
IV. Kontrakty

Tabela nr 130. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	leczenie szpitalne	56 290 372	61 333 195	64 088 458	67 990 906	71 403 801
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 225 290	2 332 076	3 058 929	3 268 903	3 625 711
3.	rehabilitacja lecznicza	0	161 251	190 904	209 272	196 164
Ogółem		58 515 662	63 826 522	67 338 292	71 469 080	75 225 676

źródło: opracowanie własne Szpitala.

Rosnące nadwykonanie przyznanych przez NFZ limitów świadczeń spowodowane zwiększonym zapotrzebowaniem na świadczenia medyczne wymuszają na NFZ zwiększanie kontraktów, jednak bez zwiększania ceny jednostkowej za świadczenia, co generuje, przy wzroście cen materiałów medycznych i leków zwiększenie kosztów leczenia.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. G. Narutowicza w Krakowie została powołana Uchwałą Nr XIV/149/11 Rady Miasta Krakowa z dnia 11 maja 2011 roku w składzie:

1. Paweł Stańczyk – Przewodniczący Rady Społecznej,
2. Paweł Ścigalski
3. Teodozja Maliszewska
4. Andrzej Duda
5. Lech Kucharski
6. Jarosław Zawiliński
7. Andrzej Gryglewski
8. Piotr Kołodziejczyk

7.2. Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki



Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie jest jednostką wielospecjalistyczną. Szpital udziela pomocy w zakresie wszystkich podstawowych specjalności medycznych zarówno dla dorosłych, jak i dla dzieci. Szpitalne Oddziały zostały stworzone przez najwybitniejszych, w swoich dziedzinach, lekarzy i rozwijane są zgodnie z zasadami EBM (medycyny opartej na faktach) z wykorzystaniem najnowszych

dostępnych metod leczenia. Szpital posiada 599 łóżek (razem ze Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym), w tym 40 noworodkowych, świadczy usługi medyczne w 17 Oddziałach, 15 Poradniach Specjalistycznych i 4 bezpłatnych Poradniach Pielęgniarskich oraz Dziale Diagnostyki Obrazowej. Wysoki profesjonalizm kadry medycznej, stosowanie nowoczesnych metod diagnozowania i skutecznych metod leczenia gwarantują wysoką jakość świadczonych usług medycznych. Znajduje to potwierdzenie w ocenach pacjentów oraz otrzymywanych, nierzadko na forum ogólnopolskim nagrodach i posiadaniu licznych, prestiżowych certyfikatów i wyróżnień.

Dyrektorem Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie jest **Pan Zbigniew J. Król**.

Tabela nr 131. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2010		2014	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
Wewnętrzny I	42	2 701	5,6	98,2	42	2 439	5,3	88,0
Wewnętrzny II	62	3 237	5,8	0,0	62	2 492	6,2	77,0
Wewnętrzny III	39	2 511	5,3	94,3	39	2 151	5,7	89,9
Chirurgia Ogólna	45	1 621	6,7	66,2	40	1 602	4,8	53,1
Chirurgia Ortopedyczno -Urazowa	50	1 737	7,6	71,9	50	1 480	7,0	57,8
Chirurgia Dzieci	20	1 366	3,2	60,5	20	1 405	2,4	47,5
Ginekologia - Położnictwo	74	4 310	3,8	60,2	74	4 603	4,1	70,1
Pediatrya	36	1 232	5,2	48,9	36	1 259	4,7	54,3
Dermatologia	40	795	10,0	54,3	40	884	10,8	64,6
Obserwacyjny Zakaźny Dorosłych i Dzieci	45	1 811	4,7	51,2	45	1 757	4,9	52,3
Okulistyka	20	671	2,9	26,2	12	1 014	0,9	20,2
Otolaryngologia	35	2 192	4,7	79,8	35	1 736	3,2	44,6
Neurologia	25	805	9,9	87,0	28	863	9,0	76,2
Urologia	17	918	3,4	49,8	16	1 260	2,9	63,8
Anestezjologia i Intensywna Terapia	7	199	8,9	69,0	7	220	8,4	73,1
Noworodki	40	2 470	4,0	66,9	40	2 514	4,3	62,2
Szpitalny Oddział Ratunkowy	8	36 823			8	40 038		

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 132. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014	
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę	
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby		osoby	etaty		osoby	etaty
lekarze	90,5	94	77	80	94,5	98	186	95,7	99	188	88,1	91
lekarze stomatolodzy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
farmaceuci	3	3	3	3	3	3	0	3	3	0	3	3

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014	
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę	
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby
inny z wyż. wykształceniem	16,15	19	16,65	19	17	20	0	17,75	19	0	16	17
pielęgniarki i położne	491,31	516	468,05	487	470,8	489	2	474,3	491	2	478,5	497
technicy medyczni	23,5	24	23,5	24	24	24	2	23	23	2	20,9	22
pozostały personel średni medyczny	88,8	93	62,3	64	61,55	63	0	64,25	65	0	78,25	79
personel niższy medyczny	51,5	52	50,5	51	52	52	0	52	52	0	48	48
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	58,7	61	62,7	65	62,7	66	4	63,45	67	4	62,95	67
pracownicy gospodarczy i obsługi	56,7	57	56	56	53	53	1	50	50	1	25	25
RAZEM	880,51	919	819,7	849	838,55	868	195	843,45	869	197	820,7	849

źródło: dane kadrowe z Działu Zatrudnienia i Plac Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie.

III. Wskaźniki finansowe

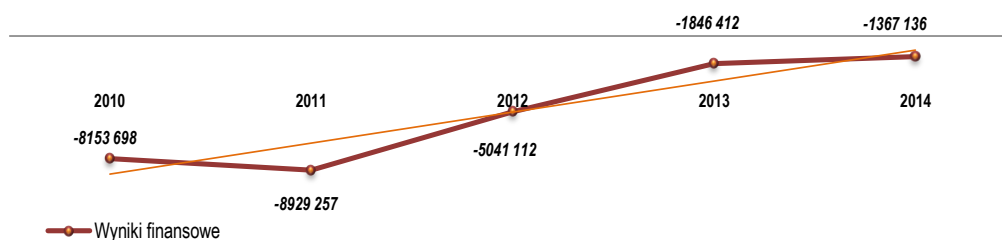
Tabela nr 133. Wyniki finansowe 2010-2014 – Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie.

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwale	45 115 845	45 692 458	40 610 416	40 175 084	44 916 119
aktywa obrotowe	15 153 431	12 728 028	14 212 666	16 666 906	15 099 226
zapasy	1 872 246	1 469 253	1 699 958	1 467 241	1 736 089
należności	8 432 227	7 772 371	8 467 936	10 000 088	8 983 515
środki pieniężne	4 393 937	3 000 581	3 094 636	4 448 886	2 784 636
rozliczenia międzyokresowe	455 021	485 822	950 137	750 692	1 594 985
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,4	0,32	0,34	0,39	0,29
przychody	91 246 397	88 886 059	92 479 061	99 739 495	99 028 044
koszty	99 400 095	97 815 317	97 520 174	101 585 908	100 395 180
wynik finansowy	-8 153 698	-8 929 257	-5 041 112	-1 846 413	-1 367 136
wskaźnik rentowności przychodów	-8,94%	-10,05%	-5,45%	-1,85%	-1,38%
zobowiązania długoterminowe	1 772 491	2 536 951	13 890 338	14 326 524	805 859
zobowiązania krótkoterminowe	35 797 183	37 309 825	35 114 947	37 679 001	44 295 237
w tym zobowiązania wymagalne	18 884 868	22 138 821	16 410 341	11 137 633	21 474 945

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

Przedstawione dane wskazują na wzrost rentowności przychodów przy jednoczesnym spadku płynności finansowej Szpitala. Rentowność posiada wartość ujemną ze względu na ujemny wynik finansowy w poszczególnych latach. Wyniki finansowe ulegają jednak poprawie. W ostatnim roku widoczny jest wzrost aktywów trwałych, co świadczy o angażowaniu środków w zakup nowoczesnej aparatury i modernizację pomieszczeń.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.

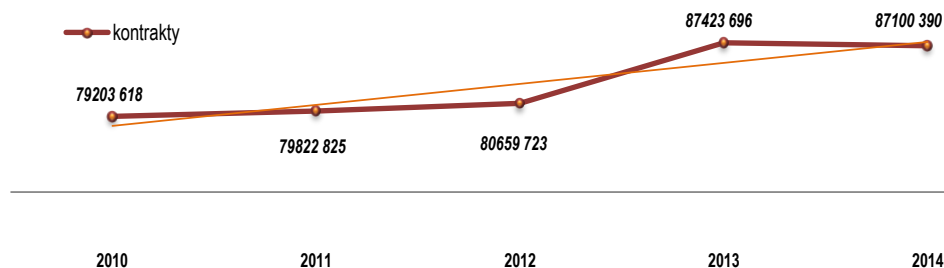


IV. Kontrakty

Tabela nr 134. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	Leczenie szpitalne	67 291 857	70 621 741	73 377 688	79 494 624	77 652 387
2.	Programy zdrowotne	3 446 189	3 509 579	3 801 522	4 145 445	5 097 009
3.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 188 478	2 213 065	2 896 144	3 177 151	3 503 763
4.	Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	338 663	535 289	584 370	606 475	847 231
5.	Ratownictwo medyczne	5 938 430	2 943 151	-	-	-
Ogółem		79 203 618	79 822 825	80 659 723	87 423 696	87 100 390

Źródło: opracowanie własne Szpitala.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie została powołana Uchwałą Nr XXI/351/15 Rady Miasta Krakowa z dnia 8 lipca 2015 roku w składzie:

1. Paweł Stańczyk
2. Michał Seweryn
3. Kazimierz Chrzanowski
4. Józef Jalocho

5. Barbara Nowak
6. Robert Pajdo
7. Sławomir Pietrzyk
8. Józef Pilch
9. Jerzy Popiel

7.3. Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki



Jeden z najstarszych szpitali w Małopolsce, założony w 1835 roku, w okresie epidemii tyfusu i cholery. Placówka łączy 180 letnią tradycję z postępowaniem w medycynie. Jednostka koncentruje swoją działalność na leczeniu stacjonarnym – posiada 400 łóżek w 12 oddziałach szpitalnych, stacji dializ oraz zakładzie opiekuńczo-leczniczym. Szpital specjalizuje się w leczeniu chorób układu krążenia, chorób płuc, wysokospecjalistycznych zabiegach ortopedycznych, schorzeniach dermatologicznych

oraz leczeniu chorób zakaźnych dzieci. Mocną stroną placówki jest nowoczesny dział diagnostyki laboratoryjnej oraz diagnostyki obrazowej z pracownikami: hemodynamiki, rezonansu magnetycznego, tomografii komputerowej, rentgenodiagnostyki, ultrasonografii i echokardiografii. Szpital prowadzi ponadto diagnostykę i leczenie w 12 poradniach specjalistycznych. Placówka realizuje programy profilaktyczne oraz edukację zdrowotną a ponadto uczestniczy w programach wymiany doświadczeń w ramach projektów międzynarodowych.

Dyrektorem Specjalistycznego Szpitala im. E. Szczeklika w Tarnowie jest **Pan Marcin Kuta**.

Tabela nr 135. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
			2010				2014	
Chorób Wewnętrznych	42	1 783	7,4	86,4	42	1 765	7,0	80,5
Kardiologii	42	1 545	8,6	86,5	42	1 762	8,2	95,2
Kardiologii Inwazyjnej	19	1 567	4,0	90,3	26	1 709	4,2	76,2
Dermatologii	25	602	10,5	69,3	25	596	9,4	61,6
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	7	225	6,5	57,2	7	158	10,2	63,4
Pulmonologii	42	1 297	9,2	78,0	42	1 727	4,9	55,3
Rehabilitacji	29	501	20,7	98,1	29	536	19,7	99,8

Obserwacyjno-Zakaźny	30	1 515	4,3	58,8	30	1 622	4,0	59,1
Ginekologiczno-Położniczy	48	3 328	3,8	72,4	48	3 287	3,6	66,9
Chirurgii Ogólnej i Naczyń	36	1 917	3,7	54,4	36	1 287	4,6	44,7
Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	35	1 181	7,3	67,6	35	1 065	7,0	58,6
Przewlekłe Chorych	0	0	0	0	31	92	118,6	96,4
Noworodków	17	1 210	4,3	63,4	17	1 025	4,2	69,2

źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

Wykorzystanie łóżek w oddziałach jest konsekwencją limitów kontraktu Narodowym Funduszem Zdrowia (oddziały: pulmonologii, chirurgii ogólnej, ortopedii, kardiologii).

II. Zatrudnienie

Tabela nr 136. Zatrudnienie w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie.

Zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
Lekarze	54,40	59	62,49	67	58,03	62	89	61,42	65	88	60,87	64	95
lekarze stomatolodzy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Farmaceuci	2,63	3	3	3	3	3	0	3	3	0	2	2	0
inny z wyż. Wykształceniem	29	29	33,25	34	33	33	1	35,32	36	1	35,42	36	1
pielęgniarki i położne	353,54	354	353	353	344,74	345	0	334,59	335	0	334,88	335	3
technicy medyczni	44,50	45	45,50	46	44,50	45	6	45,50	46	5	44	44	5
pozostały personel średni medyczny	33	33	44,50	45	44,50	45	0	45,50	46	0	45,50	46	0
personel niższy medyczny	8	8	8	8	8	8	0	8	8	0	8	8	0
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	55,38	57	54,41	56	57	55,41	1	56,41	58	2	59,28	62	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	173	173	168	168	168	168	1	165	165	0	167	167	1
RAZEM	753,45	761	772,15	780	768,29	775	98	754,74	762	96	756,95	764	107

źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

Sytuacja kadrowa jest ustabilizowana, a poziom zatrudnienia w poszczególnych grupach zawodowych dostosowany do potrzeb placówki.

III. Wskaźniki finansowe

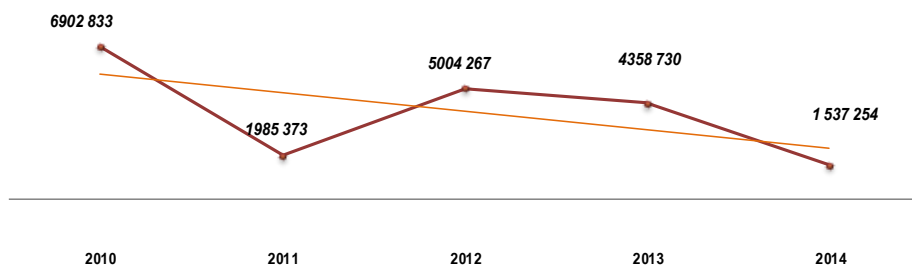
Tabela nr 137. Wyniki finansowe w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie w latach 2010 – 2014.

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	21 009 980	21 743 619	21 833 141	21 438 146	22 573 551
aktywa obrotowe	17 008 227	19 257 230	20 918 833	23 195 689	24 319 585
zapasy	972 754	1 052 967	1 016 571	915 665	1 338 256
należności	7 294 704	7 939 362	8 558 032	9 115 413	9 386 971
środki pieniężne	8 348 819	9 677 021	10 704 920	12 607 833	12 981 164
rozliczenia międzyokresowe	391 950	587 880	639 310	556 777	613 195
wskaźnik płynności I st. (opt. 1,3 – 2,0)	2,12	2,06	2,27	2,92	2,78
przychody	72 387 469	67 715 569	71 206 604	73 032 206	72 039 107
koszty	65 484 637	65 730 196	66 202 337	68 673 476	70 501 852
wynik finansowy	6 902 833	1 985 373	5 004 267	4 358 730	1 537 254
wskaźnik rentowności przychodów	9,54	2,93	7,03	5,97	2,13
zobowiązania długoterminowe	6 493 695	4 534 276	2 574 858	1 758 433	0
zobowiązania krótkoterminowe	8 005 611	9 343 442	9 233 719	7 934 754	8 732 457
w tym zobowiązania wymagalne	1 277	0	0	0	0

źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

Sytuacja finansowa jednostki jest dobra i stabilna. Szpital na bieżąco reguluje swoje zobowiązania i nie posiada zobowiązań wymagalnych. Od 2005 roku Szpital corocznie generuje dodatni wynik finansowy.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.

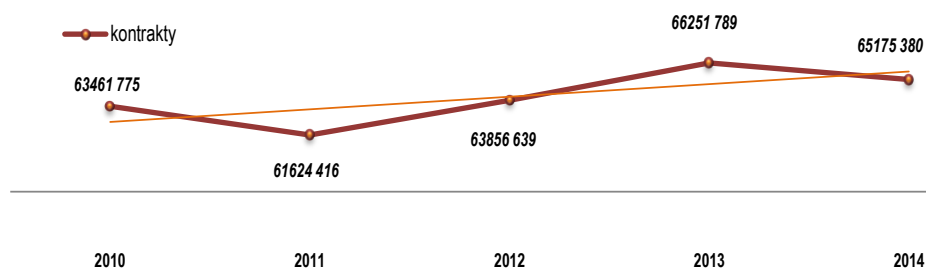


IV. Kontrakty

Tabela nr 138. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 544 459	2 962 802	3 923 644	4 268 407	4 906 389
2.	lecznictwo szpitalne	56 646 056	54 850 035	55 649 875	57 649 669	56 010 791
3.	rehabilitacja lecznicza	1 289 973	1 292 829	1 294 119	1 304 530	1 309 838
4.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	210 236	602 260	981 622	961 500	925 745
5.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	1 771 051	1 916 489	2 007 379	2 067 683	2 022 436
Ogółem		63 461 775	61 624 416	63 856 639	66 251 789	65 175 380

źródło danych: opracowanie własne Szpitala.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Specjalistycznego Szpitala im. E. Szczeklika w Tarnowie została powołana Uchwałą Nr XLIII/596/2013 Rady Miejskiej w Tarnowie z dnia 19 grudnia 2013 roku w składzie:

1. Sławomir Kolański – Przewodniczący Rady Społecznej,
2. Jacek Kukurba,
3. Mirosław Banach,
4. Maria Borys-Latała,
5. Tadeusz Mazur,
6. Roman Korczak,
7. Jakub Kwaśny.

7.4. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej

I. Informacje ogólne o działalności jednostki



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Szpital Powiatowy” w Bochni im. bł. Marty Wieckiej zabezpiecza opiekę medyczną dla stutysięcznej populacji mieszkańców Powiatu bocheńskiego, udzielając świadczeń medycznych w rodzajach: leczenie szpitalne, opieka długoterminowa, ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, rehabilitacja lecznicza, ratownictwa medycznego oraz nocna i świąteczna opieka zdrowotna.

W Szpitalu hospitalizowanych jest rocznie około 11 tysięcy pacjentów. W ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej zakład udziela świadczeń w 15 poradniach, gdzie rocznie udzielanych jest około 70 tys. porad oraz około 6200 badań w ramach badań kosztochłonnych w pracowni endoskopii i tomografii komputerowej.

Dyrektorem Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej jest **Pan Jarosław Kycia**.

Tabela nr 139. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2010		2014	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
Wewnętrzny	64	3 169	5,88	80,94	64	2 927	6,14	77,97
Chirurgii ogólnej i urazowej	40	2 599	4,66	84,27	25	1 595	4,41	78,23
Pododdział chirurgii urazowo - ortopedycznej	-	-	-	-	15	520	3,06	29,48
Dziecięcy	31	1 088	3,96	38,61	31	1 183	4,14	43,92
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4	115	10,01	80,00	4	83	14,65	84,44
Położniczo - Ginekologiczny	47	2 938	3,65	63,49	47	3 075	3,53	64,21
Noworodków	25	793	4,18	36,87	25	1 024	3,84	43,64
Opiekuńczo-Lecznicy	-	-	-	-	22	54	141,5	96,48
Okulistyczny – leczenie jednego dnia	4	353	-	-	2	344	-	-
Ratunkowy	8	17 558	-	-	7	17 315	-	-

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

Pododdział chirurgii urazowo-ortopedycznej zakontraktowany z Narodowym Funduszem Zdrowia od stycznia 2011 roku. Oddział opiekuńczo-leczniczy zakontraktowany z NFZ od czerwca 2011 roku. W Oddziale Ratunkowym i Oddziale Okulistycznym – leczenie jednego dnia nie prowadzi się wskaźników średniego czasu pobytu i % obłożenia łóżek.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 140. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	47,66	49	43,60	45	47,10	49	108	47,10	49	115	46,69	50	125
lekarze stomatolodzy	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0
farmaceuci	2,00	2	1,00	1	1,00	1	0	1,00	1	0	1,00	1	0
inny z wyż. wykształceniem	15,50	16	17,50	18	16,50	17	3	18,50	19	5	17,50	18	8
pielęgniarki i położne	193,62	197	201,25	204	199,00	202	49	197,30	200	60	201,30	204	61
technicy medyczni	39,00	39	37,00	37	37,00	37	7	36,00	36	7	34,12	36	7
pozostały personel średni medyczny	20,00	20	21,00	21	21,00	21	30	21,00	21	30	21,00	21	31
personel niższy medyczny	21,00	21	21,00	21	20,00	20	5	21,00	21	5	24,00	24	5
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	58,75	60	62,00	63	68,00	69	10	68,50	70	11	68,00	69	13
pracownicy gospodarczy i obsługi	83,75	85	83,50	84	83,50	84	9	81,50	82	11	77,50	78	14
RAZEM	481,28	489	487,85	494	493,1	500	221	491,9	499	244	491,11	501	264

źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

III. Wskaźniki finansowe

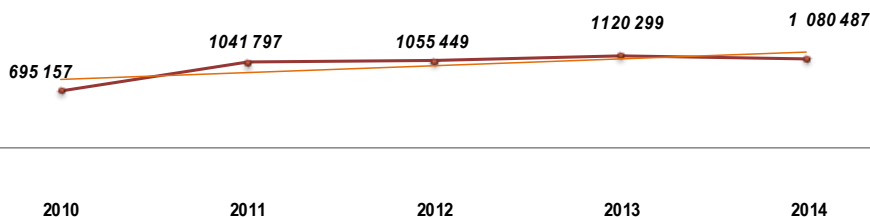
Tabela nr 141. Wyniki finansowe 2010-2014 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej.

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	33 814 233	38 435 058	40 637 555	38 312 950	36 661 702
aktywa obrotowe	12 013 710	14 396 375	15 834 638	16 687 377	17 493 464
zapasy	545 520	603 780	585 070	592 507	646 079
należności	3 786 053	4 326 978	4 183 012	4 333 726	4 572 025
środki pieniężne	7 400 018	9 062 508	10 567 558	11 173 629	11 852 956
rozliczenia międzyokresowe	282 119	403 109	498 998	587 516	422 403
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	2,99	2,40	1,94	2,89	2,79
przychody	39 509 490	44 085 091	47 849 850	48 686 614	50 917 609
koszty	38 814 333	42 434 283	46 794 401	47 566 315	49 837 121
wynik finansowy	695 157	1 041 797	1 055 449	1 120 299	1 080 487
wskaźnik rentowności przychodów	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
zobowiązania długoterminowe	3 334 020	2 521 422	2 015 490	1 509 558	843 251
zobowiązania krótkoterminowe	4 462 063	6 569 656	8 863 731	6 361 806	6 909 885
w tym zobowiązania wymagalne					0

Źródło: opracowanie własne Szpitala.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.



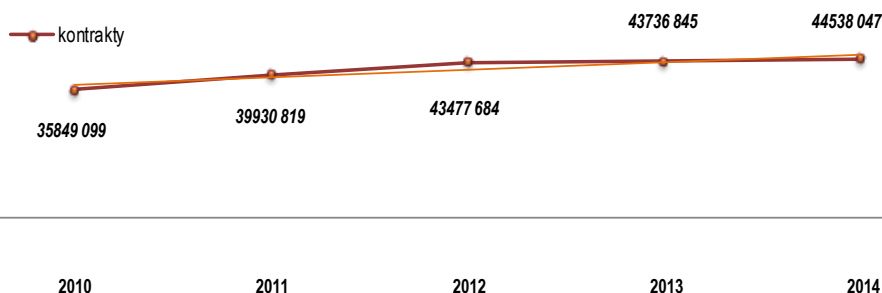
IV. Kontrakty

Tabela nr 142. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	podstawowa opieka zdrowotna	240 326	1 838 972	1 937 195	1 931 785	1 997 663
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 546 110	2 938 080	4 147 371	4 353 974	4 620 102
3.	lecznictwo szpitalne	27 343 135	29 116 986	30 779 015	31 089 994	31 624 651
5.	rehabilitacja lecznicza	660 563	618 957	703 348	723 711	738 986
6.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	-	375 828	720 977	839 160	852 425
8.	leczenie stomatologiczne	137 206	-	-	-	-
10.	pomoc doraźna	4 890 412	4 999 771	5 157 666	4 768 702	4 681 733*
11.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	31 348	41 999	32 113	29 518	22 487
Ogółem		35 849 099	39 930 819	43 477 684	43 736 845	44 538 047

Źródło danych: opracowanie własne szpitala.

* kontrakt na ZRM w ramach umowy podwykonawstwa z Krakowskim Pogotowiem.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej została powołana Uchwałą Nr VIII/74/2015 Rady Powiatu w Bochni z dnia 30 czerwca 2015 roku w składzie:

1. Ludwik Węgrzyn – Przewodniczący Rady Społecznej,
2. Jerzy Łacny
3. Jan Kulig
4. Kazimierz Ścisło
5. Ewelina Makowska
6. Jerzy Błoniarz
7. Robert Roj
8. Mariusz Palej
9. Tomasz Gromada
10. Józef Nowak
11. Krzysztof Kołodziejczyk
12. Jan Pająk

7.5. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku

I. Informacje ogólne o działalności jednostki



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku zwany dalej „Zespołem” jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą i działa w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o *działalności leczniczej* (tj. Dz.U. z 2015r., poz. 618 z późn. zm.).

W Zespole wyodrębniono trzy przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego:

- Szpital Powiatowy im. L. Rydygiera,
- Zespół Lecznictwa Ambulatoryjnego,
- Zespół Diagnostyki Medycznej.

Celem działania Zespołu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Dyrektorem Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brzesku jest **Pani Józefa Szczurek-Żelazko**.

Tabela nr 143. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2010				2014			
Rehabilitacji ogólnoustrojowej	21	392	27,79	142,12	21	286	27,19	101,48
Pododdział rehabilitacji neurologicznej	35	178	43,37	60,13	35	154	66,12	79,71
Chorób wewnętrznych z pododdziałem kardiologii i pododdziałem geriatry	63	2 542	8,5	93,99	63	2 567	7,4	83,12
Anestezjologii i intensywnej terapii	6	155	11,9	84,84	6	108	16,4	81,00
Chorób płuc	25	893	7,7	72,80	25	821	7,2	64,48
Dziecięcy	25	1 479	3,7	60,05	25	1 722	3,3	62,00
Noworodkowy	16	831	3,3	47,36	16	406	4,0	27,69
Ginekologiczno-polożniczy	30	1 967	3,1	56,95	30	1 256	3,8	43,25
Chirurgii ogólnej	39	2 021	4,6	65,60	31	1 639	5,0	71,03
Pododdział chirurgii urazowo - ortopedycznej	6	253	3,6	41,64	14	646	3,3	41,90
Urologii	17	858	3,2	44,99	17	991	3,6	58,00
Szpitalny Oddział Ratunkowy	6	99	1,8	8,49	6	424	1,3	26,00

Źródło danych: opracowanie własne jednostki. Poddział Geriatry podpisał umowę z MOW NFZ na realizację świadczeń w zakresie geriatry – hospitalizacja od 01.12.2014r.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 144. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Brzesku.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	96,0	86,23	92	84,62	86	81,41	81	88	83,78	95	81	76,73	104
lekarze stomatolodzy	5	4,6	4	4,0	4	4,0	3	4	4,00	3	4	3,8	1
farmaceuci	2	1,8	2	2,0	2	2,0	0	2	2,00	0	2	2,0	0
inni z wyz. wykształceniem	34	30,26	39	35,9	41	37,6	4	41	37,95	4	42	38,73	4
pielęgniarki i położne	306	301,16	306	302,71	302	299,79	8	310	307,08	7	308	305,48	10
technicy medyczni	92	88,59	85	83,47	89	87,42	6	88	86,33	6	87	83,97	6
pozostały personel średni medyczny	48	47,21	49	47,81	50	49,81	44	52	52,00	49	50	49,0	47
personel niższy medyczny	74	72,0	67	66,0	64	63,0	0	65	64,50	0	61	60,5	0
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	65	62,34	64	62,0	64	62,03	1	64	63,75	3	59	58,75	3
pracownicy gospodarczy i obsługi	65	63,85	64	61,23	56	54,63	0	56	54,50	0	74	72,13	0
RAZEM	787	758,04	772	749,74	758	741,69	147	770	755,89	167	768	751,09	175

źródło: opracowanie własne jednostki.

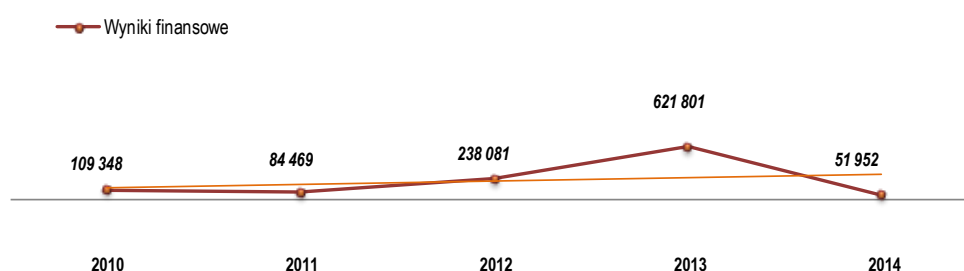
III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 145. Wyniki finansowe 2010 – 2014 Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku.

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	20 131 670	25 726 856	28 575 356	28 548 929	28 117 360
aktywa obrotowe	8 170 263	7 937 823	8 473 693	9 323 708	9 284 933
zapasy	658 827	611 755	595 148	625 333	737 513
należności	4 396 632	5 248 038	5 842 861	6 840 752	6 078 116
środki pieniężne	2 513 518	1 067 317	1 140 057	1 126 582	1 835 176
rozliczenia międzyokresowe	601 286	1 010 713	895 627	731 041	634 128
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	1,17	0,9	0,9	1,07	1,08
przychody					
przychody	53 856 230	60 213 001	61 407 506	63 358 121	63 976 431
koszty	53 746 882	60 128 532	61 169 425	62 736 320	63 924 479
wynik finansowy	109 348	84 469	238 081	621 801	51 952
wskaźnik rentowności przychodów	0,20	0,14	0,39	0,98	0,08
zobowiązania długoterminowe					
zobowiązania długoterminowe	1 058 481	1 160 776	931 825	2 158 628	1 913 888
zobowiązania krótkoterminowe	6 986 072	8 763 129	9 806 791	8 683 794	8 571 177
w tym zobowiązania wymagalne	293 840	663 451	1 813 534	779 583	266 201

źródło: Bilans, Rachunek zysków i strat za lata 2010-2014. Opracowanie własne jednostki.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.

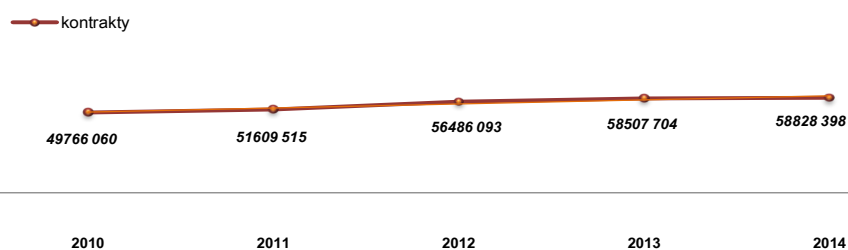


IV. Kontrakty

Tabela nr 146. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Brzesku w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	4 515 160	4 661 518	6 351 176	6 487 904	7 111 828
2.	rehabilitacja lecznicza	4 042 812	4 530 795	5 184 888	5 820 508	5 748 826
3.	leczenie szpitalne	27 605 643	28 205 010	29 977 120	31 130 492	30 650 048
4.	szpital – programy lekowe	-	75 785	467 724	843 882	1 281 494
5.	psychiatria	434 994	665 258	695 220	875 654	866 363
6.	stomatologia	1 192 989	881 029	998 307	996 491	893 747
7.	świadczenia odrębnie kontraktowane	34 969	39 996	40 260	41 767	40 475
8.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	219 336	284 502	285 204	390 075	404 728
9.	programy prozdrowotne	45 704	79 715	63 904	53 775	66 045
10.	podstawowa opieka zdrowotna	6 784 041	7 186 136	7 264 624	7 098 454	7 022 888
11.	ratownictwo medyczne	4 890 412	4 999 771	5 157 666	4 768 702	4 741 956
Ogółem		49 766 060	51 609 515	56 486 093	58 507 704	58 828 398

Źródło: opracowanie własne jednostki



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Brzesku została powołana Uchwałą Nr II/17/2014 Rady Powiatu Brzeskiego z dnia 30 grudnia 2014 roku w składzie:

1. Andrzej Potępa
2. Kazimierz Brzyk
3. Marek Chudoba
4. Grzegorz Mrozowski
5. Sławomir Paterek
6. Alicja Syty
7. Grzegorz Wawryka
8. Justyna Wójtowicz-Woda
9. Krzysztof Dudziński

7.6. Szpital Powiatowy w Chrzanowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Szpital Powiatowy w Chrzanowie ma profil specjalistyczny, jest największym i najbardziej nowoczesnym szpitalem w Zachodniej Małopolsce z szeroką bazą diagnostyczno-zabiegową oraz zapleczem logistycznym, zapewniającym pacjentom wysoki standard usług medycznych.

