



# **Lecznictwo w Małopolsce. Raport wg stanu na dzień 31.12.2015 r.**

Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego  
Departament Zdrowia i Polityki Społecznej  
Kraków 2016 rok



Tytuł: Lecznictwo w Małopolsce. Raport wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

Opracowano w Departamencie Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego w Krakowie.

Zespół autorski:

Sylwia Grzesiak-Ambroży – Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej

Agnieszka Janicka

Dawid Konina

Katarzyna Majkowska

Anna Młynarczyk

Joanna Mucha

Iwona Pałka

Danuta Anita Woźniak

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

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

**Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego**

ul. Raclawicka 56, 30-017 Kraków | tel. +48 12 63 03 202, fax. +48 12 630 35 24 | [www.malopolska.pl](http://www.malopolska.pl)

**Departament Zdrowia i Polityki Społecznej**

ul. Radziwiłłowska 1 | e-mail: [ps.sekretariat@umwm.pl](mailto:ps.sekretariat@umwm.pl)



Szanowni Państwo,



Przedstawiamy Państwu opracowanie pn. *Lecznictwo w Małopolsce. Raport wg stanu na dzień 31.12.2015 r.*, w którym zaprezentowane zostały podstawowe oraz specjalistyczne dane w zakresie opieki zdrowotnej świadczonej przez podmioty lecznicze w Małopolsce, ze szczególnym akcentem na lecznictwo stacjonarne.

System ochrony zdrowia jest jednym z najtrudniejszych obszarów zarządzania w sferze publicznej. Dobro, jakim jest zdrowie i bezpieczeństwo zdrowotne społeczeństwa należy do najbardziej wrażliwych obszarów polityki państwa. Samorząd Województwa Małopolskiego realizując zadania własne z zakresu ochrony i promocji zdrowia standaryzuje politykę zdrowotną w ujęciu regionalnym, prowadzi systematyczne i wnikliwe analizy, które służą określaniu potrzeb zdrowotnych Małopolan. Działania te pozwalają na wykreowanie oraz konsekwentne 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.

Celem władz samorządowych województwa małopolskiego jest zapewnienie poprawy stanu zdrowia oraz bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców regionu. Realizacja tego założenia wymaga zagwarantowania sprawnych i efektywnie zarządzanych podmiotów leczniczych, które dysponować będą odpowiednim zapleczem kadrowym, sprzętowym i lokalowym oraz będą jednostkami ochrony zdrowia o stabilnej sytuacji ekonomiczno-finansowej.

W tegorocznym wydaniu raportu zmianom uległ zakres prezentowanych danych. Opracowanie zostało wzbogacone o dane ze szpitali resortowych, które stanowią istotny, merytoryczny wkład do raportu, ukazując szerszy obszar zmian zachodzących w lecznictwie stacjonarnym w województwie małopolskim.

Dokument powstał w ramach prac prowadzonych w Departamencie Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego w Krakowie, przygotowujących do określenia założeń i celów, które będą wyznaczały kierunek działań w zakresie ochrony zdrowia w kolejnych latach.

Mam nadzieję, że tegoroczne wydanie opracowania pn. *Lecznictwo w Małopolsce. Raport wg stanu na dzień 31.12.2015 r.*, które adresowane jest do zarządzających ochroną zdrowia w jednostkach samorządu terytorialnego oraz zarządzających podmiotami leczniczymi, jak również wszystkich zainteresowanych proponowaną tematyką, spotka się z równie życzliwym zainteresowaniem, co poprzednia edycja oraz będzie Państwu pomocne w realizacji inicjatyw podejmowanych w zakresie kształtowania przyjaznego Małopolanom systemu ochrony zdrowia.

Przygotowanie 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.

Wojciech Kozak  
Wicemarszałek Województwa Małopolskiego

## Spis treści

1.	Uwagi ogólne .....	6
2.	Podstawowe dane demograficzne i epidemiologiczne dotyczące Małopolski .....	7
2.1.	Dane demograficzne .....	7
2.2.	Podstawowe zagadnienia demograficzne i zdrowotne .....	9
3.	Zasoby ochrony zdrowia w Województwie Małopolskim .....	20
3.1.	Łóżka w podmiotach leczniczych .....	22
3.2.	Kadry medyczne .....	27
3.3.	Aparatura Medyczna .....	35
4.	Finansowanie ochrony zdrowia przez NFZ.....	43
4.1.	Finansowanie ochrony zdrowia na terenie Polski .....	43
4.2.	Finansowanie ochrony zdrowia przez MOW NFZ.....	45
5.	Analizy ekonomiczno-finansowe wojewódzkich i powiatowych podmiotów leczniczych .....	49
5.1.	Wojewódzkie i powiatowe podmioty lecznicze .....	49
5.1.1.	Majątek i kapitały .....	49
5.1.2.	Przychody i koszty .....	56
5.1.3.	Wynik finansowy i wskaźnik rentowności.....	61
5.1.4.	Zobowiązania i płynność finansowa .....	62
5.2.	Wyniki finansowe wojewódzkich podmiotów leczniczych na dzień 31.12.2015 r.....	69
6.	Wojewódzkie Podmioty Lecznicze (WPL) .....	72
6.1.	Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza w Tarnowie.....	73
6.2.	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu .....	77
6.3.	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II .....	82
6.4.	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie.....	86
6.5.	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.....	90
6.6.	Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Babińskiego w Krakowie .....	95
6.7.	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie .....	99
6.8.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika .....	102
6.9.	Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii .....	106
6.10.	Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w Krzyszowicach .....	109
6.11.	Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie .....	113
6.12.	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. S. Jasińskiego w Zakopanem .....	116
6.13.	Wojewódzki Szpital Okulistyczny .....	119
5.14.	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji .....	123
5.15.	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe .....	126
5.16.	Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy .....	130
5.17.	Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna im. dr n. med. Zbigniewa Żaka w Krakowie.....	133
5.18.	Centrum Medyczne „KOL – MED” w Tarnowie .....	136
7.	Powiatowe Podmioty Lecznicze .....	139
7.1.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej .....	140
7.2.	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku .....	143
7.3.	Szpital Powiatowy w Chrzanowie.....	146



7.4.	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej .....	150
7.5.	Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach.....	154
7.6.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju.....	157
7.7.	Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego.....	161
7.8.	Szpital Św. Anny w Miechowie.....	165
7.9.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach.....	168
7.10.	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu.....	171
7.11.	Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu .....	175
7.12.	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach.....	179
7.13.	Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchoj Beskidzkiej.....	183
7.14.	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie .....	187
7.15.	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach .....	190
7.16.	Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr O. Sokółowskiego w Zakopanem.....	194
7.17.	Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem .....	197
7.18.	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie .....	201
7.19.	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie .....	205
8.	Resortowe Podmioty Lecznicze.....	209
8.1.	Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Curie-Skłodowskiej Oddział w Krakowie.....	210
8.2.	Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy im. Jana i Ireny Rudników w Rabce-Zdroju .....	214
8.3.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Krakowie .....	217
8.4.	Szpital Uniwersytecki w Krakowie.....	220
8.5.	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie .....	223
8.6.	Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny w Zakopanem.....	227
8.7.	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie.....	230
8.8.	20 Wojskowy Szpital Uzdrowskowo-Rehabilitacyjny SPZOZ w Krynicy-Zdroju.....	235
9.	Inwestycje w ochronie zdrowia (z uwzględnieniem źródeł finansowania, w tym BW, środki własne, środki unijne, PFRON, WFOŚiGW, inne).....	237
9.1.	Inwestycje realizowane przez Wojewódzkie Podmioty Lecznicze w latach 2011-2016.....	237
9.2.	Inwestycje realizowane przez Powiatowe Podmioty Lecznicze w latach 2013-2015.....	258
9.3.	Inwestycje realizowane przez pozostałe jednostki i podmioty w latach 2013-2015.....	266
9.4.	Dostosowanie infrastruktury podmiotów leczniczych podległych Samorządowi Województwa do wymogów określonych w <i>Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą</i> .....	271
	Podsumowanie.....	272
	Spis map.....	274
	Spis tabel.....	274
	Spis wykresów.....	279

## 1. Uwagi ogólne

Niniejszy dokument jest kontynuacją serii opracowań wydawanych corocznie przez Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego w Krakowie, pod tytułem *Lecznictwo w Małopolsce. Raport wg stanu na dzień ...*, a przed rokiem 2012 – *Raport. Lecznictwo szpitalne w Małopolsce*. Publikacja dostępna jest na stronie [www.malopolska.pl](http://www.malopolska.pl) w zakładce: „Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego” – „Departamenty” (Departament Zdrowia i Polityki Społecznej), w zakładce tematycznej: „Raporty i analizy”.

W tegorocznym opracowaniu pn. *Lecznictwo w Małopolsce. Raport wg stanu na dzień 31.12.2015 r.* zaprezentowano dane obejmujące rok 2015 oraz porównawczo lata 2014 i 2013. W przypadku niedostępnych danych w badanym okresie sprawozdawczym, przywołano stan na dzień 31.12.2014 r. W pracach nad raportem wykorzystano dane udostępnione przez stacjonarne jednostki opieki zdrowotnej z terenu województwa małopolskiego – wojewódzkie, powiatowe oraz resortowe podmioty lecznicze. Do opracowania raportu wykorzystano także informacje z rocznych sprawozdań finansowych szpitali, sprawozdań o działalności szpitali MZ-29, MZ-30, kart kontrolnych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, danych udostępnionych przez Małopolski Urząd Wojewódzki, Centrum Systemów Informacyjnych w Ochronie Zdrowia, Urząd Statystyczny oraz danych ze strony internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia.

W raporcie przedstawiono dane demograficzne i epidemiologiczne dotyczące Małopolski oraz informacje o zasobach ochrony zdrowia w województwie. Szczegółowo zaprezentowano wojewódzkie, powiatowe i resortowe podmioty lecznicze z regionu, opisano również sytuację ekonomiczną ochrony zdrowia. Raport zawiera informację o finansowaniu ochrony zdrowia przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz dane o nakładach przeznaczonych na inwestycje (z uwzględnieniem źródeł finansowania).

Coroczne agregowanie i analizowanie danych pozwala na uzyskanie rzetelnych, porównywalnych informacji w różnych obszarach.

## 2. Podstawowe dane demograficzne i epidemiologiczne dotyczące Małopolski

### 2.1. Dane demograficzne

W 2015 roku województwo małopolskie liczyło **3 372 618** mieszkańców, w tym **1 636 707** (48,5%) mężczyzn i **1 735 911** (51,5%) kobiet. Liczba ludności wzrosła o 4 282 osoby w stosunku do 2014 roku. Liczba zgonów ogółem wynosiła **31 384** (16 047 mężczyzn, 15 337 kobiet).

Mapa nr 1. Liczba mieszkańców Małopolski w subregionach<sup>1</sup> w 2015 r.<sup>2</sup>

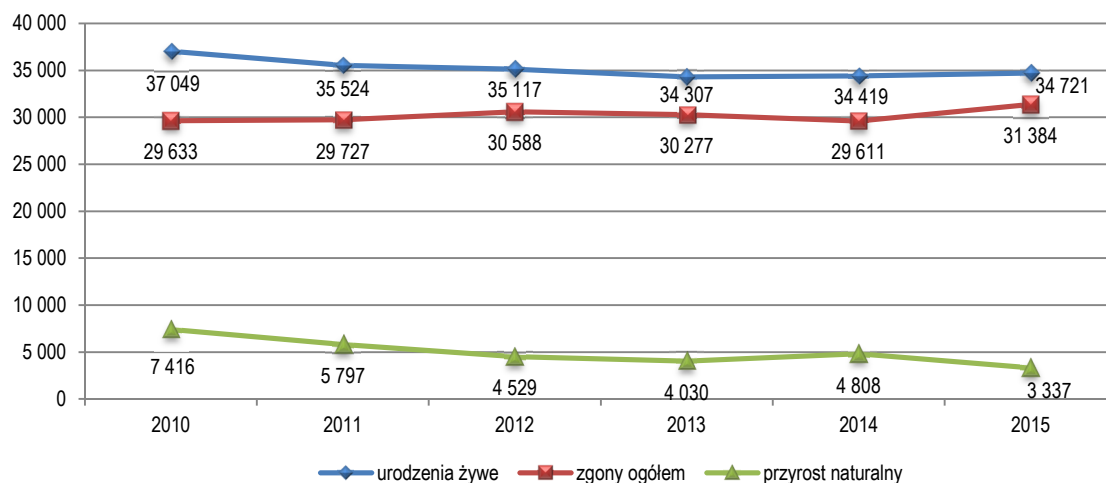


Systematyczny przyrost ludności w Małopolsce odnotowuje się nie tylko na przestrzeni ostatnich lat lecz również w ciągu ostatniego dziesięciolecia przy jednoczesnym niewielkim wzroście liczby zgonów oraz spadku liczby urodzeń. Przyrost naturalny w Małopolsce, w 2015 roku wynosił 1,0 na 1 000 ludności i nadal był wysoki na tle kraju (-0,7). Gęstość zaludnienia wynosiła 222 osoby na km<sup>2</sup>, co czyni Małopolskę jednym z najbardziej zaludnionych regionów (Polska – 123 osoby na km<sup>2</sup>, woj. śląskie – 371 osób na km<sup>2</sup>).

