

Sprawozdanie z działalności SPZOZ

od 1 stycznia 2015r.
do 31 grudnia 2015 roku.



Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
im. doktora Kazimierza Hołogi
w Nowym Tomysłu

2015

I. Charakterystyka jednostki

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomyślu, zwany dalej „Zakładem” jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Zakład działa na podstawie:

- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2015.618 j.t. ze zm.) zwanej dalej „ustawą”,
- Statutu SPZOZ im. dra K. Hołogi w Nowym Tomyślu,
- innych przepisów prawa obowiązujących samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej.

Do zadań Zakładu należy udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów regulujących zasady ich wykonywania, a w szczególności:

- udzielanie świadczeń stacjonarnych, całodobowych, dziennych, ambulatoryjnych oraz konsultacyjnych i orzecznich w reprezentowanych przez Zakład dziedzinach,
- działania fizjoterapeutyczne, diagnostyczne i analityki medycznej,
- udział w prowadzonych przez jednostki administracji rządowej i samorządowej analizach potrzeb zdrowotnych społeczeństwa na obszarze działania Zakładu,
- prowadzenie działalności profilaktycznej, szerzenie oświaty zdrowotnej oraz promocja zdrowia,
- podejmowanie działań uwzględniających misję i cele strategiczne Zakładu, ukierunkowanych na podnoszenie jakości realizowanych przez Zakład zadań, minimalizowanie negatywnego oddziaływania na środowisko, poprawę bezpieczeństwa i higieny pracy, przestrzeganie zasad bezpieczeństwa informacji,
- zapewnienie transportu sanitarnego dla potrzeb własnych oraz w zakresie zleconym przez inne podmioty

Wskazane wyżej zadania realizowane są w poniżej przedstawionych komórkach organizacyjnych:

- LECZNICTWO SZPITALNE
 - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (AiIT)
 - Oddział Chirurgiczny
 - Oddział Chorób Wewnętrznych
 - Oddział Noworodkowy
 - Oddział Położniczo-Ginekologiczny
 - Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
 - Oddział Dziecięcy
 - Oddział Udarowy
 - Oddział Neurologiczny
 - Szpitalny Oddział Ratunkowy
 - Blok Operacyjny
- LECZNICTWO inne niż SZPITALNE
 - Zakład Opiekuńczo Leczniczy
- LECZNICTWO AMBULATORYJNE
 - PORADNIE SPECJALISTYCZNE
 - Poradnia Leczenia Bólu
 - Poradnia Neurologiczna
 - Poradnia Ortopedyczna
 - Poradnia Położniczo – Ginekologiczna
 - PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE
 - Pracownia Tomografii Komputerowej

Pracownia RTG
Pracownia USG
Pracownia Badań Czynnościowych
Pracownia Bakteriologii
Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej i Serologii
Pracownia EEG
Pracownia EMG
Pracownia Endoskopii

- RATOWNICTWO, POMOC DORAŻNA I TRANSPORT MEDYCZNY

Zespół Ratownictwa Medycznego typu „S” z miejscem stacjonowania w Nowym Tomyślu
Zespół Ratownictwa Medycznego typu „P” z miejscem stacjonowania w Zbąszyniu
Zespół Ratownictwa Medycznego typu „P” z miejscem stacjonowania w Opalenicy
Ambulatorium Ogólne POZ
Zespół Transportowy

Liczba łóżek w poszczególnych oddziałach na dzień 31.12.2015r. przedstawia się następująco:

Oddział	Ilość łóżek
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej	6
Oddział Chirurgii Ogólnej	36
Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	13
Oddział Chorób Wewnętrznych	32
Oddział Noworodkowy	14
Oddział Ginekologiczno- Położniczy	26
Oddział Udarowy	16
Oddział Neurologiczny	12
Oddział Dziecięcy	24
Szpitalny Oddział Ratunkowy	9
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Opalenicy	34
Razem	222

II. Sprzedaż usług na rzecz NFZ

Sprzedaż usług na rzecz NFZ stanowi główne źródło przychodu Zakładu.

W 2015 roku SPZOZ w ramach umów zawartych z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w Poznaniu realizował świadczenia w następujących rodzajach:

1. LECZENIE SZPITALNE
2. LECZENIE SZPITALNE – Programy Terapeutyczne
3. ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE
4. RATOWNICTWO MEDYCZNE
5. NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA
6. AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA DIAGNOSTYKA WSPÓLFINANSOWANA (AOS-DW)
7. AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA (AOS)
8. TRANSPORT SANITRANY w POZ

Przeważająca większość ww umów obowiązuje od 1 stycznia 2012r., a zostały zawarte w wyniku postępowania konkursowego na okres 2012-2016 (nie dotyczy pkt. 2,4,5 i 6-Endoskopia)

Ad. 1.

W ramach rodzaju LECZENIE SZPITALNE realizujemy świadczenia w następujących zakresach:

- ODDZ. AiIT
- ODDZ. CHIRURGICZNY
- ODDZ. CHOR. WEWNĘTRZNYCH
- ODDZ. NOWORODKOWY HOSP
- ODDZ. NOWORODKOWY N20,23,24,25
- ODDZ. NEUROLOGICZNY
- ODDZ. NEUROLOGICZNY A48,A51
- ODDZ. ORT. I TRAUM. NARZ. RUCHU
- ODDZ. ORT. I TRAUM. NARZ. RUCHU ENDOPROTEZY
- ODDZ. DZIECIĘCY
- ODDZ. POŁ.-GIN HOSP.
- ODDZ. POŁ.-GIN N01,10
- SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY
- SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY – Pacjenci UE

Wartość ostateczna umowy 29.784.431 zł.

Zasady realizacji świadczeń oraz ich rozliczeń poza pewnymi modyfikacjami, bez większego wpływu na sposób rozliczeń i wartość realizowanych punktów pozostały bez zmian – w dalszym ciągu rozliczaliśmy się posługując Jednorodnymi Grupami Pacjentów (JGP).

Mając na uwadze powyższe, przy ogólnej współpracy personelu całego szpitala, umowa zawarta w WOW NFZ została wypracowana.

Należy też zauważyć, że w trakcie roku rozliczeniowego podejmowano wielokrotne próby renegotiacji wartości umowy. W wyniku tego otrzymaliśmy, zarówno w trakcie okresu rozliczeniowego, ale i również na przełomie stycznia i lutego 2016r., dodatkowe środki z tytułu zwiększenia wartości umowy. Dodać należy, że NFZ rozliczył wszystkie świadczenia zrealizowane w 2015r.. Rozliczenie nastąpiło w postaci ugody ze zmniejszoną wartością punktu (współczynnik obliczenia stawki narzucony przez płatnika).

Poza ww ważną kwestią jaka wystąpiła w 2015r. była kolejna próba zmiany finansowania świadczeń w SOR. W wyniku prac nad sposobem rozliczenia SOR było wydane przez Prezes NFZ zarządzenie na podstawie którego finansowanie SOR w I półroczu 2015r. było identyczne jak w roku poprzednim, natomiast rozliczenie II półroczu było hybrydą składowych, tj. poziomu i jakości realizacji procedur w SOR jak i struktury oddziału, na co w dużej mierze zyskały ośrodki wojewódzkie. Poziom wartości umowy dla SPZOZ nie uległ większym wahanom.

Nowością było wprowadzenie do umowy zapisów dotyczących tzw. pakietu onkologicznego, który jako nowy zakres umowy, został wprowadzony w Oddziałach Chirurgicznym, Ortopedycznym i Położniczo-Ginekologicznym.

Niestety poza szumnymi zapowiedziami medialnymi, o jego korzyściach dla pacjenta w praktyce okazało się, że rozliczenie hospitalizacji niesie za sobą szereg obostrzeń (biurokracyjnych, terminowych i kadrowych: np. konsylium onkologiczne). Jednak dla pacjenta, na poziomie powiatowych świadczeń zdrowotnych, nie zmieniało się nic.

Z uwagi na powyższe w trakcie okresu rozliczeniowego podjęto decyzję, o wypowiedzeniu realizacji ww zakresu, a jego wartość włączono do podstawowych zakresów.

Ad. 2.

W ramach rodzaju LECZENIE SZPITALNE – Programy Terapeutyczne realizujemy świadczenia w zakresie: Program Lekowy - Leczenie Dystonii Ogniskowych i Połowiczego Kurczu Twarzy. - wartość umowy 18.893 zł.

Jest to szczątkowa działalność poradni neurologicznej mająca charakter prestiżowy gdyż są to świadczenia mające niewielką ilość odbiorców, nie są też wykonywane we wszystkich jednostkach posiadających oddziały neurologiczne (realizacja umowy zał. nr1).

Ad. 3.

Umowa w rodzaju ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE obejmuje świadczenia w Zakładzie Pielęgnacyjno - Opiekuńczym w Opalenicy – wartość umowy ostatecznie 1.158.838 zł.

Świadczenia w ZOL to jak twierdzi NFZ priorytetowy zakres z racji zapotrzebowania społeczeństwa na tego typu usługi. Niestety, od wielu lat, nie przekłada się to na finansowanie świadczeń. Pomimo wielokrotnych sygnałów przekazywanych do NFZ finansowanie świadczeń nie zmienia się. W dalszym ciągu, obowiązuje zasada niekorzystnego wskaźnika korygującego dla pobytów pacjentów wymagających stałej opieki pielęgniarzkiej, wzmożonej opieki fizjoterapeutycznej i żywionych dojelitowo. Ponadto konieczność spełnienia wygórowanych wymagań określonych Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz.U.2013.1480 ze zm.) i niedoszacowana wycena świadczeń powodują że przychody ZOL w Opalenicy z tytułu realizacji umowy znacznie odbiegają od faktycznych nakładów koniecznych na realizację świadczeń.

Ad. 4

Świadczenia w rodzaju RATOWNICTWO MEDYCZNE realizujemy w zakresach:

- Świadczenia udzielane przez podstawowy zespół ratownictwa medycznego z miejscem wyczekiwania w Opalenicy
- Świadczenia udzielane przez podstawowy zespół ratownictwa medycznego z miejscem wyczekiwania w Zbąszyniu
- Świadczenia udzielane przez specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego z miejscem wyczekiwania w Nowym Tomyszu

Wartość umowy – 3.790.192 zł.

Ratownictwo Medyczne to jedyny rodzaj świadczeń, które kontraktuje NFZ ale na zlecenie Wojewody. W tym przypadku Wojewoda Wielkopolski jest płatnikiem realizacji umowy ale środki są wypłacane za pośrednictwem NFZ.

Należy dodać, że umowa RTM od dłuższego czasu jest aneksowana na kolejne półroczne okresy rozliczeniowe. Tym razem jako ostateczny termin obowiązywania umowy wyznaczono 30.06.2016r. z zapowiedzią dalszego przedłużania.

Taki stan rzeczy wiąże się z utworzeniem w województwie wielkopolskim pięciu rejonów operacyjnych: pільski, poznański, koniński, kaliski, leszczyński, ale i także planami wprowadzenia SWD (Systemu Wspomagania Dowodzenia), niestety jak na razie, bezskutecznymi.

Po roku funkcjonowania rejonu poznańskiego, zauważamy, że założenia odbiegają od rzeczywistości co odczuwalne jest przede wszystkim dla pacjentów, którzy skarżą się na liczne odmowy realizacji zgłoszeń lub też dłuższe oczekiwanie na połączenie lub przyjazd karetki pogotowia.

Likwidacja powiatowej dyspozytorni i przejęcie zawiadywania ambulansami RTM przez „Poznań” jest także negatywnie odbierana przez sam personel. Poza kwestiami kadrowymi, zauważamy, że pomimo funkcjonowania jednego rejonu, do naszego szpitala przywożeni są pacjenci w stanach nagłym bez względu na ilość wolnych miejsc w oddziałach. Wydawało się, że tego typu kwestie właśnie będzie regulował duży rejon, a pacjenci w stanach nagłych będą mogli być także przewożeni do ościennych powiatów zgodnie z zapisami ustawy o PRM, tj. w postaci sformułowania: „...do najbliższego, pod względem czasu dotarcia...”. Tym bardziej, że codziennie raportujemy do w aplikacji <http://szpitale.poznan.uw.gov.pl/index.php> dane obłożenia. Niestety tak się nie dzieje.

Ad. 5

Kolejnym kontraktowanym rodzajem świadczeń to NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA tzw. „Wieczorynka” – wartość umowy – 1.431.105 zł.

Są to świadczenia udzielane przez pielęgniarki i lekarzy w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w godzinach 18.00 do 08.00 w dni powszednie oraz całodobowo w soboty, niedziele i święta. Udzielane porady w głównej mierze miały charakter ambulatoryjnej.

Umowa obsługiwana przy udziale podwykonawców;

- w zakresie świadczeń pielęgniarских wykonywanych w formie wyjazdowej, przez:
 - Przychodnię Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów „HIPOKRATES” Barbara Szymańska i Partnerzy z siedzibą w Opalenicy
 - Praktykę Pielęgniarek Rodzinnych "Optima" G.Bujakowska, A.Kardach spółka partnerska z siedzibą w Zbąszyniu
 - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego sp. z o.o. „Panaceum” z siedzibą w Nowym Tomyszu
 - Medyczne Centrum Zdrovita z siedzibą w Nowy Tomyszu

Należy zaznaczyć, że te świadczenia są w dalszym ciągu niedoceniane przez NFZ, jednak znacznie obciążają wykonawców. Od samego początku zauważamy, że do ambulatorium zgłasza się nieporównywalnie więcej pacjentów niż do POZ (lekarza rodzinnego). Poza tym „Wieczorynka” funkcjonuje w większym przedziale czasowym, a lekarz nie ma możliwości limitowania świadczeń, gdyż z założenia do NIŚOZ mają zgłaszać się pacjenci w trybie zagrożenia zdrowia, co w praktyce nie ma zastosowania.

Nasze uwagi wielokrotnie sygnalizowaliśmy w NFZ, niestety bez istotnych reakcji.

Ad.6

W rodzaju AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA Diagnostyka Współfinansowana AOS DW)

1) Tomografia Komputerowa – wartość umowy ostatecznie – 410.145 zł.

Kolejny raz aneksowano umowę na realizację badań tomografii komputerowej. Z badań mogą skorzystać ubezpieczeni, którzy posiadają skierowanie wydane przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego z zastrzeżeniem, że jest to lekarz zatrudniony w poradni specjalistycznej posiadającej umowę zawartą z NFZ.

2) Endoskopia – wartość umowy – 115.209 zł.

Rok 2015 to pierwszy pełen rok realizacji bezpłatnych badań GASTROSKOPII, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. (również lekarza POZ). Badania te jak zauważamy cieszą się zainteresowaniem pacjentów. Ponadto w 2015r. przystąpiliśmy do konkursu w zakresie realizacji badań endoskopowych – KOLONOSKOPIA. W wyniku rozstrzygnięcia konkursu z dniem 1 października została podpisana umowa na realizację ww badań.

Na wykonanie badania może zgłosić się każdy ubezpieczony, który otrzyma skierowanie na jego wykonanie. Skierowanie może wystawić każdy lekarz ubezpieczenia zdrowotnego (w tym lekarz rodzinny).

Ad.7

Drugą umową w rodzaju AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA są świadczenia realizowane w przyszpitalnych poradniach specjalistycznych w następujących zakresach:

- PORADNIA LECZENIA BÓLU
- PORADNIA NEUROLOGICZNA
- PORADNIA ORTOPEDYCZNA
- PORADNIA POŁOŻNICZO – GINEKOLOGICZNA
- PORADNIA POŁOŻNICZO - GINEKOLOGICZNA – BADANIA CYTOLOGICZNE

Wartość umowy ostatecznie – 476.691 zł.

Rok 2015 to kolejny rok realizacji ww świadczeń w ramach umowy z NFZ. Ciągłe zauważamy, że nasze świadczenia i personel poradni jest pozytywnie postrzegany przez pacjentów gdyż usługi znalazły duże zainteresowanie wśród mieszkańców naszego powiatu. Dodowem tego jest wciąż wzrastając liczba chętnych rejestrujących się do naszych poradni.

Niestety kontraktowanie świadczeń na kolejne lata odbywają się wg przyjętego schematu NFZ polegającego na aneksowaniu limitu umowy do wysokości z poprzedniego okresu w przypadku przekroczenia wykonania (nadlimity) W sytuacji gdy dany zakres nie zostaje wykonany aneks opiewa do wartości wykonania. Wynika z tego, że wartość umowy może ulec zmniejszeniu i jest mało prawdopodobnym, żeby uległa zwiększeniu.

W naszym przypadku taka sytuacja dotyczy przede wszystkim poradni leczenia bólu gdzie procedury są wycenione tak nisko, iż nawet duża liczba porad nie rekompensuje poziomu wykonania. Drugi, skrajny zakres świadczeń to porady położniczo-ginekologiczne. W tym przypadku zainteresowanie jest blisko 100% większe niż liczba przyznanych przez NFZ punktów. Niestety liczne wnioski o renegotiacje nie odnoszą skutku w postaci wzrostu umowy. Zgodnie z wyjaśnieniami NFZ w terenie w tym zakresie jest zakontraktowana wystarczająca liczba świadczeń i nie ma przesłanek do ich zwiększenia. Jednak jest to jedyna poradnia, w której nie można w pełni limitować świadczeń, a ma to związek z poradami na rzecz ciężarnych. Niestety ten argument nie przemawia do NFZ.