Szpital dysponuje 509 łózkami na 20 oddziałach szpitalnych (liczone z oddziałem neonatologicznym), 18 specjalistycznymi poradniami przyszpitalnymi, zakładami diagnostycznymi, zakładem rehabilitacyjnym, ośrodkami leczenia dziennego i domowego oraz podstawową opieką zdrowotną.

W ramach systemu ratownictwa medycznego w szpitalu funkcjonuje Szpitalny Oddział Ratunkowy zintegrowany z zespołami wyjazdowymi pogotowia.

Rocznie w szpitalu leczonych jest około 20 tysięcy pacjentów, a w poradniach specjalistycznych udzielanych jest ok. 60 tysięcy porad. Szpital wdraża nowoczesne standardy postępowania lekarskiego, pielęgniarskiego, diagnostycznego oraz rehabilitacyjnego wraz z postępowaniem medycznym. Dyrektorem Szpitala powiatowego w Chrzanowie jest **Pan Krzysztof Kłos**.



Tabela nr 147. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Powiatowy w Chrzanowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	2010		2014		średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
			średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych		
chirurgii ogólnej i onkologicznej	37	1 048	8,7	65,72	37	1 128	6,76	55,92
urologiczny	30	1 089	4,39	44,05	30	1 316	3,98	47,8
kardiologiczny	31	2 093	5,64	103,40	31	3 101	4,21	121,85

anestezjologii i intensywnej terapii	9	156	9,85	56,26	9	166	13,68	65,11
udarowy	-	-	-	-	16	542	15,33	103,32
chemioterapii	8	542	2,07	38,29	8	142	1,65	8,05
neonatologiczny	34	888	4,46	32,04	25	668	4,93	36,04
psychiatryczny	30	500	18,09	86,26	26	536	17,43	98,07
nefrologiczny i chorób wewnętrznych	26	1 009	6,86	71,36	26	1 104	6,52	74,29
chorób wewnętrznych (o profilu endokrynologicznym)	35	1 449	7,81	87,14	35	1 648	6,89	87,54
chorób wewnętrznych	35	1 393	7,4	78,1	35	1 563	7,23	86,76
chirurgii urazowo-ortopedycznej	33	1 206	7,47	75,09	33	1 079	5,76	52,2
rehabilitacji neurologicznej	-	-	-	-	27	271	34,79	96,48
rehabilitacyjny ogólny	57	681	31,07	100,1	30	414	26,93	100,56
neurologiczny	31	1 375	7,89	97,53	15	905	5,85	95
położniczo-ginekologiczny	54	2 348	4,85	57,86	54	2 138	4,26	46,31
chorób płuc	42	1 680	7,21	78,31	42	1 481	5,99	57,78
chirurgii ogólnej	36	1 279	6,3	59,95	36	1 156	6,18	53,81
pediatryczny	32	1 133	3,66	35,51	32	1 219	3,95	41,46

Źródło danych: wskaźniki Szpitalne KS Medis – stan na 31 grudnia danego roku z włączeniem łóżek i inkubatorów neonatologicznych. W 2014r. aktualizowano ilość łóżek w grudniu, w związku z powyższym ujęto liczbę łóżek obowiązującą w dłuższym okresie czasu. W przypadku oddziału chemioterapii w 2014r. nie wliczono chemioterapii w trybie ambulatoryjnym.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 148. Zatrudnienie w latach 2010 i 2014 w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	126,31	133	130,46	137	127,65	133	-	126	132	38	129,28	238	50
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	3	3	2	2	2	2	-	3	3	1	2	2	-
inni z wyż. wykształceniem	36	40	37,75	41	37,25	40	-	39,85	42	3	50,85	52	-
pielęgniarki i położne	415	415	412,5	413	406,5	407	-	413,75	416	-	415	416	-
technicy medyczni	70,38	71	77,38	78	75,88	76	-	75,88	76	10	50,38	58	2
pozostały personel średni medyczny	75,33	76	77	77	74,75	75	-	77,75	78	-	74,75	75	15
personel niższy medyczny	133,7	133	130	130	130	130	-	123	123	-	121	121	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	36,5	37	32,50	33	-	-	-	34,05	36	2	87,10	89	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	55	55	49	49	-	-	-	48,60	49	1	15	15	-
RAZEM	951,22	963	949,29	960	936,83	946	-	942,58	955	55	945,36	959	69

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

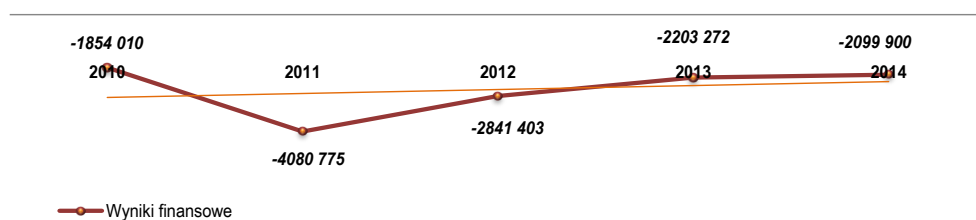
III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 149. Wyniki finansowe 2010 – 2014 - Szpital Powiatowy w Chrzanowie.

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	63 519 364	64 726 738	60 837 485	56 512 372	55 711 957
aktywa obrotowe	18 493 917	16 598 8799	16 714 009	17 593 584	18 632 392
zapasy	1 258 617	1 836 526	1 565 644	1 392 053	1 640 557
Należności krótkoterminowe	10 782 603	8 629 933	9 769 308	11 510 598	11 097 609
środki pieniężne	6 013 193	5 627 926	4 980 633	4 242 127	5 477 576
rozliczenia międzyokresowe krótkoterminowe	439 504	504 493	398 423	448 806	416 649
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0) aktywa obrotowe/zobowiązania krótkoterminowe	2,56	2,05	2,08	2,21	1,98
przychody	78 051 023	83 131 920	92 266 540	97 103 819	96 665 300
koszty	79 905 033	87 212 695	95 107 943	99 307 091	98 765 200
przychody netto ze sprzedaży	75 199 593	80 868 260	89 633 052	94 712 643	94 359 303
wynik finansowy	- 1 854 010	- 4 080 775	- 2 841 403	- 2 203 272	- 2 099 900
wskaźnik rentowności przychodów (sprzedaży netto) (wynik finansowy/przychody netto ze sprzedaży)*100	-2,47%	-5,05%	-3,17%	-2,33%	-2,23%
zobowiązania długoterminowe	-	-	-	81 162	303 484
zobowiązania krótkoterminowe	7 224 181	8 124 332	8 035 447	7 989 671	9 418 011
w tym zobowiązania wymagalne					0

źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.



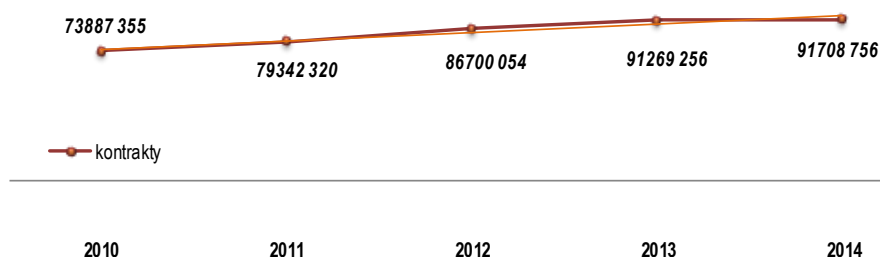
IV. Kontrakty

Tabela nr 150. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie w latach 2010-2014.

Lp	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	podstawowa opieka zdrowotna	324 069	400 710	483 035	500 851	466 307
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 553 544	2 626 673	3 529 521	3 609 898	3 884 791
3.	lecznictwo szpitalne + SOR	56 253 383	59 718 203	64 551 835	68 122 404	68 596 562
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	1 351 684	1 378 100	1 592 780	2 093 936	2 172 234
5.	rehabilitacja lecznicza	3 790 250	3 819 023	4 405 782	4 155 291	4 069 782
10.	pomoc doraźna	3 493 225	4 123 265	4 696 667	4 427 055	4 814 112
11.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	96 220	126 807	101 723	120 242	139 937
12.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	3 312 138	2 969 049	3 032 008	3 528 231	4 071 594
13.	Programy lekowe	1 904 600	3 437 015	3 746 074	3 984 394	2 948 543
14.	Chemioterapia	808 242	743 475	560 627	727 034	544 893
Ogółem*		73 887 355	79 342 320	86 700 054	91 269 256	91 708 756

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

*Wartość kontraktów na świadczenia medyczne wraz z ugodami z Narodowym Funduszem Zdrowia



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Szpitala Powiatowego w Chrzanowie została powołana Uchwałą Nr XI/44/2015 Rady Powiatu Chrzanowskiego z dnia 26 sierpnia 2015 roku* w składzie:

1. Katarzyna Siata – Przewodnicząca Rady Społecznej
2. Andrzej Uryga
3. Teresa Litwińska
4. Edward Kopeć
5. Rafał Kosowski
6. Edward Chamik
7. Ryszard Bytomski
8. Marcin Karcz
9. Małgorzata Ślizowska
10. Roman Madejski
11. Barbara Paszcza
12. Henryk Kędziora
13. Alicja Woźniak

*Uchwała weszła w życie z dniem 4 września 2015r.

7.7. Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej rozpoczął działalność z dniem 30 kwietnia 1968 roku Zarządzeniem Nr 215/98 Wojewody Tarnowskiego z dnia 7 lipca 1998 roku w sprawie przekształcenia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej w Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej.



Podstawowym celem działania zakładu jest świadczenie usług zdrowotnych. Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej jako jedyny w powiecie dąbrowskim świadczy usługi medyczne: stacjonarne w dziewięciu specjalnościach oraz ambulatoryjne w siedemnastu poradniach. Teren działania Szpitala obejmuje obszar Powiatu Dąbrowskiego oraz Gminy Żabno i Wietrzychowice należące do Powiatu Tarnowskiego. Ponadto Szpital przyjmuje pacjentów

również z ościennych gmin województwa podkarpackiego i świętokrzyskiego. Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej dysponuje specjalistyczną, zaangażowaną kadrą medyczną gotową podjąć nowe zadania i wyzwania. Dyrektorem Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej jest **Pan Łukasz Węgrzyn**.

Tabela nr 151. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 w Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	2010		2014		średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
			średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych		
Wewnętrzny	66	2 038	9,91	83,88	66	2 047	8,49	72,14
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4	121	10,15	84,11	4	132	9,08	82,05
Pulmonologii	30	800	10,74	78,44	24	750	8,91	76,24
Obserwacyjno-Zakaźny	17	867	5,57	77,86	17	1 025	5,18	85,51
Dziecięcy	28	1 044	6,34	64,75	23	941	5,96	66,77
Noworodków	12	579	3,53	46,60	11	535	3,22	42,94
Ginekologiczny	22	1 373	2,54	43,44	14	1 207	2,94	69,47
Położniczy	10	577	3,69	58,30	7	535	3,4	71,15
Chirurgii Ogólnej	35	1 716	4,90	65,87	25	1 446	4,63	73,45
Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	29	1 291	5,13	62,53	24	1 404	3,71	59,41
Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	10	144	20,90	82,47	10	173	20,92	99,15
Rehabilitacji Neurologicznej	0	0	0	0	17	133	34,24	73,39

Źródło danych: opracowanie własne jednostki.

W oddziałach szpitalnych, z wyłączeniem oddziałów prowadzących działalność w rodzaju umowy w zakresach rehabilitacji, liczba łóżek pomiędzy rokiem 2010 a 2014 obniżyła się o 38, co między innymi miało wpływ na wzrost wykorzystania łóżek. Liczba leczonych zmniejszyła się o 331 pacjentów, średni czas pobytu został obniżony o 0,71 osobodnia tj.: z 6,35 do 5,65 osobodnia. Średni czas pobytu został obniżony we wszystkich oddziałach, w tym najwyższy wskaźnik obniżenia czasu hospitalizacji

dotyczy oddziału pulmonologii i wynosi 1,83 osobodnia, natomiast w oddziale wewnętrznym i chirurgii urazowo-ortopedycznej o 1,42 osobodnia.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 152. Zatrudnienie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej w latach 201-2014.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	31,86	41	27,13	34	26,51	34	109	28,37	36	114	25,91	33	113
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	0,35	1	0,35	1	0,35	1	-	0,35	1	-	0,35	1	-
inny z wyż. wykształceniem	12,08	14	13,88	15	14,98	15	7	20,98	21	9	18,68	19	8
pielęgniarki i położne	259,20	261	257,9	260	248,9	251	-	243,6	245	10	233,60	235	24
technicy medyczni	42,50	43	41	41	42	42	8	38	38	7	38	38	1
pozostały personel średni medyczny	50,70	52	56,20	57	56,70	58	-	58	59	2	57	57	4
personel niższy medyczny	16	16	16	16	12	12	-	10	10	-	10	10	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	47,55	48	47,05	48	47,40	49	1	28,95	31	4	28,45	30	3
pracownicy gospodarczy i obsługi	110	110	113	113	101	101	-	114	114	-	115	115	2
RAZEM	570,84	586	572,51	585	549,84	563	125	542,25	555	146	526,99	538	155

Źródło danych: opracowanie własne jednostki.

III. Wskaźniki finansowe

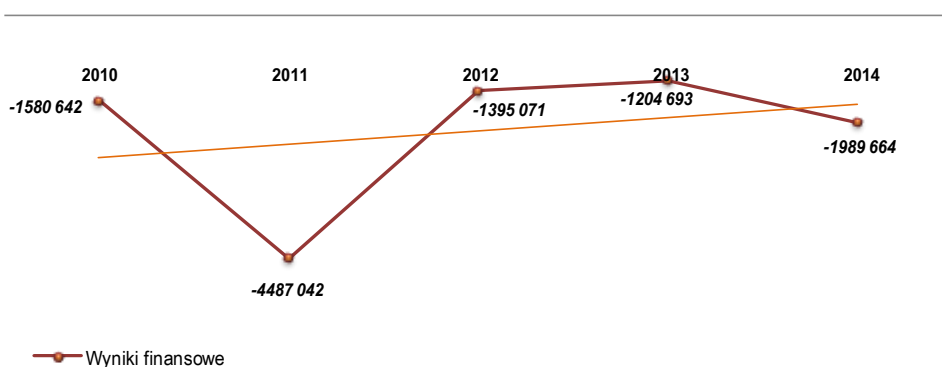
Tabela nr 153. Wyniki finansowe 2010 – 2014 w Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej.

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	27 125 113	29 215 534	26 692 965	26 625 126	24 693 700
aktywa obrotowe	7 869 404	5 260 746	5 859 113	7 299 176	5 339 035
zapasy	545 314	444 884	333 279	380 517	405 724
należności	4 791 678	4 230 957	4 982 193	5 167 202	4 565 049
środki pieniężne	2 129 976	115 659	141 952	43 197	104 358
rozliczenia międzyokresowe	402 436	469 245	401 689	1 708 260	263 904
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,66	0,37	0,40	0,40	0,70
przychody	38 290 227	37 640 925	42 972 829	44 883 279	44 207 842
koszty	39 870 869	42 127 967	44 367 900	46 087 972	46 197 506
wynik finansowy	-1 580 642	-4 487 042	-1 395 071	-1 204 693	-1 989 664
wskaźnik rentowności przychodów	-4%	-12%	-3%	-3%	-5%

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
zobowiązania długoterminowe	7 257 858	6 861 254	7 216 305	5 699 017	14 708 904
zobowiązania krótkoterminowe	11 988 362	14 225 173	14 436 610	17 683 258	8 082 651
w tym zobowiązania wymagalne					

Źródło danych: opracowanie własne jednostki.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.

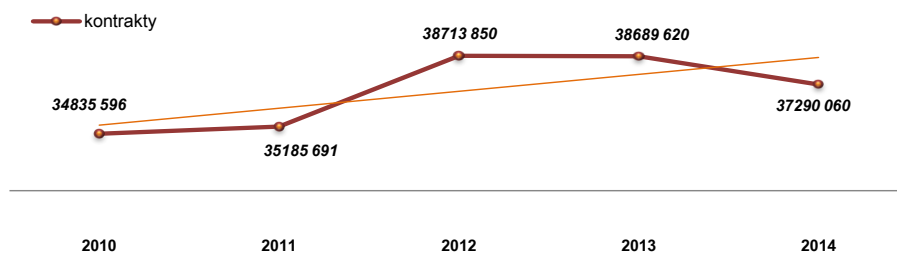


IV. Kontrakty

Tabela nr 154. Kontraktowanie świadczeń medycznych Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	podstawowa opieka zdrowotna	-	1 064 000	1 276 800	1 276 800	1 276 800
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 440 883	2 251 763	3 294 356	3 447 911	3 525 807
3.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna - badania kosztochłonne	456 027	514 925	654 787	649 412	657 585
4.	lecznictwo szpitalne	25 546 779	25 209 498	26 845 055	26 428 936	26 523 299
5.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	293 795	200 000	220 088	216 992	221 346
6.	rehabilitacja lecznicza	776 924	816 542	805 179	1 520 111	1 696 176
7.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1 083 530	1 067 500	1 241 845	1 230 917	1 201 125
12.	profilaktycznych programów zdrowotnych	70 162	41 834	44 222	33 105	48 916
14.	Ratownictwo medyczne	2 445 206	2 499 885	2 578 833	2 384 351	583 470
15.	Programy lekowe	1 722 290	1 519 744	1 752 685	1 501 085	1 555 535
Ogółem		34 835 596	35 185 691	38 713 850	38 689 620	37 290 060

Źródło danych: opracowanie własne jednostki. Kontrakty w okresie 2010 do 2014 zawierają wartości ugod zawartych z NFZ.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej została powołana Uchwałą Nr III/31/2014 Rady Powiatu Tarnowskiego z dnia 29 grudnia 2014 roku w składzie:

1. Marian Łączyński
2. Kwiatkowski Tadeusz
3. Andrzej Gorzkowicz
4. Krzysztof Kaczmarski
5. Marek Lupa
6. Bolesław Łączyński
7. Witold Morawiec
8. Marek Kopia
9. Wiesław Krajewski
10. Andrzej Urbanik
11. Paweł Drożdż

7.8. Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Początki naszego Szpitala sięgają 1899 roku, kiedy to 3 sierpnia Szpital miejski został oddany do użytku. Jego fundatorem był Henryk Klimontowicz – oficer z czasów Powstania Styczniowego 1863 roku. Umierając w 1886 roku testamentem swym zapisał cały swój majątek w wysokości 10 tysięcy złotych reńskich na rzecz budowy Szpitala w Gorlicach. Szpital ten został wybudowany w rekordowo krótkim czasie, bo kamień węgielny pod budowę Szpitala został



poświęcony w dniu 17 maja 1898 roku, a budowa Szpitala została zakończona w grudniu tego samego roku. 7 grudnia 1898 roku Rada Powiatu w Gorlicach odstąpiła nowo wybudowany budynek na własność Szpitala. Prawie tyle samo czasu trzeba było na urządzenie Szpitala i staranie o obsadę kadrową tak, że dopiero 3 sierpnia 1899 roku nastąpiło jego oficjalne otwarcie.

Jako jednostka służby zdrowia jesteśmy powołani do wykonywania działalności statutowej jaką jest ochrona zdrowia i życia. Obecnie w strukturach Szpitala funkcjonuje 17 oddziałów, 29 poradni specjalistycznych, zespoły ratownictwa medycznego (1 specjalistyczny, 3 podstawowe). Zapewniamy także szeroki wachlarz usług w zakresie rehabilitacji, badań endoskopowych oraz diagnostyki rtg, usg i laboratorium.

Dyrektorem Szpitala Specjalistycznego im. H. Klimontowicza w Gorlicach jest **Pan Marian Świerż**.

Tabela nr 155. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2010		2014	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
Rehabilitacji ogólnoustrojowej	34	488	25,6	100,79%	18	290	23,32	103,24%
Rehabilitacji neurologicznej	-	-	-	-	16	124	34,19	73,39%
Internistyczno-Kardiologiczny	40	1 879	7,2	93,27%	40	1 737	7,69	91,77%
Internistyczno-Endokrynologiczny	38	1 561	7,9	88,72%	38	1 400	8,92	90,28%
Geriatrya	48	1 403	11,6	92,89%	48	1 319	12,13	91,54%
Neurologia	26	900	7,7	72,74%	28	993	6,38	62,19%
Onkologia	20	1 027	4,7	66,68%	18	1 268	3,32	64,32%
OIT	5	176	8,3	80,05%	6	184	7,67	64,65%
Dziecięcy	26	1 167	5,0	61,90%	23	1 705	4,19	85,30%
Ginekologiczno-Położniczy	48	3 008	3,3	56,00%	40	2 773	3,16	60,27%
Chirurgiczny	50	2 453	5,3	71,62%	41	2 241	5,06	76,00%
Ortopedia	27	1 240	4,5	56,76%	24	1 198	4,11	56,34%
Okulistyka	25	1 470	2,1	34,17%	23	1 621	1,43	27,64%
Psychiatria	60	917	22,1	92,41%	60	905	23,28	96,48%
Leczenie Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych	8	201	8,0	54,93%	15	580	8,42	89,47%
SOR	6	20 541	1,01	9,8%	6	25 032	1,01	14,01%
ZOL	-	-	-	-	24	69	122,26	96,57%
Medycyna Paliatywna	14	231	22,0	99,41%	14	233	22,07	100,90%

*źródło: opracowanie własne Szpitala.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 156. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. H. Klimontowicza w Gorlicach.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby		osoby	etaty		osoby	osoby	
lekarze	79,15	84	85,53	91	87,32	93	50	89,87	96	61	84,30	90	59

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze stomatolodzy	1,00	1	1,00	1	1,00	1	2	1,00	1	2	1,00	1	2
farmaceuci	2,00	2	1,00	1	2,00	2	1	2,00	2	1	2,00	2	1
inny z wyż. wykształceniem	27,25	29	29,50	32	31,50	34	8	36,00	38	10	37,50	40	9
pielęgniarki i położne	408,19	410	414,00	415	417,50	419	39	429,25	432	38	431,25	434	37
technicy medyczni	48,25	49	48,75	49	45,75	46	-	45,75	46	-	46,00	46	-
pozostały personel średni medyczny	66,50	68	70,55	72	71,25	72	25	77,75	78	26	80,03	80	14
personel niższy medyczny	30,00	30	28,00	28	26,00	26	1	23,00	23	1	24,00	24	3
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	67,88	69	67,58	69	61,34	62	-	62,34	63	1	61,96	63	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	79,00	79	77,00	77	73,74	74	7	73,74	74	5	72,74	73	3
RAZEM	809,22	821	822,91	835	817,40	829	133	840,70	853	145	840,78	853	130

Źródło: opracowanie własne Szpitala.

Stan zatrudnienia pracowników na umowę o pracę za 2014 rok wynosi 840,78 etatów i w porównaniu z rokiem 2010 wzrósł o 31,56 etatów tj. o 3,9%, z tego: wzrost nastąpił w grupie personelu medycznego o 43,74 etatów tj. o 6,6%, spadek w grupie personelu pozostałego (tj. administracja, pracownicy gospodarczy) o 12,18 etatów tj. o 8,3%.

III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 157. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach.

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	51 521 320	60 191 671	59 811 835	58 521 976	61 123 826
aktywa obrotowe	20 347 125	13 904 227	16 121 280	17 178 060	18 446 833
zapasy	4 638 691	1 270 975	996 816	1 123 583	1 142 268
należności	8 288 881	7 189 175	8 931 646	11 310 338	8 860 806
środki pieniężne	7 332 426	5 360 037	6 070 850	4 617 709	8 329 022
rozliczenia międzyokresowe	87 127	84 040	121 967	126 430	114 737
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0) (aktywa obrotowe/zobowiązania krótkoterm.)	1,61	1,33	1,82	3,14	2,04
przychody ogółem	64 169 385	76 122 512	78 560 223	84 959 774	85 265 744
koszty ogółem	62 565 449	73 563 792	76 898 069	82 457 309	83 134 189
wynik finansowy	1 603 936	2 556 197	1 649 506	2 492 821	2 131 555
wskaźnik rentowności przychodów (wynik finansowy/przychody ogółem)*100	2,5%	3,4%	2,1%	2,9%	2,5%

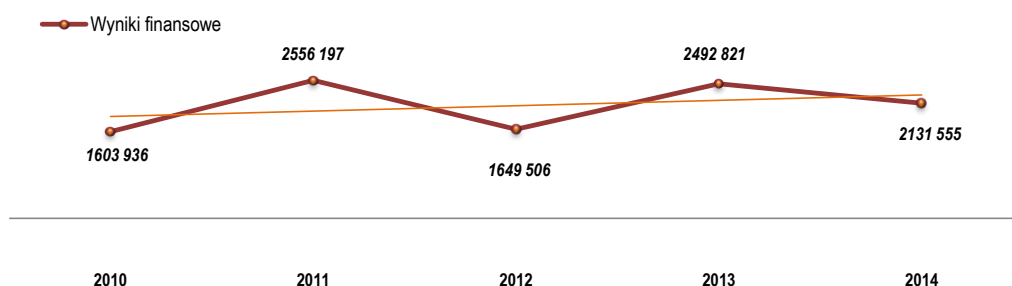
sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
zobowiązania długoterminowe	7 289 880	3 016 057	1 692 857	1 109 234	828 536
zobowiązania krótkoterminowe	12 661 604	10 460 957	8 849 940	5 465 098	9 057 694
w tym zobowiązania wymagalne					0

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

Aktywa trwałe Szpitala wg stanu na 31.12.2014 r. stanowią 76,8% aktywów ogółem i w odniesieniu do 2010 roku nastąpił ich wzrost o 18,6%. Wzrost aktywów trwałych na przestrzeni czterech lat jest efektem ponoszonych przez Szpital nakładów na środki trwałe w budowie. Aktywa obrotowe Szpitala na koniec 2014 roku stanowiły 23,2% aktywów ogółem i w porównaniu do roku 2010 nastąpił ich spadek o 9,3%. Struktura aktywów bieżących na koniec 2014 roku wykazuje, iż należności stanowią 48,0% a środki pieniężne 45,2% aktywów obrotowych. Pozycja zobowiązań, zarówno długo jak i krótkoterminowych wg stanu na 31.12.2014 r. wykazuje spadek w stosunku do roku 2010 odpowiednio o 88,6% i 28,5%. Wskaźnik płynności I na przestrzeni analizowanego okresu mieścił się w przedziale uznawanym za bezpieczny dla zachowania płynności Szpitala i na koniec 2014 roku wyniósł 2,04.

Przychody ogółem za 2014 rok wyniosły 85,3 mln zł i w stosunku do roku 2010 wykazują wzrost o 21,1 mln zł – efekt m.in. rozszerzania zakresu świadczonych usług. Wynik finansowy generowany na przestrzeni analizowanego okresu jest dodatni, a rentowność przychodów za 2014 rok ukształtowała się na poziomie 2,5%.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.



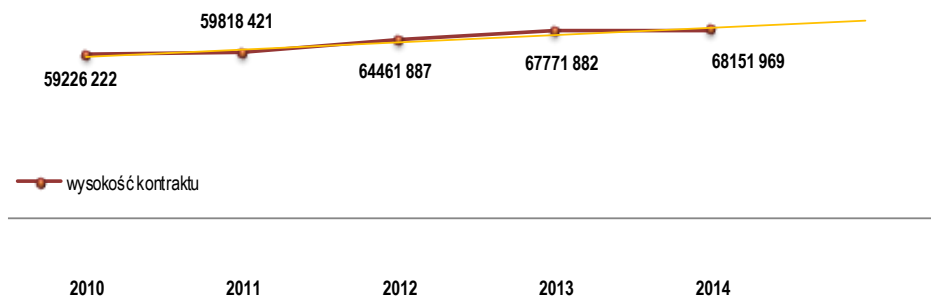
IV. Kontrakty

Tabela nr 158. Kontraktowanie świadczeń medycznych – Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	podstawowa opieka zdrowotna	2 020 626	2 268 914	2 310 934	2 317 089	2 312 454
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 722 480	3 569 804	4 936 575	5 093 071	5 130 127
3.	lecznictwo szpitalne	41 441 679	41 730 323	44 486 470	46 633 514	46 001 160

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	3 449 717	3 897 960	4 280 405	4 812 106	4 873 233
5.	rehabilitacja lecznicza	2 093 361	2 096 458	2 101 155	2 603 647	2 795 683
6.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	0	0	0	342 300	547 500
7.	opieka paliatywna i hospicyjna	1 062 390	1 017 450	1 101 030	1 072 470	1 134 000
8.	leczenie stomatologiczne	545 556	421 740	455 914	470 632	556 831
9.	pomoc doraźna	4 890 412	4 815 771	4 789 403	4 427 055	4 800 982*
Ogółem		59 226 222	59 818 421	64 461 887	67 771 882	68 151 969

* w okresie od 01.01.2014r – 31.03.2014r – umowa z NFZ
w okresie od 01.04.2014r – 31.12.2014r – umowa z Nowym Targiem



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Szpitala Specjalistycznego im. Henryka Klimontowicza została powołana Uchwałą Nr VI/41/15 Rady Powiatu w Gorlicach z dnia 26 marca 2015 roku w składzie:

1. Piotr Kosiński - Przewodniczący Rady Społecznej
2. Andrzej Kuklicz
3. Łukasz Bałajewicz
4. Jan Czopar
5. Małgorzata Dąbrowska
6. Roman Dziubina
7. Zygmunt Fryczek
8. Stanisław Kaszyk
9. Zbigniew Ludwin
10. Franciszek Pietrusza
11. Adam Urbanek

7.9. Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego przyjmuje pacjentów w stanie „ostрым” wymagającym szybkiej interwencji medycznej oraz chorych skierowanych do leczenia ambulatoryjnego. Dysponuje bazą 344 łóżek w 11 oddziałach szpitalnych. Rocznie hospitalizowanych jest ok. 15 tys. pacjentów. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna świadczona jest w 21 poradniach specjalistycznych, gdzie udzielamy ok. 80 tys. porad.

Szpital dysponuje nowoczesnym zapleczem kompleksowej diagnostyki w zakresie badań: mikrobiologicznych, analitycznych, serologicznych, diagnostyki obrazowej, badań endoskopowych oraz EEG. Dodatkowo Szpital posiada własną bazę transportu sanitarnego wyposażoną w 21 karettek. Zgodnie z aktualnym Wojewódzkim planem działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, w powiecie limanowskim stacjonują dwa specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego oraz cztery podstawowe zespoły ratownictwa medycznego. Jesteśmy otwarci na potrzeby drugiego człowieka, zaś pracujący zespół fachowców utożsamia się ze szpitalem na dobre i na złe. Dążymy do tego, by limanowski Szpital był rozpoznawalny jako odpowiedzialny i solidny lokalny lider usług medycznych, zapewniający bezpieczeństwo swoim pacjentom, dla których stale podnosi jakość i dostępność świadczonych usług.



Dyrektorem Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego jest **Pan Marcin Radzięta**.