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS.

W miastach mieszkało 1 634 901 (48,5%) osób, a tereny wiejskie zamieszkiwało 1 737 717 (51,5%) osób. W ogólnej strukturze ludności w 2015 roku, odsetek mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym wynosił 18,9%, w wieku produkcyjnym – 62,4%, w wieku poprodukcyjnym – 18,6%.



Wykres nr 1. Ruch naturalny ludności w województwie małopolskim, w latach 2010-2015.<sup>3</sup>

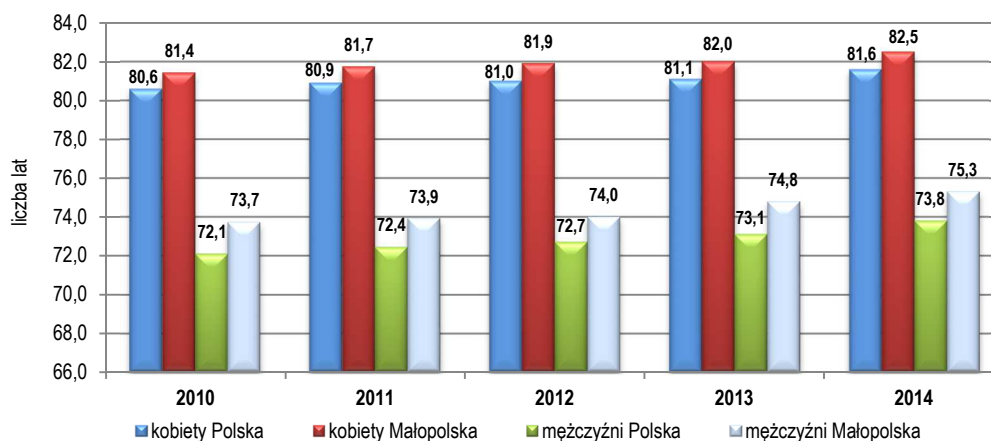
Tabela nr 1. Przyrost naturalny na 1 000 ludności w Polsce i w Małopolsce, w latach 2010-2015.<sup>4</sup>

Przyrost naturalny	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Polska	0,9	0,3	0,0	-0,5	0,0	-0,7
Małopolska	2,2	1,7	1,4	1,2	1,4	1,0

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. W Małopolsce kobiety żyją dłużej od mężczyzn około 7,2 roku. Różnica pomiędzy długością życia mężczyzn i kobiet w Polsce oraz w Małopolsce jest bardzo duża na niekorzyść mężczyzn.

<sup>3</sup> oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS.

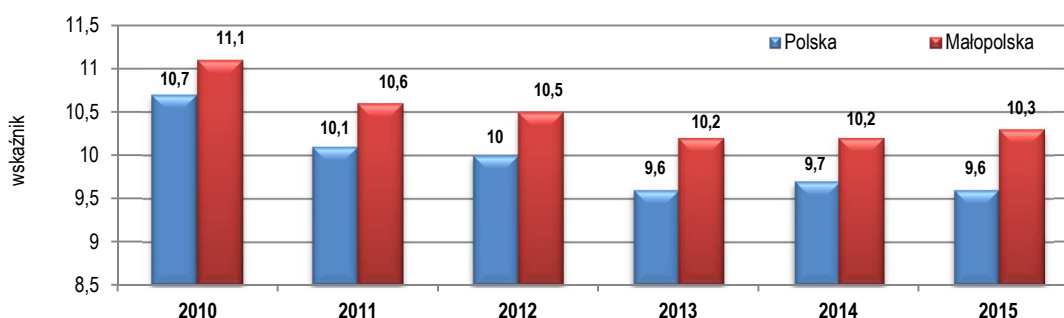
<sup>4</sup> jw.



Wykres nr 2. Przeciętne dalsze trwanie życia w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014.<sup>5</sup>

## 2.2. Podstawowe zagadnienia demograficzne i zdrowotne

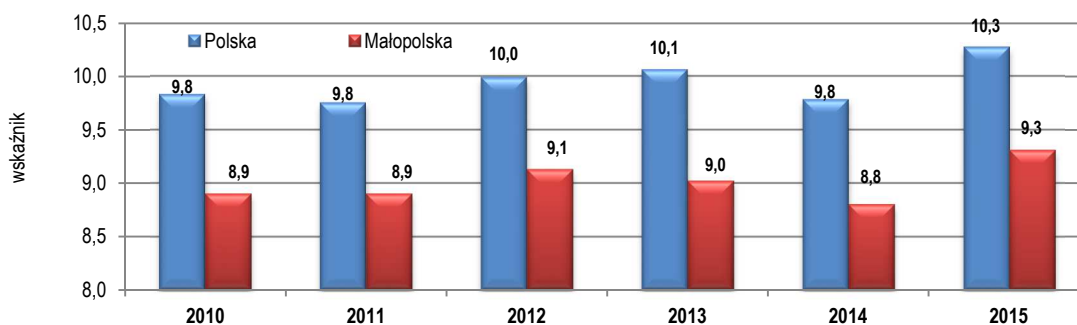
Systematyczne wydłużanie się przeciętnego dalszego trwania życia człowieka, będące wynikiem poprawy ogólnych warunków życia, zwiększenia dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz zastosowania zaawansowanych procedur medycznych, wzrostu świadomości nt. czynników wpływających na występowanie chorób, przyczynia 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 osób umiera 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 2010-2015.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS.

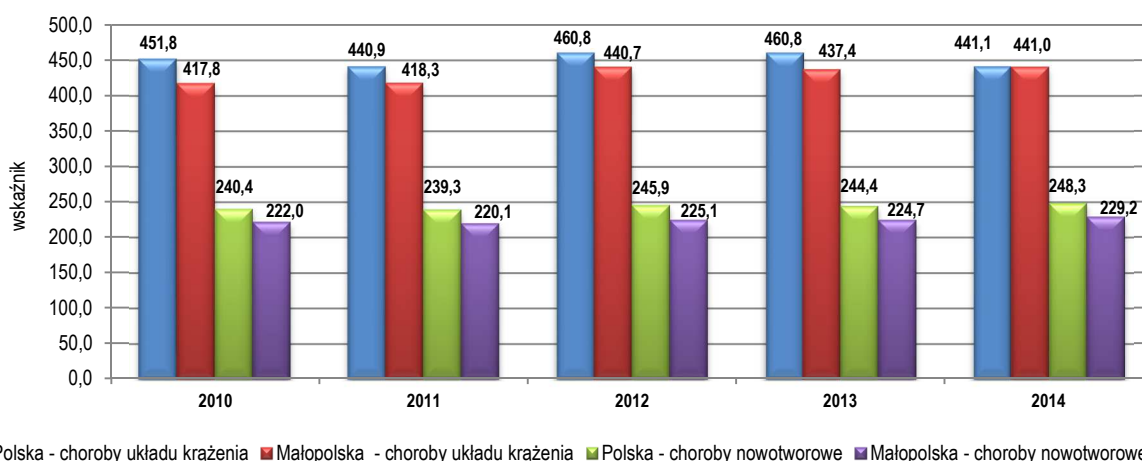
<sup>6</sup> jw.



Wykres nr 4. Zgony na 1 000 mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2015.<sup>7</sup>

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, jak również zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu. Ogółem w 2014 roku zmarło w Małopolsce 29 611 osób, w tym na choroby układu krążenia ogółem – 14 835 osób (50,1% ogółu zgonów), a na choroby nowotworowe ogółem – 8 101 osób (27,4% ogółu zgonów) [dane nieweryfikowane, ostatnie dostępne z opóźnieniem w zakresie umieralności szczegółowej]<sup>8</sup>. Odnotowywane odsetki w zakresie najczęstszych przyczyn zgonów były wyższe w Małopolsce niż w Polsce (odpowiednio 45,1% i 26,6% wśród wszystkich przyczyn zgonów). Natomiast porównanie wskaźników umieralności na 100 000 mieszkańców w przypadku dwóch zasadniczych przyczyn zgonów Polaków i Małopolan, wypada korzystniej dla Małopolski w przypadku chorób nowotworowych.

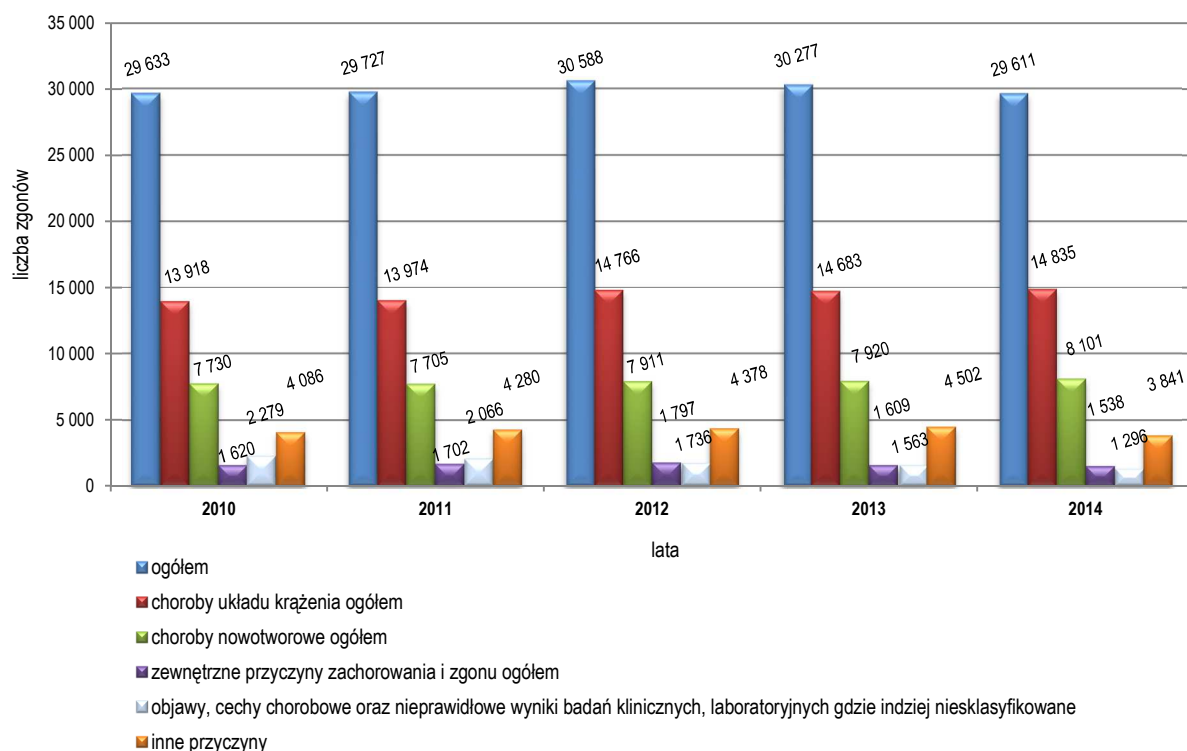


Wykres nr 5. Zgony z powodu chorób układu krążenia oraz nowotworów złośliwych na 100 000 ludności w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014.<sup>9</sup>

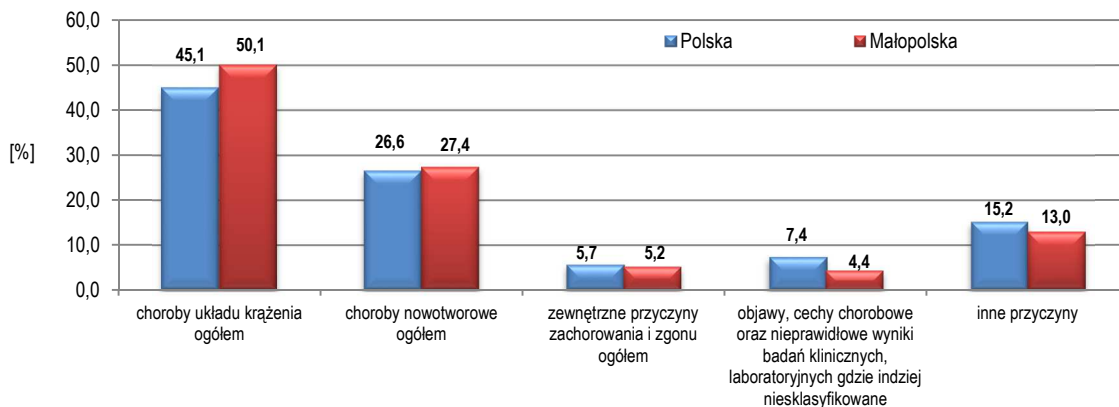
<sup>7</sup> oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS.