Także, analogicznie do świadczeń szpitalnych, NFZ wprowadził tutaj pakiet onkologiczny. Dotyczył świadczeń wykonywanych w poradniach neurologicznej i ginekologiczno-położniczej. Jednak z uwagi na wygórowane wymogi i brak przewidywanych korzyści finansowych zarówno dla SPZOZ, jak i zdrowotnych dla pacjenta, zrezygnowano z zakresów obejmujących pakiet onkologiczny.

Ad.8

Ostatnim omawianym zakresem świadczeń, który realizujemy w ramach umowy z NFZ jest Transport Sanitarny na rzecz lekarzy rodzinnych powiatu nowotomyskiego – wartość umowy – 332.780 zł.

Świadczenia realizowane są na podstawie skierowania i dotyczą pacjentów zdeklarowanych u lekarzy rodzinnych w następujących podmiotach:

- PZLR „Arnika”; ul. 17 Stycznia 1920 59a 64-360 Zbąszyń
- Gabinet Lekarski Barbara Ber; ul. Powst. Wielkopolskich 1 64-330 Opalenica
- PLR „Fontis”; ul. 17 Stycznia 1920 59a 64-360 Zbąszyń
- Przychodnia Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów "Hipokrates" s.p.; ul. Powst. Wielkopolskich 1 64-330 Opalenica

- Prywatny Gabinet Lekarski Ewa Kupś-Kaczmarek; ul. Powst. Wielkopolskich 1 64-330 Opalenica
- PZLR „Limamed”; ul. Szczanieckiej 6 64-316 Kuslin
- NZOZ „Medyk”; ul. 3-go Stycznia 3a 64-310 Lwówek
- NZOZ PLZR „Panaceum”; ul. Poznańska 30 64-300 Nowy Tomyśl
- NZOZ „Zdrovita”; ul. Zbąszyńska 9 64-300 Nowy Tomyśl
- Przychodnia Lekarska "Almed"; Ul. Mury 6, 64-320 Buk filia w Zbąszyniu
- Opalenickie Centrum Zdrowia "Promedica" Katarzyna Cecuła Grzegorz Cecuła; Rynek 22 64-330 Opalenica

Transport sanitarny w podstawowej opiece zdrowotnej przysługuje pacjentom w następujących sytuacjach:

- kiedy zachodzi konieczność leczenia określonego schorzenia w innym zakładzie opieki zdrowotnej – z wyłączeniem stanów nagłego zagrożenia zdrowia lub życia;
- dla zachowania ciągłości leczenia – gdy jest ono realizowane przez lekarza POZ.

Świadczenie obejmuje przejazd z miejsca zamieszkania pacjenta do świadczeniodawcy i z powrotem.

Poza powyższym należy dodać, iż w końcu zostało podpisane we wrześniu rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wprowadzające podwyżki dla pielęgniarek. Wprowadzenie ww aktu prawnego cechował chaos informacyjny, nikt włącznie z pracownikami ministerstwa zdrowia, nie wiedział jak interpretować zapisy rozporządzenia. Kolejno ukazywały się nowe „stanowiska” Ministra Zdrowia w tej sprawie, a nawet w ciągu miesiąca nowelizacja rozporządzenia.

W wyniku prac SPZOZ na mocy ww rozporządzenia otrzymaliśmy w grudniu ze spłatą od września pieniądze w wysokości średnio 400 zł na osobę, które co miesiąc są wypłacane pielęgniarce i położnym realizującym świadczenia w ramach: leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w tym badań współfinansowanych, ratownictwa medycznego oraz świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych.

Podsumowując realizacja kontraktu podpisanego z Wielkopolskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu na rok 2015 po jego podsumowaniu przedstawia się następująco:

Do końca 2015 roku realizacja usług na rzecz NFZ wyniosła 37.518.236,23 zł. co oznacza, że wartość wykonania była porównywalna do roku 2014. (Należy zaznaczyć, że w ww kwocie znajduje się także 256 591,13 zł z tytułu podwyżek dla pielęgniarek)

Jednak odmiennie do poprzedniego roku, NFZ spłacił realizacje świadczeń nadlimitowych. Pełnowartość nadwykonania otrzymaliśmy w rodzajach: ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE, AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA oraz LECZENIE SZPITALNE – Programy Terapeutyczne.

W rodzajach LECZENIE SZPITALNE, AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA – DW, NFZ rozliczył wszystkie zrealizowane świadczenia, jednak wg niższej stawki za punkt.

III. Statystyka świadczeń medycznych

1. Leczenie szpitalne

1) Wskaźniki szpitalne

W 2015r. we wszystkich oddziałach SPZOZ w Nowym Tomyślu leczono 16105 chorych, w głównej mierze na rzecz pacjentów powiatu nowotomyskiego (patrz ppkt 2.) Ponadto udzielono 2591 świadczeń doraźnych w ramach izby przyjęć

Obserwując trend wskaźników zauważamy, iż utrzymuje się średni czas pobytu w szpitalu. Obecnie wynosi on ok. 3 dni dla średniej szpitala. Jednak analizując trendy w poszczególnych oddziałach należy stwierdzić, iż proces leczenia i charakter świadczeń wpływa na czas hospitalizacji, gdyż już w OAiIT i oddziale udarowym, średnia pobytu wynosi ok 10 dni, a w ZOL w Opalenicy, aż 145 dni.

Od pewnego czasu utrzymuje się procentowy wskaźnik średniego dziennego obłożenia łóżek (stosunek osobodni do ilości łóżek w okresie czasu wyrażony w procentach). Wynosi on 70 % tzn. optimum dla zachowania bezpieczeństwa jednostki w sytuacjach nagłych. Jednak należy zauważyć, że np. oddziały: chorób wewnętrznych - 96%, ortopedyczny - 86% i neurologiczny - 78% znacznie przekraczają średnią szpitala. Natomiast ZOL odnotowuje nieprzerwanie pełne obłożenie wszystkich łóżek co wybitnie świadczy, o potrzebach na tego typu świadczenia. Dla całego szpitala, łącznie z ZOL wskaźnik wykorzystania łóżka (stosunek osobodni do liczby łóżek rzeczywistych) wynosi 255 dni w roku, a więc porównywalnie do roku ubiegłego.

Kolejną kwestią braną pod uwagę w naszych analizach jest także wskaźnik śmiertelności (stosunek procentowy zmarłych do liczby leczonych, przy czym jako leczonych przyjmuje się liczbę wypisanych i zmarłych w obliczanym okresie). W 2015r. wskaźnik ten wyniósł 1,7. Na taki stan rzeczy wpłynęła głównie śmiertelność w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii i ZOL, co związane jest z większą ilością hospitalizacji w OAiIT i charakterem leczonych tam schorzeń oraz średnia wieku pacjentów ZOL. (Szczegółowo wskaźniki szpitalne obrazuje załącznik do sprawozdania)

2) Statystyka pacjentów

2.1 Miejsce zamieszkania

Wśród przyjętych do Szpitala Powiatowego 76 % chorych pochodziło z terenu powiatu nowotomyskiego, poza tym:

3,63% - pacjenci z powiatu międzychodzkiego

5,37 % to mieszkańcy powiatu poznańskiego

4,67% - powiatu grodziskiego,

Pozostałe hospitalizacje z powiatów: szamotulskiego, wolsztyńskiego, powiatu świebodzińskiego, międzyszyckiego. Jak można zauważyć zainteresowanie naszymi świadczeniami, wśród pacjentów ościennych powiatów nie słabnie i jest porównywalne do roku ubiegłego.

Pozostali przyjęci pacjenci to mieszkańcy terenu całego kraju oraz obcokrajowcy. Szczegółowy podział hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjentów stanowią załączniki do sprawozdania.

Analizując hospitalizacje w poszczególnych oddziałach we wszystkich, co jest oczywiste dla szpitala powiatowego, przeważającą część stanowią mieszkańcy powiatu nowotomyskiego. Jednak rozkład procentowy w każdym z oddziałów wygląda inaczej.

W oddziale chorób wewnętrznych; powiat nowotomyski stanowi, aż 92% kolejno to powiaty wolsztyński i poznański. W oddziale dziecięcym leczonych było 75% dzieci naszego powiatu, kolejno grodziskiego i poznańskiego, w oddziale chirurgicznym 71% przyjętych to nasi mieszkańcy, kolejno powiaty poznański, szamotulski i świebodziński. Analizując oddziały ginekologiczno- położniczy i noworodkowy zauważamy, że w oddziale gin.-poł. leczy się tylko 57% kobiet naszego powiatu zaś 70% ciężarnych powiatu rodzi w naszym szpitalu. Niestety nie jest to sprzyjający wskaźnik gdyż duża część pacjentek wybiera szpital ościennie tj. szpital w Wolsztynie i Grodzisku Wlkp.

W oddziale ortopedii i traumatologii leczymy 50% mieszkańców powiatu poza tym w przeważającej części to pacjenci z poznańskiego, grodziskiego i wolsztyńskiego.

W oddziale neurologicznym 47% leczonych pochodzi z nowotomyskiego, 13% chorych z grodziskiego, 9% z poznańskiego, 8% z wolsztyńskiego, pozostali z innych ościennych powiatów. Natomiast w oddziale udarowym 55% to chorzy naszego powiatu, kolejno to mieszkańcy grodziskiego, międzychodzkiego i wolsztyńskiego i innych.

Analizując ww wskaźniki można stwierdzić, że oddziały: chorób wewnętrznych, dziecięcy, OAiIT, noworodkowy i SOR mają charakter oddziałów powiatowych z uwagi na przytłaczającą większość chorych pochodzących z rodzimego powiatu. Pozostałe oddziały to komórki subregionalne, gdyż blisko połowa leczonych pochodzi głównie z ościennych powiatów. Jedynym wyjątkiem może stanowić oddział

ginekologiczno-położniczy, gdyż z uwagi na obecną ilość porodów, trudno go zakwalifikować do jednej z ww grup.

Ilość pacjentów przyjętych w poszczególne oddziały obrazują załączniki do sprawozdania (z zastrzeżeniem, że są to hospitalizacje bez przesunięć, a więc bezpośrednie przyjęcia w dany oddział)

2.2 Średnia wieku

Nazwa	Średnia wieku (lat)
Oddział Anestezjologii i Int. Ter.	62
Oddział Chirurgiczny	54
Oddział Dziecięcy	4
Oddział Noworodkowy	urodzenia
Oddział Ortopedii i Traumatologii Narząd	56
Oddział Położniczo - Ginekologiczny	35
Oddział Chorób Wewnętrznych	66
Oddział Neurologiczny	50
Oddział Udarowy	68
Szpitalny Oddział Ratunkowy	50
Oddział Opiekuńczo - Lecznicy	81

2.3 Tryby przyjęć do szpitala (bezpośrednio w oddział)

Oddział	tryb nagły	przeniesienie z innego szpitala	przyjęcie planowe	przekazanie przez ZRM
Oddział Anestezjologii i Int. Ter.	12	5	0	2
Oddział Chirurgiczny	391	4	1061	3
Oddział Dziecięcy	1076	9	7	52
Oddział Ortop. i Traumatologii Narz. Ruchu	110	5	431	5
Oddział Położniczo - Ginekologiczny	1292	1	151	34
Oddział Chorób Wewnętrznych	414	26	282	1
Oddział Neurologiczny	187	24	142	3
Oddział Udarowy	75	31	0	20
Szpitalny Oddział Ratunkowy	5162	1	0	2220

Powyżej przedstawiono analizę przyjęć w oddziały szpitalne z podziałem na tryb przyjęcia. Wynika z niej, że do oddziałów: SOR, położniczo-ginekologiczno i dziecięcego pacjenci trafiają najczęściej w trybie nagłym, natomiast do oddziałów: chirurgicznego i ortopedycznego w wyniku wcześniej ustalonego terminu. Należy zaznaczyć, że w oddziały: anestezjologii i intensywnej terapii oraz SOR pacjenci trafiają w trybie nagłym lub w wyniku przekazania przez zespoły ratownictwa medycznego zaś do zakładu opiekuńczo leczniczego wyłącznie w trybie planowym, co wynika z przepisów prawnych.

2.4 Przyczyny hospitalizacji wg rozpoznania zasadniczych

Z uwagi na wielospecjalistyczny profil Szpitala oraz fakt, iż jesteśmy szpitalem powiatowym, do którego chorzy zgłaszają się w pierwszej kolejności można stwierdzić, że diagnozujemy i leczymy chorych na wszystkie schorzenia, które zostały ujęte w międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10. Oczywiście jednak rodzaj chorób uzależniony jest od profilu oddziału.

Wobec powyższego, analizując przyczyny hospitalizacji wg rozpoznania postawionego przy wypisie w poszczególnych oddziałach stwierdzamy, że:

w Oddziale Anestezjologii i Int. Ter. głównym powodem leczenia były schorzenia układu oddechowego (niewydolność oddechowa – 56%) i krążenia (niewydolność serca 24%) W Oddziale Chirurgicznym 43% hospitalizacji spowodowanych jest chorobami układu trawiennego, zaś 18% to choroby ukł. krążenia, tj. to żylaki kończyn dolnych. Oddział Dziecięcy w 2015r. leczył małych pacjentów w przeważającej części z powodu chorób układu oddechowego (37%) oraz z uwagi na niepokojące i nierozpoznanych na poziomie POZ objawy chorobowe (20%)

W Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu przede wszystkim leczonymi schorzeniami były choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (43%) oraz urazy (41%). Do Oddziału Położniczo – Ginekologicznego pacjentki zgłaszały się głównie z powodu ciąży (59%) oraz schorzeń układu moczowo-płciowego (29%).

Najszerzy, ogólnospecjalistyczny zakres leczonych chorób odbywa się w Oddziale Chorób Wewnętrznych. Tutaj diagnozujemy i leczymy wszystkie choroby. Jednak i tutaj są schorzenia wiodące, a są to głównie choroby układu krążenia (45%), układu oddechowego (17% oraz nowotwory w tym choroby krwi (11%) i schorzenia moczowo-płciowego (7%).

W Oddziałach: Neurologicznym, co zresztą wynika z ich specjalizacji, leczeni są pacjenci z powodu chorób układu nerwowego (69%), zaś w Oddziale Udarowym są to choroby układu krążenia (mózgowego), które stanowią 85% ogółu leczonych w 2015r.

Poza Oddziałem Chorób Wewnętrznych gdzie leczymy pacjentów, praktycznie ze wszystkimi schorzeniami pacjenci zgłaszają się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, który jest oddziałem pierwszego kontaktu chorego ze szpitalem. Tutaj odbywa się szybka diagnostyka chorych zgłaszających się w trybie nagłym z podjęciem decyzji co do dalszego sposobu postępowania. W porozumieniu z lekarzami pozostałych oddziałów lekarze SOR bądź udzielają świadczeń w trybie hospitalizacji jednodobowej bądź też pacjent zostaje skierowany do dalszego leczenia w innych oddziałach. Obserwując przekrój hospitalizacji jednodniowych można stwierdzić, że przeważająca część stanowią pobyty pacjentów z urazami (30%) i z objawami chorobowymi ustępującymi po wprowadzonym leczeniu (26%) oraz chorzy cierpiący na choroby układu krążenia (15%).

Porównując ww dane do analizy roku ubiegłego, należy stwierdzić, że rodzaj udzielanych świadczeń nie zmienia się, co ma wytłumaczenie w zakresie specjalizacji oddziałów, ale i również w charakterze szpitala powiatowego, gdzie leczy się stała populacja chorych.

Szczegółowy obraz przyczyn hospitalizacji przedstawiają załączone tabele.

3) Zabiegi operacyjne

Z danych informatycznych wynika, że w 2015 roku w warunkach Bloku Operacyjnym wykonano 2272 zabiegów w warunkach sali operacyjnej i sali cięć cesarskich. Główny udział w realizacji operacji miały

- oddział chirurgiczny, gdzie wykonano: 1123 zabiegi,
- oddziału ortopedycznego – 636 zabiegi,
- ginekologiczno-położniczego – 493 zabiegi,

Pozostałe zabiegi w warunkach BO na rzecz pacjentów – oddziału chorób wewnętrznych i anestezjologii i intensywnej terapii

Dla zabiegów chirurgicznych większość stanowiły operacje:

Podwiązanie i wycięcie żylaków – 240

Cholecystektomia laparoskopowa – 186

Operacja skośnej przepukliny pachwinowej z wszczepem (siatką) – 147

Dla ortopedii większość operacji to zabiegi:

Endoprotezoplastyka – 180

Artroskopia – 83

Otwarte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – 122

Na rzecz pacjentek oddziału ginekologiczno-położniczego w warunkach bloku operacyjnego najczęściej wykonywane zabiegi:

Plastyka przednia i tylna pochwy - 50

Proste wycięcie macicy - 75

Cięcie cesarskie w dolnym odcinku macicy - 162

4) Porody

W 2015 roku przyjęto 466 porodów w tym 162 w wyniku wykonanych procedur cięć cesarskich w warunkach Sali cięć cesarskich.