Tabela nr 159. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Intensywnej Opieki i Rehabilitacji Kardiologicznej	80	3 632	5,7	72,2	80	3 630	6,7	84,7
Medycyny Paliatywnej	14	319	14,6	92,4	14	301	17,5	104,6
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	7	221	10,1	89,0	7	176	11,8	82,4
Pulmonologiczny	35	1 150	8,2	74,8	35	881	9,9	69,3
Chorób Dzieci	25	1 749	3,7	72,3	25	1 501	4	66,0
Noworodkowy i Patologii Noworodka	34	1 881	5,0	76,3	34	1 604	4,6	59,6
Ginekologii i Położnictwa z Blokiem Porodowym	64	3 450	4,4	66,1	64	3 039	3,9	52,1
Chirurgii Ogólnej	35	1 915	4,5	69,0	35	1 987	3,9	61,7

Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej	41	2 041	6,4	88,4	41	1 496	6,4	65,0
Szpitalny Oddział Ratunkowy	4	11	-	-	5	533	-	-
Oddział Dzienny Chemioterapii Onkologicznej	4	639	-	-	4	452	-	-

Źródło danych: Statystyka Medyczna Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego. Opracowanie własne szpitala.

Baza łóżkowa od kilku lat pozostaje na niezmiennym poziomie, ponieważ liczba łóżek została dostosowana do realnych potrzeb mieszkańców Powiatu Limanowskiego. W ramach działalności Oddziału Chirurgii Ogólnej wyodrębniony został dodatkowy profil okulistyczny jako Zespół Chirurgii Jednego Dnia, gdzie realizowane są zabiegi usunięcia zaćmy z wszczepieniem sztucznej soczewki. Zabiegi wykonywane są metodą fakoemulsyfikacji.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 160. Zatrudnienie w Szpitalu Powiatowym w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	55,23	60	55,87	61	56,61	61	101	53,13	59	124	54,33	59	131
lekarze stomatolodzy	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0
farmaceuci	2,00	2	2,00	2	2,00	2	0	2,00	2	0	2,00	2	0
inni z wyż. wykształceniem	18,00	18	19,50	20	20,50	21	1	20,50	21	1	21,50	22	3
pielęgniarki i położne	344,00	344	349,00	349	341,00	341	30	337,10	338	33	338,50	339	45
technicy medyczni	43,25	44	42,00	42	42,00	42	0	42,00	42	0	42,00	42	0
pozostały personel średni medyczny	55,00	55	53,00	53	53,50	54	50	56,00	56	49	62,00	62	49
personel niższy medyczny	8,00	8	6,00	6	6,00	6	1	6,00	6	0	4,00	4	0
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	59,33	60	58,50	58	53,70	54	1	50,65	54	0	50,20	52	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	173,00	174	172,00	173	159,50	160	0	159,50	160	1	153,00	154	2
RAZEM	757,81	765	757,87	764	734,81	741	184	726,88	738	208	727,53	736	232

Źródło danych: Sekcja Zarządzania Personalem Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego.

W roku 2014 zaobserwowano tendencje spadkową w zakresie zatrudnienia pracowniczego, co kontrastuje z nieznacznym wzrostem zatrudnienia na innej podstawie na przestrzeni ostatnich trzech lat (kontrakty, zlecenia).

III. Wskaźniki finansowe

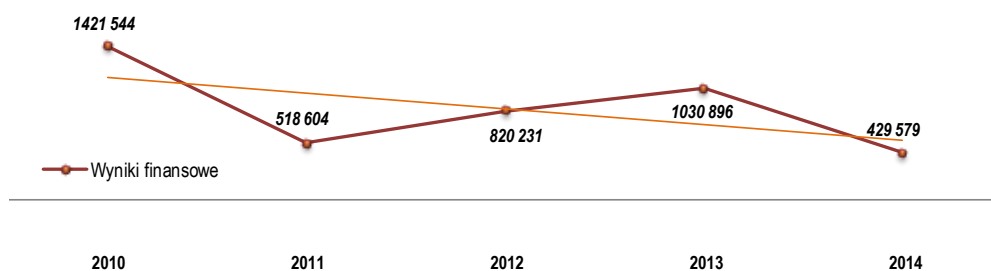
Tabela nr 161. Wyniki finansowe 2010-2014 – Szpital Powiatowy Imienia Miłosierdzia Bożego w Limanowej.

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	37 541 920	40 066 251	41 367 558	42 863 040	48 430 954
aktywa obrotowe	10 212 564	10 258 942	12 551 208	14 192 432	11 951 807
zapasy	706 867	832 039	824 678	863 846	1 053 242
należności	7 364 567	5 950 450	6 548 634	7 540 643	6 512 755
środki pieniężne	1 890 209	3 119 787	4 740 267	5 383 048	4 007 770
rozliczenia międzyokresowe	250 921	356 666	437 629	404 895	378 040
wskaźnik płynności I st. (opt. 1,3 – 2,0)	1,54	1,48	1,52	1,74	1,49
przychody	53 914 750	58 602 777	60 418 691	61 920 429	62 786 248
koszty	52 493 206	58 084 173	59 598 461	60 889 533	62 356 669
wynik finansowy	1 421 544	518 604	820 231	1 030 896	429 579
wskaźnik rentowności przychodów (wynik netto/ przychody)	0,03	0,01	0,01	0,02	0,01
zobowiązania długoterminowe	0	0	616 659	416 655	216 651
zobowiązania krótkoterminowe	6 645 925	6 954 498	8 265 522	8 174 716	8 004 762
w tym zobowiązania wymagalne	25 582	14 258	169 351	255	1 661

Źródło danych: Sprawozdania finansowe za 2010,2011,2012,2013,2014, Sekcja Finansów i Plac Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego. Opracowanie własne Szpitala.

Przychody stanowią sumę: przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi, pozostałe przychody operacyjne, przychody finansowe Koszty stanowią sumę: koszty działalności operacyjnej, pozostałe koszty operacyjne, koszty finansowe, podatek dochodowy, straty nadzwyczajne - kwota 487,10 w roku 2014.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.

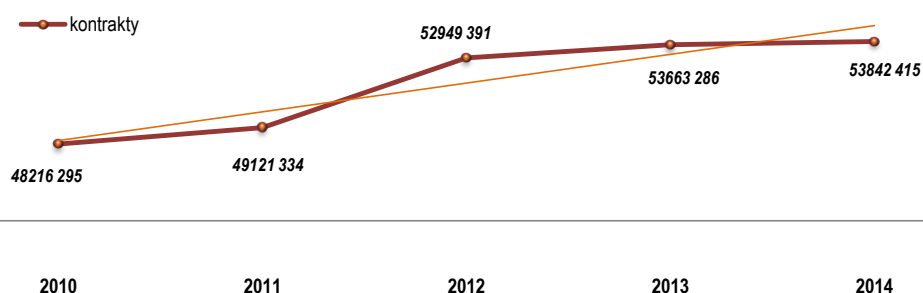


IV. Kontrakty

Tabela nr 162. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	podstawowa opieka zdrowotna, nocna i świąteczna opieka zdrowotna, transport sanitarny	1 786 816	1 822 915	2 434 265	2 464 690	2 456 132
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna; poradnie specjalistyczne, świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	3 073 346	2 619 848	3 595 630	4 061 328	4 333 625
3.	lecznictwo szpitalne	37 318 743	38 677 918	40 655 960	41 186 009	41 082 553
4.	opieka paliatywna i hospicyjna	958 660	966 000	919 800	996 450	1024 800
5.	ratownictwo medyczne	4 887 715	4 847 542	5 124 000	4 732 590	4 732 590
6.	profilaktyczne programy zdrowotne	17 974	14 070	33 241	35 725	35 725
7.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	173 041	173 041	186 494	186 494	176 990
	Ogółem	48 216 295	49 121 334	52 949 391	53 663 286	53 842 415

Źródło danych: Rejestr Usług Medycznych Szpitala Powiatowego w Limanowej.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Szpitala Powiatowego w Limanowej została powołana Uchwałą Nr VIII/91/11 Rady Powiatu Limanowskiego z dnia 21 września 2011 roku, w składzie:

1. Jan Puchała – Przewodniczący Rady Społecznej
2. Marian Wójtowicz
3. Franciszek Dziedzina
4. Jan Więcek
5. Mieczysław Uryga
6. Edward Krzysztofiak
7. Bolesław Żaba
8. Antoni Róg
9. Tadeusz Kubowicz
10. Wacław Chlipała
11. Jolanta Grzegorzek

12. Irena Grosicka
13. Józef Oleksy
14. Paweł Talar
15. Bronisław Kunicki
16. Andrzej Matłęga

7.10. Szpital św. Anny w Miechowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Szpital św. Anny w Miechowie zabezpiecza potrzeby zdrowotne w zakresie leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, pomocy doraźnej, rehabilitacji leczniczej, psychiatrii oraz opieki długoterminowej dla pacjentów z terenu Powiatu Miechowskiego oraz gmin ościennych. Szpital ma w swojej strukturze 12 oddziałów i kilkadziesiąt poradni. Przyjmuje chorych do leczenia kardiologicznego, neurologicznego, dysponuje oddziałem dziecięcym i ginekologicznym. Szpital dysponuje nowoczesnym blokiem operacyjnym i porodowym. Ważnym punktem jednostki jest Szpitalny Oddział Ratunkowy przyjmujący dziennie kilkudziesięciu pacjentów oraz zespół ratownictwa medycznego, wyposażony w nowoczesne karetki. W Szpitalu są udzielane świadczenia na dobrym poziomie, w sposób kompleksowy i skoordynowany. Obecne działania zmierzają przede wszystkim do zoptymalizowania działań szpitala i do dostosowania jego struktury do potrzeb mieszkańców, m.in. poprzez stworzenie oddziału geriatrycznego, dziennego oddziału rehabilitacji czy chemioterapii. Dyrektorem Szpitala św. Anny w Miechowie jest **Pan Mirosław Drózdź**.



Tabela nr 163. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital św. Anny w Miechowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2010		2014	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
Chorób Wewnętrznych I o Profilu Ogólnym	35	1 306	8,8	9,78	35	1 328	9,09	9,62
Chorób Wewnętrznych II o Profilu Kardiologicznym	31	1 289	7,97	8,78	31	1 102	10,06	10,27
Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym	36	1 417	7,82	9,27	36	1 342	7,88	9,79
Intensywnej Terapii i Anestezjologii	5	124	10,71	14,72	5	91	14,02	20,05
Gruźlicy i Chorób Płuc	31	687	10,01	16,47	31	665	12,55	17,02
Obserwacyjno-Zakaźny	25	799	7,71	11,42	25	701	8,44	13,02
Dziecięcy	25	704	5,43	12,96	25	735	4,30	12,41
Położniczo -Ginekologiczny	42	1 717	4,94	8,93	42	1 637	4,24	9,36

Noworodków i Wcześnieaków	23	604	4,87	13,9	23	532	4,43	15,78
Chirurgiczny	55	2 002	5,5	10,03	55	1 935	5,36	10,37
Szpitalny Oddział Ratunkowy	6	316	1,00	6,93	6	335	1,00	6,54

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 164. Zatrudnienie w Szpitalu św. Anny w Miechowie.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	58,19	65	58,39	64	59,73	65	24	56,58	62	26	53,34	59	35
lekarze stomatolodzy	0,0	0	0,0	0	0,00	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0
farmaceuci	2,0	2	2,0	2	2,00	2	0	2	2	0	2,00	2	0
inny z wyż. wykształceniem	7,94	9	6,25	7	6,75	7	2,0	8,75	9	2,00	9,75	11	3,00
pielęgniarki i położne	275,11	280	266,71	272	266,66	270	0	263,06	267	0	255,56	261	0
technicy medyczni	19,81	20	18,81	19	18,81	19	0	18,31	19	0	18,06	19	0
pozostały personel średni medyczny	51,28	52	50,62	52	53,17	54	0	55,25	58	0	56,25	58	0
personel niższy medyczny	2,00	2	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0,0	0	0
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	25,10	26	25,10	26	24,90	26	1,0	24,35	25	1,0	26,85	28	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	39,00	41	38,0	40	36,00	38	6,0	32,75	36	3,0	49,00	54	5
RAZEM	480,43	497	465,88	482	468,02	481	33	461,05	478	32	470,81	492	45

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 165. Wyniki finansowe 2010-2014 – Szpital św. Anny w Miechowie.

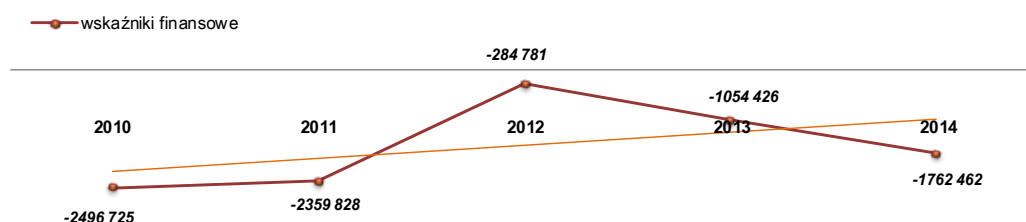
sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	12 272 196	13 044 629	12 549 653	12 512 878	17 346 497
aktywa obrotowe	3 979 666	3 961 952	4 279 382	5 961 707	5 939 245
zapasy	233 546	208 579	189 012	267 712	304 396
należności	3 477 266	3 259 757	3 598 983	4 163 729	4 674 273
środki pieniężne	31 663	126 450	135 407	1 276 711	936 706
rozliczenia międzyokresowe	237 191	367 167	355 980	253 555	23 870
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0	0	0	0,1	0,1
przychody	34 835 173	34 166 868	39 530 004	38 570 718	39 235 137
koszty	37 331 898	36 526 695	39 814 785	39 625 180	40 997 599
wynik finansowy	-2 496 725	-2 359 828	-284 781	-1 054 462	-1 762 462

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
wskaźnik rentowności przychodów	-7,2	-6,9	-0,7	-2,7	-4,5
zobowiązania długoterminowe	317 895	1 991 203	962 187	4 567 895	6 496 484
zobowiązania krótkoterminowe	9 584 998	10 572 462	12 908 490	12 072 130	16 274 854
w tym zobowiązania wymagalne	3 862 924	3 799 061	3 750 798	3 238 957	5 182 215

Źródło danych: dane własne.

W latach 2010 i 2011 nastąpił duży spadek przychodów w stosunku do poprzednich lat z Narodowego Funduszu Zdrowia (w 2010 o 1mln zł, a w 2011 o 2 mln zł w stosunku do 2009 roku) przy mniejszym spadku kosztów. W latach 2012-2014 porównywalne kontrakty z NFZ do 2009 roku i utrzymanie kosztów w latach 2012 i 2013 na podobnym poziomie, od 2014 roku przyrost kosztów. Od roku 2011 przyrost zobowiązań długoterminowych (pożyczki lub kredyty) związany z termomodernizacją i zakupem tomografu komputerowego. Wskaźnik płynności I st. bardzo niski, niewiele lepszy jest III stopnia na poziomie 0,5 (z wyjątkiem 2014 – 0,4).

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.

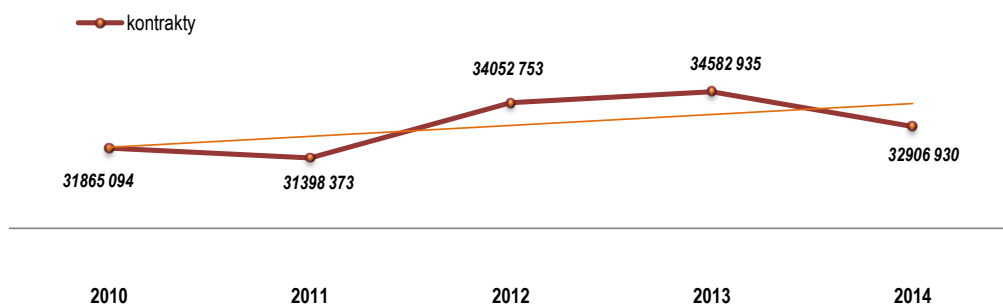


IV. Kontrakty

Tabela nr 166. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu św. Anny w Miechowie w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	podstawowa opieka zdrowotna	-	515 000	618 000	618 000	1 016 331
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 467 699	2 260 253	3 212 890	3 250 365	3 522 148
3.	lecznictwo szpitalne	25 212 050	24 366 751	26 054 745	26 681 605	26 190 395
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	373 131	380 000	383 976	397 576	396 202
5.	rehabilitacja lecznicza	450 358	476 005	483 473	515 330	470 808
6.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	916 650	900 480	770 700	735 708	727 575
7.	pomoc doraźna	2 445 206	2 499 885	2 528 969	2 384 351	583 470
Ogółem		31 865 094	31 398 373	34 052 753	34 582 935	32 906 930

Źródło danych: Umowy z NFZ. Opracowanie własne Szpitala.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Szpitala św. Anny w Miechowie została powołana Uchwałą Nr V/33/2015 Rady Powiatu Miechowskiego z dnia 25 lutego 2015 roku w składzie:

1. Maria Sztuk
2. Krzysztof Gajos
3. Marek Szopa
4. Jan Żebrak
5. Krzysztof Świerczek
6. Ewa Wojciechowicz
7. Andrzej Dziubka

7.11. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Główną misją Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Myślenicach jest ratowanie życia i pomoc w chorobie. Celem działalności Samodzielnego Publicznego zakładu Opieki Zdrowotnej w Myślenicach jest udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, możliwie najwyższej jakości dla pacjentów z obszaru działania SPZOZ bez względu na ich status społeczny i ekonomiczny. Szpital prowadzi leczenie zamknięte w oddziałach szpitalnych i ambulatoryjne w poradniach przyszpitalnych. Dyrektorem Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Myślenicach jest **Pan Adam Styczeń**.



Tabela nr 167. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2010				2014			
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4	33	13,6	30,8	4	86	13,5	79,8
Chirurgii Ogólnej wraz z pododdziałem Intensywnej Opieki Pooperacyjnej	36	1 602	5,2	62,9	36	1 677	5,0	70,1
Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	18	1 281	4,1	80,1	18	984	3,6	54,2
Dziecięcy	28	1 164	4,8	54,2	28	946	5,1	65,7
Ginekologiczno-Położniczy wraz z Blokiem Porodowym	42	2 538	4,2	68,7	42	3 017	3,6	70,4
Chorób Płuc	29	664	9,2	57,6	29	666	10,6	66,6
Neonatologiczny	34	1 132	5,1	46,8	34	1 090	4,6	40,8
Neurologiczny	17	543	11,3	87,6	17	517	9,4	78,2
Wewnętrzny wraz z Intensywną Opieką Kardiologiczną	50	1 754	9,2	76,3	50	1 810	6,9	69,4
Zakaźny	20	579	10,0	79,1	20	444	12,2	82,2
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	44	117	132,1	96,2	44	71	224,0	99,1
Szpitalny Oddział Ratunkowy	6	-	-	-	6	-	-	-

źródło: opracowanie własne Szpitala.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 168. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Myślenicach w latach 2010-2014.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	65,17	70	67,39	72	68,55	73	20	69,25	74	23	64,05	70	28
lekarze stomatolodzy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
farmaceuci	3	3	3	3	3	3	0	3	3	0	3	3	0
inni z wyż. wykształceniem	20,86	23	20,83	24	19,82	23	6	22,82	25	8	23,82	25	8
pielęgniarki i położne	261,49	265	259,83	263	261,33	264	14	258,19	261	21	254,00	259	33
technicy medyczni	41	41	40,06	41	42	42	0	42	42	2	37,25	41	6
pozostały personel średni medyczny	57,5	57	54	54	53,25	53	29	57,31	57	36	56,31	57	26
personel niższy medyczny	36	36	34	34	13	13	1	12	12	0	10	10	0
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	31,93	31	32,93	32	30,438	30	6	33,43	33	6	31,188	31	11
Pracownicy gospodarczy i obsługi	32	32	31	31	30	30	4	28	28	6	29	29	8
RAZEM	548,96	558	543,06	554	521,39	531	80	526,02	535	102	508,62	525	120

Źródło danych: Opracowanie własne Szpitala, sprawozdania wewnętrzne jednostki. Personel niższy medyczny – w roku 2012 nastąpiło przejście sanitariuszy szpitalnych – art. 231 kodeksu pracy przez firmę zewnętrzną.

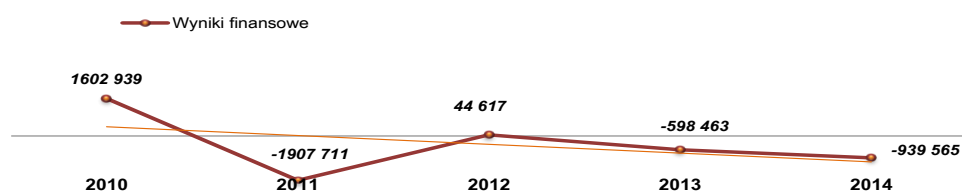
III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 169. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach.

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	10 210 630	11 747 509	13 775 313	19 416 304	20 867 716
aktywa obrotowe	5 673 687	5 434 211	5 885 768	6 749 589	7 791 128
zapasy	645 191	638 522	706 927	819 661	882 041
należności	4 734 789	4 547 607	4 959 346	5 644 452	6 196 114
środki pieniężne	177 134	129 697	59 527	136 597	532 625
rozliczenia międzyokresowe	0,00	1 844 027	5 536 481	11 463 000	13 194 918
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,53	0,38	0,29	0,25	0,25
Przebieg finansowy					
przychody	45 759 608	47 401 173	52 134 033	50 570 662	51 112 679
koszty	1 620 939	-1 907 711	44 617	-598 463	-939 565
wynik finansowy	1 602 939	-1 907 711	44 617	-598 463	-939 565
wskaźnik rentowności przychodów	3,50	-4,02	0,09	-1,18	-1,84
Struktura zobowiązań					
zobowiązania długoterminowe	1 060 753	507 317	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	10 042 596	12 200 021	14 344 030	15 456 884	17 351 837
w tym zobowiązania wymagalne	7 327 022	9 595 804	11 324 536	13 159 133	14 904 184

Źródło danych: Sprawozdania wewnętrzne jednostki. Opracowanie własne Szpitala.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.



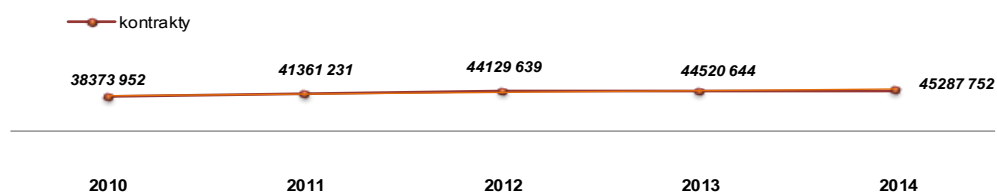
IV. Kontrakty

Tabela nr 170. Kontraktowanie świadczeń medycznych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	Leczenie szpitalne	30 304 791	32 251 413	33 306 174	33 596 779	34 052 956
2.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 286 168	2 026 123	3 067 858	32 05 034	33 52 733

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
3.	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	467 004	439 760	499 067	558 274	519 313
4.	Rehabilitacja lecznicza	360 254	208 620	415 971	474 238	465 181
5.	Świadczenia pielęgnacyjne opiekuńcze	1 462 510	1 429 050	1 403 025	1 196 175	1 184 909
6.	Ratownictwo medyczne	3 493 224	3 571 265	3 565 543	3 618 143	3 833 460
7.	Podstawowa opieka zdrowotna	-	1 435 000	1 872 000	1 872 000	1 879 200
Ogółem		38 373 952	41 361 231	44 129 639	44 520 644	45 287 752

źródło danych: Sprawozdanie wewnętrzne jednostki. Opracowanie własne Szpitala.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Myślenicach została powołana Uchwałą Nr VII/53/2015 Rady Powiatu Myślenickiego z dnia 16 kwietnia 2015 roku w składzie:

1. Józef Tomal – Przewodniczący Rady Społecznej
2. Rafał Kudas
3. Maria Bal
4. Stanisław Bzowski
5. Kazimiera Gorączko
6. Teresa Rokosz
7. Elżbieta Wielgus-Młynarska
8. Janusz Zarzecki
9. Krzysztof Dybeł
10. Krzysztof Halek
11. Józef Dudzik
12. Tomasz Suś

7.12. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju

I. Informacje ogólne o działalności jednostki



Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy Zdroju powstał w październiku 1955 roku. W obecnej formie prawnej jako Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej funkcjonuje od 31 sierpnia 1998 roku. Szpital przez ponad 55 lat działania doskonale wpisał się w klimat i potrzeby uzdrowiska, które każdego roku gości setki turystów i kuracjuszy.

Rozbudowa i modernizacja placówki zakończona w 2011 roku oraz wdrożenie projektu "E-Szpital w Krynicy-Zdroju" znacznie przyczyniły się do poprawy standardu i jakości leczenia, czyniąc krynicki szpital nowoczesnym centrum medycznym. Szpital zapewnia stacjonarne, całodobowe oraz ambulatoryjne udzielanie świadczeń zdrowotnych, polegających na zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjenta.

Świadczenia zdrowotne realizowane są na rzecz mieszkańców: miasta i gminy Krynica-Zdrój, powiatu nowosądeckiego jak również mieszkańcom z różnych rejonów Polski jak również pacjentów z zagranicy, ze względu na usytuowanie szpitala w rejonie uzdrowiskowo-turystycznym.

Dyrektorem Samodzielnego Publicznego zakładu Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju jest **Pan Sławomir Kmak**.

Tabela nr 171. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2010		2014	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
Chirurgii Ogólnej	30	2 714	3,3	82	30	2 002	4,5	82,3
Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	31	3 028	2,4	64	25	1 521	3,8	63,4
Chorób Wewnętrznych	55	2 297	5,3	63,5	48	1 996	5,7	64,6
Pediiatrii	18	1 240	2,9	55,5	18	1 344	2,6	54,3
Noworodków	15	708	3	41	15	793	3	43,5
Ginekologiczno-Położniczy	30	2 226	2,5	51,5	30	2 066	3,2	60,6
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4	74	8,8	49,5	4	99	8,2	55,7

*źródło: Dział Statystyki i Procedur Medycznych. Opracowanie własne Szpitala.

Zaobserwowane w 2014 roku zmniejszenie liczby hospitalizacji, spowodowane jest w szczególności znacznym wzrostem przyjęć w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej. Narodowy Fundusz Zdrowia rozszerzył zakres świadczeń realizowanych w Poradniach Specjalistycznych, odciążając tym samym

Oddziały Szpitalne. Część środków finansowych z lecznictwa szpitalnego przesunięto na realizację świadczeń w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej.

W Poradni chirurgii ogólnej, urazowo-ortopedycznej, ginekologiczno-położniczej, gastroenterologicznej można od 2014 roku wykonywać wiele drobnych zabiegów, które w latach wcześniejszych były realizowane wyłącznie w Oddziałach Szpitalnych. Natomiast zmniejszenie liczby łóżek o 13, wynika z dostosowania pomieszczeń poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala do obowiązujących w tym zakresie przepisów.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 172. Zatrudnienie w latach 2010-2014 w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osob	etaty	osoby	osoby	etaty	osob	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	16,63	19	16,63	19	14,88	17	32	18,880	21	34	17,36	20	51
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	0,75	1	0,5	1	0,5	1	-	0,70	1	-	0,70	1	
inny z wyż. wykształceniem	11,50	12	12,50	13	12,50	13	1	19,50	22	7	21,50	24	11
pielęgniarki i położne	152	152	153	153	154	154	2	159,50	160	1	146,50	147	21
technicy medyczni	20,30	20	18,175	18	18,29	18	3	19,33	19	5	16	16	5
pozostali personel średni medyczny	19	19	18	18	20	20	1	24,50	25	-	24,50	25	-
personel niższy medyczny	49	49	49	49	48	48	2	49	49	1	50	50	1
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	21,13	21	19	19	20	20	2	20,50	21	1	19,50	20	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	14	14	14	14	13	13	4	13	13	1	12	12	1
RAZEM	304,04	307	300,80	304	301,17	304	47	324,91	331	50	308,06	315	91

Źródło: opracowanie własne Szpitala.

III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 173. Wyniki finansowe 2010-2014 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju.

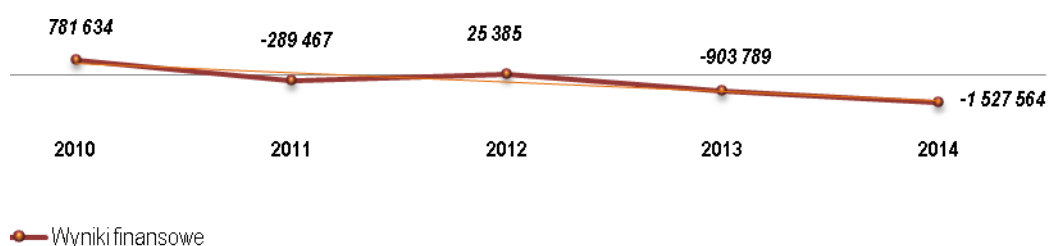
sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	12 626 197	22 147 604	22 830 332	22 559 617	21 634 592
aktywa obrotowe	3 548 698	3 111 381	3 511 661	3 222 201	3 673 883
zapasy	523 200	627 803	651 942	645 287	696 022
należności	2 054 678	2 139 635	2 261 192	1 476 190	1 914 320
środki pieniężne	506 401	13 717	17 420	427 557	151 222
rozliczenia międzyokresowe	464 419	330 226	581 107	673 168	912 319
wskaźnik płynności I st. (opt. 1,3 – 2,0)	0,9	0,9	0,9	0,8	0,5

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
przychody	28 327 226	25 721 926	27 317 355	28 345 913	30 270 825
koszty	27 544 543	26 010 297	27 291 476	29 249 441	31 798 389
wynik finansowy	781 634	-289 467	25 385	-903 789	-1 527 564
wskaźnik rentowności przychodów	2,76%	-1,12%	0,09%	-3,19%	-5,05%
zobowiązania długoterminowe	4 109 608	6 919 132	7 005 807	6 327 714	5 025 758
zobowiązania krótkoterminowe	4 054 204	3 573 000	3 842 607	3 868 679	7 301 619
w tym zobowiązania wymagalne	0				

źródło: sprawozdania finansowe jednostki za lata 2010-2014. Opracowanie własne Szpitala.

Na podstawie danych zawartych w tabeli, można zauważyć, że w roku 2011 nastąpił gwałtowny wzrost aktywów trwałych z kwoty 12.626.197,20 zł w 2010 roku do kwoty 22.147.604,33 zł w 2011 roku. Wzrost ten nastąpił w wyniku przeprowadzonych inwestycji współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach MRPO na lata 2007-2013. Wskaźnik płynności finansowej w badanym okresie wykazuje generalnie tendencję spadkową i wskazuje na fakt, że wartość majątku obrotowego nie wystarcza na pokrycie bieżących zobowiązań. W 2014 roku wskaźnik płynności wynosi 0,5 i ukształtował się poniżej poziomu uważanego na właściwy. W latach 20013 i 2014 wyniki finansowe szpitala uległy pogorszeniu. Wskaźnik rentowności w latach 2011 i 2013-2014 wykazuje wartości ujemne z uwagi na ujemne wyniki finansowe.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.

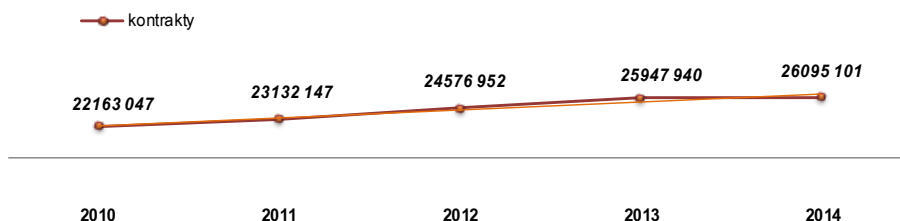


IV. Kontrakty

Tabela nr 174. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju w latach 2010-2014 (stan na początek okresu rozliczeniowego).