<sup>8</sup> jw.

<sup>9</sup> jw.



Wykres nr 6. Zgony ogółem oraz zgony z powodu głównych przyczyn w Małopolsce, w latach 2010-2014.<sup>10</sup>



Wykres nr 7. Udział procentowy zgonów z powodu głównych przyczyn w Polsce oraz w Małopolsce, w 2014 r.<sup>11</sup>

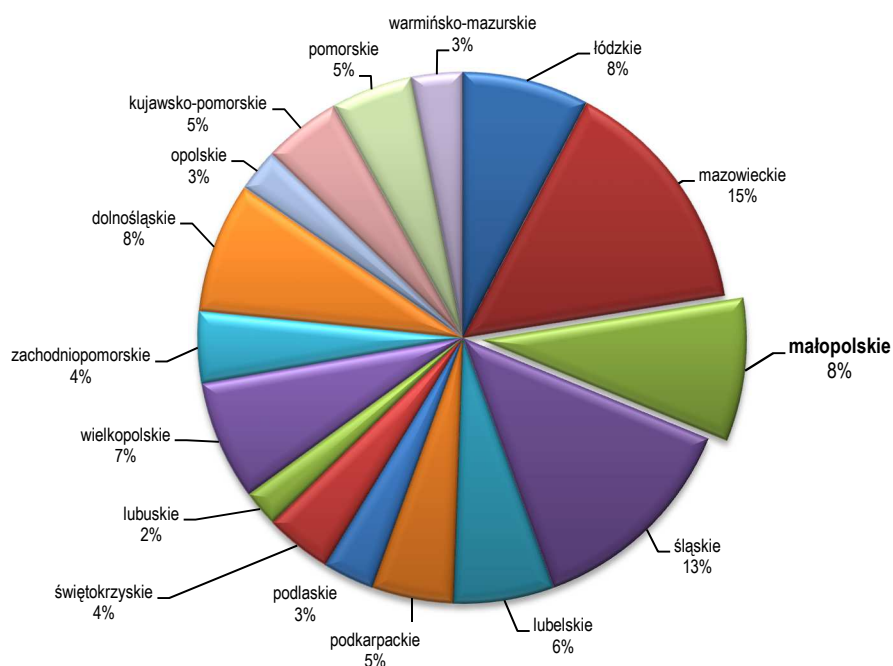
### Choroby układu krążenia

Pomimo znacznych postępów, głównie w obszarze medycyny naprawczej dotyczących leczenia chorób układu krążenia, są one nadal wiodącą przyczyną zgonów przy jednoczesnym wolnym ale systematycznym wzroście zgonów spowodowanych chorobami nowotworowymi. Współczynniki umieralności dla województwa małopolskiego i Polski wykazują wartości zbliżone (patrz wykres nr 5). Porównanie odsetka zgonów z powodu chorób układu krążenia, sytuuje województwo małopolskie

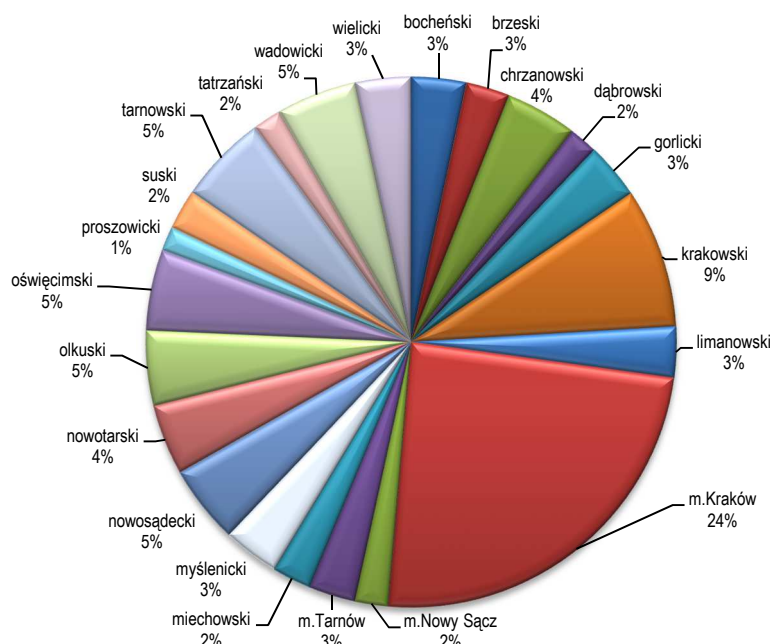
<sup>10</sup> oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS.

<sup>11</sup> jw.

obok województw mazowieckiego, śląskiego, dolnośląskiego i łódzkiego wśród tych rejonów, w których procent zgonów z powodu chorób układu krążenia należy do najwyższych w ogólnej liczbie zgonów.



Wykres nr 8. Udział procentowy województw w Polsce, w liczbie zgonów z powodu chorób krążenia w 2014 r.<sup>12</sup>



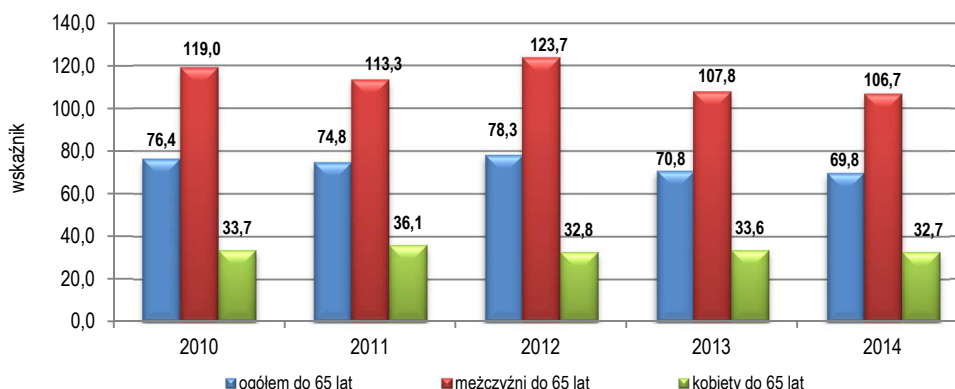
Wykres nr 9. Udział procentowy powiatów województwa małopolskiego w liczbie zgonów z powodu chorób krążenia w 2014 r.<sup>13</sup>

<sup>12</sup> oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS.

<sup>13</sup> jw.



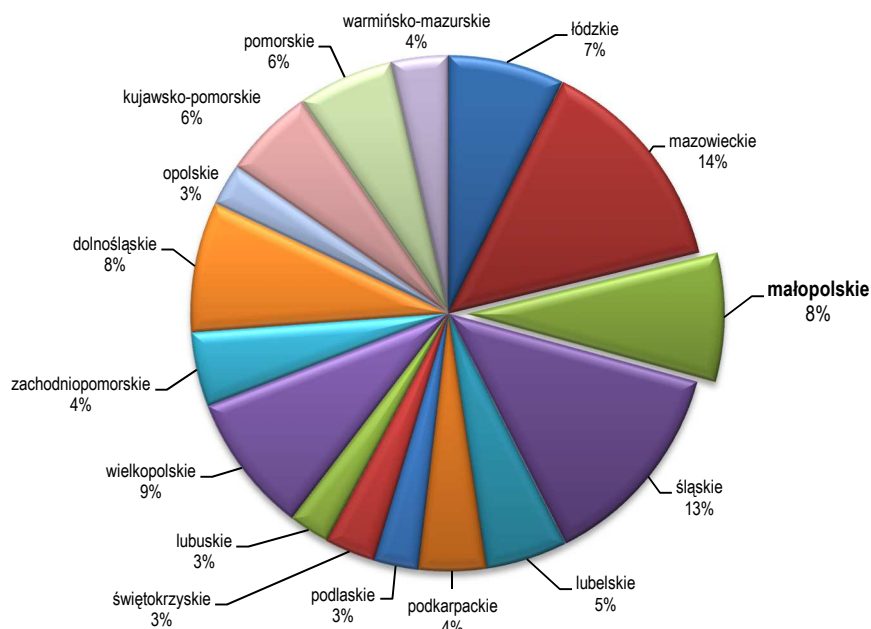
Choroby układu krążenia z uwagi na duże rozpowszechnienie są przyczyną największych szkód zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych wśród osób w okresie aktywności zawodowej, co jest szczególnie widoczne w przypadku mężczyzn.



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 2010-2014<sup>14</sup>

### Choroby nowotworowe

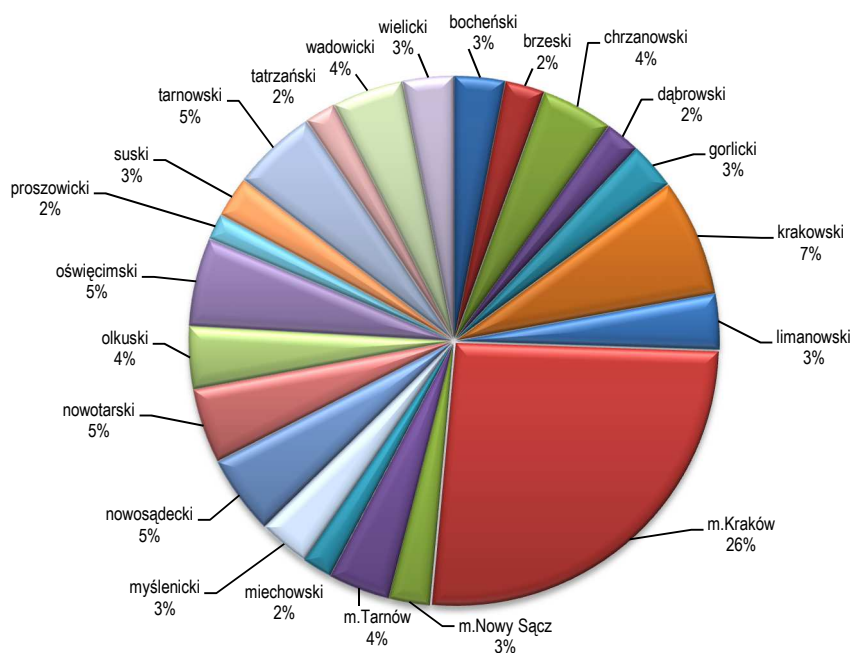
W odniesieniu do chorób nowotworowych współczynnik umieralności dla województwa małopolskiego, kształtuje się nieco korzystniej niż dla Polski (patrz wykres nr 5). Porównanie odsetka zgonów z powodu chorób nowotworowych, sytuuje województwo małopolskie obok województw: mazowieckiego, śląskiego, wielkopolskiego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



Wykres nr 11. Udział procentowy województw, w Polsce w liczbie zgonów z powodu chorób nowotworowych w 2014 r.<sup>15</sup>

<sup>14</sup> oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS.