2. Specjalistyka Ambulatoryjna

1) Poradnie specjalistyczne

Poradnie specjalistyczne udzieliły 9 9662 porad, w tym:

- Poradnia leczenia bólu 2 613 porad
- Poradnia ortopedyczna 2 415 porad
- Poradnia neurologiczna 2 414 porad
- Poradnia ginekologiczno-położnicza 2 193 porad

Przedział wiekowy pacjentów poradni SPZOZ

Poradnia	Płeć pacjenta	Przedział wiekowy	Liczba wizyt
Poradnia neurologiczna	kobiety	0 - 18	1
		18 - 67	954
		67 i więcej	476
	mężczyźni	0 - 18	1
		18 - 67	674
		67 i więcej	308
Poradnia ginekologiczno-położnicza	kobiety	0 - 18	4
		18 - 67	2127
		67 i więcej	62
Poradnia leczenia bólu	kobiety	0 - 18	0
		18 - 67	1133
		67 i więcej	586
	mężczyźni	0 - 18	0
		18 - 67	681
		67 i więcej	213
Poradnia ortopedyczna	kobiety	0 - 18	40
		18 - 67	766
		67 i więcej	286
	mężczyźni	0 - 18	51
		18 - 67	1130
		67 i więcej	142

2) Pracownie diagnostyczne

W Pracowni Tomografii Komputerowej wykonano 4571 badań z czego 1569 w ramach umowy z NFZ, o której mowa w II.6.1, a 2738 kierującymi byli lekarze oddziałów szpitalnych SPZOZ

W Pracowni Endoskopii wykonano w sumie 1406 badań z czego 591 zrealizowano na rzecz pacjentów AOS (umowa z NFZ) Natomiast 769 badania wykonano na rzecz pacjentów oddziałów szpitalnych SPZOZ

Szczegółowy wykaz ilości badań zrealizowanych w pracowniach diagnostycznych SPZOZ przedstawia załącznik do sprawozdania

Poza powyższą diagnostyką sprawozdano również realizację następujących badań w poszczególnych pracowniach SPZOZ:

Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej i Serologii – 255.860

Pracownia Bakteriologii – 9.392

Pracownia USG – 3.340

Pracownia EEG – 500

Pracownia EMG – 404

Pracownia badań czynnościowych (EKG spocz. EKG wys., HOLTER EKG, HOLTER BPM) – 7.849

3. Świadczenia w ramach usług w Podstawowej Opiece Zdrowotnej

1) Świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

W 2015 roku odnotowano 14508 porad lekarskich. Niestety ilość realizowanych świadczeń w ramach tzw. Wieczorynki ciągle wzrasta, niestety nie ma to przełożenia na wartość realizowanej umowy, jednak jest odzwierciedlone we wciąż rosnących kosztach.

NFZ wyraźnie definiuje ww rodzaj usług, komunikując, że pacjent może skorzystać z nich przede wszystkim w przypadku:

- nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia
- nagłe zaostrzenie dolegliwości choroby przewlekłej
- infekcja dróg oddechowych z wysoką gorączką, szczególnie u małych dzieci i ludzi w podeszłym wieku
- bóle brzucha, nieustępujące mimo stosowania leków rozkurczowych
- bóle głowy, nieustępujące mimo stosowania leków przeciwbólowych
- biegunka lub wymioty, szczególnie u dzieci lub osób w podeszłym wieku
- nagłe bóle krzyża, kregosłupa, stawów, kończyn itp.

Jednak ciągły wzrost ilości świadczeń upatrujemy przede wszystkim w złej konstrukcji warunków udzielania. Po pierwsze personel NiŚOZ nie ma możliwości weryfikacji, czy pacjent trafiając do pomocy doraźnej winien mieć wykonane świadczenie. Niestety z założenia systemu, każda pojawiająca się w ambulatorium osoba, to potencjalny pacjent w stanie zagrożenia zdrowia, któremu należy udzielić pomocy doraźnej. Według NFZ NiŚOZ traktowana jest jak ratownictwo medyczne

Naszym zdaniem NiŚOZ, to głównie przedłużenie pomocy lekarskiej w POZ, lecz panują tu inne prawa, a mianowicie: nie można limitować świadczeń i nie ma rejonizacji i przede wszystkim za nieporównywalnie mniejsze pieniądze realizuje świadczenia w o wiele większym zakresie godzin (wieczorynka – 118 godz. tygodniowo, POZ – 50 godz. tygodniowo)

Największą bolączką jest to, iż pacjenci trafiają do ambulatorium pomocy doraźnej, mogąc skorzystać ze świadczeń lekarza rodzinnego, jednak jak tłumaczą: w godzinach pracy POZ nie zastali lekarza, bądź wyczerpał się limit porad na dany dzień lub też, aby skorzystać z POZ muszą skorzystać z urlopu, przeciwnie do „wieczorynki”.

2) Transport sanitarny w POZ

Transport sanitarny w POZ to świadczenie przewiezienia chorego do najbliższego, ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta, świadczeniodawcy posiadającego umowę z NFZ, udzielającego świadczeń zdrowotnych we właściwym zakresie.

W ramach świadczeń transportu na rzecz lekarza rodzinnego wykonano 726 transportów.

Z bezpłatnego transportu sanitarnego może skorzystać pacjent wymagający podjęcia natychmiastowego leczenia w innej placówce leczniczej, w celu kontynuacji i zachowania ciągłości leczenia, a dysfunkcja narządu ruchu uniemożliwia skorzystanie ze środków transportu publicznego (bez względu na schorzenie). Gdy pacjent jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy osoby trzeciej, ale wymaga pomocy przy korzystaniu ze środków transportu publicznego lub wymaga korzystania z pojazdów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych może skorzystać z transportu sanitarnego częściowo płatnego (NFZ pokrywa 40% kosztów).

W tym przypadku kwalifikacji dokonuje lekarz wydający skierowanie – od początku realizacji ww świadczeń nie spotkaliśmy się ze skierowaniem, na transport częściowo płatny, pomimo, że w wielu przypadkach są do tego ewidentne wskazania.

4. Ratownictwo Medyczne

SPZOZ w Nowym Tomyślu jest dysponentem zespołów ratownictwa medycznego. Dysponujemy 3 ambulansami (jeden typu „S” i dwa typu „P”). Są to pojazdy: MERCEDES SPRINTER 2.1 r. prod. 2014, VOLKSWAGEN CRAFTER 2.5 r. prod. 2008 oraz VOLKSWAGEN CRAFTER 1.9 r. prod. 2013.

Rok 2015 to pierwszy pełen rok realizacji świadczeń RTM, na podstawie dyspozycji poznańskiego dyspozytora medycznego. Dzieje się na podstawie Wojewódzkiego planu działania systemu państwowe ratownictwo medyczne dla województwa wielkopolskiego sporządzanego przez wojewodę. Podstawą takiej organizacji jest ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U.2013.757 j.t. ze zm.).

Planu poza przeprowadzeniem uzgodnień z dyrektorem oddziału NFZ i podmiotami służb mundurowych, musi być też zaopiniowany m. in. przez powiatowe jednostki samorządu terytorialnego Po ww uzgodnieniach, plan jest przedstawiany do zatwierdzenia przez Ministra Zdrowia. Zatwierdzony plan jest podstawą do zawierania przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – ratownictwo medyczne. Stanowi też podstawy i zawiera wytyczne dotyczące pracy zespołów ratownictwa medycznego.

Kolejna ważną, a planowaną w przyszłym roku jest zmiana lokalizacji dla ZRM typu „P” z Opalenicy do Nowego Tomyśla.

Poza powyższym Plan przewiduje m. in. doposażenie ambulansów medycznych i miejsca wyczekiwania ZRM w sprzęt ułatwiający podejmowanie decyzji do działań realizowanych przez dyspozytorów medycznych. Jest to związane z wprowadzeniem tzw. Systemu Wspomagania Dowodzenia (SWD) Niestety część kosztów wyposażenia leży po stronie dysponentów, tj. SPZOZ. Niestety pomimo, iż miało to nastąpić w 2015r. do dziś nie otrzymaliśmy żadnej dyspozycji w tym temacie, jednocześnie ponosząc koszty doposażenia informatycznego ZRM. Zakupiony sprzęt, od roku jest na wyposażeniu miejsc wyczekiwania, niestety w dużej mierze nie jest wykorzystywany, gdyż cel zakupu, do dziś nie został zrealizowany przez Urząd Wojewódzki.

Szczegółowe zestawienie ilości świadczeń związanych z medycznymi działaniami ratowniczymi w roku 2015

Miejsce zdarzenia	Liczba wyjazdów na miejsce zdarzenia			Liczba osób którym udzielono świadczenia zdrowotnego ogółem			Kobiety			Dzieci do 18 r.ż			Osoby w wieku 65 lat i powyżej		
	Nowy Tomysł	Zbąszyń	Opalenica	Nowy Tomysł	Zbąszyń	Opalenica	Nowy Tomysł	Zbąszyń	Opalenica	Nowy Tomysł	Zbąszyń	Opalenica	Nowy Tomysł	Zbąszyń	Opalenica
Ruch uliczno-drogowy	127	53	74	156	51	92	54	13	38	25	8	24	5	3	7
Praca	10	1	8	10	1	8	7	1	5	0	0	0	0	0	0
Szkoła	18	7	22	18	7	22	6	5	17	6	5	12	0	0	1
Dom	1623	650	953	1607	647	945	795	301	498	63	31	53	753	320	450
Inne	55	21	33	52	20	31	12	2	11	0	0	0	1	0	0
OGÓŁEM	1833	732	1090	1843	726	1098	874	322	569	94	44	89	759	323	458

5. Zatrudnienie fachowej kadry medycznej

Zatrudnienie w SPZOZ opiera się w przeważającej części na kadrze medycznej. Liczba pracowników medycznych dla większości komórek organizacyjnych Zakładu określona jest regulacjami prawnymi oraz wymogami NFZ, uzależniającymi zawarcie kontraktów od spełnienia tych wymogów.

Zatrudnienie kadry medycznej szczegółowo obrazuje poniższa tabela.

Zawód	Ogółem	Zatrudnieni „z ogółem” na podstawie umowy o pracę	Zatrudnieni „z ogółem” dla których SPZOZ jest głównym miejscem pracy
Lekarze	83	8	34
Farmaceuci	2	1	2
Diagności laboratoryjni	5	4	5
Pielegniarki (z wykształceniem wyższym)	50	38	43
Pielegniarki (z wykształceniem średnim)	118	65	91
Położne (z wykształceniem wyższym)	9	9	9
Położne (z wykształceniem średnim)	12	12	12
Ratownicy med. (z wykształceniem wyższym)	13	9	10
Ratownicy med. (z wykształceniem średnim)	23	21	23
Fizjoterapeuci (z wykształceniem wyższym)	8	8	8
Dietetycy	1	1	1
Psycholodzy	3	2	0
Logopedzi	2	0	2
Terapeuci zajęciowi	1	0	0
Technicy farmaceutyczni	2	2	1
Technicy analityki med.	11	11	11
Technicy elektroradiologii	6	0	6
Technicy fizjoterapii	1	1	1
Technicy masażyści	1	1	1
Opiekunowie medyczni	10	9	10

V. Sprawozdanie finansowe za 2015 rok

Sprawozdanie finansowe za rok obrotowy obejmujące okres od **1.01.2015r.** do **31.12.2015r.** wykazujące sumę bilansową **33 597 948,72zł** i zamykające się stratą netto **861 221,16 zł** zostało zbadane przez CONTINUUM CONSULTING GROUP POLAND Spółka z o.o. w Poznaniu.

Badanie sprawozdania finansowego przeprowadzono w oparciu o:

- przepisy rozdziału 7 ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (Dz.U. z 2013r., poz. 330 z późniejszymi zmianami),

- krajowe standardy rewizji finansowej wydane przez Krajową Radę Biegłych Rewidentów w Polsce.

Wyboru biegłego rewidenta celem zbadania sprawozdania finansowego dokonał Zarząd Powiatu Nowotomyskiego w dniu 08 października 2015r. Umowę o badanie i ocenę sprawozdania finansowego zawarto 19 października 2015r. Badanie przeprowadzono w okresie od 19 października 2015 do 18 kwietnia 2016r., w tym w siedzibie jednostki w dniach 01.12.2015, 14.03.2016 oraz w dniach od 14 do 15 kwietnia 2016r.

Badaniem objęto sprawozdanie finansowe, na które składa się:

a) wprowadzenie do sprawozdania finansowego,	
b) bilans sporządzony na dzień 31.12.2015r.	33 597 948,72 zł
c) rachunek zysków i strat za okres od 1.01.2015r. do 31.12.2015r., zamykający się stratą netto w wysokości	861 221,16 zł
d) zestawienie zmian w funduszu własnym za rok obrotowy od 1.01.2015r. do 31.12.2015r. wykazujące zmniejszenie funduszu własnego o kwotę	1 651 988,70zł
e) rachunek przepływów pieniężnych za rok obrotowy od 1.01.2015r. do 31.12.2015r. wykazujący zwiększenie stanu środków pieniężnych o kwotę	132 715,49 zł
f) dodatkowe informacje i objaśnienia.	

Majątek jednostki w badanym okresie osiągnął wartość 33 597 948,72 zł. Podobnie jak w poprzednich latach zdecydowanie większą część majątku stanowiły **aktywa trwałe** w wysokości 27 701 247,29 zł, co odpowiadało 80,8% sumy bilansowej. Obejmowały w szczególności środki trwałe w kwocie 26 948 732,80 zł.

Aktywa trwałe	27 701 247,29 zł
Rzeczowe aktywa trwałe	27 422 298,02 zł
stanowią:	
- grunty, w tym prawo wieczystego użytkowania gruntów	103 259,50 zł
- budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	22 352 527,24 zł
- urządzenia techniczne i maszyny	1 106 506,53 zł
- środki transportu	600 436,21 zł
- inne środki trwałe	2 786 003,32 zł
- środki trwałe w budowie	473 565,22 zł

Aktywa obrotowe wycenione na poziomie **5 896 701,43zł** stanowiły 17,6% sumy bilansowej. Z powyższej kwoty 3 808 630,91zł. przypadło na należności z tytułu dostaw i usług.

Środki pieniężne zaprezentowane w wysokości 695 021,80 zł w analogicznym okresie cechowały wzrost wartości o 132 715,49zł., natomiast zapasy w kwocie 795 273,48zł zwiększyły się o 87 627,61zł.

Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (640) **355 253,37 zł**

stanowią koszty dotyczące roku 2016 poniesione w okresie badanym.

Fundusz własny **18 260 285,12 zł**

obejmuje:

- fundusz założycielski	32 036 953,00 zł
- stratę z lat ubiegłych	(-) 12 915 446,72 zł
- stratę netto	(-) 861 221,16 zł

Fundusz założycielski w 2015 roku nie uległ zmianie. Nie pokryta strata z lat ubiegłych zwiększyła się o stratę roku 2014. **Fundusz własny** w badanym roku zaprezentowany w kwocie 18 260 285,12zł. stanowił 54,35% wartości pasywów ogółem i w stosunku do roku 2014 zmniejszył swoją wartość o 1 651 988,70zł..

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania **15 337 663,60 zł**

Zobowiązania i rezerwy stanowią 45,65% do wartości pasywów ogółem.

Podobnie jak w latach ubiegłych jednostka korzystała z zewnętrznych źródeł finansowania. Umowa na kredyt została zawarta z Bankiem DNB Polska w dniu 25.07.2014r. na kwotę

3 500 000,00zł z harmonogramem spłat do dnia 30.06.2018r., we wrześniu 2015r. skorzystaliśmy z pożyczki z firmy Magellan S.A. w kwocie 500 000,00zł. z terminem spłaty do 30.09.2017r.,

i dodatkowo w październiku podpisaliśmy umowę z firmą Siemens Finanse Sp.z o.o. na kolejną pożyczkę w wysokości 2 000 000,00zł z okresem spłaty do 30.04.2018r.

Zobowiązania krótkoterminowe wyniosły **8 033 124,83zł.** i stanowiły 23,91% wartości pasywów.

W porównaniu z rokiem ubiegłym wykazały wzrost wartości o 1 261 104,42. Obejmowały

w szczególności zobowiązania wobec dostawców w kwocie 2 390 357,03zł, które w stosunku do roku 2014 zmniejszyły swoją wartość o 728 328,53zł. oraz zobowiązania z tytułu kredytów i pożyczek

w wysokości 2 169 999,88zł.. Krótkoterminowe zobowiązania z tytułu wynagrodzeń w wysokości

1 144 514,18 zł zwiększyły się o 48 728,51zł.. Natomiast zobowiązania publiczno-prawne w kwocie

805 403,29zł wzrosły o 8,1%.