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	podstawowa opieka zdrowotna w zakresie Nocnej i Świątecznej opieki Zdrowotnej	-	-	-	-	477 000
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	1 319 085	1 296 696	1 893 208	1 993 878	2 365 071
3.	lecznictwo szpitalne	20 606 175	21 655 961	22 508 863	22 988 029	22 016 183

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	-	-	-	606 901	753 172
5.	rehabilitacja lecznicza	212 955	179 489	174 881	173 074	179 958
6.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	-	-	-	-	500
7.	Badania Kosztochłonne - Gastroskopia, Kolonoskopia	24 832	-	-	186 058	303 217
Ogółem		22 163 047	23 132 147	24 576 952	25 947 940	26 095 101



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju została powołana Uchwałą Nr 42/IV/2015 Rady Powiatu Nowosądeckiego z dnia 30 stycznia 2015 roku w składzie:

1. Antoni Koszyk – Przewodniczący Rady Społecznej
2. Wiktor Durlak
3. Andrzej Gancarz
4. Józef Leśniak
5. Wiesław Pióro
6. Stanisław Sułkowski
7. Zenon Szewczyk
8. Róża Stec

7.13. Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu będąc największą jednostką realizującą świadczenia zdrowotne na terenie powiatu nowotarskiego to sprawnie zarządzany obiekt

dysponujący kilkunastoma nowoczesnymi oddziałami. Dodatkowo na terenie szpitala funkcjonują firmy zewnętrzne oferujące świadczenia z zakresu kardiologii inwazyjnej oraz chirurgii oka.

W ramach swojej działalności statutowej Podhalański Szpital Specjalistyczny prowadzi poradnie specjalistyczne w większości dyscyplin współczesnej medycyny, dostosowane do potrzeb zdrowotnych mieszkańców Nowego Targu, powiatu nowotarskiego oraz części powiatu tatrzańskiego. Placówka posiada znakomicie wyposażone pracownie diagnostyczne w tym nowoczesną pracownię RTG, TK oraz RM, ponadto wprowadziła i skutecznie stosuje unikalne na skalę kraju rozwiązania sanitarne dotyczące głównie systemu sterylizacji i dezynfekcji sprzętu medycznego, w tym łóżek szpitalnych.



Nowotarski szpital posiada znakomicie zorganizowaną sieć stacji Zespołów Ratownictwa Medycznego, zabezpieczających potrzeby i bezpieczeństwo mieszkańców całego powiatu. Dyrektorem Podhalańskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Nowym Targu jest **Pan Marek Wierzba**.

Tabela nr 175. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	9	278	9.4	79.7	9	211	11.6	75.0
Oddział Chirurgiczny Ogólny	69	3 673	4.4	64.5	50	2 587	4.4	63.5
Oddział Chorób Wewnętrznych	38	1 055	12.0	91.8	34	1 335	7.9	85.7
Oddział Ginekologiczno-Położniczy	54	3 814	4.0	77.7	60	3 755	4.1	71.7
Oddział Internistyczno-Kardiologiczny	34	910	12.4	91.1	34	1 156	7.9	73.9
Oddział Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych	15	481	9.0	79.7	15	521	10.5	100.5
Oddział Leczenia Uzależnień	31	195	47.2	81.4	31	242	45.5	97.5
Oddział Medycyny Paliatywnej	-	-	-	-	25	390	17.7	75.7
Oddział Neurologiczny	25	1 246	6.5	89.2	36	1 385	6.8	71.9

Oddział Noworodków i Wcześnieaków	33	2 015	4.5	76.4	33	1 722	5.0	71.8
Oddział Pediatriczny	25	2 050	3.9	89.5	25	1 879	3.5	72.9
Oddział Psychiatryczny	40	678	23.1	107.2	60	801	24.9	91.2
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	19	283	24.2	99.0	19	187	34.3	92.5
Oddział Urazowo – Ortopedyczny	24	2 165	4.7	116.6	46	2 789	3.5	58.7
Zakład Opiekuńczo Lecznicy	78	204	107.3	76.9	85	199	148.1	95
Neurochirurgia	20	977	4.3	58.3	-	-	-	-
Szpitalny Oddział Ratunkowy	-	-	-	-	10	219	-	-

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 176. Zatrudnienie w Podhalańskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w Nowym Targu.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	Osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	62,75	74	61,95	72	53,85	66	111	42,3	51	152	40,70	49	180
farmaceuci	1	1	1	1	1	1	-	1	1	-	1,5	2	-
inny z wyż. wykształceniem	41,15	43	34,05	36	40,05	43	5	36,25	38	22	37,65	39	17
pielęgniarki i położne	401,5	403	373	374	359	360	4	353,8	355	14	353	354	29
technicy medyczni	48,75	49	45	45	45	45	-	34,83	36	15	37,33	38	13
pozostali personel średni medyczny	78	80	74,8	78	72,35	76	68	66,05	64	80	99,05	101	73
personel niższy medyczny	160	160	140	140	142,5	142	3	135	135	9	120,5	122	4
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	54,25	56	49,3	51	50,9	52	3	53	54	4	51,5	53	6
pracownicy gospodarczy i obsługi	85	85	52	52	39	39	1	38	38	3	28	28	6
RAZEM	932,4	951	831,1	849	803,65	824	195	760,23	772	299	769,23	786	328

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

III. Wskaźniki finansowe

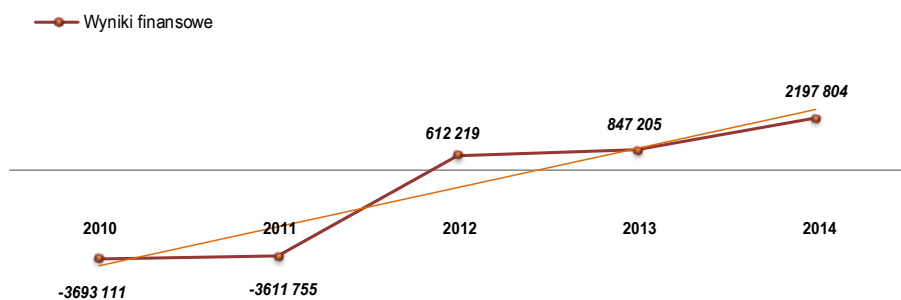
Tabela nr 177. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu.

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	107 830 931	102 966 683	108 134 658	160 960 182	159 552 990
aktywa obrotowe	16 654 633	12 482 109	16 483 348	18 655 120	18 271 696
zapasy	1 145 674	1 516 004	1 183 905	1 109 689	1 292 749
należności	10 440 187	8 963 533	11 620 426	12 596 561	9 937 288
środki pieniężne	4 929 121	1 753 071	3 589 664	4 846 073	6 868 752
rozliczenia międzyokresowe	139 651	249 501	89 353	102 798	172 907

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,77	0,77	0,92	1,26	1,22
przychody	85 189 296	83 627 136	90 517 359	95 407 742	123 195 428
koszty	88 882 407	87 238 890	89 905 140	94 560 536	120 997 625
wynik finansowy	-3 693 111	-3 611 755	612 219	847 205	2 197 804
wskaźnik rentowności przychodów	-4,34%	-4,32%	0,68%	0,89%	1,78%
zobowiązania długoterminowe	25 039 539	24 937 500	16 455 357	11 366 072	8 093 024
zobowiązania krótkoterminowe	21 761 826	16 377 701	17 849 458	14 861 488	15 063 512
w tym zobowiązania wymagalne	10 165 632	6 815 193	2 773 889	1 194 703	22 542

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.



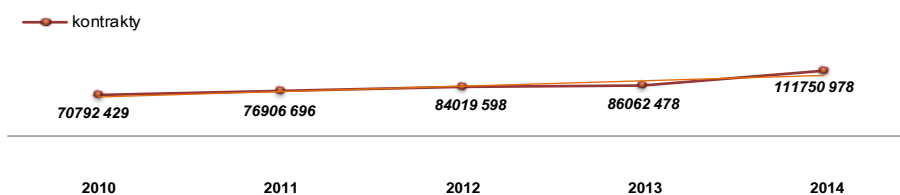
IV. Kontrakty

Tabela nr 178. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Podhalańskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w Nowym Targu w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	podstawowa opieka zdrowotna	-	-	-	-	937 440
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	4 439 240	4 882 669	6 041 248	6 443 494	6 825 364
3.	lecznictwo szpitalne	48 674 845	51 739 290	56 494 947	57 613 175	57 553 910
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	4 120 905	4 483 808	5 418 560	6 197 508	6 153 131
5.	rehabilitacja lecznicza	1 852 765	2 112 519	2 091 102	2 477 753	2 431 522
6.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	2 129 050	2 498 790	2 639 625	2 514 525	2 529 525
7.	opieka paliatywna i hospicyjna	13 720	1 383 740	1 242 760	1 536 680	1 575 377
8.	Ratownictwo medyczne	9 431 655	9 642 415	9 946 914	9 195 757	33 617 725
9.	Profilaktyczne programy zdrowotne	130 248	163 465	144 442	83 585	126 984

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
	Ogółem	70 792 429	76 906 696	84 019 598	86 062 478	111 750 978

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Podhalańskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Nowym Targu została powołana Uchwałą Nr 242/XXXII/2013 Rady Powiatu Nowotarskiego z dnia 27 czerwca 2013 roku, (zmieniona Uchwałą Nr 24/V/2015 Rady Powiatu Nowotarskiego z dnia 26 lutego 2015 roku) w składzie:

1. Krzysztof Faber- Przewodniczący Rady Społecznej
2. Jan Smarduch
3. Ks. Jan Karlak
4. Stanisław Gawęda
5. Grzegorz Niezgoda
6. Tadeusz Wach
7. Andrzej Dziwisz
8. Ewa Przybyło
9. Bogusław Jazowski
10. Paweł Dziuban
11. Marian Walkosz
12. Franciszek Sidelko
13. Grzegorz Watycha
14. Kazimierz Konopka
15. Antoni Karlak
16. Rafał Szkaradziński

7.14. Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

W Zespole Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu działają przedsiębiorstwa:

- Szpital Powiatowy im. św. Maksymiliana
- Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne.

Szpital Powiatowy im. św. Maksymiliana dysponuje bazą 472 łóżek w 15 oddziałach szpitalnych. Szpital posiada nowoczesną aparaturę medyczną wykonując szeroki wachlarz badań laboratoryjnych, radiologicznych (RTG, tomografia komputerowa, mammografia, doppler, USG), neurologicznych (EEG, EMG, doppler tętnic szyjnych), endoskopowych (gastroskopia, kolonoskopia i rektoskopia), kardiologicznych (EKG, UKG, badanie metodą Holtera, 24-godzinne monitorowanie RR metodą Holtera, EKG wysiłkowe).

W strukturach ZOZ w Oświęcimiu funkcjonuje 21 poradni specjalistycznych, zakłady diagnostyczne oraz pracownie diagnostyczne i terapeutyczne oraz pogotowie ratunkowe. W ramach pogotowia ratunkowego świadczeń zdrowotnych udzielają 1 zespół specjalistyczny oraz 4 zespoły podstawowe. Dyrektorem Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu jest **Pani Sabina Bigos-Jaworowska**.



Tabela nr 179. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	2010		2014		średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
			średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych		
I Chorób Wewnętrznych	37	1 736	6,6	85,1	37	1 911	6,5	92,0
II Chorób Wewnętrznych	28	1 384	5,9	79,8	28	1 346	5,7	74,7
III Chorób Wewnętrznych	27	1 352	5,6	77,2	27	1 427	6,0	86,5
Dziecięcy	30	1 128	5,0	50,6	30	1 404	5,2	66,3
Chirurgii Ogólnej	40	1 573	5,6	60,5	40	1 825	6,0	75,4
Chirurgii Dziecięcej	17	1 432	3,5	80,1	17	1 620	3,4	88,4
Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	22	1 460	4,2	77	22	1 260	4,9	76,4
Rehabilitacji Neurologicznej	25	322	26,8	94,6	33	204	46,9	84,5
Chorób Płuc i Gruźlicy	65	1 742	8,7	64	43	1 552	7,3	67,2
Neurologiczny oraz Udarowy	36	1 416	7,3	79,5	36	1 607	6,6	80,5
Ginekologiczno-Położniczy	58	2 652	4,2	53,2	58	3 266	3,9	60,9
Noworodkowy	22	911	4,6	52,1	22	1 076	3,9	52,1
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8	254	7	61,3	8	232	9,8	77,6
Psychosomatyki i Psychiatrii	60	471	29,5	85	60	529	34,4	83,2
Szpitalny Oddział Ratunkowy	8	1 768	70,7	1,2	8	1 400	38	0,8

Źródło: opracowanie własne Szpitala.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 180. Zatrudnienie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu w latach 2010-2014.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	94,66	108	103,55	119	98,95	114	79	97,40	111	78	93,99	108	88
lekarze stomatolodzy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
farmaceuci	2,25	3	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0
inni z wyż. wykształceniem	29,6	30	32,30	33	34,30	36	0	34,8	37	0	38,9	40	1
pielęgniarki i położne	396,5	398	385,75	387	378,20	379	3	377,33	377	5	368,83	369	5
technicy medyczni	35,25	36	34	35	32,95	34	0	32,95	34	1	29,75	30	2
pozostały personel średni medyczny	74,75	76	85,5	86	79,60	80	16	78,47	81	19	82,97	85	17
personel niższy medyczny	2	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	63,5	64	56	56	57,56	57	3	57,36	57	2	58,86	59	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	41	41	38	38	36	36	1	35	35	1	35	35	1
RAZEM	739,51	758	739,60	758	720,56	739	102	715,31	734	106	710,30	728	116

Źródło: opracowanie własne Szpitala.

Stan zatrudnienia w poszczególnych latach na dzień 31 grudnia. Ilość zatrudnionych zgodnie z wymogami wynikającymi z minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia oraz w celu zapewnienia prawidłowego funkcjonowania poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala.

III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 181. Wyniki finansowe 2010-2014 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu.

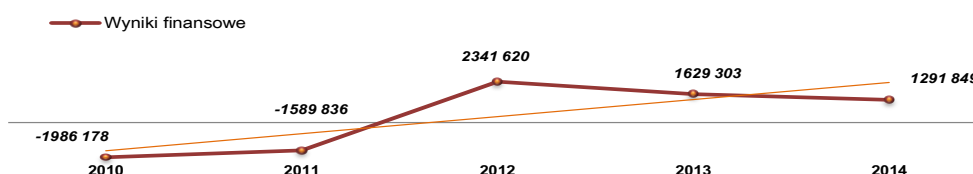
sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwale	29 622 657	32 801 274	32 260 507	34 229 799	40 378 621
aktywa obrotowe	8 716 096	7 883 241	10 357 151	11 068 717	11 022 569
zapasy	692 879	803 674	857 556	736 445	814 322
należności	7 335 940	6 381 440	7 381 636	7 961 430	8 764 005
środki pieniężne	293 345	159 665	1 459 989	1 666 329	904 514
rozliczenia międzyokresowe	393 932	538 462	657 970	704 513	539 728
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,89	0,80	1,10	1,20	1,20
przychody	62 802 170	65 872 821	72 621 970	74 324 957	75 933 808
koszty	64 788 348	67 462 657	70 280 351	72 695 654	74 641 959

wynik finansowy brutto	-1 986 178	-1 589 836	2 341 620	1 629 303	1 291 849
wskaźnik rentowności przychodów	-	-	3,2	2,2	1,7
zobowiązania długoterminowe	0	0	0	0	1 062 310
zobowiązania krótkoterminowe	9 752 670	9 838 308	9 772 644	9 767 340	10 092 996
w tym zobowiązania wymagalne	0				

Źródło: opracowanie własne Szpitala.

W okresie ostatnich pięciu lat ZOZ w Oświęcimiu utrzymywał płynność finansową, zatem regulował zobowiązania wobec kontrahentów na bieżąco. Nie wystąpiły zobowiązania wymagalne. W 2014 roku ZOZ w Oświęcimiu zakupił na raty nowy tomograf komputerowy, co znalazło odzwierciedlenie w zobowiązaniach długoterminowych. W ciągu ostatnich trzech lat uzyskał dodatni wynik finansowy.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.

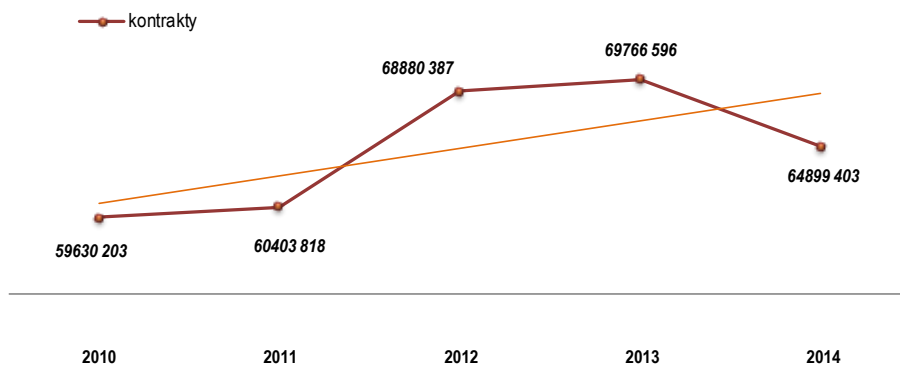


IV. Kontrakty

Tabela nr 182. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 932 553	3 708 521	4 935 557	5 014 822	5 772 652
2.	lecznictwo szpitalne	44 455 824	45 618 624	50 712 020	51 813 004	50 553 836
3.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	2 823 739	2 699 454	3 427 599	3 362 611	3 215 861
4.	rehabilitacja lecznicza	1 861 611	2 131 032	3 062 216	2 997 749	3 009 133
5.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	193 180	194 421	163 477	174 924	165 055
6.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	112 189	116 369	114 510	110 946	120 670
7.	ratownictwo	4 890 412	5 091 771	5 238 161	4 937 724	1 208 295
8.	terapeutyczne Programy Zdrowotne	500 429	-	40 862	73 614	1 488
9.	chemioterapia	860 266	843 626	99 7854	917 796	609 004
10.	programy zdrowotne (lekowe)	-	-	188 131	363 406	243 409
Ogółem		59 630 203	60 403 818	68 880 387	69 766 596	64 899 403

Źródło danych: opracowanie własne jednostki.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu została powołana Uchwałą Nr V/48/2015 Rady Powiatu w Oświęcimiu z dnia 17 marca 2015 roku w składzie:

1. Zbigniew Starzec- Przewodniczący Rady Społecznej
2. Józef Krawczyk
3. Aleksandra Bibrzycka
4. Teresa Jankowska
5. Jarosław Jurzak
6. Waldemar Klisiak
7. Teresa Kościelnik – Pactwa
8. Jacek Pyrek
9. Tadeusz Szczerbowski
10. Radosław Włoszek
11. Krzysztof Wolak

7.15. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach jest publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Organem założycielskim jest Rada Powiatu Proszowickiego. Szpital w Proszowicach rozpoczął działalność w 1968 roku. Obszarem działania obejmuje teren powiatu proszowickiego, ziemskiego krakowskiego, z usług często korzystają mieszkańcy województwa świętokrzyskiego, a w niektórych dziedzinach medycyny, Polski Południowej. Podstawowym celem działań Zespołu jest udzielania świadczeń zdrowotnych stacjonarnych (szpitalnych), udzielanie świadczeń specjalistycznych ambulatoryjnych, w tym z zakresu rehabilitacji i fizjoterapii, świadczeń całodobowej podstawowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, udzielanie pomocy doraźnej

z zakresu ratownictwa medycznego, realizację zadań z zakresu promocji zdrowia oraz kształcenia osób wykonujących zawody medyczne. Misją Naszego Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych na możliwie najwyższym poziomie jakości w zakresie dostępnych środków, zgodnie z zasadami sztuki medycznej, doświadczeniem personelu, najlepszymi tradycjami oraz nowymi technologiami medycznymi, w przyjaznych i bezpiecznych warunkach pobytu pacjenta.



Dyrektorem Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Proszowicach jest **Pani Janina Dobaj**.

Tabela nr 183. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2010		2014	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
Wewnętrzny	55	1 622	8,48	68,50	55	1 622	7,74	62,50
Neurologia	20	719	8,17	80,47	20	715	7,19	70,42
Pediatrya	25	690	5,84	44,15	25	753	5,95	49,10
Anestezjologia i Intensywna Terapia	4	74	12,64	64,04	4	142	8,17	79,45
Pulmonologia	32	982	10,11	77,69	32	1 063	7,59	69,05
Ginekologia i Położnictwo	35	1 416	4,33	47,95	35	1 303	4,08	41,61
Chirurgia Ogólna	55	2 138	4,98	53,05	55	1 958	4,86	47,38
Obserwacyjno – Zakaźny	30	658	9,55	57,38	30	720	8,79	57,77
Neonatologia	15	466	4,11	47,95	15	367	4,20	28,13

źródło: Dział Statystyki Medycznej. Opracowanie własne jednostki.

Liczba pacjentów leczonych obejmuje ruch międzyoddziałowy. W analizowanym okresie nastąpiło skrócenie czasu hospitalizacji we wszystkich oddziałach. Nastąpił prawie dwukrotny wzrost liczby pacjentów leczonych w Oddziale Intensywnej Terapii oraz zdecydowany spadek liczby urodzonych dzieci.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 184. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Proszowicach.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby		osoby	etaty		osoby	osoby	
lekarze	61	63	57,12	59	50,78	55	83	48,78	53	87	49	51	92
lekarze stomatolodzy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
farmaceuci	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
inni z wyż. wykształceniem	66,50	68	66,50	69	28,51	31	7	26,30	27	7	31,5	32	9

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
pielęgniarki i położne	176,20	181	175,30	179	200,20	205	15	206,44	210	20	200	203	34
technicy medyczni	29	31	30,8	32	27,75	28	0	30,68	31	0	24	24	0
pozostały personel średni medyczny	42,20	45	47,7	48	14,79	15	26	16	16	32	13	13	34
personel niższy medyczny	2	2	2	2	7,75	8	0	9	9	2	9	9	2
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	25,80	27	20,5	25	41,75	43	5	40	40	6	37	38	9
pracownicy gospodarczy i obsługi	121,38	115	117,98	114	112,13	112	8	98,70	99	9	95	96	16
RAZEM	525,08	533	518,26	529	484,66	498	144	476,9	486	163	459,5	467	196

źródło: dane statystyczne Działu Kadr i Plac SP ZOZ w Proszowicach.

Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę w poszczególnych grupach zawodowych stopniowo maleje z wyjątkiem grupy „pielęgniarki i położne”. W tej grupie zawodowej nastąpił wzrost zatrudnienia w analizowanym okresie. W pozostałych grupach zawodowych następuje corocznie wzrost liczby umów cywilno-prawnych.

III. Wskaźniki finansowe

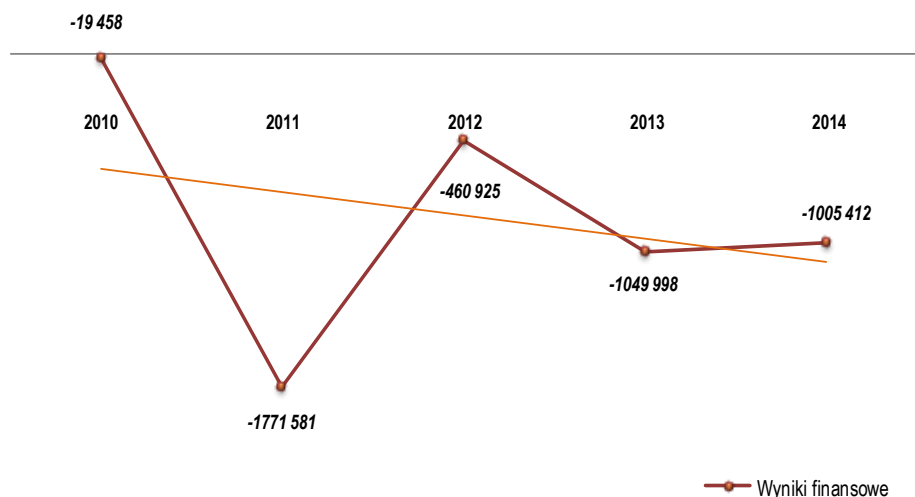
Tabela nr 185. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach.

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwale	29 080 218	28 302 893	28 070 625	26 142 943	25 713 180
aktywa obrotowe	5 940 651	8 608 600	5 529 386	5 208 192	4 868 890
zapasy	170 824	317 989	323 762	195 088	171 445
należności	4 056 770	6 033 014	3 857 297	3 963 181	3 977 515
środki pieniężne	1 106 588	937 548	398 685	146 199	25 176
rozliczenia międzyokresowe	606 467	1 320 048	1 040 641	903 723	694 752
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,4358	0,9377	0,5705	0,5273	0,4676
przychody	35 455 900	34 648 513	38 593 500	38 751 685	38 405 072
koszty	35 475 358	36 420 094	39 054 425	39 801 683	39 410 484
wynik finansowy	-19 458	-1 771 581	-460 925	-1 049 998	-1 005 412
wskaźnik rentowności przychodów	-0,0005	-0,0511	-0,0119	-0,0270	-0,0261
zobowiązania długoterminowe	0	6 214 110	5 547 171	4 859 530	4 214 029
zobowiązania krótkoterminowe	13 629 922	9 180 327	9 692 489	9 876 422	10 412 540
w tym zobowiązania wymagalne	1 077 417	2 728 535	2 668 116	3 774 733	2 222 004

źródło: Sprawozdania finansowe wraz z opinią biegłego rewidenta za lata 2010-2014. Opracowanie własne jednostki.

Sytuacja finansowa Szpitala utrzymuje się na stałym poziomie. Jednostka ponosi corocznie stratę netto. Sytuacja ta powoduje ujemne wartości wskaźników. Płynność finansowa Jednostki kształtuje się poniżej standardów. Pomimo wykazanych strat Jednostka zachowuje właściwy okres spłaty zobowiązań i we właściwym terminie inkasuje należności. Podkreślić należy wysokie koszty amortyzacji związane z inwestycjami dokonanymi w ocenianym okresie oraz niepokryte przez NFZ koszty leczenia w roku 2012 – 1 317 703,28 zł, 2013 – 316 268,47 zł, 2014 – 1 024 204,98 zł.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.



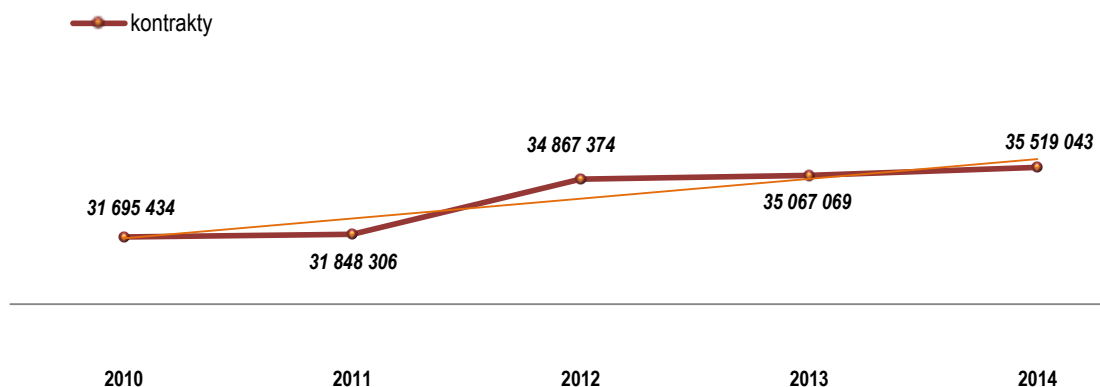
IV. Kontrakty

Tabela nr 186. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Proszowicach w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	podstawowa opieka zdrowotna	2 233 762	2 124 640	2 261 727	2 232 500	2 236 500
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 797 526	2 661 970	3 440 867	3 279 753	3 162 681
3.	lecznictwo szpitalne	22 353 238	22 743 340	24 157 293	24 465 264	24 766 739
4.	opieka psychiatryczna i leczenie	184 341	183 145	201 142	229 087	233 380
5.	rehabilitacja lecznicza	425 518	385 626	447 884	441 853	452 595
6.	ratownictwo medyczne – MOW NFZ	3 493 224	3 571 265	3 565 481	3 405 703	833 400
	ratownictwo medyczne - Konsorcjum z Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego	-	-	-	-	2 170 351
7.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	4 627	4 835	12 438	20 489	20 489
8.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	136 444	129 547	128 942	127 270	125 026
9.	opieka całodobowa	-	-	651 600	651 600	666 900
10.	leczenie szpitalne – programy lekowe	-	-	-	25 454	567 915
11.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna badania kosztochłonne	42 554	43 938	-	188 096	283 067
12.	punkt środków pomocniczych	24 200	-	-	-	-
Ogółem		31 695 434	31 848 306	34 867 374	35 067 069	35 519 043

Źródło danych: Umowy zawarte z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia. Opracowanie własne jednostki.

Od kwietnia 2014 roku kontrakt w zakresie ratownictwa medycznego jest realizowany w ramach utworzonego Konsorcjum z Krakowskim Pogotowiem Ratunkowym, które to finansowane jest przez NFZ. Wzrost finansowania kontraktów SP ZOZ w Proszowicach w latach 2012-2014 wynika przede wszystkim ze zwiększania wartości kontraktu podstawowej opieki zdrowotnej i finansowania nowych rodzajów działalności. Finansowanie kontraktu na leczenie szpitalne w wymienionym okresie czasu pozostaje na tym samym poziomie.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Proszowicach została powołana Uchwałą Nr XIX/156/2012 Rady Powiatu Proszowickiego z dnia 28 grudnia 2012 roku w składzie:

1. Grzegorz Pióro – Przewodniczący Rady Społecznej
2. Waclaw Perlak
3. Barbara Gacek
4. Józef Gawron
5. Elżbieta Grela
6. Marek Słowiński
7. Edward Fryt
8. Jadwiga Skóra
9. Janina Zając
10. Jacek Tomasik
11. Celina Gawęda
12. Magdalena Kułaga-Wieczorek
13. Rafał Rosa

7.16. Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej prowadzi działalność w zakresie leczenia szpitalnego, specjalistycznej opieki ambulatoryjnej, pomocy doraźnej, świadczeń rehabilitacyjnych oraz usług diagnostycznych. Świadczy usługi w budynkach zlokalizowanych w Suchej Beskidzkiej, Makowie Podhalańskim i Jordanowie.



W zakresie leczenia szpitalnego aktualnie dysponuje bazą 441 łóżek, w poszczególnych oddziałach. W zakresie ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego rocznie w Szpitalu udzielanych jest ponad 100 tys. porad. W zakresie pomocy doraźnej funkcjonują trzy Zespoły Ratownictwa Medycznego oraz działy nocna i świąteczna opieka medyczna. Zespół dysponuje nowoczesnym zapleczem kompleksowej diagnostyki w zakresie badań laboratoryjnych, obrazowych, endoskopowych i innych specjalistycznych. Dyrektorem Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej jest **Pan Marek Haber**.

Tabela nr 187. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
Wewnętrzny Pododdział Nefrologiczny	44	2 364	5,74	84,46	51	1 980	6,33	67,36
Kardiologiczny	36	1 501	6,44	73,61	36	1 270	7,77	75,06
Reumatologiczny	16	544	7,06	65,77	16	613	6,03	63,27
Ginekologiczny	33	1 237	5,37	55,18	-	-	-	-
Położniczy	24	1 188	4,18	56,67	-	-	-	-
Ginekologiczno-Położniczy	-	-	-	-	55	1 803	5,68	51,06
Urologiczny	36	1 379	3,74	39,27	24	1 359	3,92	60,89
Neurologiczny	16	1 133	6,94	121,69	16	987	5,93	100,27
Pododdział Udarowy	16	283	14,33	77,71	16	368	10,57	66,58

Chirurgiczny Pododdział Chirurgii Onkologicznej	36	1 516	4,8	55,33	32	1 563	4,24	56,77
Urazowo-Ortopedyczny	34	1 569	4,09	51,76	33	1 192	4,46	44,17
Pediatriczny	40	1 617	4,92	54,44	40	1 700	4,34	50,53
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	7	215	7,85	70,07	7	166	12,14	78,86
Wewnętrzny w Makowie Podhalańskim	15	542	7	69,26	15	328	8,2	49,11
Medycyny Paliatywnej	15	114	46,28	96,37	15	147	37,63	101,02
Opiekuńczo-Lecznicy	60	100	224,92	102,7	64	90	253,12	97,52
Obserwacyjno-Zakaźny	15	509	8,51	84,79	15	554	8,56	92,82
Szpitalny Oddział Ratunkowy	4	2 379	0,32	51,64	6	4 822	0,23	50,18
Neonatologiczny	27	1 129	4,25	48,67	27	921	5,39	50,36

źródło: opracowanie własne jednostki.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 188. Zatrudnienie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej w latach 2010-2014.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	50,93	60	51,36	61	50,66	59	128	53,40	59	135	54,71	60	140
lekarze stomatolodzy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
farmaceuci	2,00	2	2,00	2	2,00	2	0	2,00	2	0	2,00	2	0
inny z wyż. wykształceniem	11,75	12	14,75	15	13,86	15	15	15,94	17	15	14,94	16	12
pielęgniarki i położne	292,79	298	288,30	293	287,43	291	51	292,49	296	49	288,24	292	48
technicy medyczni	66,90	68	76,19	77	71,71	73	14	70,38	72	15	72,01	76	5
pozostały personel średni medyczny	50,00	50	45,00	45	46,00	46	21	42,00	42	24	43,00	43	25
personel niższy medyczny	9,00	9	10,00	10	10,00	10	0	11,00	11	0	10,00	10	2
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	56,50	57	53,50	54	52,50	53	23	50,20	51	25	49,00	49	29
pracownicy gospodarczy i obsługi	77,00	77	68,00	68	68,00	68	2	67,00	67	2	63,00	63	2
RAZEM	616,87	633	609,10	625	602,16	617	254	604,41	617	265	596,90	611	263

źródło: opracowanie własne jednostki.