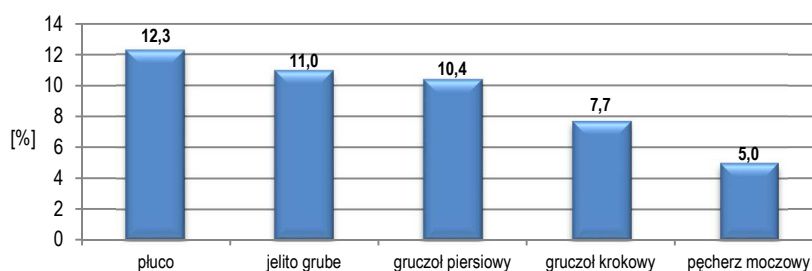
<sup>15</sup> jw.



Wykres nr 12. Udział procentowy powiatów województwa małopolskiego w liczbie zgonów z powodu chorób nowotworowych w 2014 r.<sup>16</sup>

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 13 102 nowych zachorowań (dane po weryfikacji dostępne z opóźnieniem co najmniej 2 lat) na nowotwory złośliwe ogółem w Małopolsce, w 2013 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. 29,7% wszystkich zachorowań w tej grupie wiekowej.

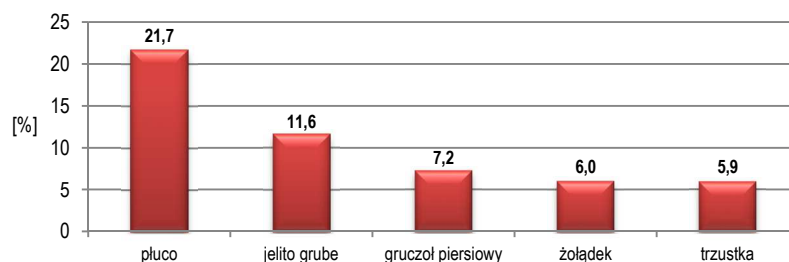


Wykres nr 13. Udział procentowy zachorowań ogółem na najczęściej występujące nowotwory złośliwe w Małopolsce, w 2013 r.<sup>17</sup>

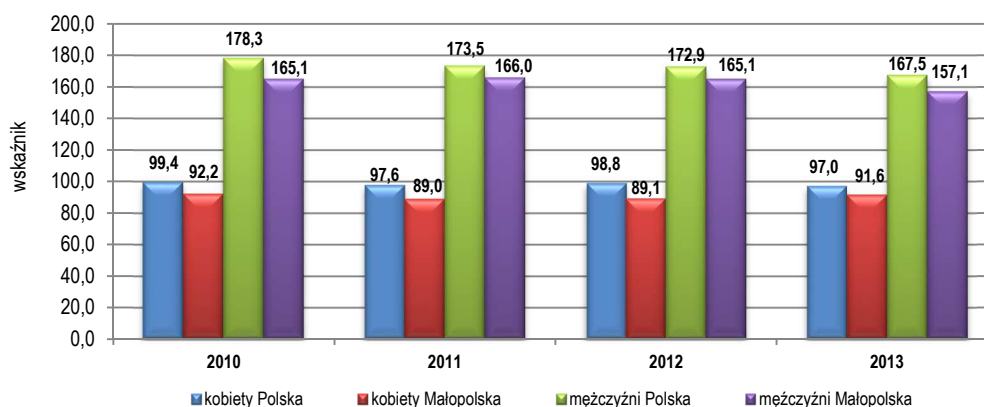
<sup>16</sup> oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS.

<sup>17</sup> oprac. własne na podstawie: Rachtan J., Sokolowski A., Geleta M., Widawska A., Molong Ł., *Nowotwory złośliwe w województwie małopolskim w 2013 roku*, Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddz. w Krakowie, Kraków 2015, s. 14.

Wśród 7 544 zgonów (dane po weryfikacji dostępne z opóźnieniem co najmniej 2 lat) na nowotwory złośliwe ogółem odnotowanych w Małopolsce, w 2013 roku, najwyższy odsetek zgonów u obu płci łącznie obserwowano w odniesieniu do nowotworów: płuca, jelita grubego, piersi, żołądka 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, trzustki i jajnika. Wśród zgonów na nowotwory złośliwe u osób w wieku 0-19 lat u obu płci łącznie, 43,5% zgonów stanowiły nowotwory mózgu i centralnego układu nerwowego.



Wykres nr 14. Udział procentowy zgonów ogółem na najczęściej występujące nowotwory złośliwe w Małopolsce, w 2013 r.<sup>18</sup>



Wykres nr 15. Współczynniki standaryzowane<sup>19</sup> zgonów z powodu chorób nowotworowych w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2013.<sup>20</sup>

Choroby nowotworowe obok schorzeń układu krążenia również powodują duże koszty zdrowotne, społeczne i ekonomiczne szczególnie 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.

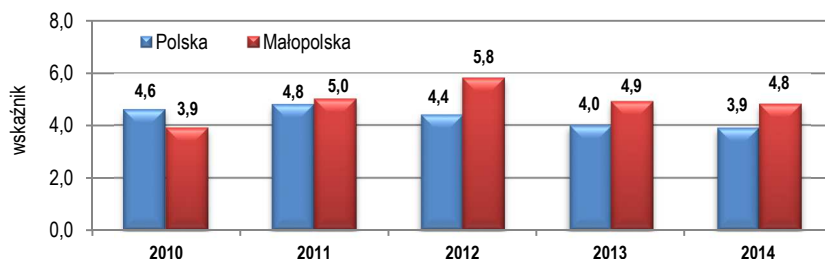
<sup>18</sup> oprac. własne na podstawie: Rachtan J., Sokółowski A., Geleta M., Władawska A., Molong Ł., *Nowotwory złośliwe w województwie małopolskim w 2013 roku*, Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddz. w Krakowie, Kraków 2015, s. 15.

<sup>19</sup> współczynnik standaryzowany jest miarą ryzyka zachorowania (zgonu) na nowotwór złośliwy i określa, ile zachorowań (zgonów) wystąpiłoby w badanej populacji, gdyby struktura wieku tej populacji była taka sama jak w populacji standardowej świata, jest wyrażany na 100 tys. ludności.

<sup>20</sup> oprac. własne na podstawie danych Krajowej Bazy Danych Nowotworowych Centrum Onkologii, dostępne na: <http://85.128.14.124/Krn/>

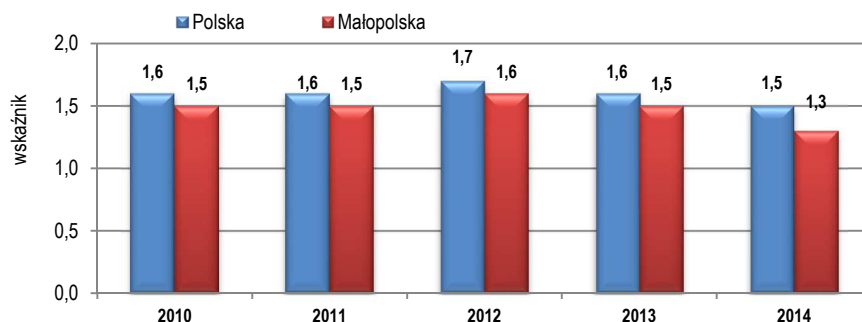
## Choroby psychiczne

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 lat utrzymywał się na wyższym poziomie niż w Polsce i wynosił odpowiednio według ostatnich dostępnych danych, w 2014 roku 3,9 dla Polski i 4,8 dla Małopolski.



Wykres nr 16. Zgony z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 100 000 mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014.<sup>21</sup>

Wskaźnik samobójstw na 10 tys. mieszkańców dla Małopolski utrzymywał się na niższym poziomie niż w Polsce i wynosił odpowiednio według ostatnich dostępnych danych, w 2014 roku dla 1,5 Polski i 1,3 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 leczenia w poradniach.



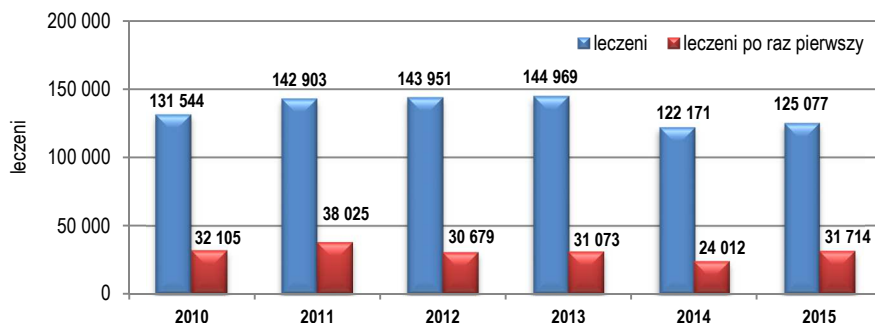
Wykres nr 17. Samobójstwa na 10 000 tys. mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014.<sup>22</sup>

W 2015 roku w województwie małopolskim w poradniach zdrowia psychicznego leczonych ogółem było 125 077 osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym 12 301 pacjentów w wieku 0-18 lat. Wśród leczonych ogółem osoby leczone po raz pierwszy stanowiły 31 714, w tym 5 074 osób w wieku 0-18 lat. Pacjentów leczonych ogółem z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu było 11 435 osób, w tym 8 879 mężczyzn. Wśród leczonych ogółem z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu,

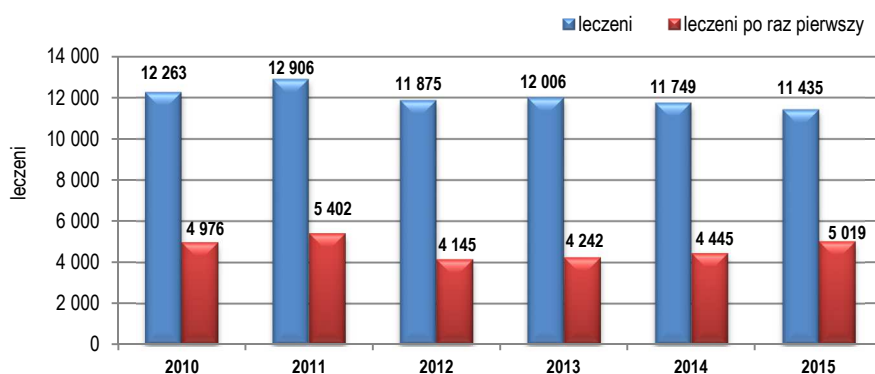
<sup>21</sup> oprac. własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS.

<sup>22</sup> jw.

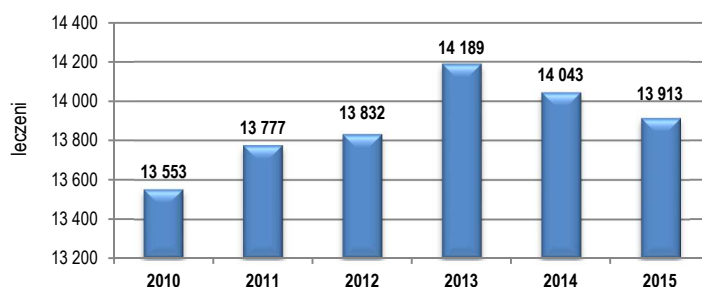
osoby leczone po raz pierwszy stanowią 5 019, w tym 18 osób w wieku 0-18 lat. W 2015 roku, w zespołach leczenia środowiskowego (ZLS) w województwie małopolskim leczonych było ogółem 4 117 pacjentów, w tym leczonych po raz pierwszy – 335. Osoby te pozostają pod opieką ZLS najczęściej z powodu zaburzeń psychicznych z zespołami objawowymi 1 658 oraz schizofrenii 1 321<sup>23</sup>.