Zobowiązania długoterminowe wyniosły **2 890 621,59zł.** i stanowiły 8,6% sumy bilansowej. Obejmowały głównie zobowiązania z tytułu otrzymanych kredytów i pożyczek w kwocie 2 618 500,18zł., które w porównaniu do roku ubiegłego wzrosły o 118 500,14zł. Rozliczenia międzyokresowe stanowiące **3 058 247,18zł** uległy zmniejszeniu do roku 2014 o 173 344,48zł. Rezerwy na świadczenia emerytalne i podobne w kwocie **1 355 670,00zł** zmniejszyły się w stosunku do roku ubiegłego o 59 298,00zł.

Do dnia 30.04.2016r. uregulowano 100% zobowiązań z tytułu dostaw i usług. Zobowiązania wobec pracowników zostały zapłacone w styczniu 2016r. Inne zobowiązania obejmują w szczególności zobowiązania z tytułu zakupu środków trwałych w wysokości 1 204 026,15 zł oraz zobowiązania z tytułu zawartych polis ubezpieczeniowych w kwocie 286 104,48 zł.

Rozliczenia międzyokresowe (845) 3 058 247,18zł.
 stanowi równowartość środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie.

Przychody i Koszty

Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi w roku 2015 wzrosły o 2 310 048,05zł. i stanowiły 39 410 383,11zł. **Koszty** działalności operacyjnej zaprezentowane w kwocie 41 036 922,28zł w tym samym okresie zwiększyły swoją wartość 1 653 037,57zł.. Podobnie jak w latach ubiegłych osiągnięto stratę ze sprzedaży w kwocie 1 626 539,17zł., która w porównaniu do ubiegłorocznej zmniejszyła się o 657 010,48zł.

Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	39 410 383,11 zł
obejmują:(701,702)	
- przychody ze sprzedaży produktów	39 433 984,93 zł
- zmianę stanu produktów	(-)23 601,82 zł

Pozostałe przychody operacyjne	1 639 861,19 zł
stanowią głównie:	
- równowartość amortyzacji środków trwałych dofinansowanych z dotacji	757 340,20 zł
- zrefundowane koszty wynagrodzeń osób niepełnosprawnych	471 384,34 zł

Przychody finansowe	73 068,30 zł
obejmują przede wszystkim	
- umorzone odsetki	27 940,09 zł
- rozwiązanie rezerwy na odsetki od zobow. wymag.	37 874,69 zł
- odsetki na rachunku bankowym	4 717 75 zł.

Koszty operacyjne poniesione w roku 2015 wyniosły **41 036 922,28zł**. Podobnie jak w latach ubiegłych w ich strukturze dominujący udział miały koszty wynagrodzeń, usług obcych oraz zużycia materiałów i energii, które łącznie wynoszą 35 631 447,83 co stanowi 86,83% kosztów operacyjnych.

Koszty działalności operacyjnej	41 036 922,28 zł
obejmują:	
- amortyzację	2 180 018,91zł
- zużycie materiałów i energii	7 606 097,40zł
- usługi obce	14 270 918,05zł
- podatki i opłaty	58 377,56zł
- wynagrodzenia	13 754 432,38zł
- ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	2 828 096,63zł
- pozostałe koszty rodzajowe	338 961,35zł

Pozostałe koszty operacyjne	642 059,37 zł
stanowią głównie odpisy aktualizujące wartość należności	548 802,68 zł

Koszty finansowe	295 921,11 zł
obejmują w szczególności:	
- odsetki umowne od zobowiązań wobec dostawców	144 086,54 zł
- odsetki od otrzymanych kredytów i pożyczek	147 984,32 zł

Strata brutto wyraża się kwotą	861 221,16zł
---------------------------------------	---------------------

Obowiązkowe obciążenia wyniku finansowego brutto

Na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 4 ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych jednostkę obejmuje zwolnienie przedmiotowe z podatku dochodowego od osób prawnych.

Zmiana stanu aktywów i rezerw z tytułu odroczonego podatku dochodowego nie występuje. Obciążenie wyniku brutto za 2015rok z tytułu podatku dochodowego w zakresie wydatków nie przeznaczonych na cele statutowe wynosi 9 631,00 zł.

Wynik finansowy netto w porównaniu z rokiem ubiegłym poprawił się o **42,9%** i wyniósł

(-) 861 221,16 zł.

Na podstawie zbadanych ksiąg rachunkowych oraz przeprowadzonej analizy finansowej wydano opinię przez biegłego rewidenta z której wynika, że sprawozdanie finansowe przedstawia rzetelnie i jasno wszystkie informacje istotne dla oceny sytuacji majątkowej i finansowej. Księgi rachunkowe są prowadzone zgodnie z polityką rachunkowości i statutem jednostki. W wyniku zastosowanych procedur badania, biegły nie stwierdził naruszenia przepisów prawa.

Szczegółowe wykonanie planu finansowego

Gospodarka finansowa Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowym Tomyślu na rok 2015 określona została w planie finansowym zaopiniowanym w dniu 30 marca 2015r. przez Radę Społeczną działającą przy SPZOZ.

Podstawowym źródłem finansowania działalności SP ZOZ są przychody z umów podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia w Poznaniu na świadczenie usług w zakresie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej. Dodatkowo przychody osiągane są z udzielania odpłatnych badań diagnostycznych dla odbiorców indywidualnych i zbiorowych, w tym również dzierżaw, darowizn i innych usług niemedyceńskich.

Przychody na 2015r zaplanowano w wysokości 37 698 962,00zł., po dokonaniu zmiany planu określone zostały na kwotę 40 676 704,00zł. Wykonanie przyniosło kwotę 41 148 031,62 zł, co stanowi 101,16 % planowanych dochodów rocznych.

Zestawienie przychodów wg głównych źródeł

Źródło Przychodów	Plan	Plan po zmianie	Wykonanie	Wyk. w %
Umowy z NFZ	34 713 408,00	37 517 712,00	37 518 236,23	100,00
Rozp.Min.Zdr.podwyżki-pielegn	0,00	296 688,00	275 113,63	
Pozostałe usl. medyczne	1 454 000,00	1 661 400,00	1 371 111,54	
Pozostałe usługi	239 500,00	258 500,00	269 523,53	
Razem przych. z dział. oper.	36 406 908,00	39 434 300,00	39 433 984,93	100,00
Poz. przychody finansowe	60 000,00	67 800,00	73 068,30	
Poz. przychody operacyjne	1 232 054,00	1 174 604,00	1 640 978,39	
Przychody ogółem	37 698 962,00	40 676 704,00	41 148 031,62	101,16

* wykonanie w % porównane do pozycji - plan po zmianie

Przychody medyczne zakontraktowane z NFZ

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Tomyślu plan w zakresie usług medycznych zakontraktowanych w Narodowym Funduszu Zdrowia zrealizował w wysokości 37 518 236,23 zł. co stanowi 100% planowanych przychodów. W kwocie tej są zaksięgowane procedury ratujące życie jak również ponadlimity za 2015 roku w wysokości 1 445 339,49zł,(1 151 019,49 + 294 320,00 przesunięcia). W rok 2015 szpital podpisał ugodę z NFZ za nadwykonania z 2013r. w kwocie 1 612 254,59 w tym za „ratujące życie” 1 495 826,59zł. oraz za 2014 rok w kwocie 274 238,74zł. w tym za „ratujące życie” 213 815,47zł.

Kontrakt rozliczany jest w systemie narastającym, istnieje też możliwość wystąpienia raz w kwartale z wnioskiem do NFZ o przesunięcie środków finansowych między oddziałami lub kontraktami. Daje to możliwość kompensowania nie wykonanych usług objętych kontraktem w danym zakresie z nadwykonaniami innych oddziałów.

Poniższa tabela przedstawia dokonane przesunięcia między oddziałami.

rok	zakres	zmniejszenia	zakres	zwiększenia
2015	Oddz. Położniczo - Ginekologiczny	87 152,00	Oddz. AiIT	294 320,00
	Oddz. Noworodkowy	207 168,00		
razem		294 320,00		294 320,00

W związku z powyższym, w celu odzyskania środków finansowych do wysokości kwartalnego limitu kontraktu szpitala (dla utrzymania bieżącej płynności finansowej), wnioskowaliśmy o przesunięcie kwot z tytułu usług innych oddziałów przekraczających ich limit, na pokrycie nie wykonanych limitów wymienionych oddziałów – w kwotach podanych w tabeli.

W praktyce oznaczało to uzyskanie około 100% wykonanego kontraktu, a w skali całego roku wartość uzyskanych przychodów z kontraktu rocznego szpitala nie uległa zmianie.

Plan realizacji kosztów w SP ZOZ za 2015 rok

Źródło kosztów	Plan	Plan po zmianie	Wykonanie	Wykon w %
Koszty działalności operacyj.	39 288 100,00	40 491 866,00	41 036 922,28	101,35
w tym:				
<i>Zużycie materiałów i energii</i>	<i>7 252 000,00</i>	<i>7 664 600,00</i>	<i>7 606 097,40</i>	
<i>Usługi obce</i>	<i>13 383 500,00</i>	<i>13 911 700,00</i>	<i>14 270 918,05</i>	
<i>Podatki i opłaty</i>	<i>57 700,00</i>	<i>58 600,00</i>	<i>58 377,56</i>	
<i>Wynagrodzenia</i>	<i>13 143 000,00</i>	<i>13 580 600,00</i>	<i>13 754 432,38</i>	
<i>Ubezpieczenia społeczne</i>	<i>2 670 000,00</i>	<i>2 740 000,00</i>	<i>2 828 096,63</i>	
<i>Amortyzacja</i>	<i>2 400 000,00</i>	<i>2 200 000,00</i>	<i>2 180 018,91</i>	
<i>Pozostałe koszty</i>	<i>381 900,00</i>	<i>336 366,00</i>	<i>338 981,35</i>	
Koszty finansowe	220 000,00	270 000,00	295 921,11	
Pozost. koszty operacyjne	20 000,00	100 000,00	643 176,57	
Koszty ogółem	39 528 100,00	40 861 866,00	41 976 019,96	102,73

* wykonanie w % porównane do pozycji -plan po zmianie

Plan finansowy w zakresie kosztów ustalono na poziomie 39 528 100,00zł. po dokonaniu zmiany planu koszty oszacowano na kwotę 40 861 866,00zł. wykonano 41 976 019,96zł.. co stanowi 102,73% planowanych rocznych kosztów.

Zmiana przychodów z tytułu rezerw

Na przychód w tej pozycji składają się: saldo stanu końcowego (640) w kwocie 355 253,37zł. minus stan początkowy konta rozliczenia międzyokresowych kosztów czynnych 438 216,19zł. oraz korekta polisy ubezpieczeniowej na kwotę 63,00zł., które dotyczą przyszłych okresów sprawozdawczych; wynosi ono (–) 82 899,82 zł powiększone o rezerwy na świadczenia pracownicze (641) z saldem końcowym w kwocie 1 355 670,00zł minus stan początkowy 1 141 968,00zł., powiększone +59 298,00zł. tytułem zwiększenia naliczenia rezerwy na świadczenia pracownicze. **Razem zmiana stanu produktu wynosi (–) 23 601,82zł.**

Plany inwestycyjny i nakłady poniesione na inwestycje

Wykaz zakupionych środków trwałych oraz remonty budowlane w 2015 r

Nazwa zadania	kwota	oddział	źródło finansowania		
			własne	org. założy.	Minist.Zd r.
Zakup sprzętu medycznego					
Aparat RTG z adaptacją	1 114 957,99	Pracownia RTG	234 957,99	880 000,00	
Karetka z wyposażeniem	387 801,47	Pogotowie	387 801,47		
Artroskop z wyposażeniem	147 564,50	Sala operacyjna	7 564,50	140 000,00	
Bronchofiberoskop	39 960,00	Oddz. AiIT	39 960,00		
Moduł Flotrac	33 480,00	Oddz. AiIT	33 480,00		
Kardiotokograf z wózkiem	26 892,00	Oddz. pol. ginek.	26 892,00		
Rejestrator holterowski	3 936,60	Prac. bad. czynn.	3 936,60		
Wideolaryngoskop	4 718,52	Oddz. AiIT	4 718,52		
Kardiomonitor z wyposażeniem	13 199,76	Oddz. wewn.	13 199,76		
Wideogastroskop GIF	88 030,80	Prac. gastros.	88 030,80		
Wideokolonoskop z wypos.	264 889,35	Prac. gastros.	264 889,35		
Monitor do kamery Full CMOS	20 032,92	Sala oper.	20 032,92		
Zest.do diagn.kardiologicznej	30 000,02	Oddz.wewn.	7 499,99		22 500,03
Łóżka wielofunkcyjne	27 626,40	Oddz.neurologii	27 626,40		
Pozostałe wyposażenie					
Zest.komputerowe+drukar ki	22 843,75	Szpital+admni st.	22 843,75		
Serwer oraz UPS z oprogram.	17 158,50	Szpital+admni st.	17 158,50		
Klimatyzator	4 148,79	Poradn.+POZ	4 148,79		
Szafa medyczna z półkami	4 612,50	Apteka szpit.	4 612,50		
Programy komputerowe					
Moduł Simple i Eskulap 1/2	317 956,01	Szpital+admni st.	317 956,01		
razem	2 569 809,88		1 527 309,85	1 020 000,00	22 500,03

Jak wynika z powyższej tabeli, SPZOZ wydał na wydatki inwestycyjne 2 569 809,88 w tym 2 203 090,33zł. na zakup sprzętu medycznego. Udział własny jednostki wyniósł 1 527 309,85zł., a od Organu

Założycielskiego szpital otrzymał wsparcie w kwocie 1 020 000,00zł. z czego 240 000,00 pochodzi z dofinansowania od gmin z naszego powiatu, a kwota 780 000,00zł. została przekazana w roku 2016 jako pomoc w spłacie pozostałego zobowiązania za zakupiony aparatu RTG w 2015 roku.

Wynik finansowy

Przychody za okres od 01 stycznia 2015 do 31 grudnia 2015 wyniosły 41 148 031,62 zł, natomiast koszty wyniosły 41 976 019,96zł., zmiana stanu produktu wyniosła – 23 601,82zł. Wynik finansowy – strata netto w wysokości (-) 861 221,16zł.

Dla dalszych losów SP ZOZ-u : zgodnie z art. 59 pkt. 2 i 4 Ustawy o działalności leczniczej (Dz.U.2015.618 z późn.zm.) organ założycielski w razie osiągnięcia straty bilansowej przekraczającej kwotę amortyzacji (odpis w roku 2015 wynosi 2 180 018,91zł.) zobowiązany będzie do pokrycia tej różnicy do 30.09.2016 roku, bądź przekształcenia SPZOZ w spółkę.

Wynik (- 861 221,16zł.) nie powoduje konieczności dokonania żadnego z powyższych działań.

Dążąc do poprawy wyniku, SPZOZ stawia sobie wymóg dalszych oszczędności kosztów zarówno osobowych, jak i rzeczowych. Stopień oszczędności nie może się jednak odbić na pogorszeniu poziomem zaspokajania potrzeb zdrowotnych pacjentów.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
imienia doktora Kazimierza Hologu
w Nowym Tomysiu
mgr Janusz Nowak

dnia 31.05.2016r.