III. Wskaźniki finansowe

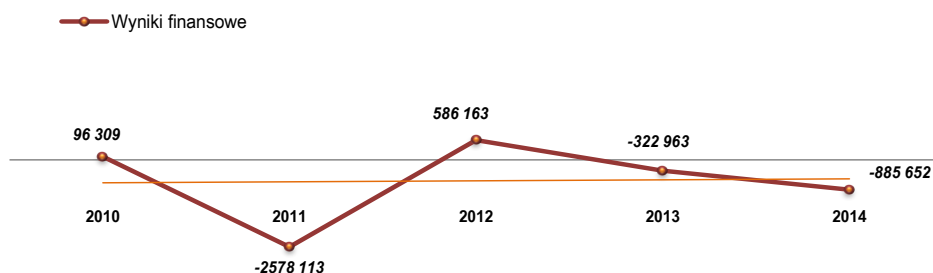
Tabela nr 189. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej.

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	34 037 351	39 945 357	39 875 829	37 383 606	34 623 681
aktywa obrotowe	11 442 022	9 753 591	11 349 980	12 287 876	12 168 731
zapasy	1 178 233	1 167 674	1 031 715	1 100 678	1 394 069
należności	9 113 770	7 848 073	7 738 838	9 266 583	8 412 059
środki pieniężne	735 428	692 519	2 506 699	1 874 669	2 318 990

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
rozliczenia międzyokresowe	414 590	45 324	72 728	45 945	43 612
wskaźnik płynności I st. (opt. 1,3 – 2,0)	0,8	0,6	0,6	0,6	0,7
przychody	73 878 913	78 733 963	82 795 171	85 133 333	85 088 146
koszty	73 782 604	81 312 076	82 209 008	85 456 296	85 973 798
wynik finansowy	96 309	- 2 578 113	586 163	-322 963	-885 652
wskaźnik rentowności przychodów	0,1%	-3,4%	0,7%	-0,4%	-1,0%
zobowiązania długoterminowe	1 703 328	1 444 972	982 419	587 740	53 456
zobowiązania krótkoterminowe	14 679 022	17 878 838	19 645 373	19 869 316	18 545 819
w tym zobowiązania wymagalne	3 973 676	4 977 023	6 513 982	7 064 186	6 406 881

źródło: opracowanie własne jednostki.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.



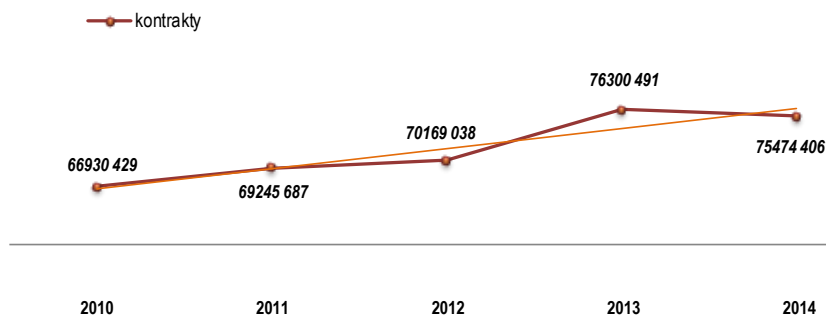
IV. Kontrakty

Tabela nr 190. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	podstawowa opieka zdrowotna	1 384 835	2 179 806	2 247 871	2 246 505	2 298 300
2.	podstawowa opieka zdrowotna – medycyna szkolna	158 150	164 264	161 900	133 493	181 042
3.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 928 259	3 878 743	4 872 464	5 173 871	5 354 179
4.	lecznictwo szpitalne	45 236 872	46 468 392	47 940 707	50 358 840	49 057 431
5.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	479 714	444 929	423 827	430 931	440 460
6.	rehabilitacja lecznicza	750 886	715 938	776 492	992 643	1 021 912
7.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1 829 320	1 824 140	1 809 310	1 758 130	1 755 208
8.	opieka paliatywna i hospicyjna	1 110 285	1 103 298	1 092 000	1 106 888	1 160 670
9.	Leczenie szpitalne - chemioterapia	1 163 630	1 218 261	1 006 063	1 576 842	1 759 262
10.	leczenie szpitalne – programy zdrowotne (lekowe)	3 711 970	3 871 943	2 362 750	5 161 783	4 863 896

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
11.	ratownictwo medyczne	3 493 224	3 571 265	3 612 756	3 405 703	3 387 258
12.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	35 035	78 727	-	-	46 692
13.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	3 648 247	3 725 981	3 862 898	3 954 861	4 148 094
Ogółem		66 930 429	69 245 687	70 169 038	76 300 491	75 474 406

źródło: opracowanie własne jednostki.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej została powołana Uchwałą Nr 0007/X/73/2015 Rady Powiatu Suskiego z dnia 27 sierpnia 2015 roku w składzie:

1. Józef Bałos – Przewodniczący Rady Społecznej
2. Rafał Lubaszka
3. Anna Małyś
4. Urszula Bebak
5. Maria Ryszawy
6. Anna Trybała
7. Władysława Trybała
8. Paweł Sala
9. Józef Kołodziej
10. Jan Motor
11. Krystian Krzeszowiak
12. Piotr Talaga
13. Ryszard Hadka
14. Sławomir Hajos
15. Piotr Surzyn

7.17. Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

I. Informacje ogólne o działalności jednostki



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem to nowoczesna placówka medyczna posiadająca znakomitą kadrę zarządzającą jak i pełen poświęcenia wykwalifikowany personel medyczny. Placówka dysponuje 266 łóżkami w oddziałach o charakterze zachowawczym i zabiegowym oraz w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (łącznie 11 oddziałów). W pracowniach

diagnostycznych Szpitala wykonywane są badania w zakresie: diagnostyki laboratoryjnej, endoskopii, USG, RTG, TK, kardiologii. Zakład zabezpiecza również świadczenia z zakresu kardiologii inwazyjnej w Pracowniach: Hemodynamiki i Elektrofizjologii. Dla pacjentów z chorobami układu krążenia, po operacjach kardiochirurgicznych jak i zabiegach kardiologicznych powstał Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej.

W ciągu ostatnich dziesięciu lat – wszystkie oddziały doczekały się pełnej modernizacji, tak aby pacjentom zapewnić maksymalnie komfortowe warunki leczenia. W bieżącym roku gruntowny remont przeprowadzono w Oddziale Pediatrycznym, na którym mogą przebywać rodzice wraz ze swoimi dziećmi.

Ponadto Szpital udziela świadczeń w zakresie: ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (18 poradni), podstawowej opieki zdrowotnej (w tym Poradnia Lekarza POZ oraz ambulatorium nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej), fizjoterapii ambulatoryjnej, a także ratownictwa medycznego (zespoły ratownictwa medycznego).

Szpital posiada nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną. W planach Szpitala jest dalsza modernizacja zarówno wyposażenia, jak i pomieszczeń. Planuje się także rozszerzenie działalności w celu dostosowania oferty medycznej Szpitala do potrzeb pacjentów. Dyrektorem Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem jest **Pani Regina Tokarz**.

Tabela nr 191. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2010		2014	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
Chirurgiczny Ogólny z Pododdziałem Urologii	40	1 574	5,8	62,3	47	2 429	4,6	64,5
Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	35	1 466	4,6	52,6	25	1 267	4	55,6
Chorób Wewnętrznych	41	1 425	7	66,4	35	1 400	6	66,3
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	6	85	15,6	60,4	6	132	11	66
Położniczo-Ginekologiczny	47	1 980	4,4	51,2	47	1 943	4,5	51,4
Pediatryczny	24	1 710	3,6	69,4	24	1 431	3	49,6
Kardiologiczny i Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	22	1 455	3,9	70,5	31	1 627	4,9	71,3
Neonatologiczny	20	842	4,6	53,2	27	828	4,4	36,9

Rehabilitacji Kardiologicznej	-	-	-	-	18	213	20,9	67,9
Szpitalny Oddział Ratunkowy	6	19 986	0	-	6	20 161	-	-

*źródło: opracowano na podstawie danych posiadanych przez Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.

Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej posiada umowę zawartą z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia od dnia 1 lipca 2013 roku. Dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego nie oblicza się wskaźników dotyczących wykorzystania łóżek (pacjent przebywa w SOR maksymalnie do 24 godzin).

II. Zatrudnienie

Tabela nr 192. Zatrudnienie w Szpitalu Powiatowym im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	30	31	26	27	28	28	79	29	30	82	34	34	90
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1	1	1	1	1	1	-	1	1	-	1	1	-
inni z wyż. wykształceniem	13	14	13	14	11	11	5	14	15	6	16	17	7
pielęgniarki i położne	150	150	154	154	154	154	18	160	160	22	160	160	22
technicy medyczni	24	24	26	26	24	24	4	24	24	5	23	23	5
pozostały personel średni medyczny	22	22	22	22	22	22	66	25	25	69	27	27	65
personel niższy medyczny	8	8	3	3	1	1	1	5	5	2	5	5	2
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	21	21	19	19	20	21	10	23	24	10	23	24	9
pracownicy gospodarczy i obsługi	50	50	52	52	55	55	6	51	51	7	49	49	7
RAZEM	319	321	316	318	316	318	189	332	335	196	338	340	207

*źródło: opracowano na podstawie danych posiadanych przez Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

III. Wskaźniki finansowe

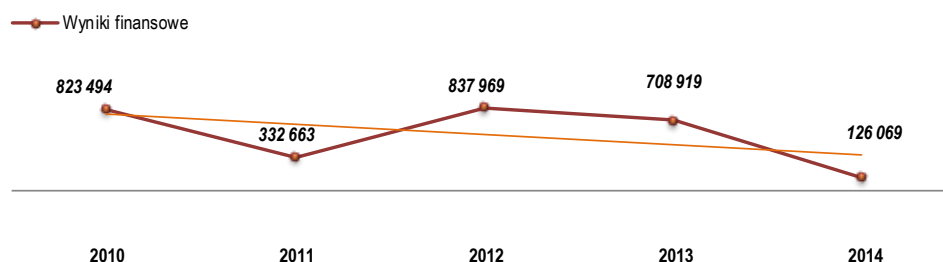
Tabela nr 193. Wyniki finansowe 2010-2014 – Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	52 361 513	54 790 203	51 672 302	51 991 686	52 255 237
aktywa obrotowe	15 350 411	18 053 052	23 401 672	26 432 868	26 283 139
zapasy	343 088	408 945	340 844	481 917	362 196
należności	5 583 134	5 480 648	6 890 333	6 576 866	6 448 989
środki pieniężne	9 224 354	11 897 723	15 758 323	19 086 052	19 195 951
rozliczenia międzyokresowe	199 835	265 735	412 171	288 032	276 004

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	1,26	1,44	2,03	2,59	2,5
przychody	48 968 607	54 978 874	60 456 877	62 032 503	60 601 409
koszty	48 094 958	54 598 839	59 567 771	61 275 680	60 425 132
wynik finansowy	823 494	332 663	837 969	708 919	126 069
wskaźnik rentowności przychodów	1,69	0,61	1,39	1,15	0,21
zobowiązania długoterminowe	0	220 269	230 965	79 952	87 929
zobowiązania krótkoterminowe	4 039 154	4 809 775	4 628 252	4 665 275	4 813 390
w tym zobowiązania wymagalne	0	0	0	0	0

*źródło: opracowano na podstawie danych posiadanych przez Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-2014 r.

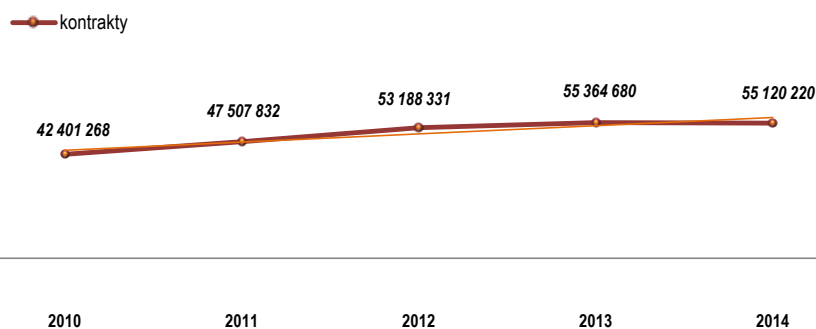


IV. Kontrakty

Tabela nr 194. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	podstawowa opieka zdrowotna	350 064	1 206 737	1 388 281	1 418 293	1 572 742
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 926 093	3 415 198	4 546 307	4 568 583	4 695 892
3.	lecznictwo szpitalne	34 869 414	38 556 870	42 555 344	44 469 571	43 669 248
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	342 946	328 732	346 111	349 708	341 228
5.	rehabilitacja lecznicza	419 527	429 029	484 232	857 381	1 159 261
6.	ratownictwo medyczne	3 493 224	3 571 265	3 868 056	3 701 144	3 681 849
Ogółem		42 401 268	47 507 832	53 188 331	55 364 680	55 120 220

*źródło: opracowano na podstawie danych posiadanych przez Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem została powołana Uchwałą Nr III/28/15 Rady Powiatu Tatrzańskiego z dnia 6 lutego 2015 roku w składzie:

1. Tomasz Dzierżęga– Przewodniczący Rady Społecznej
2. Alicja Szarek-Pazdur
3. Józef Szwab
4. Krystyna Gąsienica-Wawrytko
5. Janusz Mazalon
6. Juliusz Pankowski
7. Sylwester Kosiński

7.18. Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc w Zakopanem to ośrodek, który leczy zachowawczo schorzenia płuc, w tym przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, astmę oskrzelową, sarkoidozę, zapalenia płuc, nowotwory płuc, bezdech senny. W Szpitalu wykonywany jest pełny zakres zabiegów diagnostycznych w zakresie klatki piersiowej, pełny zakres zabiegów operacyjnych w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej, w większości wykonywanych technikami minimalnie inwazyjnymi (wideotorakoscopia, dostęp szyjny lub podmostkowy) oraz pełny zakres



zabiegów w dziedzinie chirurgii przełyku. Szpital ściśle współpracuje z Instytutem Onkologii w Gliwicach w ramach Konsorcjum Onkologicznego Południowej Polski. Szpital posiada największe doświadczenie w operacyjnym leczeniu schorzeń grasicy, a w szczególności miastonii. Obecnie zabiegi tego typu wykonywane są przy zastosowaniu własnej, nowatorskiej, małoinwazyjnej techniki operacyjnej bez wykonywania sternotomii lub torakotomii. Dysponuje znaczącym doświadczeniem w zakresie wycinania płata płuca techniką wideotorakoskopową (VATS lobektomia) lub segmentektomią.

Ponadto Szpital dysponuje największym w kraju doświadczeniem w operacjach bronchoplastycznych i angioplastycznych płuc, pozwalających oszczędzić część mięszu płucnego.

W Szpitalu prowadzone są indywidualne szkolenia lekarzy i studentów z całej Polski oraz z innych krajów w zakresie chirurgii klatki piersiowej. Dyrektorem Samodzielnego Publicznego Szpitala Specjalistycznego Chorób Płuc w Zakopanem jest **Pan Marcin Zieliński**.

Tabela nr 195. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2014			
Chorób Płuc	58	1 149	9	47	58	1 117	7	38
Chirurgii Klatki Piersiowej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej	40	1 566	9	100	40	2 243	8	118
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	5	262	7	101	5	26	8	139

źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

W latach 2010-2014 wzrosła liczba leczonych pacjentów w Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej oraz Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 196. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Specjalistycznym Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem.

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	20,5	22	19	21	19,9	21	9	19,6	21	15	22,6	24	15
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	0,5	1	0,5	1	0,5	1	-	0,5	1	-	0,8	2	-
inni z wyż. wykształceniem	5,6	6	6,7	7	7,5	8	1	7,8	8	-	8,5	9	-
pielęgniarki i położne	77,1	78	75	76	75,3	76	-	83,3	84	2	86	87	2
technicy medyczni	8,8	9	9,6	10	9,4	10	-	8,8	9	1	8,3	9	-
pozostały personel średni medyczny	5	5	7	7	7,1	7	-	8,8	9	-	9,2	10	-
personel niższy medyczny	3	5	2,9	5	2	2	1	2	2	-	2	2	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	11,3	12	12,4	14	13,3	15	-	13,6	16	-	13,9	17	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	14,4	14	15,5	16	15	15	-	14,8	15	-	15,3	16	-

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
RAZEM	152	146,2	148,6	157	150	155	11	159,2	165	18	166,6	176	18

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

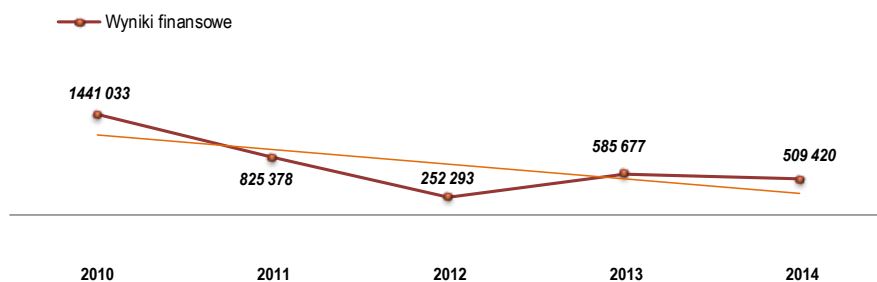
III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 197. Wyniki finansowe 2010-2014 – Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem.

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	10 997 331	11 999 921	13 315 591	15 984 431	15 063 529
aktywa obrotowe	7 005 689	8 479 456	9 161 333	9 809 399	10 932 552
zapasy	307 565	397 914	349 054	521 932	733 977
należności	3 081 730	3 832 379	3 556 300	5 447 124	5 460 709
środki pieniężne	3 604 620	3 597 439	2 730 281	3 449 547	4 468 590
rozliczenia międzyokresowe	11 774	651 723	525 698	390 796	269 277
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	3,26	2,51	2,20	2,21	3,41
przychody					
przychody	20 597 782	20 131 639	22 368 932	27 000 261	27 189 420
koszty	21 038 816	19 306 261	22 116 639	26 414 584	26 680 001
wynik finansowy	1 441 033	825 378	252 293	585 677	509 420
wskaźnik rentowności przychodów	-	4,10	1,13	2,17	1,87
zobowiązania długoterminowe					
zobowiązania długoterminowe	-	-	-	-	-
zobowiązania krótkoterminowe					
zobowiązania krótkoterminowe	1 202 016	1 848 489	2 543 285	1 978 236	1 606 691
w tym zobowiązania wymagalne					-

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala, na podstawie sprawozdania finansowego za lata 2010-2014.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 2014 r.

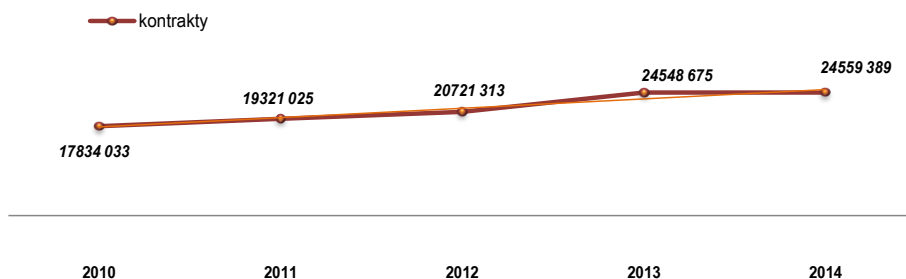


IV. Kontrakty

Tabela nr 198. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Specjalistycznym Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem w latach 2010-2014.

Lp	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	341 222	338 325	526 032	710 187	809 165
2.	lecznictwo szpitalne	17 422 697	18 923 773	20 131 151	23 534 733	23 358 740
3.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	70 114	58 927	64 130	50 083	55 869
4.	AOS – Tomografia	-	-	-	138 270	218 553
5.	chemioterapia	-	-	-	115 402	117 062
Ogółem		17 834 033	19 321 025	20 721 313	24 548 675	24 559 389

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Samodzielnego Publicznego Szpitala Specjalistycznego Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem została powołana Uchwałą Nr III/24/15 Rady Powiatu Tatrzańskiego z dnia 6 lutego 2015 roku w składzie:

- 12.Marek Borkowski – Przewodniczący Rady Społecznej
- 13.Maciej Rzankowski
- 14.Jan Ustupski
- 15.Andrzej Gut Kantek
- 16.Władysław Filar
- 17.Marek Szpot
- 18.Paweł Para

7.19. Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach jest podmiotem leczniczym działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. ZZOZ w Wadowicach świadczy usługi



medyczne w zakresie leczenia zamkniętego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych, nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, rehabilitacji leczniczej, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, profilaktycznych programów zdrowotnych, transportu sanitarnego oraz ratownictwa medycznego.

Szpital w Wadowicach składa się z 11 oddziałów. Rocznie hospitalizowanych jest ok. 15 tys. pacjentów. W placówce funkcjonuje 26 poradni specjalistycznych, w których w 2014 roku udzielono ponad 122 tys. porad. Zespół dysponuje nowoczesnym Blokiem Operacyjnym i Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii, wyposażonym w wysokospecjalistyczny sprzęt. Z myślą o pacjentach w podeszłym wieku uruchomiony został Oddział Geriatryczny. Celem jednostki jest zaspokojenie kompleksowych usług medycznych wszystkich grup wiekowych mieszkańców powiatu wadowickiego. Dyrektorem Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach jest **Pan Józef Budka**.

Tabela nr 199. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2010		2014	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
Wewnętrzny I	44	2 350	5,42	79,34%	39	1 913	5,75	77,26%
Wewnętrzny II	43	2 287	5,67	82,66%	39	1 921	6,23	84,01%
Dziecięcy	30	1 556	4,23	60,17%	26	1 498	3,50	55,25%
Obserwacyjno – Zakaźny	20	598	7,18	58,81%	20	568	6,20	48,22%
Chirurgii	50	1 454	9,07	72,25%	35	1 332	6,89	71,84%
Pododdział Chirurgii Urazowej	30	1 408	5,65	72,61%	20	1 053	5,78	83,41%
Ginekologiczno – Położniczy	56	3 217	3,89	61,18%	36	2 879	3,15	69,06%
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	6	208	8,78	83,42%	6	204	8,64	80,46%
Geriatryczny	-	-	-	-	22	891	5,95	65,98%
Noworodków i Wcześnieiaków	40	1 341	3,99	36,62%	16	1 261	3,04	65,68%

Źródło danych: opracowanie własne ZZOZ w Wadowicach

Przedstawiony poziom wykorzystania łóżek wskazuje, że ich liczba w ZZOZ w Wadowicach jest wystarczająca. Możliwość lepszego wykorzystania łóżek jest ściśle związana z wysokością kontraktu. Zwiększenie kontraktu na lecznictwo szpitalne pozwoliłoby na podniesienie wskaźnika obłożenia łóżek, przy równoczesnym obniżeniu kosztów stałych „na łóżko”, a w konsekwencji, pozwoliłoby osiągnąć dodatnią rentowność.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 200. Zatrudnienie w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach w latach 2010-2014.

Zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	Osoby
Lekarze	58,87	68	55,666	64	58,83	69	115	57,76	66	127	57,4	66	141
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Farmaceuci	2	2	2	2	2	2	-	2	2	-	2	2	-
inny z wyż. wykształceniem	20	20	19,5	20	22,16	23	7	23,25	24	7	24,3	25	9
pielęgniarki i położne	289,5	292	275	276	254,5	256	15	265,5	267	14	266,9	269	12
technicy medyczni	47	47	43	43	37,75	38	-	37,75	38	-	37,75	39	-
pozostały personel średni medyczny	119	120	110	111	100,06	102	-	102,5	105	-	107,5	110	-
personel niższy medyczny	10	10	11	11	10	10	-	10	10	0	8	8	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	53,91	56	56,75	58	55	56	-	59,96	61	0	57,7	60	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	89	89	77	77	66	66	-	66	66	0	67	67	-
RAZEM	689,28	704	649,916	662	606,84	622	137	624,72	639	148	628,55	645	162

Źródło danych: opracowanie własne ZZOZ w Wadowicach.

Na koniec roku 2013 i 2014 nastąpił wzrost zatrudnienia w stosunku do roku 2012, w którym została przeprowadzona restrukturyzacja zatrudnienia. Wzrost liczby etatów spowodowany jest określonymi warunkami funkcjonowania Zespołu, w tym szczególnie:

- uruchamianiem nowej działalności, np. Oddział Geriatryczny (lekarze, fizjoterapeuta, psycholog, sekretarki medyczne),
- norm zatrudnienia pielęgniarek,
- dostosowaniem się do obowiązujących przepisów, np. rozdzielenie Banku Krwi i Pracowni Serologii Grup Krwi od pozostałej części Centralnego Laboratorium, co spowodowało zwiększenie zatrudnienia w grupie diagnostów laboratoryjnych,
- działaniami mającymi na celu poprawę jakości udzielanych świadczeń, np. zwiększenie zatrudnienia w SOR z CIP w związku z wprowadzeniem triage i utworzeniem dodatkowego stanowiska do przyjęć planowych,
- wymogów związanych z jakością usług medycznych,
- ogólnych regulacji prawnych np. BHP.

III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 201. Wyniki finansowe 2010-2014 – Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach.

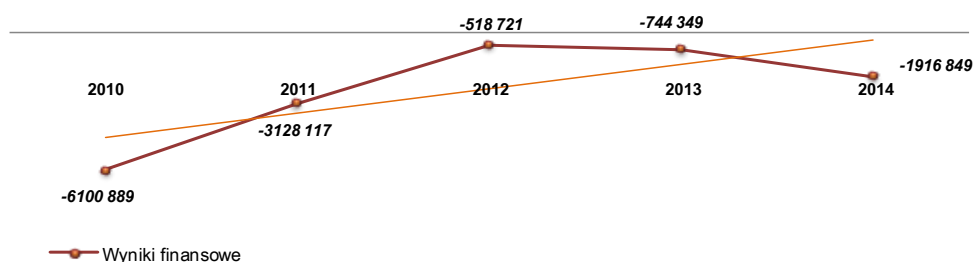
sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
aktywa trwałe	26 641 456	27 836 354	33 346 216	36 111 792	33 956 827
aktywa obrotowe	5 046 532	5 352 265	7 470 574	6 851 233	5 855 407
Zapasy	482 425	458 705	572 308	617 548	645 487
Należności	3 531 471	4 312 770	5 120 784	4 836 131	4 599 311
środki pieniężne	912 282	411 472	1 566 078	1 215 133	272 586
rozliczenia międzyokresowe	120 354	168 918	211 404	182 420	338 023
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,61	0,45	0,70	0,62	0,47
Przychody ogółem	47 492 538	48 813 987	52 962 124	57 509 727	57 848 154
Koszty ogółem	53 593 428	51 942 104	53 480 845	58 254 076	59 765 003
wynik finansowy	-6 100 889	-3 128 117	-518 721	- 744 349	- 1 916 849
wskaźnik rentowności przychodów (wynik finansowy/przychody ogółem)	-12,85%	-6,41%	-0,98%	-1,29%	-3,31%
zobowiązania długoterminowe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
zobowiązania krótkoterminowe	8 268 495	12 004 963	10 694 316	11 101 340	12 484 317
w tym zobowiązania wymagalne	2 015 252	3 410 143	2 469 606	2 048 888	3 208 782

Źródło danych: opracowanie własne ZZOZ w Wadowicach.

Brak bilansowania się przychodów i kosztów daje w efekcie systematyczny wynik ujemny w ZZOZ w Wadowicach. Należy zauważyć, że w latach 2012-2013 nastąpiła znaczna poprawa wyniku finansowego. Załamanie, jakie wystąpiło wynika głównie z obniżenia wartości kontraktu z NFZ w roku 2014, na które ZZOZ w Wadowicach nie miał wpływu (dotyczyło to wszystkich szpitali powiatowych w Małopolsce) oraz dodatkowych czynników, który miały charakter wewnętrzny:

- wzrost wartości odpisu na Fundusz Świadczeń Socjalnych w latach 2013-2014 (pełny odpis) około 440 tys. zł rocznie,
- regulacje wynagrodzeń zgodnie z ustawą o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 22 października 2010 roku,
- wzrost wydatków wynikające z nakazów administracyjnych (remonty bieżące),
- regulacja wynagrodzeń – od 1 lipca 2014 roku.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-2014 r.



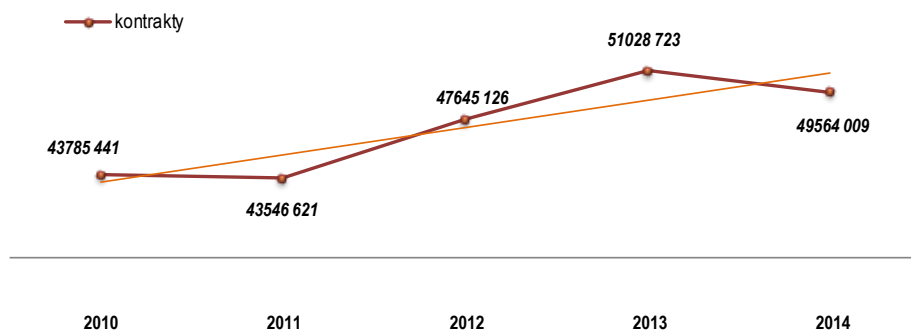
IV. Kontrakty

Tabela nr 202. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach w latach 2010-2014.

Lp	Nazwa świadczenia	2010 *	2011 *	2012 *	2013 *	2014 *
1.	podstawowa opieka zdrowotna	-	1 064 000	1 276 800	1 276 800	1 276 800
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 977 105	3 394 875	4 832 352	5 299 431	5 547 335
3.	lecznictwo szpitalne	32 652 731	31 513 712	33 666 526	36 860 738	35 384 047
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	537 359	457 391	515 686	729 664	712 399
5.	rehabilitacja lecznicza	506 122	489 906	621 870	593 582	609 328
6.	pomoc doraźna – ratownictwo medyczne	5 935 082	6 071 150	6 222 000	5 746 195	5 285 444
7.	koszty profilaktycznych programów edukacyjnych	-	120 231	65 880	51 880	90 914
8.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna – świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	177 042	193 064	201 720	228 141	300 322
9.	Transport Sanitarny - POZ	-	242 291	242 291	242 291	357 420
Ogółem		43 785 441	43 546 621	47 645 126	51 028 723	49 564 009

Źródło danych: opracowanie własne ZZOZ w Wadowicach.

* wysokość kontaktu na 1 stycznia danego roku oraz 2011 podstawowa opieka zdrowotna kontrakt od 01.03.2011r.



V. Rada Społeczna

Rada Społeczna działająca w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach została powołana Uchwałą Nr V/39/15 Rady Powiatu w Wadowicach z dnia 26 marca 2015 r. w składzie:

1. Bartosz Kaliński – Przewodniczący Rady Społecznej
2. Barbara Huczyńska-Bujnicka
3. Franciszek Żmuda
4. Józef Fraś
5. Leszek Łysoń
6. Andrzej Górecki
7. Józef Budka
8. Józefa Rychlik
9. Bożena Flasz
10. Marek Cimer
11. Zbigniew Małecki
12. Franciszek Penkała
13. Adam Kubik

8. Inwestycje w ochronie zdrowia (z uwzględnieniem źródeł finansowania, w tym BW, środki własne, środki unijne, PFRON, WFOŚiGW, inne)

8.1. Inwestycje realizowane przez Wojewódzkie Podmioty Lecznicze w latach 2011 – 2015

Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu "Krzyszowice" SP ZOZ

Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu "Krzyszowice" SP ZOZ w latach 2011 – 2013 wykonywał przebudowę budynku Ośrodka Rehabilitacyjnego, termomodernizację budynków Ośrodka Rehabilitacji Narządu Ruchu "Krzyszowice", remont pokoi oraz zakupił urządzenia medyczne i aparaty rehabilitacyjne.