Wykres nr 18. Leczeni w poradniach z zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień) w Małopolsce, w latach 2010-2015.<sup>24</sup>



Wykres nr 19. Leczeni w poradniach z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu w Małopolsce, w latach 2010-2015.<sup>25</sup>



Wykres nr 20. Leczeni psychiatrycznie w szpitalach wieloprofilowych i szpitalach psychiatrycznych w Małopolsce, w latach 2010-2015.<sup>26</sup>

<sup>23</sup> według danych Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie, Wydział Polityki Społecznej.

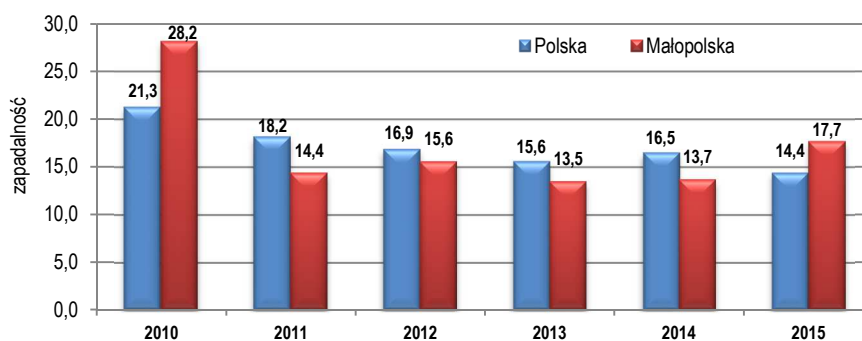
<sup>24</sup> jw.

<sup>25</sup> jw.

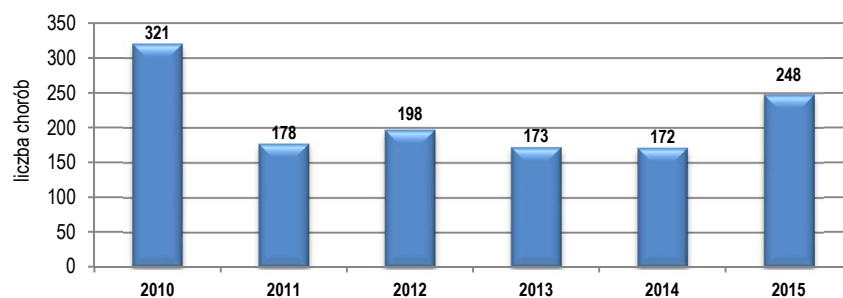
<sup>26</sup> oprac. własne na podstawie danych z formularzy MZ-29 i MZ-30.

## Choroby zawodowe

Województwo małopolskie należy do regionów, w którym zlokalizowane są różne zakłady pracy, 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 utrzymuje się na podobnym poziomie: w Polsce – 14,4; w Małopolsce – 17,7 (w 2015 r.). W 2015 roku liczba stwierdzonych w Małopolsce chorób zawodowych przekroczyła 200, co nie zdarzyło się w ciągu ostatnich lat. W 2014 roku, w pionie Higieny Pracy województwa małopolskiego ewidencjonowanych było 12 011 zakładów pracy, w których zatrudnionych było 277 032 pracowników. W ramach kontroli przeprowadzonych w 6 180 zakładach pracy stwierdzono 7 265 nieprawidłowości dotyczących najczęściej złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń, braku aktualnych pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia i innych. W wyniku kontroli 276 zakładów pracy pod względem narażenia pracowników na czynniki rakotwórcze, stwierdzono że 5 270 osób pracowało w narażeniu na tego rodzaju czynniki, w tym 1 015 kobiet<sup>27</sup>.



Wykres nr 21. Choroby zawodowe na 100 000 pracujących w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2015.<sup>28,29,30,31</sup>



Wykres nr 22. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w Małopolsce, w latach 2011-2015.<sup>32</sup>

<sup>27</sup> Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie, *Stan sanitarny województwa małopolskiego w 2015 roku*, Kraków, 2016, s. 66-67.

<sup>28</sup> 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/](http://www.imp.lodz.pl/home_pl/o_institucie/reg_and_databases/work_dissises1/o_rejestrze/)

<sup>29</sup> 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)

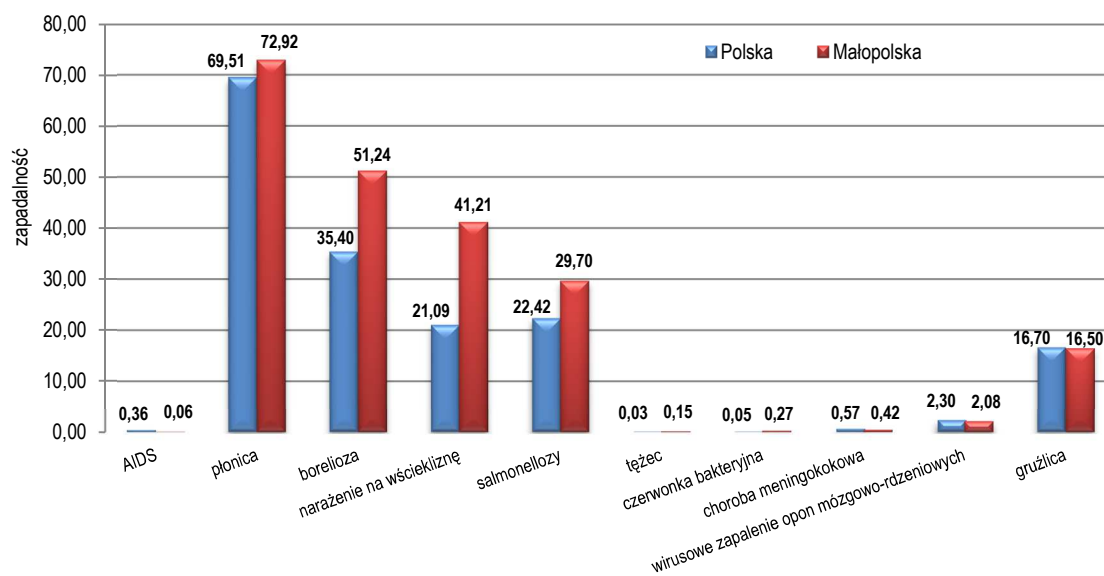
<sup>30</sup> Wilczyńska U., Sobala W., Szeszenia-Dąbrowska N., *Choroby zawodowe stwierdzone w Polsce w 2012 r.*, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi, w: *Medycyna Pracy* 2013;64(3), dostępne na: <http://dx.doi.org/10.13075/mp.5893.2013.0027>.

<sup>31</sup> Szeszenia-Dąbrowska N., Wilczyńska U.: *Choroby zawodowe w Polsce w 2015 r.*, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Centralny Rejestr Chorób Zawodowych, Łódź 2016, dostępne na: [http://www.imp.lodz.pl/home\\_pl/o\\_institucie/reg\\_and\\_databases/work\\_dissises1/dane\\_o\\_zapadalnosci/](http://www.imp.lodz.pl/home_pl/o_institucie/reg_and_databases/work_dissises1/dane_o_zapadalnosci/)

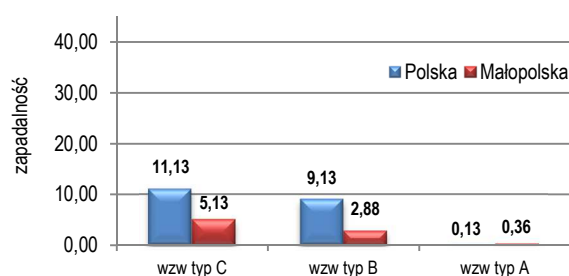
<sup>32</sup> Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie, *Stan sanitarny województwa małopolskiego w 2015 roku*, Kraków, 2016, s. 68.

## Choroby zakaźne

Sytuacja epidemiologiczna większości chorób zakaźnych w Polsce oraz w Małopolsce kształtuje się korzystnie. W 2015 roku, wyższą zapadalność na terenie Małopolski w porównaniu do Polski obserwowano w przypadku: biegunek u dzieci do 2 lat, krztuśca, boreliozy, narażenia na wściekliznę, grypy i podejrzenia grypy. Zapadalność w Małopolsce, kształtowała się korzystnie na tle Polski w przypadku: wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, wirusowych zapaleń wątroby typu C i B, AIDS i gruźlicy.



Wykres nr 23. Zapadalność na 100 000 ludności, na wybrane choroby zakaźne w Polsce oraz w Małopolsce, w 2015 r.<sup>33,34</sup>



Wykres nr 24. Zapadalność na 100 000 ludności, na wirusowe zapalenia wątroby w Polsce oraz w Małopolsce, w 2015 r.<sup>35</sup>

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

<sup>33</sup> Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie, *Stan sanitarny województwa małopolskiego w 2015 roku*, Kraków, 2016, s. 11.

<sup>34</sup> red. Korzeniowska-Kosela M.: *Gruźlica i choroby układu oddechowego w Polsce w 2015 r.*, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc, Konferencja naukowo-szkoleniowa specjalistów chorób płuc w Zakopanem, 2016, s. 40.

<sup>35</sup> Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie, *Stan sanitarny województwa małopolskiego w 2015 roku*, Kraków, 2016, s. 11.

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 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.

### **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 w każdym wieku.
- ✓ Równomierny rozwój oraz poprawa dostępności do różnych segmentów opieki zdrowotnej, zwłaszcza w zakresie onkologii, psychiatrii, rehabilitacji po leczeniu chorób kardiologicznych, onkologicznych i innych oraz utrzymanie istniejących możliwości w dziedzinach medycyny posiadających dobrze rozwinięte zasoby np. kardiologii, może przyczynić się do wzrostu jakości życia i zdrowia Małopolan.

### **3. Zasoby ochrony zdrowia w Województwie Małopolskim**

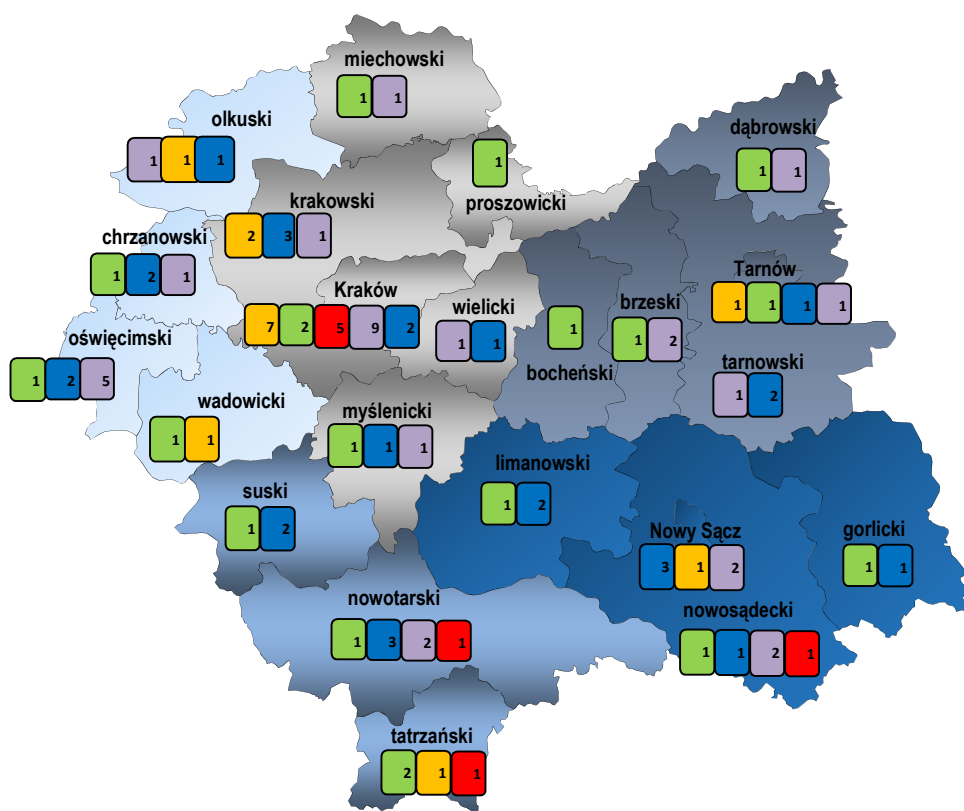
W województwie małopolskim w ramach stacjonarnej opieki medycznej w 2015 roku funkcjonowało 128 podmiotów leczniczych udzielających świadczeń stacjonarnych, w tym: 14 szpitali wojewódzkich (w tym 1 działający w formie spółki), 19 szpitali powiatowych, 8 szpitali resortowych, 48 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej działających w formie spółek (w tym 5 zakładów o profilu psychiatrycznym) oraz 39 publicznych i niepublicznych zakładów opieki długoterminowej tj. zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, hospicjów.