Wskaźniki szpitalne za okres od 01-01-2015 do 31-12-2015

Oddział	Liczba łóżek	Liczba		Liczba osobodni	Wsk. średn. dziennego obłożenia łóżek (%)	Wsk. średn. wykorzystania łóżka (dni)	Wsk. średn. pobytu chorego	Wsk. przelotowości łóżek szpitalnych	Wsk. śmiertelności
		leczonych	leczonych z przesunięciami						
OAiT	6	24	152	1426	65,1	237,7	9,4	25,3	51,4
ODCH	36	1468	1918	6962	53,0	193,4	3,6	53,3	0,8
ODDZ	24	1151	1174	4550	51,9	189,6	3,9	48,9	0,0
ODN	14	473	473	1933	37,8	138,1	4,1	33,8	0,2
ODO	13	562	755	4094	86,3	314,9	5,4	58,1	0,5
ODPG	26	1490	1509	5044	53,2	194,0	3,3	58,0	0,0
ODW	32	746	1703	11254	96,4	351,7	6,6	53,2	6,6
ONEU	12	364	527	3416	78,0	284,7	6,5	43,9	0,2
OUA	16	138	421	4233	72,5	264,6	10,1	26,3	4,6
SOR	9	7384	7384	555	19,0	69,4	0,1	923,0	0,2
ZOL	34	89	89	12926	104,2	380,2	145,2	2,6	67,3
Ogółem	222	13889	16105	56393	69,9	255,2	3,5	72,9	1,7

Legenda

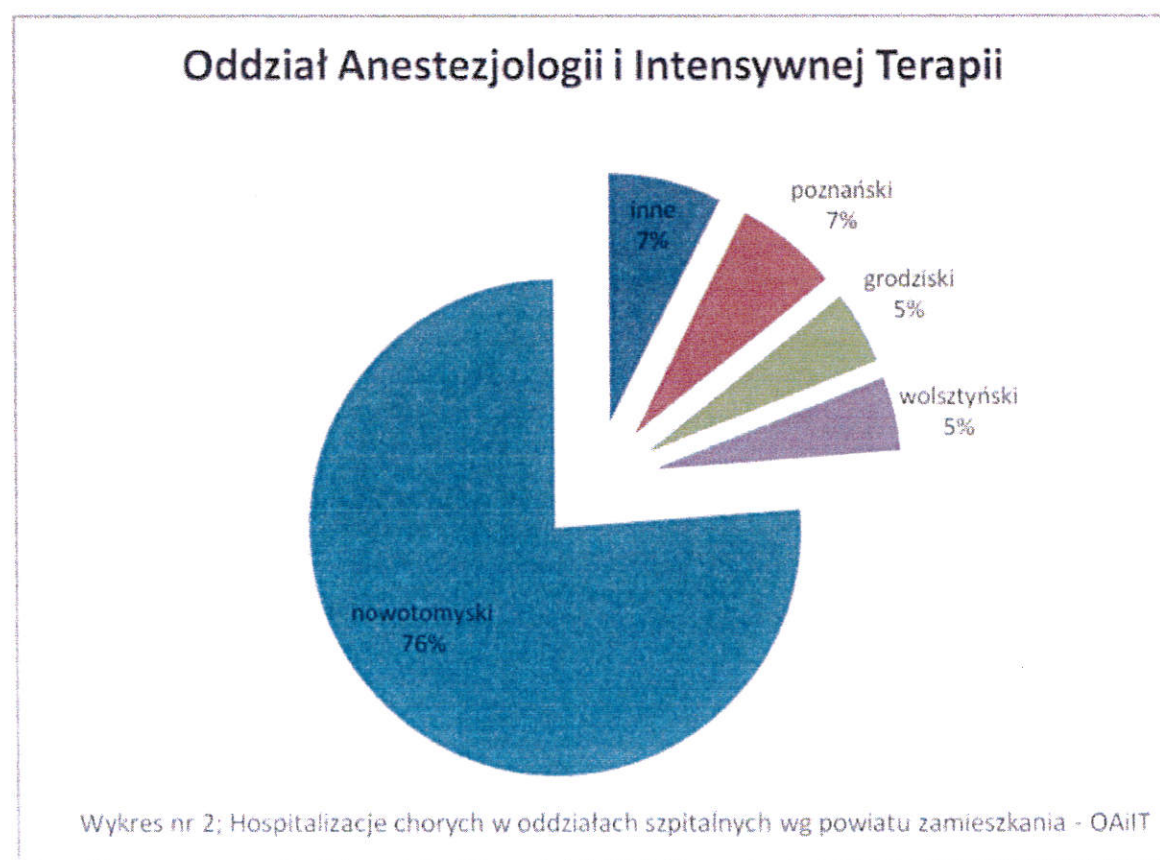
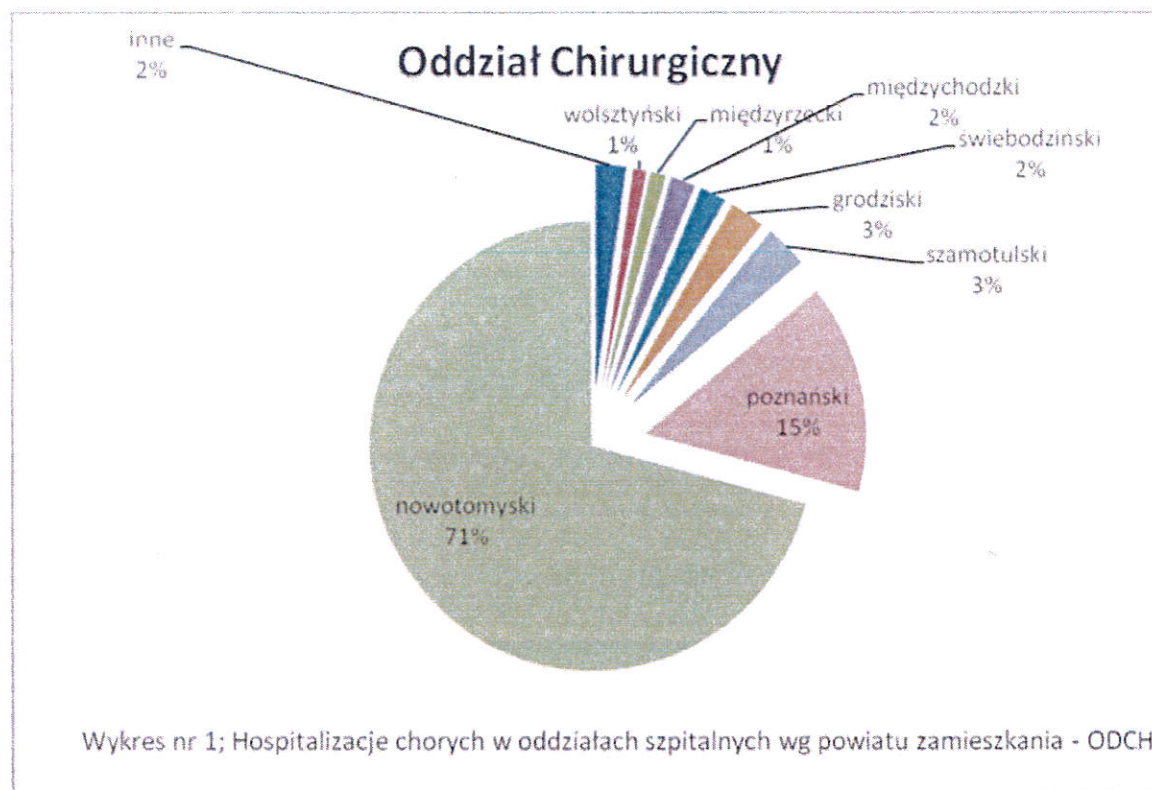
Kody oddziałów

OAIT	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
ODCH	Oddział Chirurgiczny
ODW	Oddział Chorób Wewnętrznych
ODN	Oddział Noworodkowy
ONEU	Oddział Neurologiczny
ODO	Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
ODDZ	Oddział Dziecięcy
OUA	Oddział Udarowy
ODPG	Oddział Położniczo-Ginekologiczny
SOR	Szpitalny Oddział Ratunkowy
ZOL	Zakład Opiekuńczo-Lecniczy

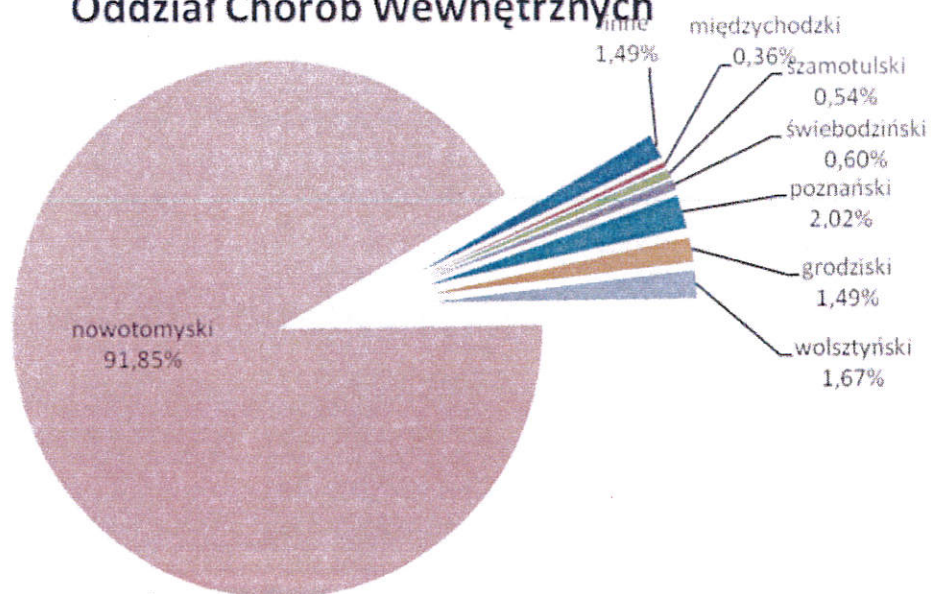
Kody rozpoznai

A08	Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe
D37	Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze jamy ustnej i narządów trawiennych
D64	Inne niedokrwistości
G40	Padaczka
G44	Inne zespoły bólu głowy
G45	Przemijające mózgowe napady niedokrwienia i zespoły pokrewne
G98	Inne zaburzenia układu nerwowego niesklasyfikowane gdzie indziej
I20	Dusznica bolesna
I46	Zatrzymanie krążenia
I48	Migotanie i trzepotanie przedsionków
I50	Niewydolność serca
I60	Krwotok podpajęczynówkowy
I61	Krwotok mózgowy
I63	Zawał mózgu
I69	Następstwa chorób naczyń mózgowych
I83	Żylaki kończyn dolnych
J12	Wirusowe zapalenie płuc niesklasyfikowane gdzie indziej
J44	Inna przewlekła zaporowa choroba płuc
J96	Niewydolność oddechowa niesklasyfikowana gdzie indziej
J98	Inne choroby układu oddechowego
K40	Przepuklina pachwinowa
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego
K80	Kamica żółciowa
M16	Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych [Koksartroza]
M17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych [Gonartroza]
M20	Nabyte zniekształcenia palców rąk i stóp
M51	Inne choroby krążka międzykręgowego
N81	Wypadanie żeńskich narządów płciowych
N93	Inne nieprawidłowe krwawienia maciczne i pochwowe
O47	Poród fałszywy
O80	Poród samoistny pojedynczy (siłami natury)
O82	Poród pojedynczy przez cięcie cesarskie
P01	Stan płodu i noworodka spowodowany powikłaniami ciąży u matki
P08	Zaburzenia związane z przedłużonym trwaniem ciąży i dużą urodzeniową masą ciała

P12	Uraz porodowy owłosionej skóry głowy
P39	Inne zakażenia swoiste dla okresu okołoporodowego
P83	Inne stany dotyczące powłok swoiste dla płodu i noworodka
R07	Ból w gardle i w klatce piersiowej
R10	Ból w okolicy brzucha i miednicy
R55	Omdlenie i zapaść
S01	Otwarta rana głowy
S06	Uraz śródczaszkowy
S61	Otwarta rana nadgarstka i ręki
S72	Złamanie kości udowej
S83	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł kolana
	Grupy schorzeń
G	Choroby układu nerwowego
I	Choroby układu krążenia
J	Choroby układu oddechowego
K	Choroby układu trawiennego
N	Choroby układu moczowo-płciowego
O	Ciąża, poród i połóg
R	Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań
S	Urazy, zatrucia

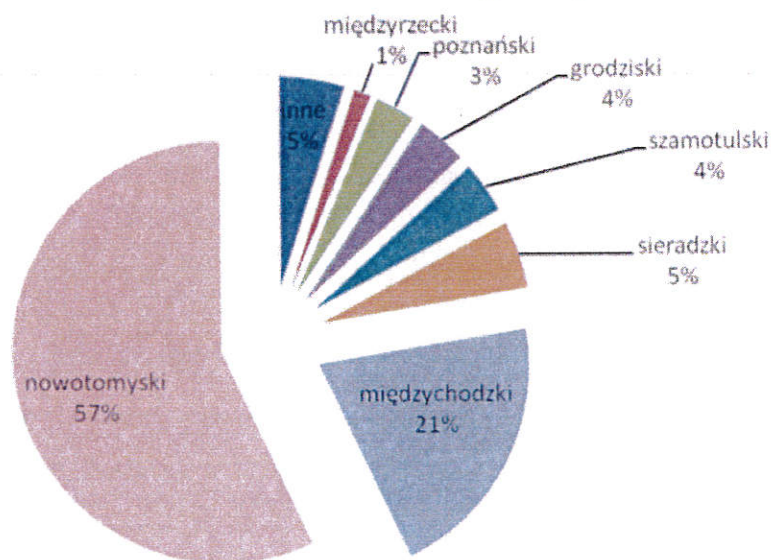


Oddział Chorób Wewnętrznych



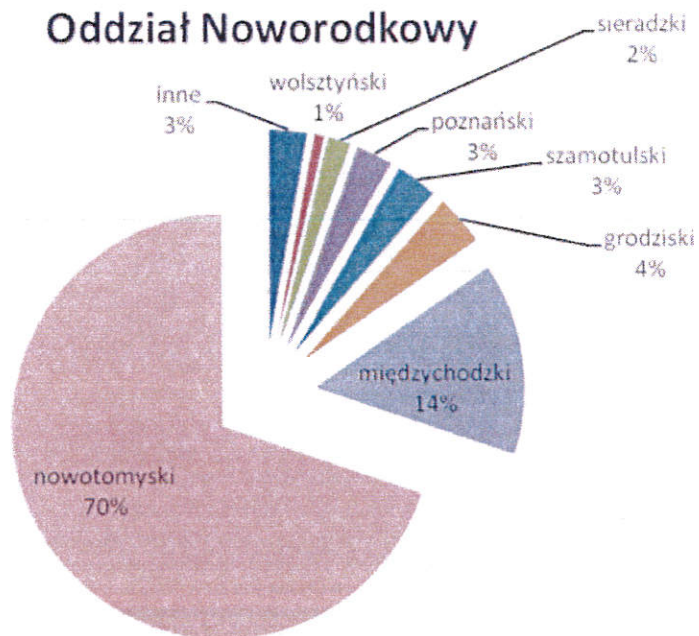
Wykres nr 3; Hospitalizacje chorych w oddziałach szpitalnych wg powiatu zamieszkania - ODW

Oddział Położniczo-Ginekologiczny



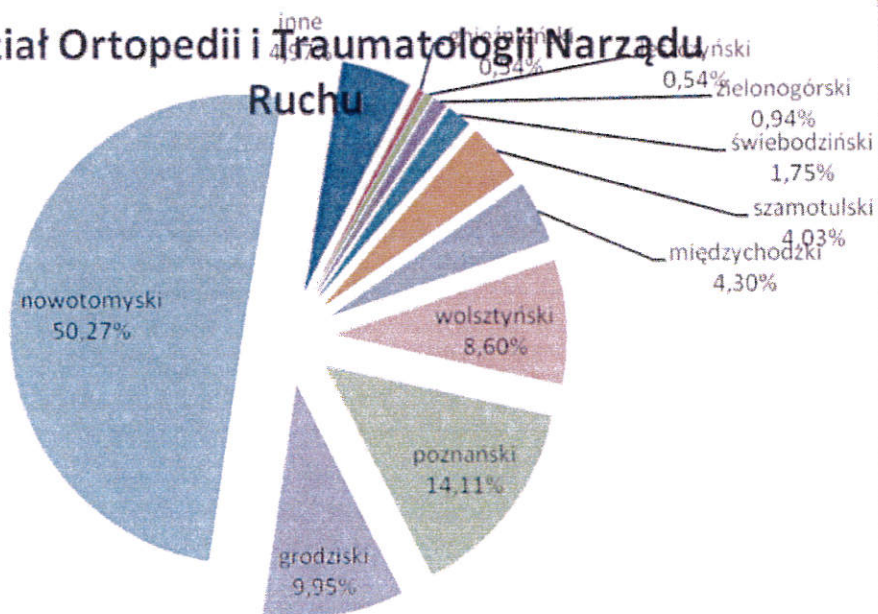
Wykres nr 4; Hospitalizacje chorych w oddziałach szpitalnych wg powiatu zamieszkania - ODPG

Oddział Noworodkowy



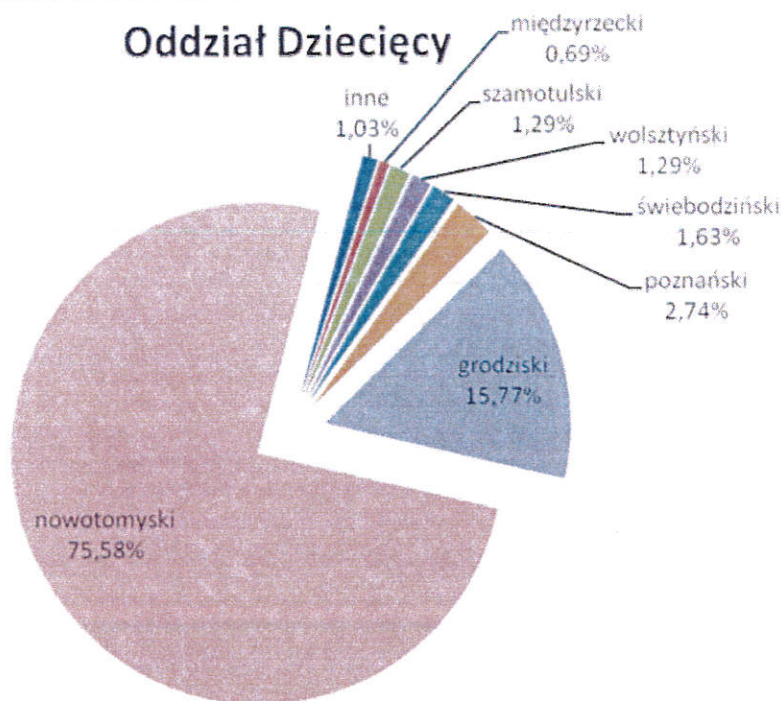
Wykres nr 5; Hospitalizacje chorych w oddziałach szpitalnych wg powiatu zamieszkania - ODN

Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu



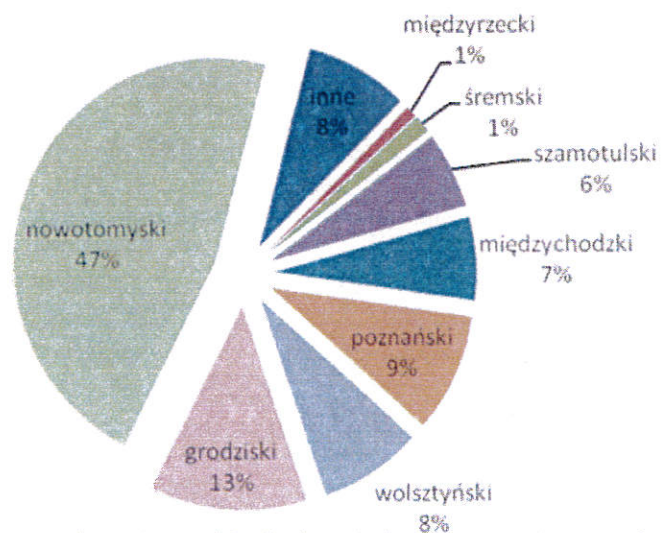
Wykres nr 6; Hospitalizacje chorych w oddziałach szpitalnych wg powiatu zamieszkania - ODO

Oddział Dziecięcy



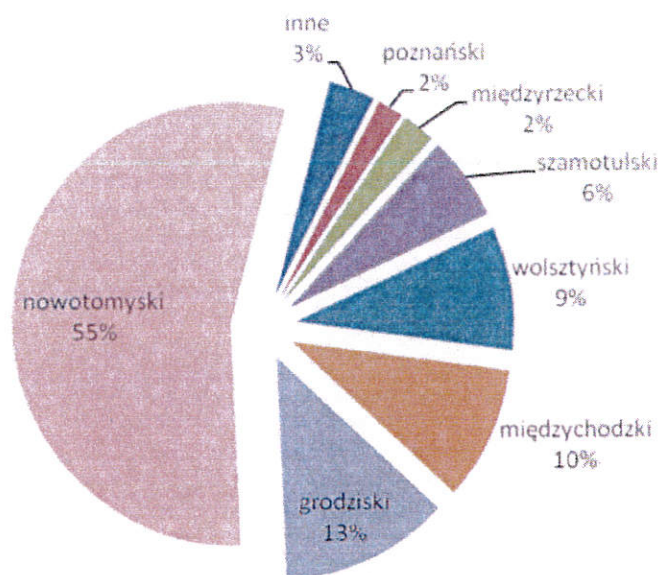
Wykres nr 7; Hospitalizacje chorych w oddziałach szpitalnych wg powiatu zamieszkania - ODDZ

Oddział Neurologiczny



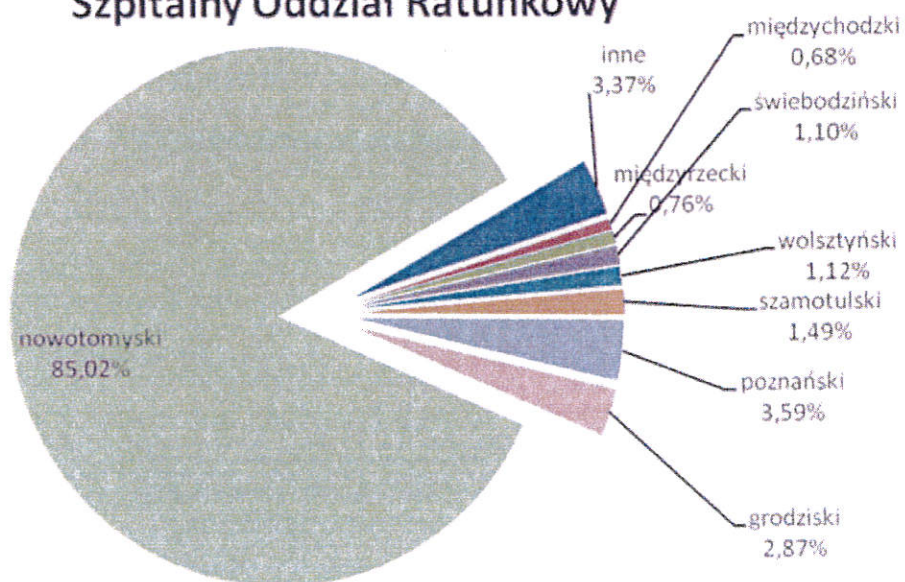
Wykres nr 8; Hospitalizacje chorych w oddziałach szpitalnych wg powiatu zamieszkania - ONEU

Oddział Udarowy

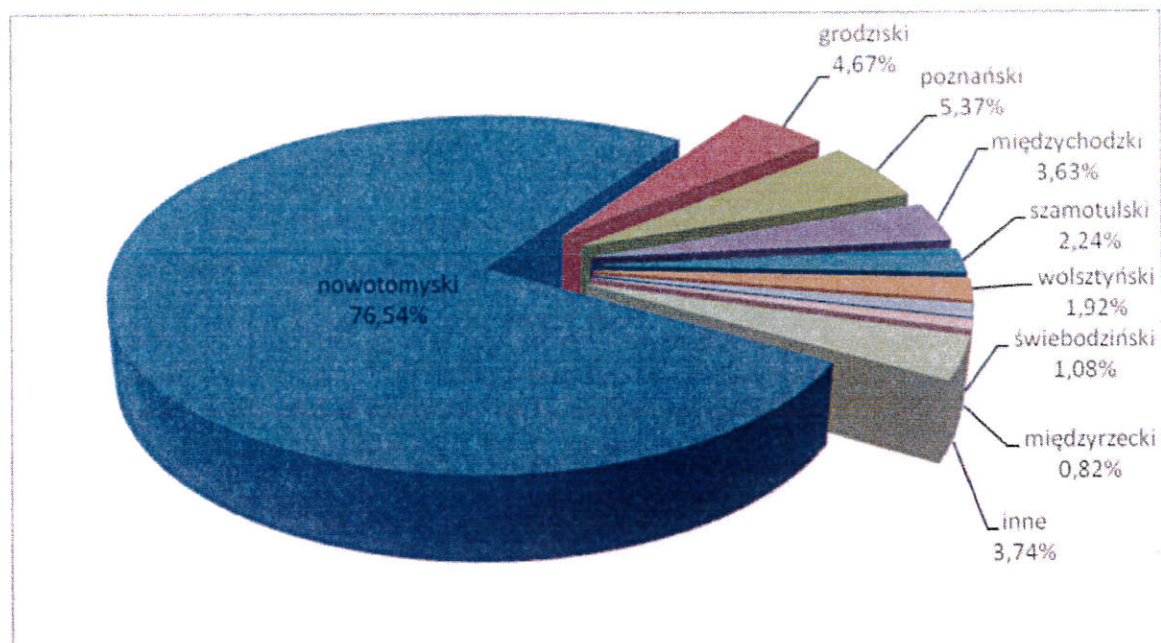


Wykres nr 9; Hospitalizacje chorych w oddziałach szpitalnych wg powiatu zamieszkania - OUDA

Szpitalny Oddział Ratunkowy

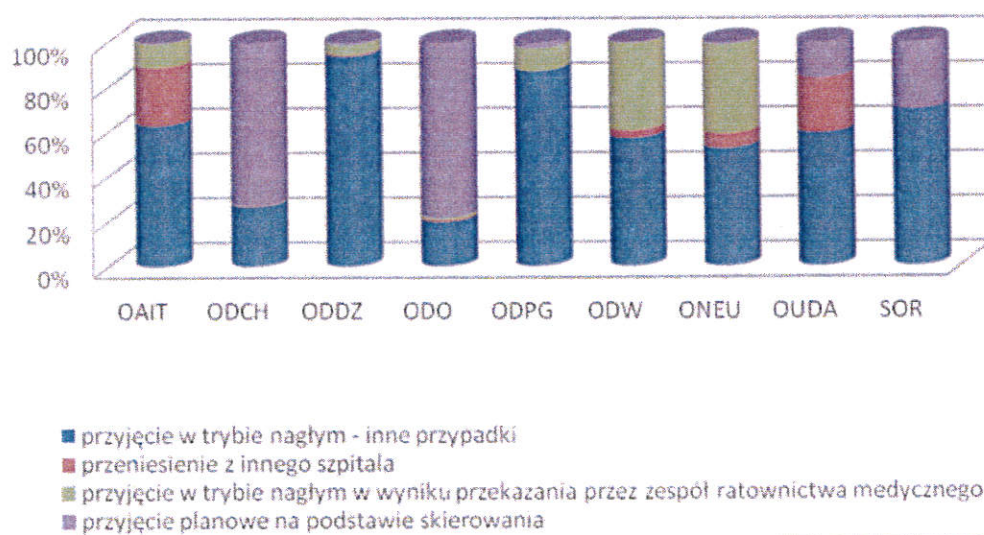


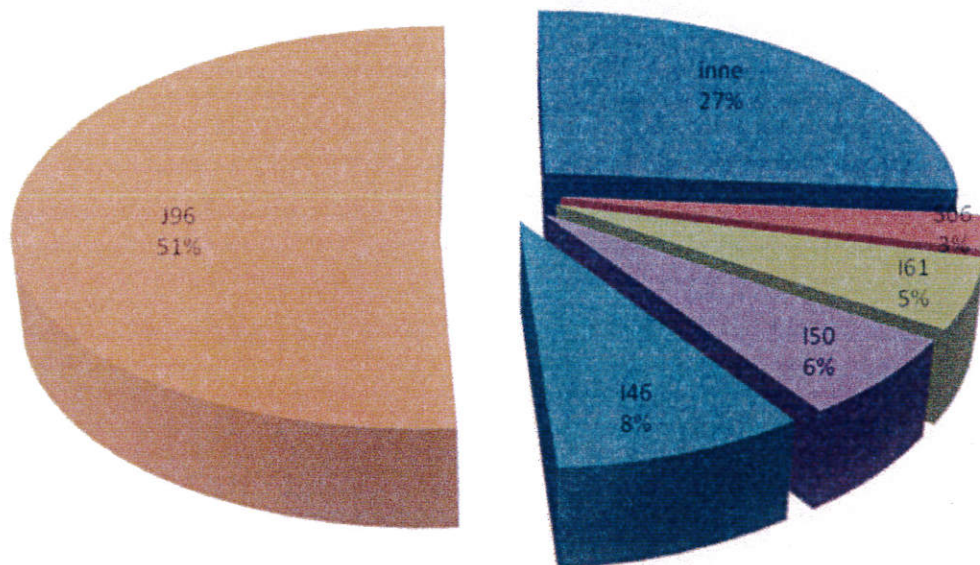
Wykres nr 10; Hospitalizacje chorych w oddziałach szpitalnych wg powiatu zamieszkania - SOR



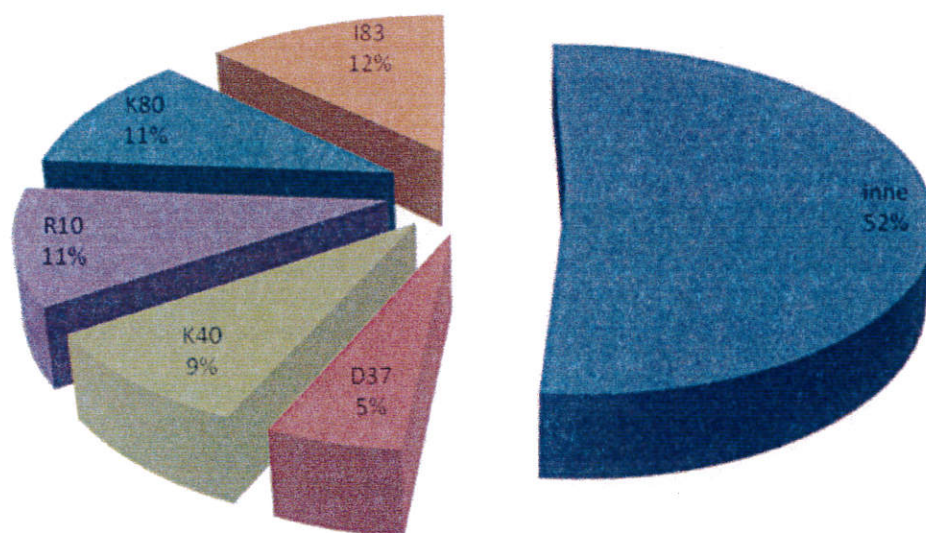
Wykres nr 11; Hospitalizacje chorych w oddziałach szpitalnych wg powiatu zamieszkania - SZPITAL

Wykres 12 - Przyjęcia pacjentów do Szpitala Powiatowego w 2015r. wg trybów przyjęć

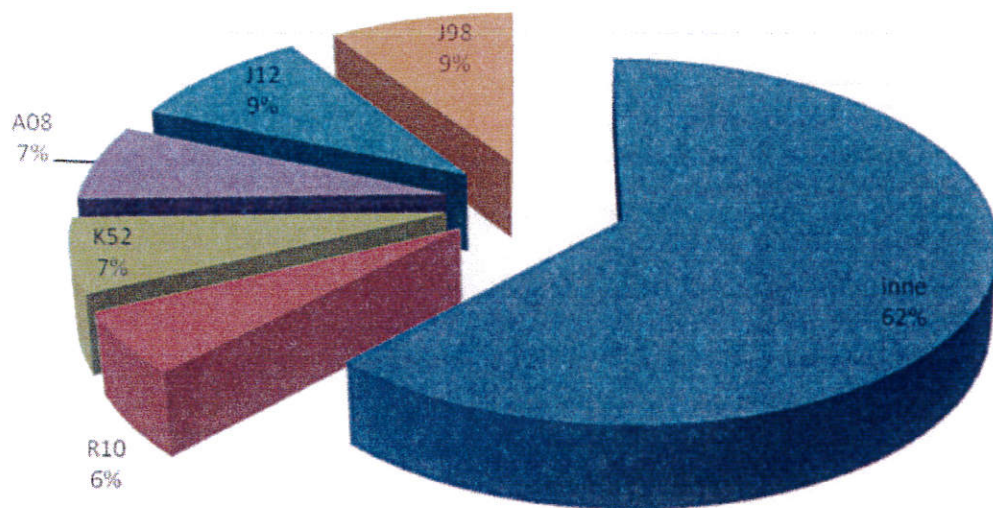




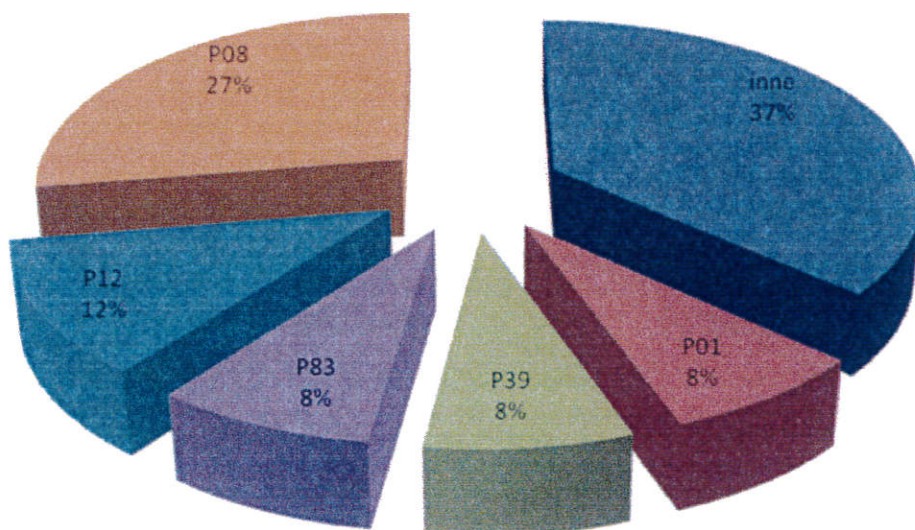
Wykres 13 - przyczyny hospitalizacji wg rozpoznań zasadniczych (klasyfikacja ICD10) - OAiT