Łączne koszty: 2011 – 1 075 462 zł środki wł. – 575 462 zł, PFRON – 500 000 zł

2012 – 59 500 zł. - środki wł.

2013 – 0,

2014 – 97 836 zł w tym: środki wł. – 45 831 zł, PFRON – 51 005 zł,

2015 – 406 480 zł w tym: środki własne – 138 917zł, PFRON – 8 454 zł, WFOŚiGW – 259 106 zł

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014 w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu:

"Przebudowa budynku Ośrodka Rehabilitacyjnego wraz z budową zadaszenia podwórka wewnętrznego na potrzeby sali rehabilitacyjnej oraz budowa łącznika pomiędzy budynkami wraz z wewnętrznymi instalacjami: wod-kan, c.o., wentylacji-mechanicznej i energii niskiego napięcia"

Zakres rzeczowy: roboty wyburzeniowe, konstrukcyjne, budowlane, instalacyjne, wykończeniowe. W efekcie powstał obiekt z funkcją komunikacyjną łączący dwa budynki szpitalne.

	Kwota/ lata
Źródło finansowania	2011
Budżet Województwa	0
PFRON	500 000
Środki własne	546 926
Łącznie:	1 046 926



Budynek główny „Zofia”

Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii

Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2011 – 2015 wykonywało termomodernizację, rozbudowę i adaptację części budynków, modernizację wind w budynku 1 i 2 oraz zakupiło sprzęt rehabilitacyjny, komputerowy i aparaturę medyczną.

Łączne koszty: 2011 – 2 471 313 zł w tym: z BW – 300 000 zł, środki wł. – 1 414 315 zł, PFRON – 534 877 zł, UE – 222 099 zł

2012 – 1 813 043 zł, w tym: środki wł. – 1 583 043 zł, PFRON – 230 000 zł

2013 – 1 561 988 zł w tym: środki wł. – 1 299 270 zł, PFRON – 262 728 zł, BW – 144 285 zł

2014 – 1 434 914 zł w tym: środki wł. – 1 105 420 zł, PFRON – 293 694 zł, BW – 35 800 zł

2015 - 600 736 zł w tym: z BW 343 099 zł, środki własne – 257 637 zł

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014 w KCR:

„Rozbudowa i adaptacja budynków nr 3 i 5 dla potrzeb rehabilitacji dziennej w Krakowskim Centrum Rehabilitacji przy Alei Modrzewiowej 22 w Krakowie na działce nr 228/2 obręb 9 Krowodrza na podstawie pozwolenia na budowę nr 735/10 z 16 kwietnia 2010 roku”

Zakres rzeczowy: Wykonanie zadania obejmowało następujący zakres szczegółowy Rozbudowa i adaptacja budynku nr 3 Krakowskiego Centrum Rehabilitacji na potrzeby rehabilitacji osób niepełnosprawnych w tym:

- wyburzenia i demontaże,
- roboty fundamentowe,
- wykonanie więźby dachowej wraz z przykryciem,
- elewacja,
- dostawa i montaż dźwigu dla niepełnosprawnych,
- roboty remontowe i wykończeniowe wewnątrz budynku,

- wykonanie instalacji wodno – kanalizacyjnej,
- wykonanie instalacji centralnego ogrzewania i sprężonego powietrza,
- wykonanie instalacji elektrycznej wraz z instalacją odgromową,
- klimatyzacja.

Po wykonaniu w/w robót budowlanych budynek przystosowany jest dla osób, które przychodzą i opuszczają budynek w cyklu dziennym, w tym także dla osób niepełnosprawnych.

Źródło finansowania	Kwota/ lata	
	2011	2012
Budżet Województwa	0	0
PFRON	534 977	230 000
Środki własne	856 943	1 082 122
Łącznie:	1 391 920	1 312 122



Budynek główny

Budynek administracyjny

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie w latach 2011 – 2013 wykonywał remont niektórych oddziałów i sanitariatów oraz remont kuchni, portierni i ciągów komunikacyjnych. Zakupił ambulans transportowy oraz sprzęt medyczny.

Łączne koszty: **2011** – 242 016 zł w całości z BW

2012 – 42 578 zł środki własne

2013 – 134 913 zł w tym: środki własne - 71 000 zł, BW - 63 913 zł



Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie

Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie w latach 2011 – 2013 wykonywał wiele remontów i adaptacji pomieszczeń. Najważniejszą inwestycją wykonaną przez Szpital była rozbudowa Małopolskiego Centrum Reumatologii, Immunologii i Rehabilitacji przy al. Focha 33 w Krakowie. Szpital zakupił również aparaturę medyczną, tomograf komputerowy oraz zakup rezonansu magnetycznego dla budynku na al. Focha 33.

Łączne koszty: **2011** – 16 152 990 zł w tym: z BW – 7 951 194 zł, środki własne – 8 201 796 zł
2012 – 14 650 792 zł w tym: z BW – 10 294 699 zł środki własne – 3 392 129 zł., PFRON – 963 964 zł
2013 – 5 710 085 zł w tym: z BW – 1 813 294 zł, środki własne – 3 896 791 zł
2014 - 4 428 231 zł, z BW-765 599 zł, dofinansowanie z UE-1 864 386zł , środki własne 1 798 245 zł,
2015 - 2 306 395 zł w tym: z BW 567 989 zł (393 106 zł Modernizacja II Oddziału II etap, 174 883 zł MSIM), środki własne 1 738 406 zł .

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

„Rozbudowa Małopolskiego Centrum Reumatologii, Immunologii i Rehabilitacji Szpitala Specjalistycznego im. J. Dietla przy al. Focha 33 w Krakowie”. Całkowita wartość zadania wynosi 35 994 925 zł. Okres realizacji 2007 – 2013. W latach 2007 – 2009 wydatkowano – 3 494 925 zł w roku 2010 – 4 300 000 zł.

Zakres rzeczowy: realizację zadania rozpoczęto w 2009 r i wykonano dobudowę 5-kondygnacyjnego budynku (2 kondygnacje podziemne i 3 nadziemne) o powierzchni użytkowej 4 750 m². Nowy budynek obejmuje pomieszczenia o następujących funkcjach:

- blok operacyjny (2 sale operacyjne z pełnym zapleczem - 3 łóżka)
- oddział ortopedii – 11 łózek, (w tym 5 łózek na stanowisku intensywnego nadzoru medycznego),
- oddziały reumatologii i rehabilitacji – 35 łózek
- przychodnie specjalistyczne (18 poradni),
- zakład diagnostyki obrazowej (stacjonarne RTG, rezonans magnetyczny- przygotowane pomieszczenia)

- rehabilitacja, fizykoterapia i krioterapia,
- pomieszczenia techniczne, socjalne oraz garaż podziemny (29 miejsc parkingowych).

Łącznie w Nowym budynku powstało dodatkowych 49 łóżek.

W ramach inwestycji zostało wykonane: częściowe pierwsze wyposażenie m.in.: blok operacyjny (kolumny, lampy, system integracyjny, urządzenia do dezynfekcji i sterylizacji), łóżka do intensywnego nadzoru i rehabilitacyjne, meble, zabudowy stałe i pozostałe wyposażenie gabinetów, dyżurek, sal chorych, recepcji szatni itp., stacjonarny aparat cyfrowy RTG, sprzęt komputerowy. W 2013 r. zakup aparatury i sprzętu medycznego dla bloku operacyjnego.

Źródło finansowania	Kwota/ lata		
	2011	2012	2013
Budżet Województwa	7 951 194	9 748 806	1 500 000
PFRON	0	963 964	0
Środki własne	3 617 274	454 273	2 952 863
Łącznie:	11 568 468	11 167 043	4 452 863

Ponadto Szpital uzyskał dofinansowanie ze środków Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego MRPO 2007-2013 na specjalistyczne wyposażenie medyczne w tym zakup rezonansu magnetycznego, kwota projektu: 6 992 193 zł, w tym dofinansowanie MRPO wyniosło: 5 943 364,74 zł .



Wejście główne

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie

Wojewódzki specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie w latach 2011 – 2013 wykonywał przebudowę oddziału, roboty budowlano-restauratorskie murów i ścian budynku. Zakupiono aparat videokolonoskopu dziecięcego oraz Szpital otrzymał w darze tomograf komputerowy wraz z wyposażeniem.

Łączne koszty: **2011** – 3 081 178 zł w tym: z BW – 300 000 zł, środki własne – 258 327 zł, UE – 389 691 zł, WOŚP – 2 133 160 zł
2012 – 522 428 zł w tym: z BW – 96 595 zł., środki własne – 378 632 zł., NFRZK – 47 201 zł
2013 – 2 318 767 zł w tym: z BW – 558 822 zł., środki własne – 1 200 000 zł, PFRON – 147 700 zł,
2014 – 554 663 zł, w tym: z BW – 96 000 zł, UE – 82 913 zł, OPP – 162 883 zł
2015 – 649 700 zł, w tym: z BW – 124 213 zł, OPP – 299 700 zł .

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

Zakończenie w 2011 roku budowy 2-kondygnacyjnego budynku szpitalnego i przeniesienie oddziału psychiatrii dziecięcej i poradni specjalistycznych wraz z przebudową budynku głównego szpitala. Całkowita wartość inwestycji wynosiła 23 425 222 zł. Realizacja w latach 2008 – 2011.

Zadanie inwestycyjne obejmuje rozbiórkę budynku administracyjnego, budowę nowego pawilonu szpitalnego o pow. użytkowej 4 204 m² wraz z infrastrukturą techniczną obejmującą stację trafo, drogi wewnętrzne, awaryjne zasilanie w energię elektryczną (agregat prądowórczy), awaryjne zasilanie w wodę (studnia), pierwsze wyposażenie dla nowego budynku.

Źródło finansowania	Kwota/ lata		
	2009	2010	2011
Budżet Województwa	15 381 044	5 520 860	300 000
PFRON	0	0	0
Środki własne	0	0	0
Łącznie:	15 381 044	5 520 860	300 000

Dostawa i przekazanie Tomografu komputerowego wraz z wyposażeniem dla Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. św. Ludwika w Krakowie. Przekazanie w darze WOŚP tomografu komputerowego wraz z wyposażeniem.



Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci "Solidarność" w Radziszowie

Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci "Solidarność" w Radziszowie w latach 2011 – 2013 wykonywało przebudowę i rozbudowa budynku głównego Małopolskiego Centrum Rehabilitacji Dzieci "Solidarność" zakupiono sprzęt rehabilitacyjny, informatyczny.

Łączne koszty: **2011** – 2 404 238 zł w tym: z BW – 700 000 zł, środki własne – 1 333 496 zł, PFRON – 354 492 zł, inne – 16 250 zł

2012 – 1 953 642 zł w tym: z BW – 605 760 zł., środki własne – 1 314 525 zł, PFRON – 33 357zł,

2013 – 257 556 zł w tym: z BW - 37 945 zł, środki własne – 216 611 zł, inne – 3 000 zł

2014 – 720 762 zł w tym: z BW - 382 140 zł, środki własne – 329 671 zł, inne – 8 950 zł

2015 – 1 877 000 zł w tym: z BW – 359 071, środki własne – 750 438 zł, PFRON – 19 120 zł, WFOŚiGW - 746 370 zł, inne – 2 000 zł.

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

„Przebudowa i rozbudowa budynku głównego Małopolskiego Centrum Rehabilitacji Dzieci "Solidarność".

Całkowita wartość zadania wynosi 9 149 522 zł. Realizacja w latach 2007 – 2013. Realizacja rozpoczęta w 2010 r. Zadanie współfinansowane ze środków pozyskanych od sponsorów.

Zakres rzeczowy: 2011: Przebudowa skrzydła szpitala: Architektura i konstrukcja: roboty demontażowe , roboty żelbetowe, roboty murowe, ślusarka aluminiowa i stalowa, stolarka drzwiowa i okienna, roboty wykończeniowe i zewnętrzne.

2012: etap: remont kuchni, przebudowa archiwum na RTG, droga p.poż. i plac manewrowy, podjazd dla niepełnosprawnych, roboty budowlane, instalacyjne, elektryczne i wentylacyjne.

Źródło finansowania	Kwota/ lata	
	2011	2012
Budżet Województwa	700 000	605 760
PFRON	354 492	0
Środki własne	1 316 245	1 039 371
Łącznie:	2 370 737	1 645 131



Budynek RTG



Budynek izby przyjęć

Szpital Specjalistyczny im. dr. J. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie

Specjalistyczny im. dr. J. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie w latach 2011 – 2013 wykonywał remont, modernizację, termomodernizację oraz przebudowę wraz ze zmianą sposobu użytkowania istniejących pomieszczeń i obiektów Szpitala. Zakupił sprzęt i aparaturę medyczną oraz ambulans sanitarny.

Łączne koszty: **2011** – 2 871 755 zł w tym: z BW – 1 840 328 zł, środki własne – 140 984 zł, PFRON – 408 000 zł, WFOŚ i GW – 137 365 zł, SKOZK – 281 078 zł, inne – 64 000 zł ,

2012 – 3 493 556 zł w tym: z BW – 987 500 zł., środki własne – 243 247 zł, UE – 2 349 079 zł, inne – 40 000 zł, SKOZK – 209 921 zł ,

2013 – 7 396 702 zł w tym: z BW – 5 134 656 zł, środki własne – 57 037 zł, UE – 635 224 zł, NFOŚ i GW – 947 453 zł, inne – 20 000 zł, SKOZK – 323 091 zł ,

2014 – 9 945 203 zł, w tym: z BW – 5 000 000 zł, z BW Departament u KD - 45 000 zł, środki własne pożyczka z NFOŚiGW – 593 414 zł, środki własne do refundacji z UE – 2 343 396 zł , środki własne – 808 073 zł, NFOŚ i GW – dotacja 296 707 zł, SKOZK – 848 613 zł, Gmina Skawina – 10 000 zł ,

2015 – 4 422 143 zł („Rozwój bazy leczenia psychiatrycznego poprzez modernizację obiektów Szpitala Specjalistycznego im. dr J. Babińskiego w Krakowie”), w tym: z BW – 4 057 243 zł, SKOZK – 364 900 zł ,

2015 – 6 202 735 zł (Poprawa efektywności energetycznej na terenie zabytkowego zespołu szpitalno-parkowego w Krakowie poprzez wprowadzenie zintegrowanego systemu energii odnawialnej) w tym: z BW – 942 757 zł, SKOZK – 117 560 zł, środki własne do refundacji z UE – 5 142 418 zł.

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

Budynek szpitalny 102:

Termomodernizacja szpitalnego budynku w zakresie wymiany stolarki okiennej oraz ocieplenia ścian zewnętrznych

Źródło finansowania	Kwota/ lata		
	2012	2013	2014
Budżet Województwa	0	136 762	159 484
NFOŚ i GW	0	947 453	1 435 354
Środki własne	22 214	0	0
Łącznie:	22 214	1 084 215	1 594 838

Informatyzacja szpitala

Stworzenie elektronicznego systemu usług dla pacjenta

Zrealizowano:

- Zakup i wdrożenie sprzętu i oprogramowania, systemu zabezpieczeń, systemu teleinformatycznego.
- Zakup bramek GSM.
- Promocja projektu - Zakup i wdrożenie sprzętu i oprogramowania, systemu zabezpieczeń, systemu teleinformatycznego.

Źródło finansowania	kwota/ lata	
	2012	2013
Budżet Województwa	987 500	0
UE / MRPO	2 349 079	590 609
Łącznie:	3 336 579	590 609

Szpital na bieżąco realizuje wiele inwestycji z zakresu remontów konserwatorskich, przebudów oraz dostosowania budynków do obowiązujących przepisów z zakresu Ochrony przeciwpożarowej i sanepid.



Budynek główny

Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie

Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie w latach 2011 – 2013 wykonywał przebudowę, rozbudowę i zmianę sposobu użytkowania budynku hotelowego typu LIPSK w Krakowie przy ul. Osieckiego 17b z przeznaczeniem na Wojewódzki Szpital Okulistyczny wraz z zagospodarowaniem terenu. Zakupił system telekomunikacyjny i ampułkowy wskaźnik biologiczny.

Łączne koszty: **2011** – 20 813 882 zł w tym: z BW – 9 678 809 zł, środki własne – 22 997 zł, PFRON – 1 506 128 zł, WFOŚiGW – 65 744 zł, UE – 9 540 204 zł,

2012 – 9 549 900 zł w tym: z BW – 375 674 zł., środki własne – 55 434 zł, WFOŚ i GW – 118 792 zł, Budżet Państwa – 9 000 000 zł

2013 – 2 060 025 zł w tym: UE – 1 059 615 zł, Budżet Państwa –9 999 613 zł.

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

„Przebudowa, rozbudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku hotelowego typu LIPSK w Krakowie ul. Osieckiego 17b z przeznaczeniem na Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie wraz z zagospodarowaniem terenu” 2010 – 2012”

Inwestycja została rozpoczęta i finansowana od 2010 roku

Zakres rzeczowy: Wykonanie robót demontażowych i rozbiórkowych w istniejącym budynku, wykonanie konstrukcji pod nową elewację, wykonanie robót murarskich. Realizacja robót budowlanych związanych z rozbudową obiektu: wykonanie robót ziemnych oraz fundamentów dla klatek schodowych i części recepcyjnej, wykonanie robót konstrukcyjnych i murarskich. Kontynuacja robót budowlanych w zakresie przebudowy i rozbudowy istniejącego obiektu. Zagospodarowanie terenu wokół obiektu (przebudowa drogi dojazdowej, budowa dróg wewnętrznych i miejsc postojowych, uporządkowanie zieleni). Studium wykonalności, zarządzanie projektem, projekt dodatkowy, promocja projektu – tablica informacyjna,

W 2012 roku: Kontynuacja prac budowlanych, kontynuacja zakupu pierwszego wyposażenia w tym sprzętu medycznego, zakończenie inwestycji.

Źródła finansowania inwestycji 2011-2013:

Źródło finansowania	Kwota/ lata		
	2011	2012	2013
Budżet Województwa	9 678 809	375 647	0
PFRON	1 506 128	0	0
UE/ MRPO	9 540 204	0	1 060 023
WFOŚ i GW	65 744	118 792	0
Budżet Państwa	0	9 000 000	999 613

Sr. własne	0	0	797
Łącznie:	20 790 885	9 494 439	2 060 433



Wejście główne

Budynek główny

Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu

Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu w latach 2011 – 2014 zakończył najważniejszą inwestycję realizowaną przez Szpital tj. budowę Ośrodka Onkologicznego wraz z przebudową pomieszczeń oraz zakupem wyposażenia dla potrzeb Bloku Operacyjnego. Ponadto wykonał modernizację oddziałów szpitalnych, poradni oraz pracowni funkcjonujących w ramach szpitala, ale także rezerwowego zbiornika na wodę. Szpital wyposażył Zakład Radioterapii, doposażył Ośrodka Onkologicznego oraz zakupił sprzęt i aparaturę medyczną..

Łączne kwoty: **2011** - 17 827 247 zł w tym: z BW – 2 430 289 zł, UE – 13 081 326 zł, środki własne – 1 820 536 zł, MSW i A – 495 095 zł

2012 – 26 099 877 zł w tym: z BW – 12 415 552 zł UE – 1 621 946 zł, środki własne – 1 253 287 zł, Ministerstwo Zdrowia – 10 709 093 zł

2013 – 20 244 653 zł w tym: z BW – 7 384 012 zł, UE – 3 509 079 zł, środki własne – 1 852 646 zł, Ministerstwo Zdrowia – 7 498 916 zł,

2014 – 2 522 098 zł w tym: z BW – 2 105 043 zł, środki własne – 301 328 zł, inne – 115 726 zł

2015 – 14 638 599 zł w tym: BW – 356 700 zł, Norweski Mechanizm Finansowy – 8 939 113 zł. MRPO – 2 160 000 zł, środki własne – 3 182 786 zł

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

Ośrodek Onkologiczny Szpitala Specjalistycznego im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu wraz z przebudową pomieszczeń oraz zakupem wyposażenia dla potrzeb Bloku Operacyjnego - Indykatywny Plan Inwestycyjny MRPO. Wyposażenie Zakładu Radioterapii, doposażenie Ośrodka Onkologicznego (z blokiem operacyjnym)

Źródło finansowania	Kwota/ lata		
	2011	2012	2013
Budżet Województwa	2 430 289	12 415 552	7 384 013
Środki własne Szpitala	0	231 127	521 362
UE/ MRPO	11 908 849	1 621 946	2 487 900
Ministerstwo Zdrowia	0	10 709 093	7 498 916
Łącznie:	14 339 138	24 977 718	17 892 191



Budynek Onkologii

Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza w Tarnobrzegu

Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza w Tarnobrzegu w latach 2011 – 2013 wykonywał wiele prac budowlanych polegających na przebudowie pomieszczeń i stacji wody lodowej, rozbudowie oddziałów, przystosowano węzły sanitarne dla osób niepełnosprawnych. Szpital zakupił i wymienił wiele sprzętu i aparaturę medyczną oraz zakupił Akcelerator liniowy Artist oraz mammograf cyfrowy. Najważniejszą inwestycją wykonaną przez Szpital jest budowa Ośrodka Psychiatrycznego wraz ze Specjalistyczną Poradnią Konsultacyjną i zespołem techniczno - administracyjnym planowana na lata 2013 – 2015.

Łączne kwoty: **2011** – 10 203 771 zł w tym: środki własne – 5 732 485 zł, Ministerstwo Zdrowia – 4 057 900 zł, inne – 413 385 zł

2012 – 7 970 528 zł w tym: z BW – 751 784 zł, UE – 690 876 zł, środki własne – 5 367 213 zł, Ministerstwo Zdrowia – 695 025 zł, Darowizna – 97 832 zł, inne – 367 798 zł

2013 – 23 758 960 zł w tym: z BW – 1 317 025 zł, UE – 4 402 000 zł, środki własne – 13 469 249 zł, inne – 232 206 zł

2014 – 11 200 000 zł w tym: z BW – 9 013 680 zł, PFRON – 2 186 320 zł („Budowa wolno stojącego częściowo podpiwniczonego, czterokondygnacyjnego budynku Ośrodka Psychiatrycznego wraz ze Specjalistyczną Poradnią Konsultacyjną i zespołem techniczno - administracyjnym dla Szpitala Wojewódzkiego im. Św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie wraz z instalacjami wewnętrznymi, budowa wewnętrznego układu komunikacyjnego, budowa tunelu podziemnego łączącego budynek projektowany z istniejącym budynkiem szpitala, przełożenia oraz zabezpieczenia istniejących odcinków sieci”).

2015 – 11 674 676 zł w tym: z BW – 394 250 zł, PFRON – 572 496 zł, UE – 9 446 290 zł, środki własne – 1 261 640 zł

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

Przebudowa i dostosowanie do obowiązujących przepisów pomieszczeń Bloku Porodowego

Zakres rzeczowy: Projekt budowlany i wykonawczy wielobranżowy wraz z przedmiarem i kosztorysem. Roboty budowlano montażowe, instalacje elektryczne, instalacje sanitarne, klimatyzacja wentylacja, gazy medyczne. Wyposażenie.

Źródło finansowania	kwota/ lata	
	2013	2014
Budżet Województwa	247 025	0
Środki własne	2 532 975	0
Łącznie:	2 780 000	0

Budowa Ośrodka Psychiatrycznego wraz ze Specjalistyczną Poradnią Konsultacyjną i zespołem techniczno - administracyjnym w latach 2013 - 2015. Całkowita wartość zadania łącznie z wyposażeniem wynosi 22 594 250 zł. Roboty budowlane 21 494 250 zł

Budowa jednego budynku o 3 kondygnacjach nadziemnych (częściowo podpiwniczonego)

Łącznie: powierzchnia użytkowa: około 5 166 m² - łącznie 90 łóżek.

Zakres rzeczowy: w rok 2014 zostały wykonane następujące roboty: roboty ziemne, konstrukcyjno – żelbetowe, sieci zewnętrzne wraz z przyłączami, wewnętrzne instalacje oraz zagospodarowanie terenu. W 2015 roku są kontynuowane instalacje wewnętrzne, aranżacja wnętrz, mała architektura oraz technologia i wyposażenie.

Źródło finansowania	Kwota/ lata		
	2013	2014	2015
Budżet Województwa	495 000	9 013 680	394 250
PFRON	0	2 186 320	562 736

UE/ MRPO	0	0	9 446 290
Środki własne	0	0	1 261 640
Łącznie:	495 000	11 200 000	11 664 916



Zakład radioterapii

Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji w Jaroszowcu

Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji w Jaroszowcu w latach 2011 – 2013 wykonywał modernizację budynków oraz remont z częściową przebudową pomieszczeń wraz z wyposażeniem. Szpital zakupił sprzęt i aparaturę medyczną.

Łączna kwoty: **2011** – 265 757 zł w tym: z BW – 116 940 zł, środki własne – 146 818 zł, darowizna – 2 000 zł
2012 – 729 539 zł w tym: z BW – 124 000 zł, środki własne – 580 539 zł, PFRON – 25 000 zł
2013 – 1 847 700 zł w tym: BW 30 000 zł, z środki własne – 1 652 700 zł, WFOŚIGW – 195 000 zł

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

Modernizacja budynków WSChP w Jaroszowcu oraz wyposażenie

Zakres rzeczowy: modernizacja Budynku Głównego - remont z częściową przebudową pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc i Rehabilitacji w zakresie: przystosowania dla osób niepełnosprawnych klatki schodowej łączącej blok główny szpitalny z segmentem żywieniowym, administracyjnym i kaplicą, Modernizacja kuchni, Modernizacja magazynu rezerw terenowych z przeznaczeniem na Laboratorium bakteriologiczne. Zadanie realizowane w roku 2012.

Źródło finansowania	kwota/ lata	
	2012	2013
Budżet Województwa	98 000	0
Środki własne	476 679	0
PFRON	25 000	0
Łącznie:	599 679	0



Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. Dr S. Jasińskiego w Zakopanem

Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. Dr S. Jasińskiego w Zakopanem w latach 2011 – 2013 wykonywał przebudowę pokoi pacjentów oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych. Wykonał również termomodernizację obiektu polegającą na ociepleniu ścian i stropodachu wraz z wymianą stolarki okiennej i drzwiowej w budynku szpitala. Szpital zakupił sprzęt medyczny i rehabilitacyjny oraz zamontował system automatycznej sygnalizacji pożaru w budynku głównym. Najważniejszą inwestycją prowadzoną przez Szpital jest budowa basenu rehabilitacyjnego jako kontynuacja modernizacji Działu Hydroterapii.

Łączna kwoty: **2011** – 1 483 456 zł w tym: z BW – 350 000 zł, środki własne – 789 992 zł, WFOŚIGW – 343 464 zł

2012 – 1 090 402 zł w tym: z BW – 194 360 zł środki własne – 832 552 zł,

2013 – 1 347 000 zł w tym: BW – 101 880 zł, z środki własne – 945 700 zł, PFRON – 300 000zł

2014 – 1 110 815 zł w tym ze środków PFRON - 386 271 zł, BW – 41 906 zł, środki własne - 682 638 zł

2015 - 522 304 zł, w tym: środki UE– 334 582 zł, środki własne – 169 578 zł, PFRON – 18 144zł

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

Budowa basenu rehabilitacyjnego jako kontynuacja modernizacji Działu Hydroterapii

Zakres rzeczowy: wykonanie niecki basenowej – stan surowy,

- wykonanie hali basenowej i pomieszczeń technologicznych- stan surowy,
- wykonanie pozostałego zaplecza higieniczno – sanitarnego
- wykonanie niecki basenowej wraz z wyposażeniem – roboty wykończeniowe zewnętrzne i wewnętrzne, kompleksowy montaż wyposażenia basenu rehabilitacyjnego,
- wykonanie stacji uzdatniania wody – roboty wykończeniowe okładzinowe i wykładzinowe oraz pozostałe roboty instalacyjne sanitarne,
- wykonanie instalacji basenowej w wybranej technologii,
- wykonanie pozostałego zaplecza higieniczno – sanitarnego i innych pomieszczeń hydroterapii – montaż pozostałej stolarki drzwiowej, roboty wykończeniowe,
- kompleksowy montaż sufitów podwieszonych systemowych kasetonowych w modernizowanej części Działu Hydroterapii,
- montaż opraw oświetleniowych i osprzętu elektrycznego w przebudowywanych pomieszczeniach Działu Hydroterapii.

Źródło finansowania	Kwota / lata	
	2013	2014
Budżet Województwa	30 732	0
Środki własne Szpitala	440 760	553 637
PFRON	300 000	330 764
Łącznie:	771 490	884 401



Budynek główny

Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Krakowie

Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Krakowie w latach 2011 – 2013 wykonywała wiele prac budowlano – remontowych oraz przebudował sieci mediów energetycznych, zabudował stanowiska oczyszczania wody, zmodernizował instalację wody i klimatyzacji ale także poprawił efektywność energetyczną wprowadzając systemy energii odnawialnej oraz modernizację instalacji grzewczych. Najważniejszymi inwestycjami prowadzonymi przez Szpital jest Rozwój Krakowskiego Centrum Badań i Technologii Medycznych oraz Zintegrowane Centrum Medycyny Ratunkowej.

Łączne kwoty: **2011** – 44 100 042 zł w tym: z UE – 13 808 055 zł, środki własne – 28 881 874 zł, Ministerstwo Zdrowia – 1 104 405 zł, inne – 310 708 zł
2012 – 41 075 169 zł w tym: z BW – 110 800 zł, UE – 23 529 028 zł, środki własne – 14 004 738 zł, Ministerstwo Zdrowia – 2 932 543 zł, inne – 498 060 zł
2013 – 51 213 833 zł w tym: z UE – 29 496 147 zł, środki własne – 20 933 362 zł, Ministerstwo Zdrowia – 551 512 zł, Tauron – 131 000 zł, inne – 114 984 zł
2014 - 22 800 296 zł w tym: BW – 150 000 zł, UE – 3 157 564 zł, Ministerstwo Zdrowia – 466 080 zł, PFRON – 374 444 zł, WFOŚiGW – 1 449 788 zł, środki własne – 16 549 787 zł, inne – 652 633 zł.
2015 – 30 052 974 zł w tym: BW – 1 605 613 zł, PFRON – 400 000 zł, Ministerstwo Zdrowia – 1 612 050 zł, środki własne – 21 062 051 zł, inne – 5 373 266 zł.

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

Rozwój Krakowskiego Centrum Badań i Technologii Medycznych.

Całkowita wartość zadania wyniosła 71 304 042 zł.

Zadanie realizowane i finansowane od 2007 roku. W latach 2007 – 2010 finansowane – 17,6 mln wkład własny: 2,8 mln zł. Zakres rzeczowy 2011 - 2014: w roku 2011 wykonano :prace budowlano-instalacyjne budynków i infrastruktury, wycinka drzew, w roku 2012 :prace budowlano-instalacyjne budynków i infrastruktury, wyposażenie obiektów, w roku 2013 i 2014: odbiór zadania od wykonawcy, wyposażanie w aparaturę i pozostały sprzęt.

Źródło finansowania	Kwota / lata			
	2011	2012	2013	2014
UE - MRPO	14 069 395	14 439 401	12 661 123	2 274 811
Środki własne Szpitala	468 243	1 574 233	1 892 973	401 437
Łącznie:	17 537 638	16 013 635	14 554 097	2 676 248

Zintegrowane Centrum Medycyny Ratunkowej. Całkowita wartość zadania wynosi 66 240 278 zł. Zadanie realizowane od 2007 roku.

W latach 2007 – 2010 finansowane – 9,1 mln, wkład własny 1,7 mln.

Źródło finansowania	Kwota / lata			
	2011	2012	2013	2014
UE - MRPO	9 447 402	12 584 898	21 802 517	3 558 658
Środki własne Szpitala	1 985 206	1 985 473	1 958 699	627 998
Łącznie:	11 432 608	14 570 371	23 761 216	4 186 656

Poprawa efektywności energetycznej poprzez wprowadzenie systemów energii odnawialnej oraz modernizacja instalacji grzewczych w wybranych, publicznych, wojewódzkich zakładach opieki zdrowotnej w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy. Wartość zadania realizowana w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II wynosi 7 800 000 zł.