Wojewódzkie podmioty lecznicze (szpitale), dysponowały ogółem **5 053** łózkami. Powiatowe podmioty lecznicze (szpitale) dysponowały ogółem **6 757** łózkami, natomiast w resortowych podmiotach leczniczych (szpitale) było **2 911** łóżek. Podane liczby łóżek zawierają łóżka opieki długoterminowej działające w strukturach szpitali wojewódzkich, powiatowych i resortowych.

Łączna liczba łóżek w opiece stacjonarnej w województwie małopolskim na koniec 2015 roku wynosiła **19 453 łóżek**.



Mapa nr 2. Rozmieszczenie publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych ogólnych oraz psychiatrycznych na terenie województwa małopolskiego (wg stanu na 31.12.2015 r.).<sup>36</sup>



- szpitale wojewódzkie
- szpitale powiatowe
- szpitale resortowe
- szpitale niepubliczne ogólne i psychiatryczne
- podmioty udzielające świadczeń w zakresie opieki długoterminowej

<sup>36</sup> Źródło: opracowanie Departamentu Zdrowia i Polityki Zdrowotnej na podstawie danych z Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego.

### 3.1. 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 2015 roku.

Tabela nr 2. Zestawienie liczby łóżek w podziale na powiaty oraz podmioty tworzące (2015 rok).<sup>37</sup>

powiat	liczba łóżek ogółem w powiatach	łóżka w szpitalach ogólnych				łóżka w szpitalach psychiatrycznych				ZOL, ZPO, hospicja				
		publiczne			nzoz	publiczne			nzoz	publiczne				nzoz
		woj.	pow.	resort.		woj.	pow.	resort.		woj.	pow.	resort.	gmin	
M. Kraków	8 294	1 951	1 039	2 511	628	793			87		511	7		767
M. Tarnów	1 150	695	374		2						79			
M. Nowy Sącz	795	584			160									51
bocheński	240		218								22			
brzeski	393		285								55		53	
chrzanowski	645		509		30									106
dąbrowski	314		210		38									66
gorlicki	524		458		8				20		38			
krakowski	404	290			64									50
limanowski	473		322		137						14			
miechowski	382		315								26			41
myślenicki	391		284		7						44			56
nowosądecki	368		170	40	28									130
nowotarski	924		462	193	74				10		110			75
olkuski	939	156			345									438
oświęcimski	835		467		33						125			210
proszowicki	271		271											
suski	632		378		3				22	150	79			
tarnowski	193				160									33
tatrzański	729	200	369	160										
wadowicki	496		262			234								
wielicki	61													61
Σ	19 453	3 876	6 393	2 904	1 717	1 027	0	0	139	150	1 103	53	7	2 084
Σ		13 173			1 717	1 027			139	1 313				2 084
Σ		14 890				1 166				3 397				
Σ		19 453												

łóżka w podmiotach wojewódzkich:	5 053
łóżka w podmiotach powiatowych:	7 496
łóżka w podmiotach resortowych:	2 911
łóżka w podmiotach gminnych:	53
<u>łóżka w podmiotach niepublicznych:</u>	<u>3 940</u>
ogółem:	19 453

<sup>37</sup> Opracowanie Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych z Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Poniższe zestawienie tabelaryczne przedstawia szczegółową informację na temat stanu łóżek w roku 2015 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 3. Podmioty lecznicze wg podmiotu tworzącego z uwzględnieniem stanu łóżek w 2015 roku.<sup>38</sup>

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	
<b>M. Kraków</b>	<b>8 294</b>	<b>1 951</b>	<b>1 039</b>	<b>2 511</b>	<b>628</b>	<b>793</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>87</b>	<b>0</b>	<b>511</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>767</b>
Krakowski Szpital Specjalistyczny im. JP II	597													
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	406													
Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika	120													
Wojewódzki Szpital Okulistyczny	60													
Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego						793								
Szpital Miejski Specjalist. im. G. Narutowicza			432											
Szpital Specjalist. im. S. Żeromskiego			607											
Zakład Opiekuńczo – Leczniczy w Krakowie											511			
Szpital Uniwersytecki				1 318										
Uniwersytecki Szpital Dziecięcy				469										
Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie				172										
5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką				412										
SPZOZ MSW w Krakowie				140										
Centre de la Vision					7									
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. z o.o. Chirurgia 1-dnia					8									
NZOZ Arka Chirurgia Jednego Dnia					4									
NZOZ CenterMed					12									
NZOZ Centrum Dializ Fresenius Nephrocare II					26									
NZOZ M.W.Med Włodzimierz Miniewicz					7									
NZOZ Ortopedicum					34									
NZOZ Raclawicka sp. z o.o.					1									
NZOZ Scanmed Szpital św. Rafała					106									
NZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. R. Czerwiakowskiego					68									
NZOZ Szpital na Siemiradzkiego-2 Ośrodek Diagnostyczno-Zabiegowy					5									

<sup>38</sup> Opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych z Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego.

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		
Ortomed Szpital					10										
Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno-Zabiegowe Medicina sp. z o.o.					21										
Szpital Zakonu Bonifratrów im. św. J. Grandego					113										
ZOZ Szpital Położniczo – Ginekologiczny Ujastek sp. z o.o.					165										
REGENMED sp. z o.o. Kraków					8										
NZOZ Bona-Med															109
NZOZ Dom-Med															110
NZOZ Ośrodek Opieki Hospicyjnej TPCH Hospicjum															44
NZOZ Zakład Opiekuńczo – Leczniczy Czworka															87
NZOZ Zakład Opiekuńczo – Leczniczy 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 Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień									62						
Stowarz. Monar Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehab. Osób Uzal. z Nawrotami Choroby									25						
<b>M. Tarnów</b>	<b>1 150</b>	<b>695</b>	<b>374</b>		<b>2</b>						<b>79</b>				
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza		695													
Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika			374								31				
Mościckie Centrum Medyczne spzoz											48				
Szpital Jednego Dnia - Tarnów					2										
<b>M. Nowy Sącz</b>	<b>795</b>	<b>584</b>			<b>160</b>										<b>51</b>
Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego		584													
Specjalistyczne Gabinety Diagnostyki Lekarskiej Medikor					49										
Intercard Oddział Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii					14										
Centrum Opieki Medycznej Tukan, Nowy Sącz					97										30
Sądeckie Hospicjum															21
<b>bocheński</b>	<b>240</b>		<b>218</b>								<b>22</b>				
SPZOZ w Bochni Szpital Powiatowy			218								22				
<b>brzeski</b>	<b>405</b>		<b>285</b>								<b>55</b>		<b>53</b>		
SPZOZ w Brzesku Szpital Powiatowy			285												
Powiatowy Publiczny ZOL											55				
Gminny ZOZ w Czchowie													53		
<b>chrzanowski</b>	<b>645</b>		<b>509</b>		<b>30</b>										<b>106</b>
Szpital Powiatowy w Chrzanowie			509												
Małopolskie Centrum Sercowo –Naczyniowe Paks American Heart of Poland					24										
Centrum Okulistyczne Michał Kamiński Nowoczesne Centrum Med. Okoklinik					6										
Centrum Medyczne K. Michalek – Rehabilitacja Alwernia															25
ZOL dla Przewlekłe Chorych prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Służebniczek N.M.P.															81
<b>dąbrowski</b>	<b>314</b>		<b>210</b>		<b>38</b>										<b>66</b>
ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej			210												
Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.					38										49
Caritas Diecezji Tarnowskiej Hospicjum św. Brata Alberta															17
<b>gorlicki</b>	<b>524</b>		<b>458</b>		<b>8</b>				<b>20</b>		<b>38</b>				
Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza			458								38				
Instytut Zdrowia Człowieka sp. z o.o. Szpital leczenia Nerwic „Wysowa”									20						
NZOZ Centrum Dializ Fresenius Nephrocare XVIII					8										

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	
<b>krakowski</b>	<b>404</b>	<b>290</b>			<b>64</b>									<b>50</b>
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					22									
Alma-Medica Chirurgia Jednego Dnia, Zabierzów					2									
<b>limanowski</b>	<b>473</b>		<b>322</b>		<b>137</b>						<b>14</b>			
Szpital Powiatowy w Limanowej			322								14			
NZOZ Szpital pw. Św. J. Jerozolimskiego, Szczyrzyc					47									
NZOZ RehStab w Limanowej					90									
<b>miechowski</b>	<b>382</b>		<b>315</b>								<b>26</b>			<b>41</b>
Szpital św. Anny w Miechowie			315								26			
Caritas Diecezji Kieleckiej Zespół placówek Opiekuńczo – Leczniczych Hospicjum														41
<b>myślenicki</b>	<b>391</b>		<b>284</b>		<b>7</b>						<b>44</b>			<b>56</b>
SPZOZ w Myślenicach Szpital			284								44			
NZOZ Centrum Dializ Fresenius Nephrocare II Filia w Myślenicach					7									
Centrum Seniora ZOL, Drogoinia														56
<b>nowosądecki</b>	<b>368</b>		<b>170</b>	<b>40</b>	<b>28</b>									<b>130</b>
Szpital Specjalistyczny im. dr. J. Dietla w Krynicy Zdroju			170											
20 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny w Krynicy Zdroju				40										
Zakład Rehabilitacji Leczniczej, Stróże					28									23
NZOZ w Krynicy Zakład Rehabilitacji Leczniczej s.c.														26
Caritas Diecezji Tarnowskiej ZOL, Grybów														81
<b>nowotarski</b>	<b>924</b>		<b>462</b>	<b>193</b>	<b>74</b>				<b>10</b>		<b>110</b>			<b>75</b>
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									
T. Nieczaj Polsko – Amerykańskie Centrum Psychiatrii „Dezyderata” Lipnica									10					
ZOL im. św. Siostry F. Kowalskiej, Raba Wyżna														34
<b>olkuski</b>	<b>939</b>	<b>156</b>			<b>345</b>									<b>438</b>
Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji, Jarosławiec		156												
NZOZ Szpital Powiatowy w Olkuszu					345									7
ZOL O.O. Kamilianów – Bolesław Hutki														120
NZOZ Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Zacisze, Olkusz														24
Niepubl. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Pomorzany, Olkusz														150
Dom Seniora „Na Leśnej”														56
Dom Seniora „Na Leśnej”, Jarosławiec														81
<b>oświęcimski</b>	<b>835</b>		<b>467</b>		<b>33</b>						<b>125</b>			<b>210</b>
ZZOZ w Oświęcimiu Szpital Powiatowy im. św. Maksymiliana			467											
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. Serafiki, Oświęcim														54
Raj-Med. Niepubl. Zakład Opiekuńczo Leczniczy, Rajsko														73

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	
Zakład Opiekuńczo – Leczniczy im. H. Chrzanowskiej, Zator														60
Hospicjum Pomnik Miastu Oświęcim, Oświęcim														23
<b>proszowicki</b>	<b>271</b>		<b>271</b>											
SPZOZ Szpital w Proszowicach			271											
<b>suski</b>	<b>632</b>		<b>378</b>		<b>3</b>				<b>22</b>	<b>150</b>	<b>79</b>			
Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie sp. z o.o. (Maków Podhalański)										150				
ZZOZ w Suchej Beskidzkiej			378								79			
NZOZ Promed Kraków (filia w Suchej Beskidzkiej)					3									
Ośrodek Terapii Uzależnień Terapie od Zaraz, Grzechynia									22					
<b>tarnowski</b>	<b>193</b>				<b>160</b>									<b>33</b>
NZOZ Szpital Położniczo – Ginekologiczny im. św. Elżbiety, Roztoka					38									
NZOZ Centrum Zdrowia Tuchów					122									
Nurs-Klinik J. Pochroń Stacjonarna Opieka Długoterminowa i Rehabilitacja, Przybylsławice														33
<b>tatrzański</b>	<b>729</b>	<b>200</b>	<b>369</b>	<b>160</b>										
Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. S. Jasińskiego w Zakopanem		200												
Szpital Powiatowy im. T. Chałbińskiego, Zakopane			266											
Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc, Zakopane			103											
Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny, Zakopane				160										
<b>wadowicki</b>	<b>496</b>		<b>262</b>			<b>234</b>								
Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie						234								
ZOZ Szpital Powiatowy w Wadowicach			262											
<b>wielicki</b>	<b>61</b>													<b>61</b>
Neomedica NZOZ ZOL Archaniola Michała, Wieliczka														61
<b>Σ</b>	<b>19 453</b>	<b>3 876</b>	<b>6 393</b>	<b>2 904</b>	<b>1 717</b>	<b>1 027</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>139</b>	<b>150</b>	<b>1 103</b>	<b>7</b>	<b>53</b>	<b>2 084</b>
	<b>Σ</b>	<b>13 173</b>			<b>1 717</b>	<b>1 027</b>			<b>139</b>	<b>1 313</b>				<b>2 084</b>
	<b>Σ</b>	<b>14 890</b>				<b>1 166</b>				<b>3 397</b>				
	<b>Σ</b>	<b>19 453</b>												

## Wnioski:

- ✓ W 2015 roku (w porównaniu do roku 2014) odnotowano wzrost liczby łóżek w opiece stacjonarnej w Małopolsce o 78 (z 19 375 do 19 453 łóżek).
- ✓ Wskaźnik liczby łóżek ogółem na 10 000 mieszkańców województwa w jednostkach publicznych i niepublicznych wzrósł z poziomu 57,5 w 2014 roku – do poziomu 57,7 w 2015 rok.