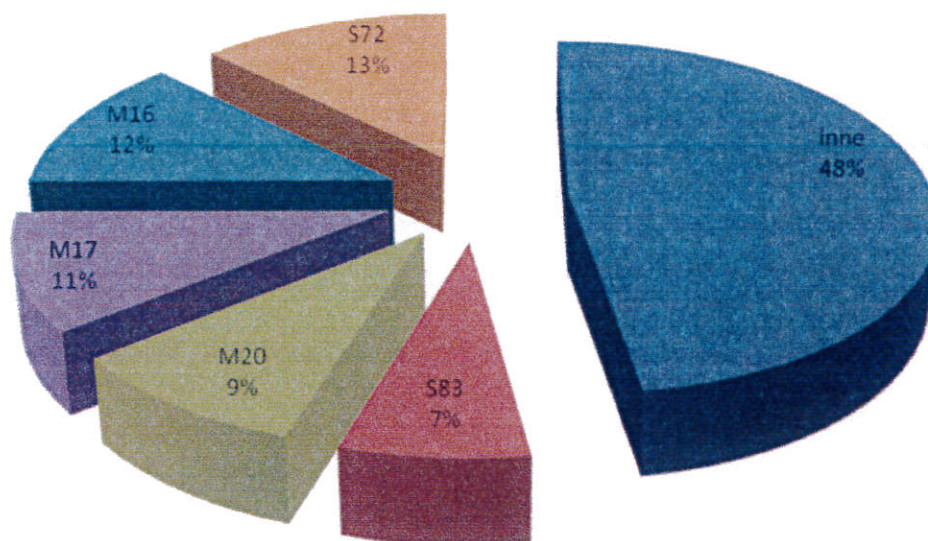
Wykres 14 - przyczyny hospitalizacji wg rozpoznań zasadniczych (klasyfikacja ICD10) - ODCH



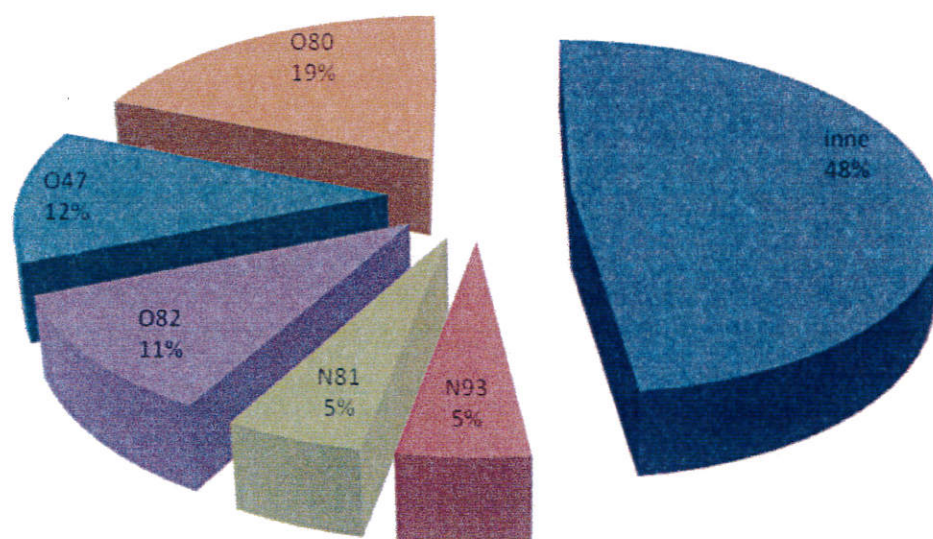
Wykres 15 - przyczyny hospitalizacji wg rozpoznań zasadniczych (klasyfikacja ICD10) - ODDZ



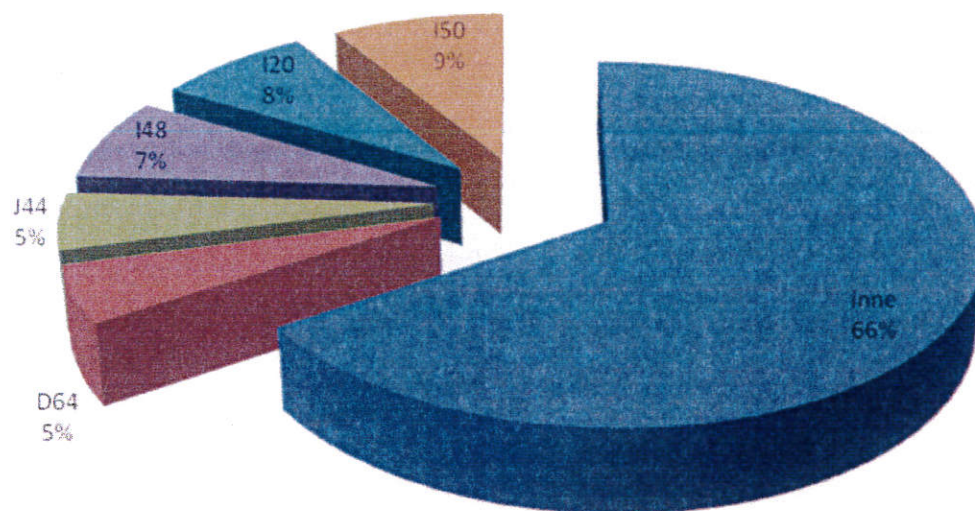
Wykres 16 - przyczyny hospitalizacji wg rozpoznań zasadniczych (klasyfikacja ICD10) - ODN



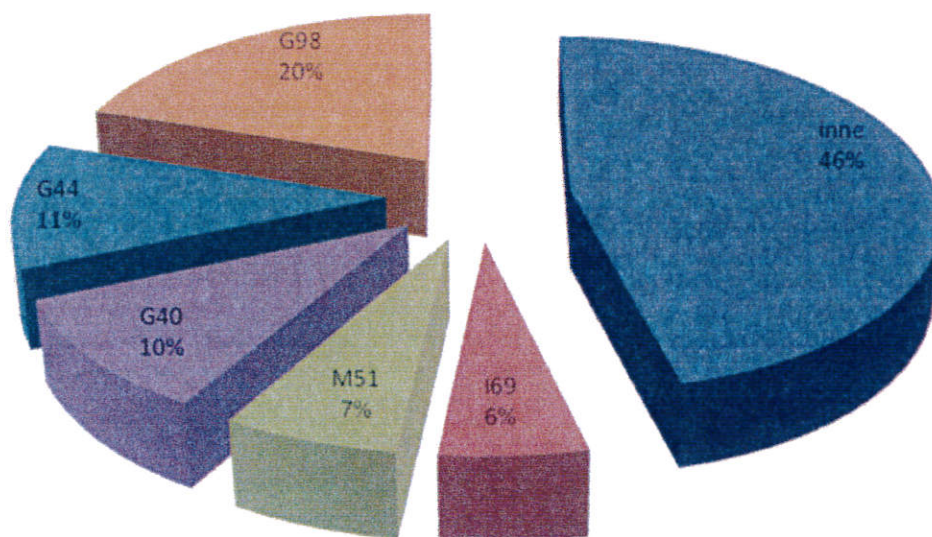
Wykres 17 - przyczyny hospitalizacji wg rozpoznań zasadniczych (klasyfikacja ICD10) - ODO



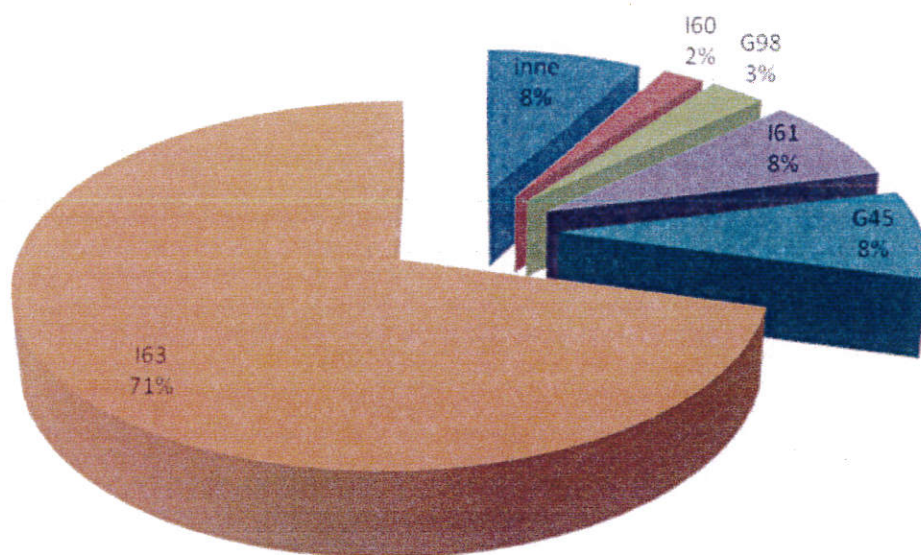
Wykres 18 - przyczyny hospitalizacji wg rozpoznań zasadniczych (klasyfikacja ICD10) - ODPG



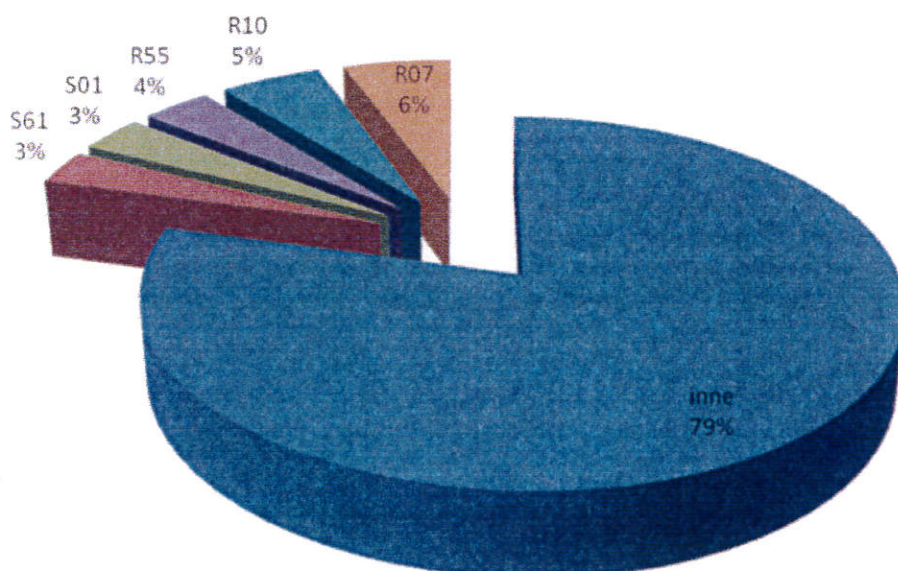
Wykres 19 - przyczyny hospitalizacji wg rozpoznań zasadniczych (klasyfikacja ICD10) - ODW



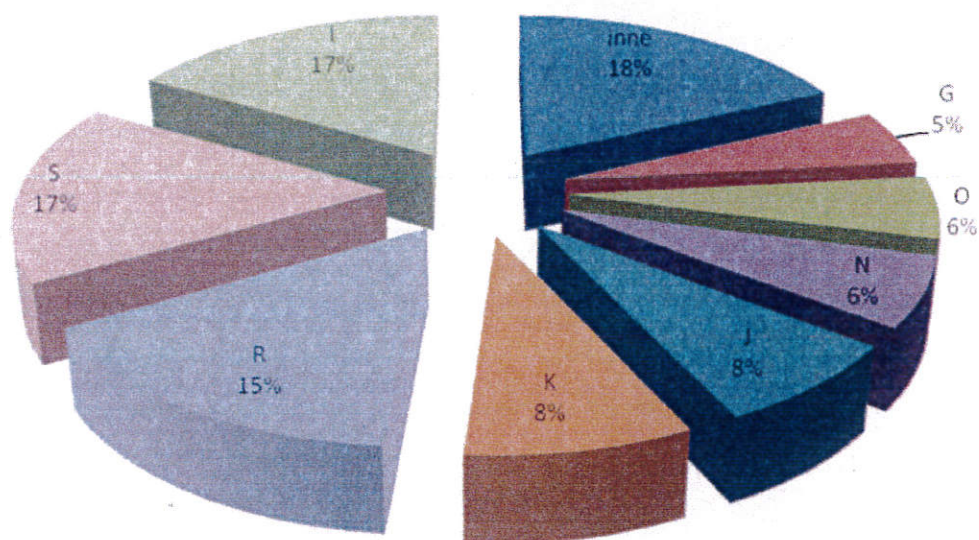
Wykres 20 - przyczyny hospitalizacji wg rozpoznań zasadniczych (klasyfikacja ICD10) - ODNEU



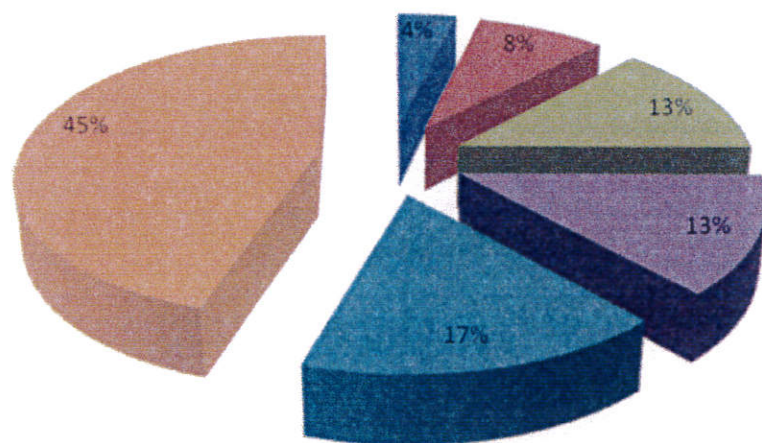
Wykres 21 - przyczyny hospitalizacji wg rozpoznań zasadniczych (klasyfikacja ICD10) - OUDA



Wykres 22 - przyczyny hospitalizacji wg rozpoznań zasadniczych (klasyfikacja ICD10) - SOR

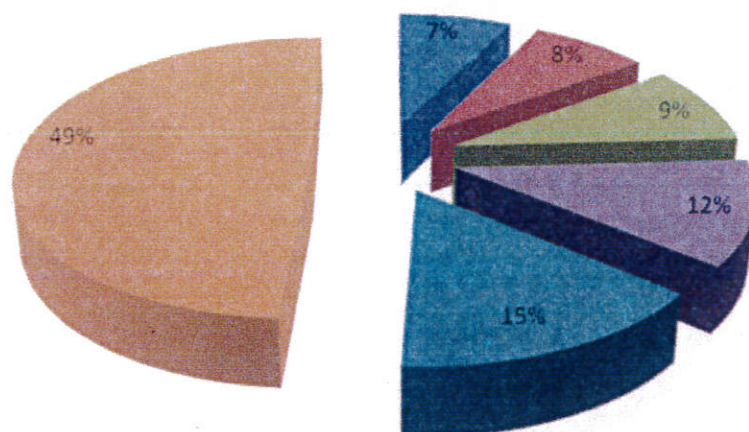


Wykres 23 - hospitalizacje w oddziałach szpitala Powiatowego wg rodzajów schorzeń



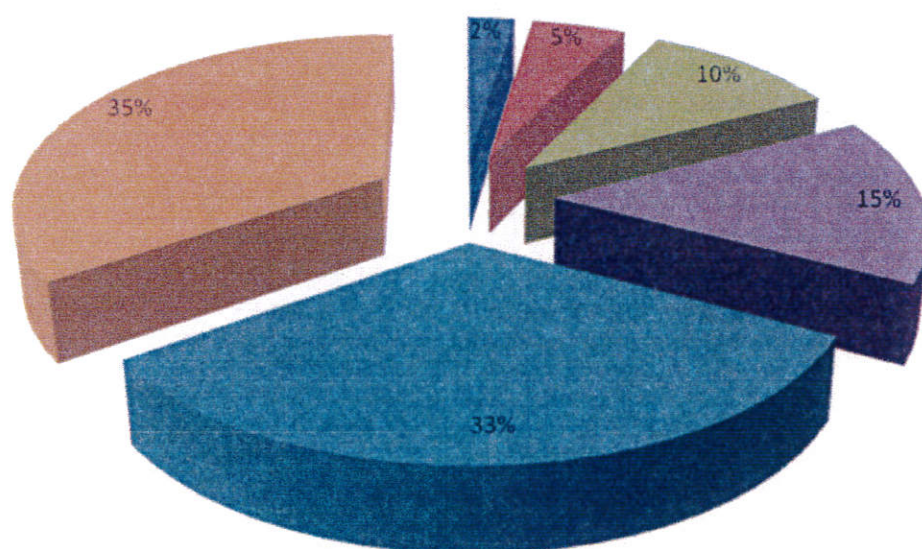
- Całkowita resekcja tarczycy
- Podwiązanie i wycięcie żyłaków - żył kończyny dolnej (piszczelowe)
- Podwiązanie i wycięcie żyłaków - żył kończyny dolnej (odpiszczelowe)
- Operacja skośnej przepukliny pachwinowej (wszczep)
- Laparoskopowa cholecystektomia - inna

Wykres 24 - Analiza wykonanych procedur operacyjnych w BO wg klasyfikacji icd9 - ODCH



- Otwarte nastawienie złamania z wewnętrzną stabilizacją - kość udowa
- Rekonstrukcja wtórna wrodzonych i nabytych deformacji stopy
- Endoproteza pierwotna stawu kolanowego - dwuprzędziałowa
- Artroskopia - kolano
- Całkowita pierwotna rekonstrukcja stawu biodrowego
- pozostałe