Zakres rzeczowy: poprawa efektywności energetycznej poprzez wprowadzenie systemów energii odnawialnej oraz modernizacja instalacji grzewczych w wybranych, publicznych, wojewódzkich zakładach opieki zdrowotnej w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy.

Źródło finansowania	Kwota / lata			
	2011	2012	2013	2014
UE	0	0	3 789 369	3 158 926
Środki własne Szpitala	60 543	79 749	275 770	379 024
Łącznie:	60 543	79 749	4 065 139	3 537 950



Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna w Krakowie

Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna w Krakowie w latach 2011 – 2013 zakupiła sprzęt komputerowy i inwestycyjny.

Łączne koszty: **2011** – 23 578 zł, środki własne
2012 – 26 914 zł, środki własne
2013 – 90 000 zł, środki własne
2014 – 0 zł



Wejście główne

Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o. o.

Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o. o. w latach 2011 – 2015 wykonywała wiele prac budowlanych polegających na przebudowie, modernizacji i remoncie budynku dostosowując obiekt nie tylko dla potrzeb osób niepełnosprawnych ale również do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012 roku w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Łączne kwoty: **2011** – 8 453 751 zł w tym: z BW – 1 817 694 zł, UE – 3 631 175 zł, środki własne – 2 949 882 zł, PZU – 40 000 zł, Supra Brokers – 15 000 zł
2012 – 11 230 806 zł w tym: z UE – 2 930 957 zł, środki własne – 7 936 349 zł, Ministerstwo Zdrowia – 363 500 zł
2013 – 30 427 544 zł w tym: z BW – 1 339 902 zł, UE – 9 411 659 zł, środki własne – 531 971 zł, PFRON – 289 615 zł, Ministerstwo Zdrowia – 990 000 zł
2014 – 22 944 939 zł w tym: z BW - 2 903 105 zł, UE - 14 953 706 zł, środki własne – 5 088 127 zł

2015 – 8 477 976 zł w tym: BW – 2 937 958 zł, UE - 2 685 696 zł, PFRON – 360 000 zł
(dofinansowanie inwestycji w ZDOM w Makowie Podhalańskim), środki własne – 2 494 325 zł.

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014 w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera w Krakowie spółka z o.o.

Modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Szpitalu Specjalistycznym im. L. Rydygiera wraz z budową lądowiska i zakupem aparatury i sprzętu (lata realizacji 2011-2012).

Zakres rzeczowy: w okresie od lipca 2011 do stycznia 2012 zrealizowano II etap inwestycji obejmujący: kompleksową modernizację SOR-u oraz Zespołu Poradni Chirurgicznych; zakup aparatury i wyposażenia dedykowanych do obszaru ratownictwa medycznego. W ramach inwestycji wybudowano także lądowisko o pow. 225 m², przystosowanego do startów i lądowań w trybie dziennym i nocnym helikopterów Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, skomunikowane z budynkiem Szpitala.

Źródło finansowania	Kwota / lata	
	2011	2012
Budżet Województwa	1 817 694	0
UE (POIS)	3 631 175	2 649 697
Środki własne Szpitala	1 168 580	1 340 904
Łącznie:	6 617 449	3 990 601

Poprawa efektywności energetycznej poprzez wprowadzenie systemów energii odnawialnej, oraz modernizacja instalacji grzewczych w wybranych publicznych, wojewódzkich zakładach opieki zdrowotnej (lata realizacji: 2013-2014)

Zakres projektu: Instalacja agregatów kogeneracyjnych, budowa systemu zarządzania gospodarką energetyczną i mediami, Modernizacja wentylacji, Modernizacja instalacji centralnego ogrzewania, Modernizacja agregatów wody lodowej wraz z absorberem, wewnętrzna termomodernizacja ścian budynku szpitala

Zakładane społeczne efekty realizacji projektu:

- wzrost efektywności wytwarzania oraz zmniejszenie zapotrzebowania na energię,
- redukcja emisji gazów cieplarnianych wytwarzanych w procesie produkcji energii,
- poprawa warunków życia mieszkańców Małopolski poprzez obniżenie poziomu zanieczyszczenia powietrza i środowiska naturalnego,
- redukcja wskaźników zachorowalności na choroby układu oddechowego wśród Małopolan,
- ograniczenie zjawiska dewastacji zabytków zlokalizowanych na terenie Krakowa i Tarnowa.

Źródło finansowania	Kwota / lata	
	2013	2014
Budżet Województwa	1 339 903	1 763 051
SPPW (UE)	9 411 147	12 488 144
Środki własne Szpitala	649 551	720 702
Łącznie:	11 400 601	14 971 897



Budynek główny

Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy

Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy w Krakowie w latach 2011 – 2013 wykonywała prace budowlane polegających na zabezpieczeniu p.poż dróg ewakuacyjnych w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy oraz zakupił aparaturę medyczną:

Łączna kwoty: **2011** – 143 225 zł w tym: z BW – 100 000 zł, środki własne – 43 225 zł,
 2012 – 175 404 zł w tym: z BW – 105 850 zł, środki własne – 69 554 zł,
 2013 – 24 628 zł, środki własne
 2014 – 290 000 zł, środki własne

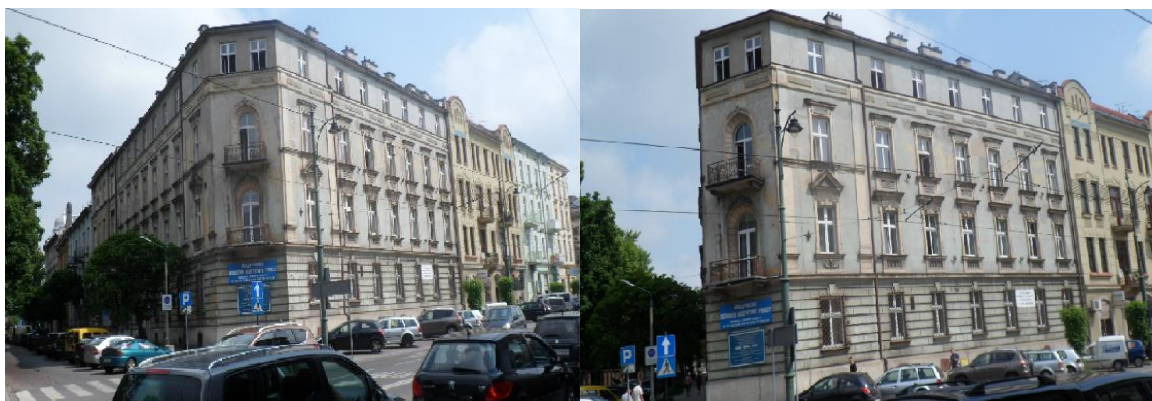
Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011- 2014 w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy

Zabezpieczenie p.poż dróg ewakuacyjnych w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy.

Zakres rzeczowy: wykonanie zabezpieczenia p.poż w budynku Małopolskiego Ośrodka Medycyny Pracy zgodnie z decyzją komendanta Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Krakowie do aktualnych przepisów przeciwpożarowych. Wyposażono klatki schodowe w urządzenia zapobiegające zadymieniu, obudowano główną

klatkę schodową w budynku zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.202 r. w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

Źródło finansowania	Kwota	
	2011	2012
Budżet Województwa	100 000	105 850
Środki własne Szpitala	15 945	44 821
Łącznie:	115 945	150 671



Siedziba MOMP

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe w latach 2011 – 2013 wykonywała prace polegające na rozbudowie funkcjonalności na potrzeby zintegrowanego systemu dla Pogotowia oraz zakupił aparaturę medyczną (zakup defibrylatorów z możliwością transmisji danych medycznych oraz aplikacje nadawcze i karty Bluetooth) :

Łączna kwoty: **2011** – 5 634 735 zł w tym: z BW –160 000 zł, UE - 1 629 977 zł, środki własne – 3 844 757 zł,
2012 – 3 634 947 zł w tym : UMK 13 277 zł, środki własne - 3 621 670 zł
2013 – 3 010 615 zł w tym: UE 401 267 zł, środki własne - 2 609 347 zł
2014 – 4 605 861 zł w tym BW 230 000 zł, UMK- 57 195 zł, UE- 237 020 zł,
środkami własnymi 4 081 644 zł
2015 - 3 202 500 zł - środki własne



Budynek główny

Centrum Medyczne „KOL-MED.” Sp. ZOZ w Tarnowie

Centrum Medyczne „KOL-MED.” w Tarnowie w latach 2011 – 2014 wykonywało prace budowlane polegających na dostosowaniu budynków oraz pomieszczeń CM "KOL-MED" do obowiązujących przepisów prawa np. p.poż, oraz zakup sprzętu medycznego wg. potrzeb placówek i wymagań NFZ.

Łączna kwoty: **2011** – 248 307 zł środki własne,

2012 – 410 210 zł w tym : BW – 18 644 zł, środki własne – 391 566 zł

2013– 426 565 zł w tym: PFRON – 11 814 zł, środki własne – 414 750 zł

2014- 420 547 zł środki własne

2015 – 69 437 zł środki własne



Budynek główny

8.2. Inwestycje realizowane przez Powiatowe Podmioty Lecznicze w latach 2013 – 2014

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju

SPZOZ Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju opracował dokumentację projektową na rozbudowę szpitala (dotacja z budżetu Powiatu Nowosądeckiego), która swym zakresem obejmuje Oddział Pediatrii, Blok Operacyjny wraz z Centralną sterylizacją, Oddział Intensywnej Terapii celem dostosowania do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Ponadto w roku 2014 rozpoczęto zadanie pn. "Likwidacja barier architektonicznych w obrębie Pracowni Fizjoterapii w budynku administracyjnym szpitala w Krynicy-Zdroju" realizowane w ramach „Programu wyrównywania różnic między regionami II” obszar B ze środków PFRON - 61 662,65 zł w 2015r., dokonano zakupów sprzętu medycznego: zakup respiratora, zakup systemu motorowego, pozostałe zakupy sprzętu medycznego i wyposażenia.

Łączne kwoty: **2014** - 664 012zł, w tym: budżet Powiatu oraz MZ i Gminy Nawojowa - 201 648 zł, środki własne Szpitala - 461 164zł, inne - 1 200 zł .

2015- PFRON- 61 663 zł .





Projekt " „Ochrona środowiska poprzez modernizację kotłowni oraz montaż systemu solarnego w Szpitalu w Krynicy Zdroju” współfinansowany ze środków UE w ramach MRPO na lata 2007-2013. Realizacja w latach 2010-2011.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. Bł. Marty Wieckiej

Szpital Powiatowy w Bochni w latach 2011 – 2014 wykonywał prace budowlane polegających na dostosowaniu do obowiązujących przepisów prawa (modernizacja pomieszczeń na Oddziale Pediatrii - Oddział Dzieci Młodszych oraz Izolatki, montaż klimatyzacji w pawilonie C-IV piętro) oraz wykonywał zintegrowany system informatyczny do zarządzania i monitoringu satelitarnego w Małopolsce,

Łączne kwoty: 2011 – 404 971 zł w tym: MRPO - 354 733 zł,

2013 – 9 737 zł środki własne

2014 - 149 800 zł środki własne

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku

Szpital w 2014r. zrealizował projekt pn. „Rozbudowa systemu informatycznego w SP ZOZ w Brzesku- Ucyfrowienie radiologii oraz elektroniczny obieg dokumentów.” Dokonano Zakupu urządzeń do ucyfrowienie pośredniego i bezpośredniego posiadanych aparatów analogowych RTG w celu eliminacji obróbki chemicznej klisz i skrócenia czasu wykonywania badania pacjenta. Nastąpiła integracja z użytkowanym systemem informatycznym HIS oraz RIS/PACS. Wprowadzono elektroniczny obieg dokumentów w administracji, Wykonano sieć Wi-Fi w całym budynku szpitala powiatowego. W roku 2015 Szpital uzyskał dofinansowanie dla Przebudowy na Oddziale Chorób Wewnętrznych ze środków PFRON w wysokości: 140 989,31zł .

Łączne kwoty: 2014 – 1 198 216 zł w tym: MRPO - 829 678zł, środki własne 368 538zł

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach wykonał termomodernizację budynku Głównego SPZOZ w Proszowicach, dokonano zakupów aparatury i sprzętu medycznego oraz remonty.

Łączne kwoty: 2014 - 2 055 122 zł , w tym : budżet Powiatu 600 000 zł, środki własne Szpitala 963 676zł,
inne - WFOŚiGW- 491 446zł.



Fot. Budynek główny po termomodernizacji.

Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie

Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie realizuje następujące zadania: nadbudowę pawilonu Nr II na potrzeby Oddziału Chorób Zakaźnych Dzieci (uroczyste otwarcie nastąpiło: 14.07.2015r) , budowa pawilonu zabiegowego wraz z systemem przewiązek oraz przebudowa zagospodarowania terenu wraz z infrastrukturą techniczną i wjazdem, rozbudowa infrastruktury informatycznej Szpitala (projekt zakłada wdrożenie w Szpitalu elektronicznej dokumentacji medycznej oraz elektronicznej rejestracji do przechodni przyszpitalnych).

Łączne kwoty wydatkowane na w/w inwestycje :

2013 - 264 508 zł w tym:, środki własne – 264 508 zł

2014 - 5 122 146 w tym: z budżetu Państwa 1 500 000 zł, środki własne – 2 916 316zł,
MRPO- 261 446 zł, PFRON - 444 384 zł

2015 –13 554 350 zł w tym: budżet państwa 1 000 000zł, środki własne –11 763 334zł,
MRPO- 593 254 zł, PFRON - 446 789 zł.



Wizualizacja budowa pawilonu zabiegowego wraz z systemem przewiązek.



Fot. Z lotu ptaka budowy pawilonu zabiegowego wraz z systemem przewiązek oraz budynek nr II z nadbudową Oddziału Chorób zakaźnych dla Dzieci.

Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie

Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie zrealizował modernizację szpitala polegającą na przebudowie pomieszczeń dla potrzeb Centralnej Sterylizatorni i Punktu Zbiorczego Bielizny Czystej i Brudnej I etap, przebudowę pomieszczeń dla potrzeb Pracowni Mikrobiologii wraz z wyposażeniem - II etap, przebudowę pomieszczeń dla potrzeb Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z wyposażeniem oraz opracowano dokumentację projektową nadbudowy budynku głównego szpitala dla potrzeb Bloków Operacyjnych. Ponadto w roku 2014 Szpital dokonał zakupu aparatury medycznej dla potrzeb Szpitala. w tym zakup dwustanowiskowego cyfrowego aparatu RTG, aparatu do litotrypsji ESWL oraz aparatury medycznej dla potrzeb Oddziałów Otolaryngologii, Urazowo-Ortopedycznego, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Neurologii, Zespołu Bloków Operacyjnych.

Kwoty wydatkowane na w/w inwestycje :

2014 - 6 306 536 zł w tym: z budżetu Państwa 6 237 864 zł, środki własne 68 672zł.



Fot. Pracownia Mikrobiologii

Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem wykonał w 2014 system bezpieczeństwa p/poż. Szpitala (rozbudowa systemów SAP i DSO, kontroli dostępu, dostosowanie systemu oddymiania klatek ewakuacyjnych do obowiązujących przepisów, wykonanie systemu oddymiania głównej klatki schodowej), Wykonanie instalacji systemu monitoringu IP wysokiej rozdzielczości, informatyzację Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, zakupiono nowy sprzęt medyczny: lasera urologicznego, litotryptora ultradźwiękowego, choledoch-fiberoskopu, USG, urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej, zakup pozostałego sprzętu, aparatury medycznej.

Kwoty wydatkowane na w/w inwestycje :

2014 - 3 568 007zł w tym: środki własne – 2 674 350zł, z MRPO - 893 657 zł

Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu

ZOZ w Oświęcimiu zrealizował następujące inwestycje:

- Przebudowa Pawilonu nr 2 celem wykonania pracowni rehabilitacji i odnowy biologicznej oraz pracowni i poradni specjalistycznych a także Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy oraz Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej, a także laboratorium mikrobiologicznego. Budynek został dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych, zamontowano dwa dźwigi towarowo-osobowe.
- dokonano zakupu tomografu komputerowego z adaptacją pomieszczeń i wyposażeniem,
- wprowadzono zintegrowany system informatyczny wspomagający zarządzanie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu w zakresie e-usług publicznych,
- utworzono Pododdział Chemioterapii Diennej w Pawilonie Psychiatrycznym. Oddział Chemioterapiiiennej został wykonany na parterze Pawilonu nr IV, po dostosowaniu pomieszczeń zajmowanych przez poradnię specjalistyczną, zostały doprowadzone gazy medyczne do budynku.

Łączne kwoty **2012-2014:**

- **14 046 619 zł**, w tym: MRPO – 939 217 zł, środki z budżetu Państwa - 7 358 800 zł, środki własne – 5 112 617 zł , inne- 635 985 zł
w tym **w roku 2014** - 10 318 779 zł w tym : MRPO- 920 767 zł środki z budżetu Państwa - 4 335 514 zł, środki własne - 4 426 504 zł, inne- 635 994zł (w tym PFRON 521 350 zł)



Fot. Zakup nowego tomografu i wyposażenie Pracowni Rehabilitacji

Szpital Powiatowy w Chrzanowie

Szpital Powiatowy w Chrzanowie w roku 2014 zakupił nowy sprzęt medyczny: tomograf komputerowy i USG oraz ambulans medyczny, rozpoczął kompleksową informatyzację szpitala wykonał system łączności dla podstacji oraz karetki pogotowia oraz opracował dokumentację na polegającą na dostosowaniu budynku do obowiązujących przepisów prawa.

Łączna kwoty: **2014** - 4 567 505 zł w tym: budżet Powiatu - 640 896 zł, środki własne – 3 800 477 zł, inne – 126 132 zł

2015 – 549 941 zł w tym: budżet Powiatu – 344 750 zł, środki własne – 205 191 zł

2016 – 183 314 zł środki własne.

Szpital Powiatowy im. Miłosierdzia Bożego w Limanowej

Szpital Powiatowy im. Miłosierdzia Bożego w Limanowej zrealizował kompleksową przebudowę oddziałów Położniczego i Noworodkowego w zakresie wymiany wszystkich instalacji wewnętrznych, wydzielenie strefy opieki noworodka, wykonanie łazienek przy wszystkich pokojach pacjentek. Ponadto kontynuowana była inwestycja wieloletnia związana z instalacją oddymiania klatek schodowych, system sygnalizacji przeciwpożarowej (prace projektowe, wykonawstwo robót), wykonano adaptację części pomieszczeń pracowni RTG na pracownię badań endoskopowych oraz zrealizowano termomodernizację budynków Szpitala Powiatowego w Limanowej, budowę kotłowni opalanej biomasą, jako ekologicznego źródła ciepła dla zespołu budynków Szpitala Powiatowego w Limanowej przy współfinansowaniu ze środków MRPO 2017-2013

Łączne kwoty: **2006-2015**- 6 688 256 zł w tym: MRPO –1 305 173 zł, środki własne – 4 343 715 zł , inne- 1 039 368 zł

w tym w roku **2014**- 4 267 319 zł w tym : MRPO- 1 305 173 zł, środki własne - 1 922 778 zł, inne- 1 039 368 zł

Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie

Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie w 2014r. przebudował Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (nastąpiło zwiększenie ilości miejsc na Oddziale z 6 do 12 łóżek),

dobudowano windę trzyprzystankową, zakupił aparat RTG z urządzeniami peryferyjnymi oraz tomograf komputerowy.

Łączne kwoty: **2014** - 8 647 534 zł w tym: dotacja miasta na prawach Powiatu – 8 350 304 zł, środki własne – 27 544 zł, inne- 269 686 zł (w tym: PFRON : 172 669zł)

Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc w Zakopanem im. dr O. Sokołowskiego

zrealizował inwestycję pn. „Poprawa bezpieczeństwa zdrowotnego Małopolan poprzez dostosowanie Szpitala Specjalistycznego Chorób Płuc do norm i standardów UE oraz przepisów prawa” polegającą na : Wykonaniu termomodernizacji wraz z wymianą stolarki okiennej i drzwiowej zewnętrznej, oraz grzejników co. w budynku szpitala. Zakup 34 szt sprzętu medycznego.

Łączne kwoty: **2007- 2014** - 9 303 324zł w tym: MRPO - 4 859 403,46zł, środki własne – 3 239 602,30zł, inne 1 204 318zł

Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach

Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach wykonał w latach 2013-2015 Modernizację budynku Starego Szpitala na potrzeby Oddziału Rehabilitacji, termomodernizację Budynku Starego Szpitala, wykonano źródła odnawialnych energii – fotoogniwa (2015).

Łączna kwoty: **2013 - 2015** - 10 345 735 zł w tym: MRPO – 1 579 758 zł, POIŚ – 4 691 866 zł, środki własne – 4 074 111 zł

Szpital św. Anny w Miechowie

Szpital św. Anny w Miechowie zrealizował przedsięwzięcie inwestycyjne w ramach V konkursu Programu Priorytetowego Systemu Zielonych Inwestycji (GIS- Green Investment Scheme) Część 1 Zarządzanie energią w budynkach użyteczności publicznej pn. „Poprawa efektywności Szpitala św. Anny w Miechowie poprzez zastosowanie energii odnawialnej i kompleksowa modernizacja 6 budynków” (wartość inwestycji 3 247 387zł). Ponadto zrealizowane zostały zadania związane z adaptacją pomieszczeń na tomograf komputerowy.

Łączne kwoty na inwestycje :

2014 - 3 516 283 zł w tym: środki własne – 540 305 zł, NFOŚ i GIS: 895 917zł (dotacja) oraz 1 811 330 zł (pożyczka), MRPO - 268 731zł (I transza szpital oczekuje na II transze)

Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej

ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej w roku 2014 wykonywał poprawę funkcjonalności dla osób niepełnosprawnych Pawilonu Głównego, budowa miejsc postojowych przy budynku Oddziału Zakaźnego i w sąsiedztwie pralni, wykonanie pomieszczenia higieniczno-sanitarnego na Pododdziale Rehabilitacji i Ortopedii, wykonanie remontu sali gabinetu kinezyterapii i sali gimnastycznej, malowanie oddziałów szpitalnych (Oddział Chirurgii i Oddział Pulmonologii).

Łączna kwota: **2014** - 223 969 zł w tym: PFRON – 70 234 zł, środki własne – 153 735 zł

Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej

Szpital zakupił w 2014 r. nowoczesny tomograf komputerowy w konfiguracji 64 warstwowej w ramach programu zdrowotnego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”.

Łączna kwota: **2014** - 1 890 995zł , w tym z budżetu państwa- 1 597 105zł , środki własne szpitala- 293 890zł.

8.3. Inwestycje realizowane przez pozostałe jednostki i podmioty w latach 2013 – 2014

Nowy Szpital w Olkusz Sp. z o.o.

Szpital dokonał adaptacji pomieszczeń kuchni na Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym, remontu oddziału pediatrycznego, wymieniono dźwigi szpitalne, wykonano budowę ładowiska sanitarnego dla śmigłowców ratunkowych na terenie Nowego Szpitala w Olkusz, Wymieniono instalację odgromową na budynkach szpitalnych, zakup sprzętu medycznego.

Łączne kwoty wydatkowane na w/w inwestycje :

2013 - 2 156 199 zł - ze środków własnych

2014 - 3 128 401 - ze środków własnych

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSW w Krakowie

Zostało przygotowane zadanie przebudowy urządzenia do poboru wód podziemnych w oparciu o istniejący odwiert wraz z instalacjami oraz przebudowa istniejącego budynku gospodarczego przy ul. Galla w Krakowie. Ponadto realizowana jest inwestycja polegająca na rozbudowie budynku – dobudowa klatki schodowej wraz z windą oraz przebudowa budynku Przychodni MSW wraz z instalacjami wewnętrznymi przy ul. Żółkiewskiego 11 w Nowym Sączu.

Łączna wartość w/w inwestycji wynosi: 3 839 048 zł, w tym z budżetu Państwa: 2 815 764 zł , środki własne- 1 023 284 zł.

Kwoty wydatkowane na w/w inwestycje w latach:

: **2003** - 41 284 zł
 2012 - 87 123 zł
:
 2013 - 784 757 zł
 2014 – 1 086 692 zł (w tym środki PFRON: 42 880zł)
 2015 – 1 839 192 zł

Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej- Curie Oddział w Krakowie

Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej- Curie Oddział w Krakowie przeprowadził rozbudowę i przebudowę pomieszczeń Kliniki Chirurgii, Bloku Operacyjnego, Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii wraz z rozbudową Centralnej Sterylizatorni. Inwestycja obejmuje przebudowę i rozbudowę w zakresie budowlanym i instalacyjnym oraz wyposażenie w nowy sprzęt: sal operacyjnych i pozostałych pomieszczeń Bloku Operacyjnego, Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, sal chorych i sal wzmożonej opieki z pomieszczeniami zabiegowymi pokojami personelu, zaplecza techniczno-instalacyjnego dla kompleksu Kliniki Chirurgii Onkologicznej (niezależne centrale wentylacyjno-klimatyzacyjne, instalacje powietrza i gazów medycznych). Wartość całkowita inwestycji: **21 444 000 zł.**

Łączne kwoty: **2013** –3 167 153 zł w tym: budżet Państwa - 2 997 098 zł, środki własne - 170 055 zł
 2014 –14 450 936 zł w tym: budżet Państwa - 14 424 048 zł, środki własne- 26 888 zł
 2015 - 3 825 911 zł w tym: środki własne- 3 825 911 zł

SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie

- Przebudowa budynku w celu dostosowania pomieszczeń do potrzeb Oddziału Klinicznego Ortopedii i Rehabilitacji oraz Pracowni Endoskopowej przy ul. Kopernika 2. Inwestycja miała na celu uzyskanie przystosowanego dla osób niepełnosprawnych oddziału łóżkowego oraz nowoczesnej pracowni badań endoskopowych, Przebudowany Oddział Ortopedii i Rehabilitacji obejmuje 13 sal chorych mieszczących 30 łóżek. Wszystkie sale są wyposażone w węzły sanitarne. Dwa węzły na każdej kondygnacji wspólne dla dwóch sąsiednich sal i przystosowane dla osób niepełnosprawnych w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich. Na każdej kondygnacji znajduje się sala jednoosobowa z własnym pełnym węzłem sanitarnym,
- Przebudowa Oddziału Klinicznego Neonatologii ul. Kopernika 23 (II etap). Inwestycja obejmowała przebudowę pomieszczeń skrzydła wschodniego na III piętrze budynku dla potrzeb Intensywnej Terapii Noworodka. w tym: laboratorium gazometrii, sale intensywnego nadzoru noworodka, śluzy umywalkowo-fartuchowe, brudownik, pomieszczenie socjalne, pomieszczenia porządkowe, pomieszczenie przygotowania leków, WC i łazienkę dla personelu a także zlokalizowane w przestrzeni poddasza pomieszczenie wentylatorowi. W wyniku realizacji inwestycji w oddziale A i B utworzona została sala wielostanowiskowa dla noworodków w miejscu istniejących boksów, zmieniona została aranżacja pomieszczeń socjalno-sanitarnych dla personelu.

- Przebudowa Oddziału Klinicznego Endokrynologii na I i II piętrze budynku przy ul. Kopernika 17 - V etap
- Przebudowa sal chorych na I piętrze wraz z wydzieleniem sanitariatów ul. Kopernika 38 (Oddział Kliniczny Okulistyki i Onkologii Okulistycznej)
- Zakup tomografu komputerowego
- Zakup cyfrowego mammografu

Łączne kwoty 2013-2014

- 13 288 799 zł, w tym: środki z budżetu Państwa - 3 376 181 zł, środki własne – 9 566 118 zł, inne- 346 500 zł,

w tym ze środków PFRON:

2011 – 322 000 zł

2012 – 150 000 zł

2015 – 440 025 zł

* 29 kwietnia 2015 roku odbyło się uroczyste „wmurowanie kamienia węgielnego” pod budowę Nowej siedziby Szpitala Uniwersyteckiego Kraków-Prokocim. Zaplecze dydaktyczne to 925 łóżek dla pacjentów, 24 sale operacyjne – w tym 20 sal operacyjnych zlokalizowanych w obrębie bloku operacyjnego oraz dwie sale operacyjne w obrębie chirurgicznego oddziału hospitalizacji jednodniowej oraz dwie sale operacyjne w obrębie obszaru resuscytacyjnego szpitalnego oddziału ratunkowego.

- kubatura całości kompleksu – 391 709 m³,
- powierzchnia użytkowa kompleksu – 109 685 m²
- wartość kosztorysowa inwestycji wynosi: 1 230 060 000 zł . Zatwierdzony przez Ministra Zdrowia program inwestycji zakłada sfinansowanie budowy Szpitala Uniwersyteckiego w wysokości 800 000 000 zł ze środków z budżetu państwa przekazywanych przez Ministerstwo Zdrowia w ramach inwestycji wieloletniej finansowanej do roku 2019.

Inwestycja jest prowadzona przez Collegium Medicum UJ

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie

Kontynuowana była inwestycja pn. „Przebudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie”. Zakres całkowity inwestycji obejmuje wielobranżową przebudowę z niewielką rozbudową obiektów Szpitala z dobudową ładowiska dla śmigłowców sanitarnych przy nowym SOR. W ramach inwestycji zostaną dostosowane obiekty do współczesnych standardów medyczno-technologicznych oraz wymagań przeciwpożarowych, sanitarnych i innych. Stworzenie lepszych warunków dla pobytu matki z dzieckiem w Szpitalu. Efektem inwestycji będą przebudowane i rozbudowane budynki Szpitala, spełniające nowoczesne standardy między innymi : nowy Szpitalny Oddział Ratunkowy z ładowiskiem dla śmigłowców sanitarnych, rozbudowane oddziały zabiegowe różnych specjalności, rozbudowane oddziały pediatryczne, poradnie przykliniczne, sala hybrydowa, pracownia diagnostyki obrazowej, apteka szpitalna, kuchnia, prosektura, zaplecze dydaktyczne z aulą, zespół pomieszczeń obsługi administracyjnej. Łączna wartość zadania i dofinansowania z budżetu państwa wynosi: **201 361 00 zł**

Ponadto realizowana była inwestycja pn. „Modernizacja Oddziału Chirurgicznego w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Krakowie- lata realizacji 2009-2015 ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, budżetu państwa oraz środków Gminy Miejskiej Kraków w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2007-2013. Obecnie trwają ostatnie zakupy wyposażenia, przewidywana data zakończenia

realizacji projektu - 30 listopada 2015 r. Projekt obejmował przeprowadzenie prac modernizacyjnych Oddziału Chirurgicznego na odcinku VIII, IX i X, o całkowitej powierzchni 1564 m² (I piętro, budynek B).

Na potrzeby zmodernizowanego oddziału zostało zakupione i zamontowane wyposażenie gospodarczo-mebelowe oraz specjalistyczne i wysokospecjalistyczne wyposażenie medyczne.

W roku Rok 2014 - zakończono roboty budowlane oddziału kardiologii, chirurgii, SOR, sali hybrydowej.

Łączne kwota wydatków w 2014 - 51 535 853 zł.



Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno – Rehabilitacyjny w Zakopanem

Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno – Rehabilitacyjny w Zakopanem zrealizował w 2014r. następujące inwestycje: modernizacja sal chorych – Oddział Ortopedii, termomodernizację budynku mieszkalnego, wykonano instalacji odgromowej budynku głównego.

Łączna kwota: **2014** - 304 261 zł w tym., środki własne – 144 261 zł, inne (Fundacja) –160 000 zł

Podsumowanie Inwestycji w ochronie zdrowia:

Łączna kwota wydatkowana z wszystkich źródeł finansowania na inwestycje w ochronie zdrowia w latach 2011 – 2015 przez Wojewódzkie Podmioty Lecznicze wyniosła – **582 026 292 zł**

Całkowita wartość inwestycji w wojewódzkich jednostkach ochrony zdrowia województwa małopolskiego, ukończonych w poszczególnych latach wyniosła:

2011 – 137 496 703 zł

2012 – 124 529 235 zł

2013 – 151 831 534 zł

2014 – 83 066 165 zł

2015 – 85 102 655 zł

Łączna kwota wydatkowana z budżetu Województwa Małopolskiego w latach 2011 - 2014: **101 670 481 zł**

Całkowita wartość inwestycji współfinansowanych z budżetu województwa w wojewódzkich jednostkach ochrony zdrowia województwa małopolskiego, ukończonych w roku poszczególnych latach wyniosła:

2011 – 28 783 921 zł

2012 – 26 081 218 zł

2013 – 17 445 398 zł

2014 – 17 772 588 zł

2015 - 11 587 356 zł

Prowadzone inwestycje mają na celu dostosowanie obiektów służby zdrowia do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładów opieki zdrowotnej.