## 3.2. Kadry medyczne

### 3.2.1. Kadry medyczne na terenie Polski i Małopolski

Jednym z zasadniczych elementów systemu opieki zdrowotnej są jego pracownicy. Istotna jest zarówno liczba osób uprawnionych do wykonywania zawodu, jak i liczba osób faktycznie pracujących w ochronie zdrowia, a także ich kwalifikacje.

Niniejszy podrozdział powstał na bazie danych zawartych w: Biuletynie Statystycznym Ministerstwa Zdrowia wydanym w 2015 roku, opracowaniu pt. „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2014 roku” wydanym przez Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie Wydział Polityki Społecznej, „Priorytetach dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa małopolskiego – ocena potrzeb zdrowotnych na okres od 30 czerwca 2016 r. do 31 grudnia 2018 r.” opracowanych przez Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie oraz dokumencie pt. „Zdrowie i ochrona zdrowia w 2014 r.” wydanym przez Główny Urząd Statystyczny. Dane liczbowe zawarte w niniejszym rozdziale odnoszą się w dużej mierze do stanu na dzień 31 grudnia 2014 roku.

Opierając się dostępnych dokumentach poniżej przedstawiono dane na temat personelu medycznego pracującego w placówkach ochrony zdrowia (wg podstawowego miejsca zatrudnienia) z podaniem wskaźników obliczonych na mieszkańców danego województwa.

#### Uprawnieni do wykonywania zawodu

W 2014 roku w Polsce uprawnionych do wykonywania zawodu było: 141 390 lekarzy, 40 110 dentystów, 31 417 farmaceutów, 282 472 pielęgniarek oraz 35 468 położnych. W porównaniu z rokiem poprzednim we wszystkich z wymienionych zawodów medycznych dał się zauważyć wzrost liczby uprawnionych do wykonywania zawodu, przy czym największy odnotowano w grupie farmaceutów oraz diagnostów laboratoryjnych – wzrost o 3% (grupa lekarzy – wzrost o 1,3%, grupa pielęgniarek – wzrost o 0,9%, położne – wzrost o 1,8%). Najliczniejszą grupę wśród kadry medycznej w Polsce stanowiły pielęgniarki oraz lekarze. Wskaźnik liczby lekarzy w Polsce na 10 tys. mieszkańców jest na poziomie 36,7 i jest wyższy od wskaźnika z 2013 roku o 0,4. Wskaźnik liczby pielęgniarek w Polsce na 10 tys. mieszkańców wynosi 73,4 i jest wyższy w stosunku do roku poprzedniego o 0,7.

W województwie małopolskim w 2014 roku uprawnionych do wykonywania zawodu było: 12 695 lekarzy, 3 569 dentystów, 3 240 farmaceutów, 24 334 pielęgniarek oraz 3 055 położnych. Najliczniejszą grupę wśród kadry medycznej w Małopolsce stanowiły pielęgniarki oraz lekarze. Wskaźnik uprawnionych do wykonywania zawodu w Małopolsce (na 10 tys. mieszkańców) kształtuje się na następująco dla poszczególnych grup zawodowych: 37,7 dla lekarzy (7 miejsce w kraju), 10,6 dla dentystów (7 miejsce w kraju), 72,2 dla pielęgniarek (9 miejsce w kraju) oraz 9,1 dla położnych (8 miejsce w kraju).

Dynamika liczby osób posiadających prawo wykonywania zawodu medycznego jest wypadkową napływu nowych osób i naturalnych ubytków związanych z odchodzeniem roczników starszych oraz podejmowaniem pracy za granicą.

Personel pracujący w placówkach ochrony zdrowia (wg podstawowego miejsca zatrudnienia)

W 2014 roku w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski pracowało: 85 789 lekarzy, 13 056 lekarzy dentyistów, 1 985 farmaceutów, 8 244 diagnostów laboratoryjnych, 187 597 pielęgniarek, 21 949 położnych, 16 737 fizjoterapeutów oraz 13 288 ratowników medycznych. W porównaniu z rokiem poprzednim zauważalne jest obniżenie liczby pielęgniarek i położnych pracujących w placówkach ochrony zdrowia (w grupie pielęgniarek o 0,7%, położnych o 2,3%).

Tabela nr 4. Personel pracujący w placówkach ochrony zdrowia<sup>39</sup> na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców (Ostatnie dane dostępne są za 2014 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	2013	83 371	21,7	x	12 288	3,2	x	1 850	0,5	x	7 526	2,0	x
	2014	85 789	22,3	x	13 056	3,4	x	1 985	0,5	x	8 244	2,1	x
Dolnośląskie		6 420	22,1	9	984	3,4	10	141	0,5	5-9	610	2,1	6-7
Kujawsko-pomorskie		4 567	21,9	10	696	3,3	11	104	0,5	5-9	510	2,4	3
Lubelskie		5 099	23,7	4	1 001	4,7	3	146	0,7	1-2	464	2,2	5
Lubuskie		2 064	20,2	12	578	5,7	1	30	0,3	14-16	144	1,4	15-16
Łódzkie		6 767	27,0	1	896	3,6	8-9	145	0,6	3-4	482	1,9	11-13
Małopolskie		7 500	22,3	8	1 330	3,9	6-7	155	0,5	5-9	888	2,6	2
Mazowieckie		13 832	25,9	2	1 554	2,9	13	357	0,7	1-2	1 439	2,7	1
Opolskie		1 806	18,0	15	281	2,8	14-15	38	0,4	10-13	175	1,7	14
Podkarpackie		4 286	20,1	13	1 038	4,9	2	91	0,4	10-13	432	2,0	8-10
Podlaskie		2 848	23,9	3	489	4,1	4	40	0,3	14-16	255	2,1	6-7
Pomorskie		4 830	21,0	11	713	3,1	12	134	0,6	3-4	443	1,9	11-13
Śląskie		10 740	23,4	5	1 303	2,8	14-15	177	0,4	10-13	922	2,0	8-10
Świętokrzyskie		2 830	22,4	4	453	3,6	8-9	47	0,4	10-13	291	2,3	4
Warmińsko-mazurskie		2 795	19,4	14	583	4,0	5	65	0,5	5-9	274	1,9	11-13
Wielkopolskie		5 401	15,6	16	491	1,4	16	178	0,5	5-9	683	2,0	8-10
Zachodniopomorskie		4 004	23,3	6	666	3,9	6-7	47	0,3	14-16	232	1,4	15-16

Źródło danych: Biuletyn Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Wg danych za 2014 rok (ostatnie dostępne dane) w województwie małopolskim zatrudnionych jest 7 500 lekarzy (podstawowe miejsce zatrudnienia), co stanowi 9% lekarzy zatrudnionych w Polsce. Wskaźnik liczby lekarzy na 10 tys. mieszkańców Województwa Małopolskiego jest na poziomie 22,3, co daje 8 miejsce w kraju (wskaźnik na 10 tys. mieszkańców Polski). Wśród lekarzy uprawnionych do wykonywania zawodu 59% pracuje w placówkach ochrony zdrowia na terenie Małopolski (w Polsce 61%).

<sup>39</sup> Wg podstawowego miejsca zatrudnienia.



Tabela nr 5. Personel pracujący w placówkach ochrony zdrowia<sup>40</sup> na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców (Ostatnie dane dostępne są za 2014 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	2013	189 014	49,1	x	22 473	5,8	x	14 881	3,9	x	12 042	3,1	x
	2014	187 597	48,8	x	21 949	5,7	x	16 737	4,3	x	13 288	3,5	x
Dolnośląskie		14 420	49,6	8	1 468	5,0	14-15	1 358	4,7	5-6	1 074	3,7	9-10
Kujawsko-pomorskie		10 122	48,4	9	1 218	5,8	6-7	825	3,9	8-9	897	4,3	4
Lubelskie		11 709	54,5	2-3	1 424	6,6	2	1 086	5,1	3	987	4,6	3
Lubuskie		4 721	46,3	12	580	5,7	8	337	3,3	12-13	415	4,1	5-8
Łódzkie		11 864	47,4	10	1 468	5,9	5	776	3,1	14-15	1 033	4,1	5-8
Małopolskie		16 943	50,3	7	1 900	5,6	9-11	1 698	5,0	4	972	2,9	13-14
Mazowieckie		26 973	50,6	5-6	2 995	5,6	9-11	2 518	4,7	5-6	1 078	2,0	16
Opolskie		4 677	46,7	11	496	5,0	14-15	448	4,5	7	358	3,6	11
Podkarpackie		11 723	55,1	1	1 541	7,2	1	1 710	8,0	1	1 067	5,0	1
Podlaskie		6 029	50,6	5-6	758	6,4	3	320	2,7	16	560	4,7	2
Pomorskie		9 388	40,8	15	1 105	4,8	16	749	3,3	12-13	665	2,9	13-14
Śląskie		24 670	53,8	4	2 583	5,6	9-11	1 761	3,8	10	1 284	2,8	15
Świętokrzyskie		6 884	54,5	2-3	761	6,0	4	942	7,5	2	522	4,1	5,8
Warmińsko-mazurskie		6 470	44,8	13	466	5,3	12	560	3,9	8-9	529	3,7	9-10
Wielkopolskie		13 566	39,1	16	2 009	5,8	6-7	1 060	3,1	14-15	1 148	3,3	12
Zachodniopomorskie		7 438	43,4	14	877	5,1	13	589	3,4	11	699	4,1	5-8

Źródło danych: Biuletyn Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

W zakresie grupy zawodowej pielęgniarek – zatrudnionych jest w województwie małopolskim 16 943 pielęgniarki, co stanowi 9% ogółu pielęgniarek w Polsce. Wskaźnik liczby pielęgniarek na 10 tys. ludności województwa małopolskiego jest na poziomie 50,3 co daje 7 miejsce w kraju. Wśród pielęgniarek uprawnionych do wykonywania zawodu 70% pracuje w placówkach ochrony zdrowia na terenie Małopolski (w Polsce 66%).

W zakresie grupy zawodowej położnych – zatrudnionych jest w województwie małopolskim 1 900 położnych, co stanowi 9% ogółu pielęgniarek w Polsce. Wskaźnik liczby pielęgniarek na 10 tys. ludności województwa małopolskiego jest na poziomie 5,6 co daje 9-11 miejsce w kraju. Wśród pielęgniarek uprawnionych do wykonywania zawodu 62% pracuje w placówkach ochrony zdrowia na terenie Małopolski (w Polsce również 62%).