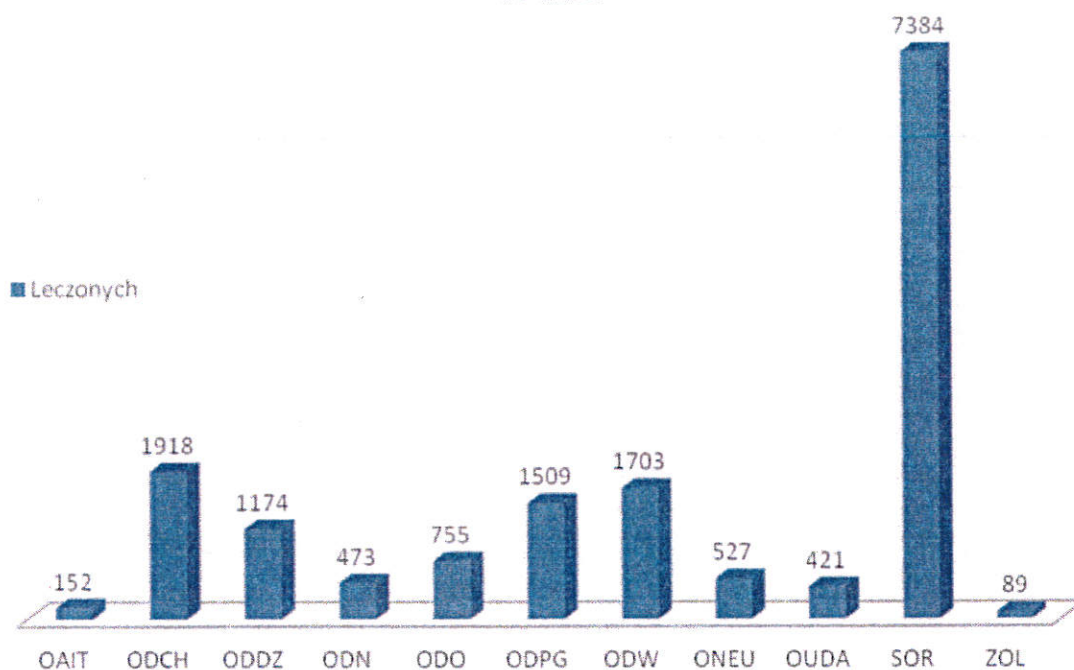
Wykres 25 - Analiza wykonanych procedur operacyjnych w BO wg klasyfikacji icd9 - ODO



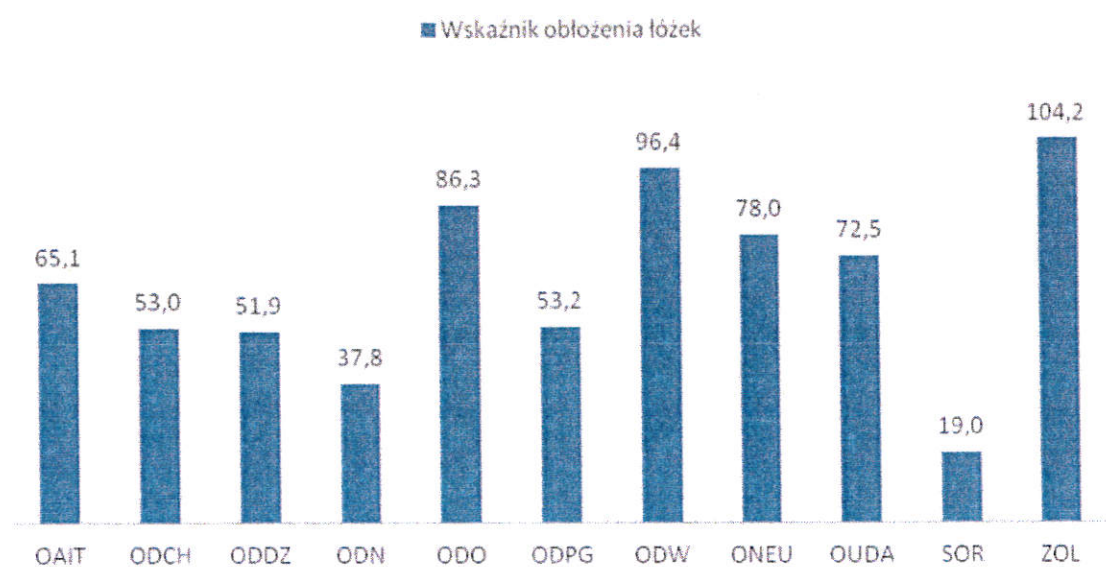
- Plastyka pochwy i krocza
- Histeroskopowe wycięcie zmiany chorobowej w macicy
- Plastyka przednia i tylna pochwy
- Proste wycięcie macicy
- Cięcie cesarskie w dolnym odcinku macicy
- pozostałe

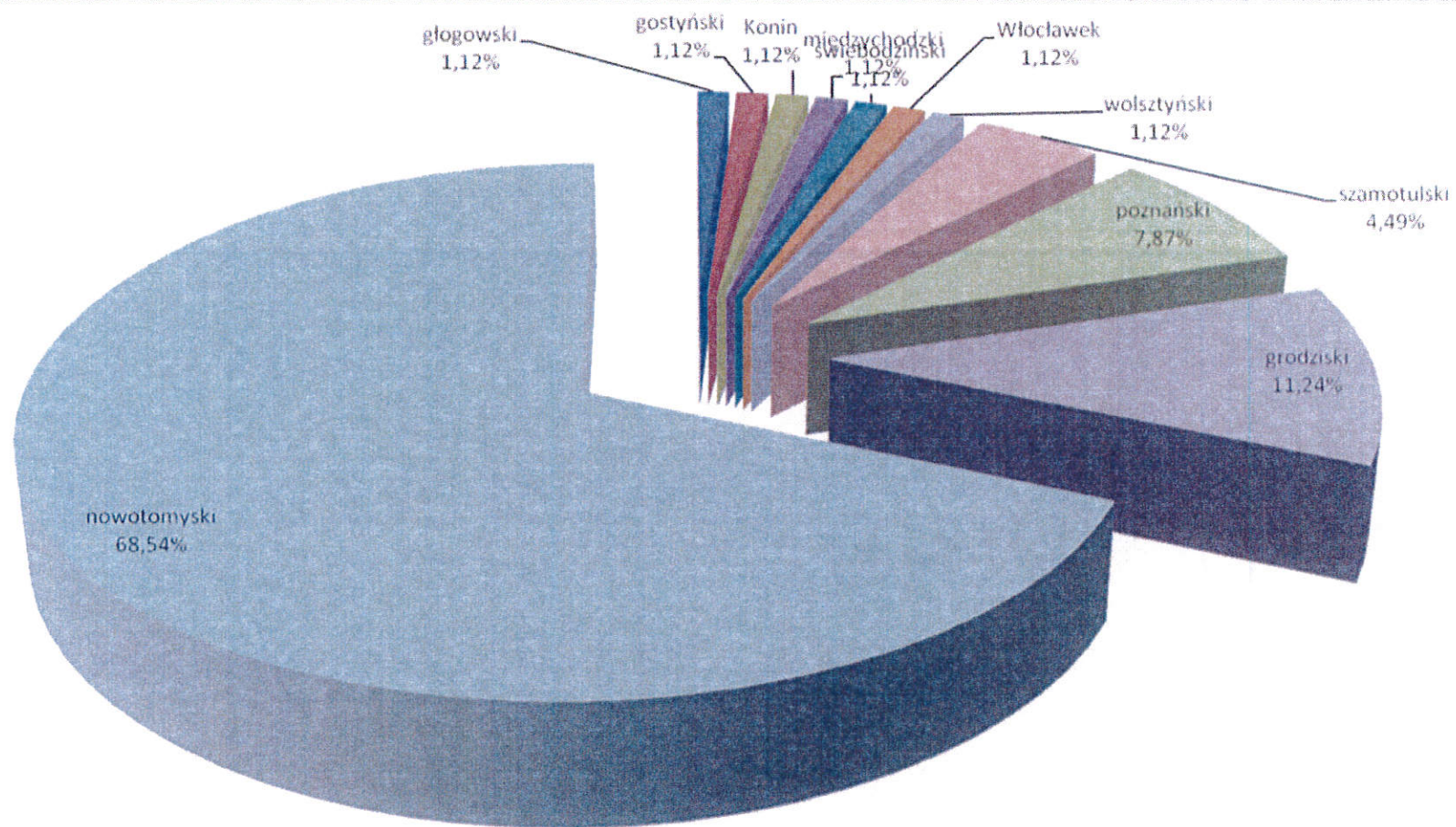
Wykres 26 - Analiza wykonanych procedur operacyjnych w BO wg klasyfikacji icd9 - ODPG

Wykres 27 - Liczba leczonych pacjentów w oddziałach SPZOZ



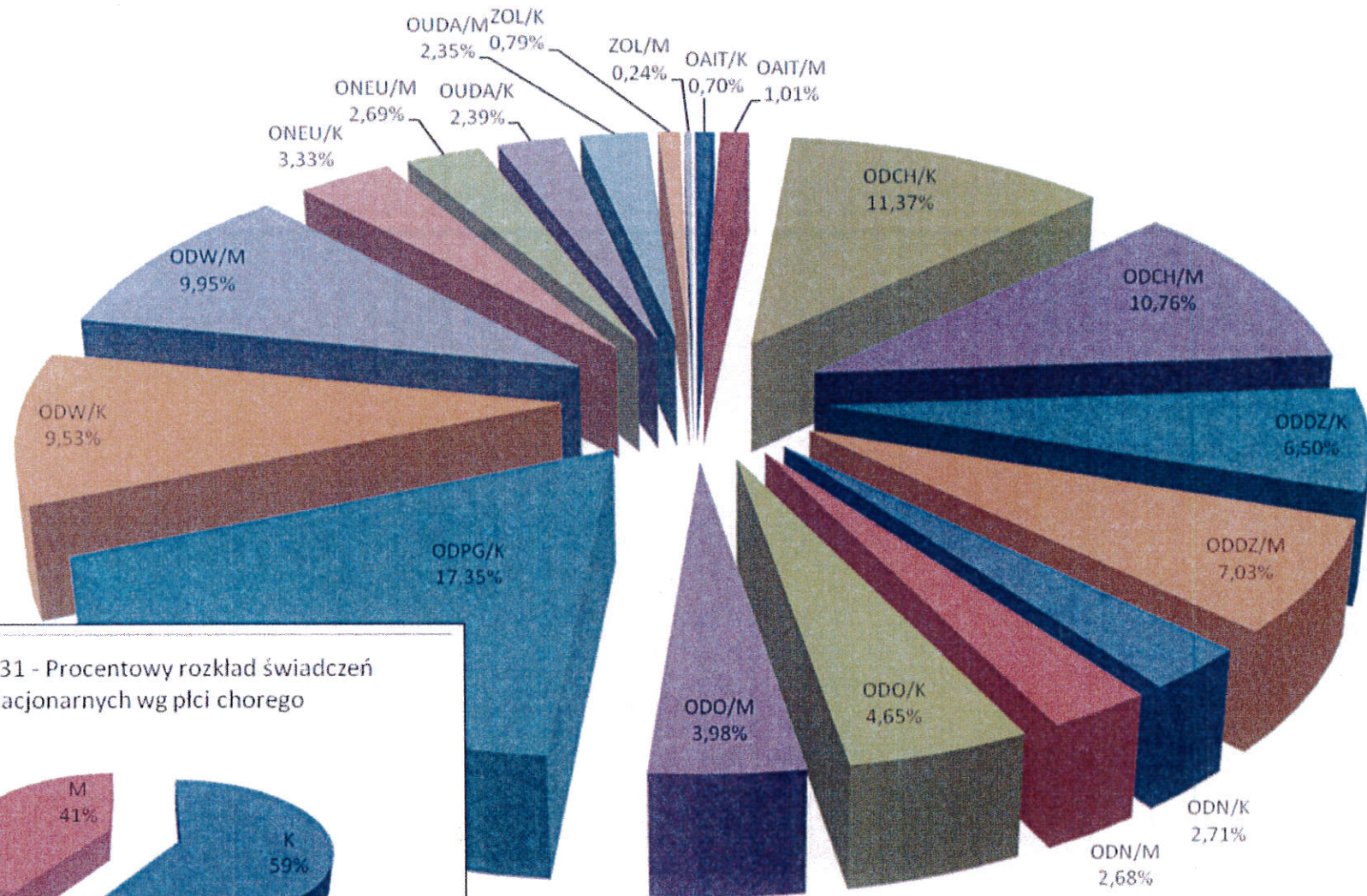
Wykres 28 - Wskaźnik średniego dziennego obłożenia łóżek (%)



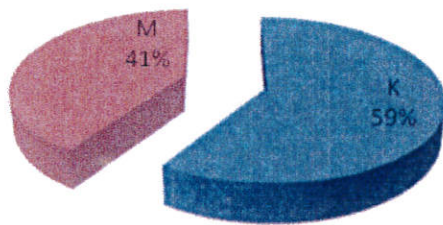


Wykres nr 29 - Hospitalizacje chorych w oddziałach szpitalnych wg powiatu zamieszkania - ZOL

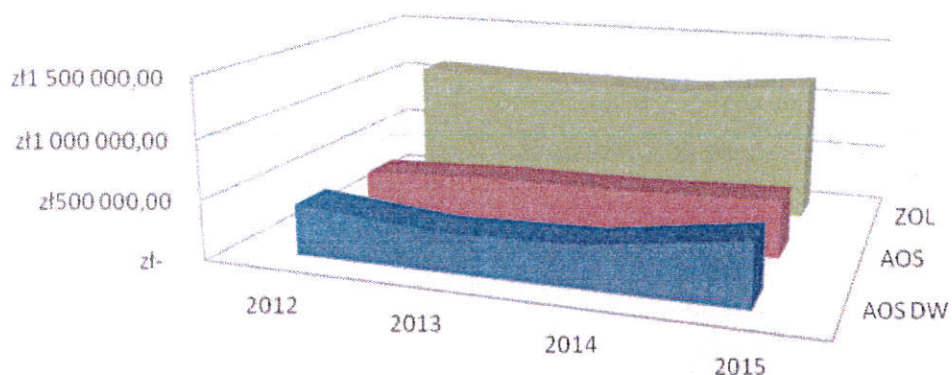
Wykres 30 - Procentowy rozkład świadczeń stacjonarnych wg płci chorego i oddziału



Wykres 31 - Procentowy rozkład świadczeń stacjonarnych wg płci chorego

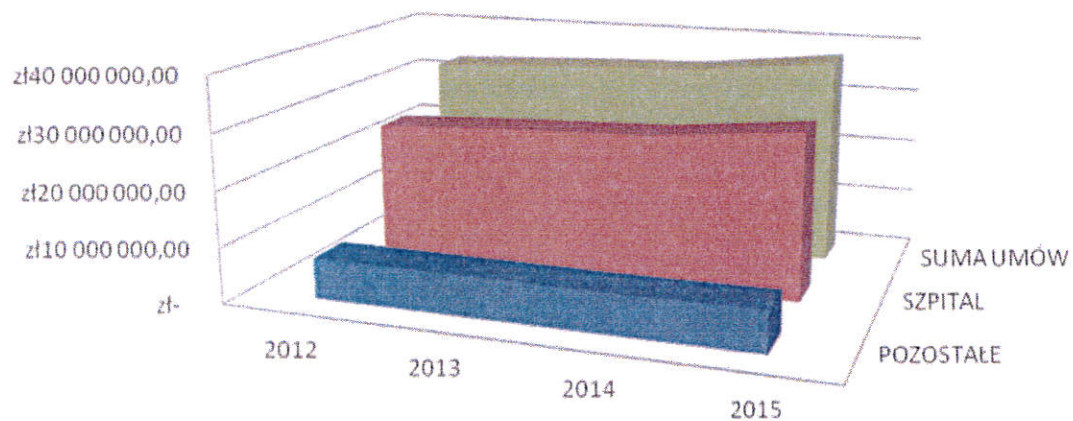


Wykres 32 - Zestawienie porównawcze wartości wybranych świadczeń limitowanych



	2012	2013	2014	2015
■ AOS DW	zł430 815,50	zł324 263,50	zł355 792,50	zł528 680,04
■ AOS	zł389 150,80	zł439 842,80	zł442 713,20	zł481 228,80
■ ZOL	zł1 118 548,20	zł1 071 375,80	zł1 056 286,00	zł1 181 803,00

Wykres 33 - Zestawienie porównawcze wartości umów na tle umowy SZPITALA



	2012	2013	2014	2015
■ POZOSTALE	zł7 312 221,18	zł7 249 941,84	zł7 184 567,25	zł7 441 503,69
■ SZPITAL	zł25 392 617,96	zł26 593 745,00	zł27 399 841,80	zł30 040 116,33
■ SUMA UMÓW	zł32 704 839,14	zł33 843 686,84	zł34 584 409,05	zł37 481 620,02