Prace inwestycyjne obejmowały głównie przebudowę, rozbudowę i modernizację obiektów szpitalnych ale również na budowie i remoncie oddziałów szpitalnych oraz zakupie sprzętu i aparatury medycznej. Inwestycje w obiekty służby zdrowia prowadzone były również w powiatach województwa małopolskiego.

Inwestycje prowadzone w Województwie Małopolskim są współfinansowane w dużej mierze z:

Funduszy Unijnych (Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2007 – 2013, Priorytet XIII – Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia, Działanie 12.1 – Rozwój systemu ratownictwa medycznego, Działanie 12.2 – Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia o znaczeniu ponadregionalnym;

Przykładowe rodzaje projektów:

- Przebudowa, modernizacja, rozbudowa i zrównoważony rozwój infrastruktury ochrony zdrowia oraz zakładów lecznictwa uzdrowiskowego,
- Zakup sprzętu medycznego do diagnostyki i terapii,
- Modernizacja infrastruktury umożliwiająca użytkowanie zakupionego sprzętu medycznego).

Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Krakowie (WFOŚiGW) jest Instytucją Wdrażającą dla I-II priorytetu POIiŚ, zaangażowaną w proces realizacji POIiŚ finansuje inwestycje ze środków XV priorytetu Pomoc Techniczna – Fundusz Spójności.

Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej (NFOŚiGW) który prowadzi Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko na lata 2007 – 2013 i finansuje wiele inwestycji.

Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, w ramach którego na inwestycje w szpitalach wydatkowano w latach 2011-2014 kwotę ok. 10,5 mln zł. Inwestycje finansowane z PFRON dotyczyły obiektów służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych oraz likwidacji barier architektonicznych. Finansowanie to było najwyższe w 2011 (ok. 3,6 mln zł) oraz 2014 roku (ok. 4,5 mln zł.)

8.4. Dostosowanie infrastruktury podmiotów leczniczych podległych Samorządowi Województwa do wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. Nr 12, poz. 739).

Podział środków z budżetu Województwa Małopolskiego w poszczególnych latach na zadanie „Dostosowanie infrastruktury podmiotów leczniczych podległych Samorządowi Województwa do wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą”.

Nr	Rok	Środki z budżetu WM
1	2012	2 500 000
2	2013	2 500 000
3	2014	3 000 000
4	2015	3 000 000
4	suma	11 000 000

Obowiązek dostosowania podmiotów leczniczych do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – określa ustawa o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217) art. 207.

Termin dostosowania to 31.12.2016 roku

Potrzeby finansowe WPL w latach 2014 – 2016:

264 mln zł w tym z budżetu województwa ok. 136 mln zł, w tym:

rok 2014 – 33,6 mln zł,

rok 2015 – 48,8 mln zł,

rok 2016 – 53,2 mln zł

Zbiorcze zestawienie potrzeb finansowych zgłoszonych przez WPL na dostosowanie infrastruktury szpitali podległych samorządowi województwa do wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą:

Lp.	Jednostka realizująca	2014 - 2016
1	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	13 450 000
2	Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	32 550 000
3	Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci "Solidarność" w Radziszowie	1 540 000
4	Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu "Krzeszowice" - SPZOZ	3 450 000
5	Szpital Specjalistyczny im. dr J. Babińskiego w Krakowie	48 080 993
6	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	2 700 000
7	Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego Nowym Sączu	3 060 000
8	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	58 125 000
9	Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	49 162 000
10	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	36 500 000
11	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji	700 000
12	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	13 050 000
13	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. dr. S. Jasińskiego w Zakopanem	2 185 000
Suma:		264 552 993

Wojewódzkie Podmioty Lecznicze zobowiązane były na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. wykonać program dostosowania szpitala do wymagań w nim zawartych .

Program dostosowawczy określa:

- warunki rozporządzenia
- warunki spełnienia lub niespełnienia wytycznych rozporządzenia
- termin i sposób dostosowania

Programy dostosowania WPL są zatwierdzane w formie decyzji administracyjnej wydawanej przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, w której stwierdza się, że pomieszczenia i urządzenia spełniają lub nie spełniają wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

Oprócz Rozporządzenia Ministra Zdrowia jednostki są zobowiązane stosować również przepisy ogólnobudowlane zawarte w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury w zakresie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie ze szczególnym uwzględnieniem przepisów odrębnych dotyczących ochrony przeciwpożarowej i BHP.

9. Podsumowanie

Zapoznaliście się Państwo z raportem w zakresie Lecznictwa w Małopolsce. Raport dotyczy stanu na dzień 31.12.2014 roku, w przypadku gdy nie dysponowaliśmy danymi uwzględnione zostały dane tylko z roku 2013. Jednocześnie w raporcie pojawiają się aktualne dane z roku 2015. Opracowanie to zostało w dużej części zaktualizowane o nowe dane oraz rozszerzone o dodatkowe informacje na temat inwestycji w powiatach oraz prezentację powiatowych podmiotów leczniczych.

Naszym celem jest zaprezentowanie Państwu zmian jakie zaszły w ochronie zdrowia w ciągu czterech lat oraz wskazanie jakie są plany na przyszłość do realizacji w tym obszarze.

Dane dotyczące Województwa Małopolskiego zostały przedstawione na tle całego Kraju i pozostałych województw. Podejście porównawcze miało na celu określenie aktualnego miejsca, potrzeb i wskazanie w jakim kierunku powinny dokonywać się zmiany, aby uzyskać wskaźniki optymalne np. w doniesieniu do wykorzystania zasobów łóżkowych, aparatury medycznej, wskaźników epidemiologicznych, kadr medycznych. Ponadto w ujęciu porównawczym przedstawiono nakłady na ochronę zdrowia jakie Narodowy Fundusz Zdrowia przewiduje corocznie w planach finansowych oraz jak kształtowały się one w poszczególnych województwach. W Małopolsce corocznie odnotowuje się tendencję wzrostową w tym zakresie. Zaprezentowane zostały również informacje nt. wysokości kontraktów w poszczególnych zakresach świadczeń w podziale na podmioty wojewódzkie, powiatowe i resortowe.

W raporcie opisana została również sytuacja ekonomiczna ochrony zdrowia. Opierając się na danych z wojewódzkich i powiatowych podmiotów leczniczych oraz na podstawie ogólnodostępnych raportów przedstawiona została sytuacja tych podmiotów na tle pozostałych województw i całego Kraju. W zakresie wyników finansowych wyżej wymienione podmioty lecznicze z naszego regionu ogółem wykazują dodatni wynik finansowy. Dla szpitali wojewódzkich i powiatowych następuje korzystna tendencja w zakresie średnich wartości przypadających na jedno łóżko działające w szpitalach, tj. zwiększa się corocznie przychód na 1 łóżko, i do roku 2013 zmniejszał się jego koszt. Natomiast w roku 2014 zaobserwowano wzrost średniego kosztu przypadającego na 1 łóżko, tendencja ta ma również odniesienie do wyników finansowych i zobowiązań. Zauważalna jest korzystna tendencja w zakresie wyników finansowych wojewódzkich podmiotów leczniczych. Omówione w raporcie korzystne wskaźniki ekonomiczne są owocem wyłożonej pracy i podejmowania inicjatyw zarówno ze strony Województwa Małopolskiego jak i Podmiotów Leczniczych.

Szereg podjętych na przestrzeni lat inwestycji przyczyniło się do poprawy warunków leczenia pacjentów i pracy personelu poprzez spełnianie wymagań w zakresie dostosowania infrastruktury do obowiązujących przepisów prawa w przedmiocie wymogów jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Zgodnie z przepisami prawa termin dostosowania podmiotów leczniczych upływa z dniem 31 grudnia 2016 roku. Z budżetu województwa w latach 2012 – 2014 przeznaczono na to zadanie środki finansowe, które zostały rozdysponowane w ramach konkursu. Jest to jednak nadal zadanie, które wymaga ogromnych nakładów finansowych i wsparcia finansowego z różnych źródeł.

Ponadto zrealizowanych zostało szereg inwestycji, które mają wpływ na poprawę jakości opieki i komfortu pobytu pacjentów w podmiotach leczniczych. Dla przykładu Szpital Okulistyczny zyskał nową siedzibę, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II zakończył inwestycje pn. Rozwój Krakowskiego Centrum Badań i Technologii Medycznych oraz Zintegrowane Centrum Medycyny

Ratunkowej, a Nowy Sącz zyskał Centrum Onkologiczne, które zostało wybudowane w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu. Realizacja tych inwestycji nie byłaby możliwa bez zaangażowania środków z różnych źródeł, w tym m.in. z budżetu województwa i środków unijnych. Łącznie na inwestycje w ochronie zdrowia w latach 2011 – 2015 przeznaczono 582 mln zł wliczając środki unijne, z których skorzystała większość wojewódzkich podmiotów leczniczych w ramach Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego 2007-2013.

Ponadto w raporcie zamieszczono informacje porównawcze w zakresie nadzorowanych przez Województwo podmiotów leczniczych. Są to dane obejmujące wskaźniki wykorzystania zasobów, wyniki finansowe, kontrakty oraz informacje o składzie Rad Społecznych poszczególnych podmiotów. Należy zaznaczyć, że zestawienia te są przykładem dobrych praktyk wypracowanych przez pracowników Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM, którzy od początku istnienia samorządu i sprawowania nadzoru nad podmiotami leczniczymi prowadzą obszerne bazy danych i analizy, które są niezmiernie istotne w procesach decyzyjnych w kwestiach funkcjonowania jednostek.

Do zasadniczych wyzwań w zakresie dalszego rozwoju systemu ochrony zdrowia nadal należeć będzie m.in. realizacja inwestycji oraz optymalizacja wykorzystania posiadanych zasobów celem poprawy jakości i dostępności do udzielanych świadczeń zdrowotnych szczególnie w zakresie leczenia onkologicznego, kardiologicznego, jak również opieki psychiatrycznej, geriatrycznej i długoterminowej oraz rehabilitacji ogólnoustrojowej. Dla poprawy obserwowanych wskaźników epidemiologicznych w dłuższej perspektywie czasowej, celem będzie realizowanie wieloletnich programów profilaktycznych, uzasadnionych kosztowo z dającymi się precyzyjnie oszacować rezultatami w zakresie wczesnego wykrywania np. chorób układu krążenia, chorób nowotworowych, profilaktyki zaburzeń w obszarze zdrowia psychicznego oraz programów edukacji zdrowotnej, mających na celu upowszechnianie wiedzy o głównych uwarunkowaniach zdrowia i redukcji czynników ryzyka występowania chorób o istotnym znaczeniu epidemiologicznym.

10. Spis wykresów

Wykres nr 1. Ruch naturalny ludności w województwie małopolskim, w latach 2010-2014.....	7
Wykres nr 2. Przeciętne dalsze trwanie życia w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014	8
Wykres nr 3. Urodzenia na 1 000 mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014.....	8
Wykres nr 4. Zgony na 1 000 mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014	9
Wykres nr 5. Zgony z powodu chorób układu krążenia oraz nowotworów złośliwych na 100 000 ludności w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2013	9
Wykres nr 6. Zgony ogółem oraz zgony z powodu głównych przyczyn w Małopolsce, w latach 2010-2013	10
Wykres nr 7. Udział procentowy zgonów z powodu głównych przyczyn w Polsce oraz w Małopolsce, w 2013 r.	10
Wykres nr 8. Udział procentowy województw w Polsce, w liczbie zgonów z powodu chorób krążenia w 2013 r.	11
Wykres nr 9. Udział procentowy powiatów województwa małopolskiego w liczbie zgonów z powodu chorób krążenia	11
Wykres nr 10. Zgony osób w wieku do 65 lat z powodu chorób układu krążenia na 100 000 ludności w tym wieku oraz kobiet i mężczyzn na 100 000 kobiet/mężczyzn w tym wieku w Małopolsce, w latach 2010-2013.....	12
Wykres nr 11. Udział procentowy województw, w Polsce w liczbie zgonów z powodu chorób nowotworowych w 2013 r.	12
Wykres nr 12. Udział procentowy powiatów województwa małopolskiego w liczbie zgonów z powodu chorób nowotworowych w 2013 r.	13
Wykres nr 13. Udział procentowy zachorowań ogółem na najczęściej występujące nowotwory złośliwe w Małopolsce, w 2012 r.....	13
Wykres nr 14. Udział procentowy zgonów ogółem na najczęściej występujące nowotwory złośliwe w Małopolsce, w 2012r.	14
Wykres nr 15. Zgony z powodu chorób nowotworowych na 100 000 ludności w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2012.....	14
Wykres nr 16. Zgony z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 100 000 mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2013	15
Wykres nr 17. Samobójstwa na 10 000 tys. mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2013.....	15
Wykres nr 18. Leczeni w poradniach z zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień) w Małopolsce, w latach 2010-2014 ...	16
Wykres nr 19. Leczeni w poradniach z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu w Małopolsce, w latach 2010-2014.....	16
Wykres nr 20. Leczeni psychiatrycznie w szpitalach wieloprofilowych i szpitalach psychiatrycznych w Małopolsce, w latach 2010-2014.....	16
Wykres nr 21. Choroby zawodowe na 100 000 pracujących w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014,.....	17
Wykres nr 22. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w Małopolsce, w latach 2011-2014.....	17
Wykres nr 23. Zapadalność na 100 000 ludności, na wybrane choroby zakaźne w Polsce oraz w Małopolsce, w 2014 r.....	18
Wykresy nr 24, 24a. Zapadalność na 100 000 ludności, na wirusowe zapalenia wątroby w Polsce oraz w Małopolsce, w 2014 r.....	18
Wykresy nr 25 Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy.....	29
Wykres nr 26. Analizator biochemiczny	34
Wykres nr 27. Gammakamera	35
Wykres nr 28. Litotrypter	35
Wykres nr 29. Akcelerator liniowy	36
Wykres nr 30. Aparat RTG z Torem wizyjnym	36
Wykres nr 31. Tomograf komputerowy	37
Wykres nr 32. Rezonans magnetyczny.....	38
Wykres nr 33. Dynamika wysokości kontraktów w województwach w Polsce w tys. zł. (dane z 2015 r.)	43
Wykres nr 34. Procentowy udział kontraktów w województwach w Polsce (dane z 2014 r.)	44
Wykres nr 35. Nakłady na jednego ubezpieczonego (dane z 2015 r.).....	44
Wykres nr 36. Nakłady na ochronę zdrowia w publicznych podmiotach leczniczych w latach 2011-2015.....	47
Wykres nr 37. Struktura aktywów trwałych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2013 roku.....	58

Wykres nr 38. Struktura aktywów obrotowych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2013 roku	58
Wykres nr 39. Struktura aktywów 2013 r. – ogółem w Polsce	59
Wykres nr 40. Struktura aktywów obrotowych 2013 r. – ogółem w Polsce	59
Wykres nr 41. Struktura kapitałów własnych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 r.	60
Wykres nr 42. Struktura kapitałów obcych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 r. 60	
Wykres nr 43. Struktura aktywów 2014 r. - szpitale wojewódzkie	61
Wykres nr 44. Struktura pasywów 2014r. - szpitale wojewódzkie	61
Wykres nr 45. Dynamika struktury aktywów w latach 2011-2014 - szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim	61
Wykres nr 46. Dynamika struktury pasywów w latach 2011-2014 - szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim	62
Wykres nr 47. Struktura aktywów 2014 r. - szpitale powiatowe	62
Wykres nr 48. Struktura pasywów 2014 r. - szpitale powiatowe	62
Wykres nr 49. Struktura aktywów - szpitale ogółem wojewódzkie i powiatowe	63
Wykres nr 50. Struktura pasywów - szpitale ogółem wojewódzkie i powiatowe	63
Wykres nr 51. Struktura przychodów ze sprzedaży samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 roku	65
Wykres nr 52. Struktura kosztów operacyjnych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 roku	65
Wykres nr 53. Pozostałe przychody i koszty operacyjne samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 roku	66
Wykres nr 54. Dynamika zmian struktury przychodów szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2014 w województwie małopolskim	67
Wykres nr 55. Dynamika zmian struktury kosztów szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2014 w województwie małopolskim	67
Wykres nr 56. Koszty w układzie rodzajowym szpitali wojewódzkich i powiatowych województwa małopolskiego w 2014 roku	69
Wykres nr 57. Wyniki finansowe szpitali wojewódzkich, powiatowych* w latach 2011 – 2014 w województwie małopolskim 71	
Wykres nr 58. Struktura należności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 r.	72
Wykres nr 59. Struktura zobowiązań samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 r.	73
Wykres nr 60. Zobowiązania krótkoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2014	74
Wykres nr 61. Struktura zobowiązań szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2014 w województwie małopolskim	74
Wykres nr 62. Dynamika zmian struktury należności szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2014 w województwie małopolskim	75
Wykres nr 63. Dynamika zmian struktury inwestycji krótkoterminowych szpitali wojewódzkich i powiatowych* (2011-2014) województwo małopolskie	76
Wykres nr 64. Udział należności i inwestycji krótkoterminowych w aktywach obrotowych szpitali wojewódzkich i powiatowych (2014) województwo małopolskie	76
Wykres nr 65. Średni przychód i koszt przypadający na łóżko w szpitalach wojewódzkich i powiatowych w województwie małopolskim w latach 2011-2014	78
Wykres nr 66. Produktivność pracy na 1 zatrudnionego (etaty) w szpitalach wojewódzkich, powiatowych w województwie małopolskim w latach 2011-2014	78

11. Spis tabel

Tabela nr 1. Przyrost naturalny na 1 000 ludności w Polsce i w Małopolsce, w latach 2010-2014.....	7
Tabela nr 2. Personel pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców (Ostatnie dane dostępne są za 2013 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych).....	21
Tabela nr 3. Personel pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców (Ostatnie dane dostępne są za 2013 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych).....	22
Tabela nr 4. Lekarze uprawnieni do wykonywania zawodu według wieku, płci, województw wg stanu na 31.12.2013 r.	23
Tabela nr 5. Pielęgniarki uprawnione do wykonywania zawodu według wieku, płci, województw wg stanu na 31.12.2013 r.	25
Tabela nr 6. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w powiatach województwa małopolskiego (stan na dzień 31.12.).....	27
Tabela nr 7. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą,	28
Tabela nr 8. Lekarze specjaliści zatrudnieni w głównym miejscu pracy w województwie w latach 2012-2013	30
Tabela nr 9. Liczba urzędzeń w województwach oraz wskaźniki na 100 tys. mieszkańców	33
Tabela nr 10. Liczba aparatury medycznej w powiatach oraz wskaźniki na 100 tys. mieszkańców	39
Tabela nr 11. Średnia liczba badań wykonywanych na jednym urządzeniu medycznym w roku 2014 w wojewódzkich podmiotach leczniczych.....	40
Tabela nr 12. Średnia liczba badań wykonywanych na jednym urządzeniu medycznym w roku 2014 w powiatowych podmiotach leczniczych (PPL).....	41
Tabela nr 13. Plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia w latach 2011-2015.....	42
Tabela nr 14. Wartość środków na kontrakty na 2015 rok w stosunku do 2014 roku.	46
Tabela nr 15. Nakłady na ochronę zdrowia w publicznych i niepublicznych podmiotach leczniczych w latach 2011-2015 w podziale na podmioty tworzące	47
Tabela nr 16. Wysokość kontraktów w wojewódzkich podmiotach leczniczych w 2015 roku	48
Tabela nr 17. Wysokość kontraktów w powiatowych podmiotach leczniczych w 2015 roku.....	49
Tabela nr 18. Wysokość kontraktów w resortowych podmiotach leczniczych w 2015 roku	50
Tabela nr 19. Zestawienie liczby łóżek w podziale na powiaty oraz podmioty tworzące (2014 rok)	51
Tabela nr 20. Podmioty lecznicze wg podmiotu tworzącego z uwzględnieniem stanu łóżek w 2014 roku	52
Tabela nr 21. Wskaźniki liczby łóżek na 10 000 mieszkańców powiatów w 2014 roku w publicznych i niepublicznych jednostkach opieki stacjonarnej na terenie Województwa Małopolskiego.....	55
Tabela nr 22. Struktura aktywów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2013 roku.....	57
Tabela nr 23. Struktura pasywów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2013 roku	59
Tabela nr 24. Struktura bilansu w latach 2012 - 2014 – szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim	61
Tabela nr 25. Struktura bilansu w latach 2012 - 2014 – szpitale powiatowe* w województwie małopolskim.....	62
Tabela nr 26. Przychody i koszty samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg. województw w 2013 roku	64
Tabela nr 27. Przychody szpitali w podziale na wojewódzkie, powiatowe* w latach 2012 – 2014 w województwie małopolskim	66
Tabela nr 28. Koszty szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe* w latach 2012 – 2014 w województwie małopolskim	67
Tabela nr 29. Struktura kosztów w szpitalach wojewódzkich i powiatowych w latach 2012 – 2014 w województwie małopolskim.....	68
Tabela nr 30. Struktura kosztów w układzie rodzajowym (2011-2014) dotyczy szpitali wojewódzkich i powiatowych*	68
Tabela nr 31. Wyniki finansowe i wskaźniki rentowności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2013 roku	70
Tabela nr 32. Wskaźniki rentowności w latach 2011 - 2014 dla szpitali wojewódzkich i powiatowych* w województwie małopolskim.....	70
Tabela nr 33. Należności i zobowiązania samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw 2013r.	71

Tabela nr 34. Zobowiązania krótkoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2012 – 2014 w województwie małopolskim	73
Tabela nr 35. Zobowiązania długoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2012 – 2014 w województwie małopolskim	73
Tabela nr 36. Wskaźniki płynności w latach 2012 - 2014 dla szpitali wojewódzkich i powiatowych* w Małopolsce	74
Tabela nr 37. Należności szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe w latach 2012 – 2014 w województwie małopolskim	75
Tabela nr 38. Inwestycje krótkoterminowe szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe* w latach 2012 – 2014 w województwie małopolskim	75
Tabela nr 39. Średnie wartości przypadające na 1 łóżko w szpitalach wojewódzkich i powiatowych* w latach 2011-2014 w województwie małopolskim	77
Tabela nr 40. Produktynność pracy na 1 etat w szpitalach wojewódzkich i powiatowych* w latach 2011-2014 w województwie małopolskim	77
Tabela nr 41. Wyniki finansowe WPL stan na dzień 31 grudnia 2014 r.	80
Tabela nr 42. Wyniki finansowe powiatowych podmiotów leczniczych (PPL) stan na dzień 31 grudnia 2014 r.	81
Tabela nr 43. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie	84
Tabela nr 44. Zatrudnienie w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie w latach 2010 - 2014	85
Tabela nr 45. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie	85
Tabela nr 46. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie w latach 2010 - 2015	86
Tabela nr 47. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie	87
Tabela nr 48. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu ..	88
Tabela nr 49 Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowy Sączu w latach 2010 - 2014	89
Tabela nr 50. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	90
Tabela nr 51. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu ..	91
Tabela nr 52. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	91
Tabela nr 53. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	92
Tabela nr 54. Zatrudnienie w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w latach 2010 – 2014	93
Tabela nr 55. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	94
Tabela nr 56. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w latach 2010-2015	95
Tabela nr 57. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II	96
Tabela nr 58. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	96
Tabela nr 59. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla w latach 2010 - 2014	97
Tabela nr 60. Wyniki finansowe 2010 – 2014 –Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla	98
Tabela nr 61. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla w latach 2010-2015	99
Tabela nr 62. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla	99
Tabela nr 63. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2009 (SPZOZ) i 2014 (Spółka) – Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera ...	100
Tabela nr 64. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera Sp. z o.o. w latach 2010 - 2014	102
Tabela nr 65. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera sp. z o.o. w Krakowie	102
Tabela nr 66. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera Sp. z o.o. w latach 2010-2015	103
Tabela nr 67. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego w Krakowie	105
Tabela nr 68. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Babińskiego w latach 2010 - I kw. 2014	106
Tabela nr 69. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego	106
Tabela nr 70. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. dr J. Babińskiego w latach 2010-2015	107
Tabela nr 71. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. dr J. Babińskiego	108
Tabela nr 72. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	109
Tabela nr 73. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie w latach 2010 - 2014	109
Tabela nr 74. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	110
Tabela nr 75. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie w latach 2010-2015	111

Tabela nr 76. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie	111
Tabela nr 77. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	112
Tabela nr 78. Zatrudnienie w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika w latach 2010 - 2014 ...	113
Tabela nr 79. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika	113
Tabela nr 80. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika w latach 2010-2015	114
Tabela nr 81. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika ..	115
Tabela nr 82. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	116
Tabela nr 83. Zatrudnienie w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2010 - 2014	116
Tabela nr 84. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	117
Tabela nr 85. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2010-2015	118
Tabela nr 86. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii.....	119
Tabela nr 87. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice”	119
Tabela nr 88. Zatrudnienie w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w latach 2010 - 2014.....	120
Tabela nr 89. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu w Krzeszowicach	120
Tabela nr 90. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w latach 2010-2015.....	121
Tabela nr 91. Przedstawiciele Rady Społecznej w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice”	122
Tabela nr 92. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie.....	123
Tabela nr 93. Zatrudnienie w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie w latach 2010 - 2014	123
Tabela nr 94. Wyniki finansowe 2010 –2014 – Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie	124
Tabela nr 95. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność”	125
Tabela nr 96. Przedstawiciele Rady Społecznej w Małopolskim Centrum Rehabilitacji „Solidarność” w Radziszowie	126
Tabela nr 97. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem.....	126
Tabela nr 98. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym im. S. Jasińskiego w Zakopanem w latach 2010 - 2014.....	127
Tabela nr 99. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem.....	127
Tabela nr 100. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. dr S. Jasińskiego	129
Tabela nr 101. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym im. dr S. Jasińskiego	129
Tabela nr 102. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Wojewódzki Szpital Okulistyczny	130
Tabela nr 103. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym w latach 2010 - 2014	130
Tabela nr 104. Wyniki finansowe 2010 –2014 – Wojewódzki Szpital Okulistyczny	131
Tabela nr 105. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym w latach 2010-2015	132
Tabela nr 106. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym	133
Tabela nr 107. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji	134
Tabela nr 108. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji w latach 2010 – 2014.....	134
Tabela nr 109. Wyniki finansowe 2010 –2014 – Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji	135
Tabela nr 110. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji w latach 2010-2015.....	136
Tabela nr 111. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji.....	136
Tabela nr 112. Zatrudnienie w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym w latach 2010 - 2014	137
Tabela nr 113. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	138
Tabela nr 114. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym w latach 2010-2015.....	139
Tabela nr 115. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym.....	140
Tabela nr 116. Zatrudnienie w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy w latach 2010 - 2014	141
Tabela nr 117. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy	142
Tabela nr 118. Przedstawiciele Rady Społecznej w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy.....	143
Tabela nr 119. Zatrudnienie w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w latach 2010 - 2014	144
Tabela nr 120. Wyniki finansowe 2010 –2014 – Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna.....	144

Tabela nr 121. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w latach 2010-2015	145
Tabela nr 122. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej	146
Tabela nr 123. Zatrudnienie w Centrum Medycznym „KOL-MED” w Tarnowie w latach 2010-2014	147
Tabela nr 124. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Centrum Medyczne Kol-Med. w Tarnowie	147
Tabela nr 125. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Centrum Medycznym „KOL-MED” w Tarnowie w latach 2010-2015.....	149
Tabela nr 126. Przedstawiciele Rady Społecznej w Centrum Medycznym „KOL-MED”	149
Tabela nr 127. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.	150
Tabela nr 128. Zatrudnienie w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.	151
Tabela nr 129. Wyniki finansowe 2010-2014 – Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.	151
Tabela nr 130. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza..	152
Tabela nr 131. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ... ..	154
Tabela nr 132. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie.	154
Tabela nr 133. Wyniki finansowe 2010-2014 – Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie.	155
Tabela nr 134. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie w latach 2010-2014.	156
Tabela nr 135. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie..	157
Tabela nr 136. Zatrudnienie w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie.....	158
Tabela nr 137. Wyniki finansowe w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie w latach 2010 – 2014.....	159
Tabela nr 138. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie	160
Tabela nr 139. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni	161
Tabela nr 140. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy”	162
Tabela nr 141. Wyniki finansowe 2010-2014 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni.....	162
Tabela nr 142. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Bochni	163
Tabela nr 143. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku.	165
Tabela nr 144. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Brzesku.	165
Tabela nr 145. Wyniki finansowe 2010 – 2014 Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku.	166
Tabela nr 146. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Brzesku w latach 2010-2014.	167
Tabela nr 147. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Powiatowy w Chrzanowie.....	168
Tabela nr 148. Zatrudnienie w latach 2010 i 2014 w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie.	169
Tabela nr 149. Wyniki finansowe 2010 – 2014 - Szpital Powiatowy w Chrzanowie.....	170
Tabela nr 150. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie w latach 2010-2014.	171
Tabela nr 151. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 w Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej.	172
Tabela nr 152. Zatrudnienie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej w latach 201-2014.	173
Tabela nr 153. Wyniki finansowe 2010 – 2014 w Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej.	173
Tabela nr 154. Kontraktowanie świadczeń medycznych Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej.....	174
Tabela nr 155. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach....	176
Tabela nr 156. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. H. Klimontowicza w Gorlicach.	176
Tabela nr 157. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach.....	177
Tabela nr 158. Kontraktowanie świadczeń medycznych – Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach	178
Tabela nr 159. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego.	180
Tabela nr 160. Zatrudnienie w Szpitalu Powiatowym w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego.	181
Tabela nr 161. Wyniki finansowe 2010-2014 – Szpital Powiatowy Imienia Miłosierdzia Bożego	182
Tabela nr 162. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego .	183
Tabela nr 163. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital św. Anny w Miechowie.	184
Tabela nr 164. Zatrudnienie w Szpitalu św. Anny w Miechowie.....	185
Tabela nr 165. Wyniki finansowe 2010-2014 – Szpital św. Anny w Miechowie.	185

Tabela nr 166. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu św. Anny w Miechowie w latach 2010-2014.....	186
Tabela nr 167. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	188
Tabela nr 168. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Myślenicach w latach 2010-2014.	188
Tabela nr 169. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach.	189
Tabela nr 170. Kontraktowanie świadczeń medycznych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach	189
Tabela nr 171. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital	191
Tabela nr 172. Zatrudnienie w latach 2010-2014 w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju.....	192
Tabela nr 173. Wyniki finansowe 2010-2014 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla...	192
Tabela nr 174. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej.....	193
Tabela nr 175. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	195
Tabela nr 176. Zatrudnienie w Podhalańskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w Nowym Targu.	196
Tabela nr 177. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu. .	196
Tabela nr 178. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Podhalańskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II.....	197
Tabela nr 179. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu.	199
Tabela nr 180. Zatrudnienie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu w latach 2010-2014.	200
Tabela nr 181. Wyniki finansowe 2010-2014 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu.	200
Tabela nr 182. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu w latach 2010-2014.	201
Tabela nr 183. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej	203
Tabela nr 184. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Proszowicach.	203
Tabela nr 185. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach.	204
Tabela nr 186. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej	205
Tabela nr 187. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchoj Beskidzkiej	207
Tabela nr 188. Zatrudnienie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchoj Beskidzkiej w latach 2010-2014.....	208
Tabela nr 189. Wyniki finansowe 2010 – 2014 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchoj Beskidzkiej.	208
Tabela nr 190. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchoj Beskidzkiej.....	209
Tabela nr 191. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.	211
Tabela nr 192. Zatrudnienie w Szpitalu Powiatowym im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.....	212
Tabela nr 193. Wyniki finansowe 2010-2014 – Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.	212
Tabela nr 194. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	213
Tabela nr 195. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem.	215
Tabela nr 196. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Specjalistycznym Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem.	215
Tabela nr 197. Wyniki finansowe 2010-2014 – Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc	216
Tabela nr 198. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Specjalistycznym Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem w latach 2010-2014.	217
Tabela nr 199. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2014 – Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach.	219
Tabela nr 200. Zatrudnienie w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach w latach 2010-2014.	220
Tabela nr 201. Wyniki finansowe 2010-2014 – Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach.	221
Tabela nr 202. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	222