W sektorze opieki zdrowotnej dominują kobiety. Najsilniej sfeminizowane są zawody położnych, pielęgniarek i diagnostów laboratoryjnych. Mężczyźni dominują jedynie wśród ratowników medycznych.

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.

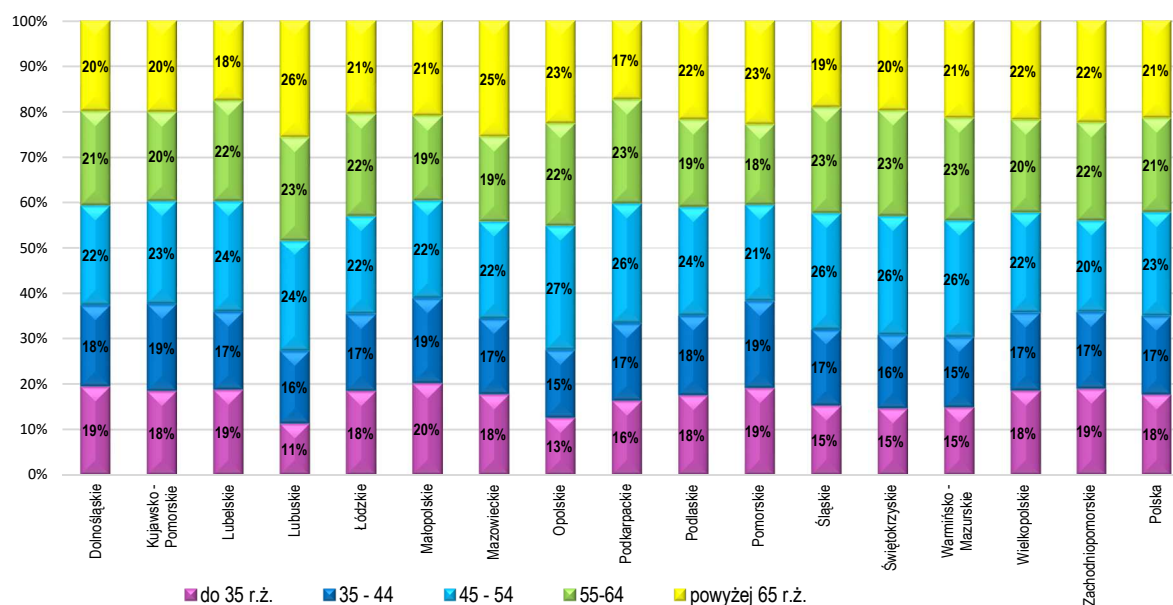
<sup>40</sup> Wg podstawowego miejsca zatrudnienia.

Tabela nr 6. Lekarze uprawnieni do wykonywania zawodu według wieku, płci, województw wg stanu na 31.12.2014 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
<b>POLSKA</b>	<b>141 390</b>	<b>81 646</b>	<b>15 987</b>	<b>9 032</b>	<b>13 836</b>	<b>10 547</b>	<b>17 335</b>	<b>15 156</b>	<b>16 404</b>	<b>12 797</b>	<b>18 084</b>	<b>12 212</b>
Dolnośląskie	11 543	6 661	1 434	806	1 134	931	1 334	1 217	1 361	1 024	1 398	904
Kujawsko-pomorskie	6 291	3 438	722	436	678	526	711	719	614	624	713	548
Lubelskie	8 264	4 728	970	575	815	607	1 065	951	1 048	780	830	623
Lubuskie	2 606	1 261	180	115	202	213	295	341	310	281	274	395
Łódzkie	11 094	6 342	1 304	741	1 030	849	1 315	1 088	1 364	1 126	1 329	948
<b>Małopolskie</b>	<b>12 695</b>	<b>7 373</b>	<b>1 630</b>	<b>929</b>	<b>1 299</b>	<b>1 075</b>	<b>1 498</b>	<b>1 245</b>	<b>1 399</b>	<b>961</b>	<b>1 547</b>	<b>1 112</b>
Mazowieckie	25 516	15 714	3 023	1 498	2 550	1 679	3 052	2 443	2 796	1 975	4 293	2 207
Opolskie	2 542	1 329	193	127	194	185	350	348	296	275	296	278
Podkarpackie	5 421	2 926	556	330	516	406	723	712	668	569	463	478
Podlaskie	5 078	3 112	576	314	534	356	707	512	577	398	718	386
Pomorskie	8 724	5 259	1 085	579	1 008	659	1 012	850	854	685	1 300	692
Śląskie	17 100	9 955	1 665	950	1 639	1 205	2 376	2 025	2 330	1 643	1 945	1 322
Świętokrzyskie	3 677	2 059	308	230	344	251	535	431	472	378	400	328
Warmińsko-mazurskie	3 753	1 972	334	222	320	261	439	529	438	407	441	362
Wielkopolskie	10 849	5 983	1 264	741	974	893	1 276	1 125	1 158	1 047	1 311	1 060
Zachodniopomorskie	6 237	3 534	743	439	599	451	647	620	719	624	826	569

Źródło: Biuletyn Statystyczny MZ, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, Warszawa 2015.

Wykres nr 25. Lekarze uprawnieni do wykonywania zawodu – struktura wieku.<sup>41</sup>



<sup>41</sup> Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Analizując strukturę wiekową lekarzy uprawnionych do wykonywania zawodu, wg podziału zaznaczonego na powyższym wykresie można stwierdzić, iż w Małopolsce najwyższy odsetek stanowią lekarze w przedziale wiekowym od 35 do 54 lat (22%), w Polsce (23%). Stosunkowo mały jest za to udział pracowników najmłodszych, czyli w wieku poniżej 35 lat, w 2014 roku stanowili oni 20% wszystkich lekarzy w Małopolsce (wskaźnik dla Polski 18%).

Wykres nr 26. Struktura wiekowa lekarzy ogólnych uprawnionych do wykonywania zawodu w Polsce i w Małopolsce.

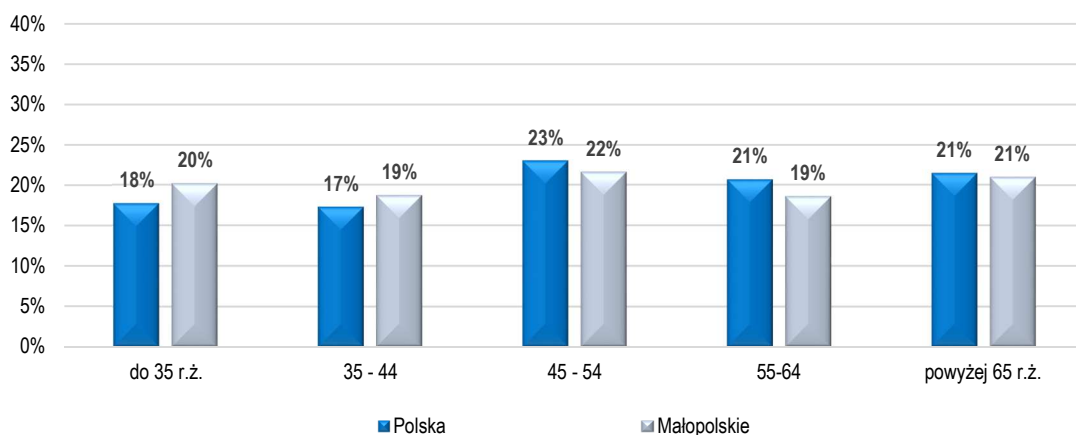


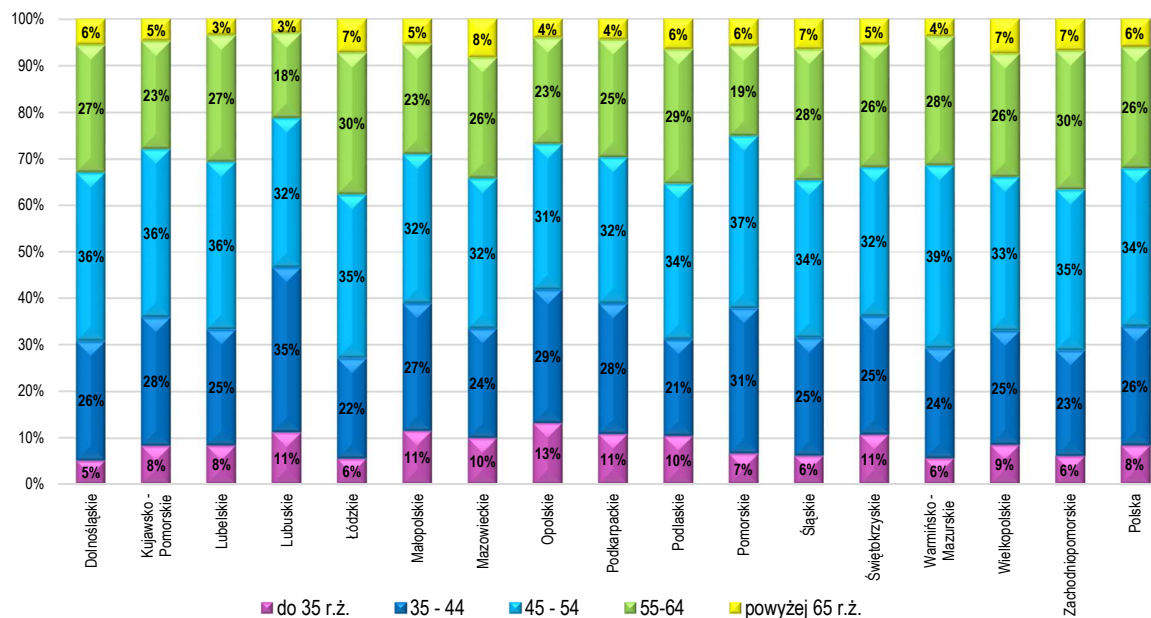
Tabela nr 7. Pielęgniarki uprawnione do wykonywania zawodu według wieku, płci, województw wg stanu na 31.12.2014 r.

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	
<b>POLSKA</b>	<b>282 472</b>	<b>277 295</b>	<b>22 357</b>	<b>1 323</b>	<b>70 263</b>	<b>2 033</b>	<b>94 910</b>	<b>1 270</b>	<b>72 830</b>	<b>503</b>	<b>16 935</b>	<b>48</b>
Dolnośląskie	23 409	23 002	1 137	70	5 865	155	8 371	130	6 335	46	1 294	6
Kujawsko-pomorskie	14 021	13 783	1 106	61	3 765	108	5 027	55	3 220	13	665	1
Lubelskie	16 866	16 459	1 378	40	4 035	175	5 951	126	4 508	63	587	3
Lubuskie	6 553	6 469	726	9	2 279	43	2 078	29	1 189	3	197	0
Łódzkie	17 451	17 150	899	71	3 690	88	6 064	95	5 235	44	1 262	3
<b>Małopolskie</b>	<b>24 334</b>	<b>23 899</b>	<b>2 672</b>	<b>126</b>	<b>6 498</b>	<b>181</b>	<b>7 731</b>	<b>88</b>	<b>5 677</b>	<b>37</b>	<b>1 321</b>	<b>3</b>
Mazowieckie	40 282	39 476	3 706	303	9 245	272	12 853	171	10 345	56	3 327	4
Opolskie	7 388	7 175	907	68	2 044	77	2 276	44	1 652	19	296	5
Podkarpackie	17 353	17 040	1 751	138	4 774	91	5 408	59	4 339	20	768	5
Podlaskie	9 409	8 257	937	48	1 878	70	3 137	24	2 694	10	611	0
Pomorskie	14 561	14 303	921	54	4 415	125	5 353	55	2 778	21	836	3
Śląskie	37 606	37 221	2 255	72	9 370	176	12 674	83	10 479	49	2 443	5
Świętokrzyskie	10 321	10 130	1 049	58	2 556	71	3 269	42	2 693	18	563	2
Warmińsko-mazurskie	9 526	9 375	496	39	2 195	65	3 711	35	2 615	10	358	2
Wielkopolskie	22 352	21 708	1 774	131	5 210	270	7 239	178	5 829	61	1 656	4
Zachodniopomorskie	11 040	10 848	643	35	2 444	66	3 768	56	3 242	33	751	2

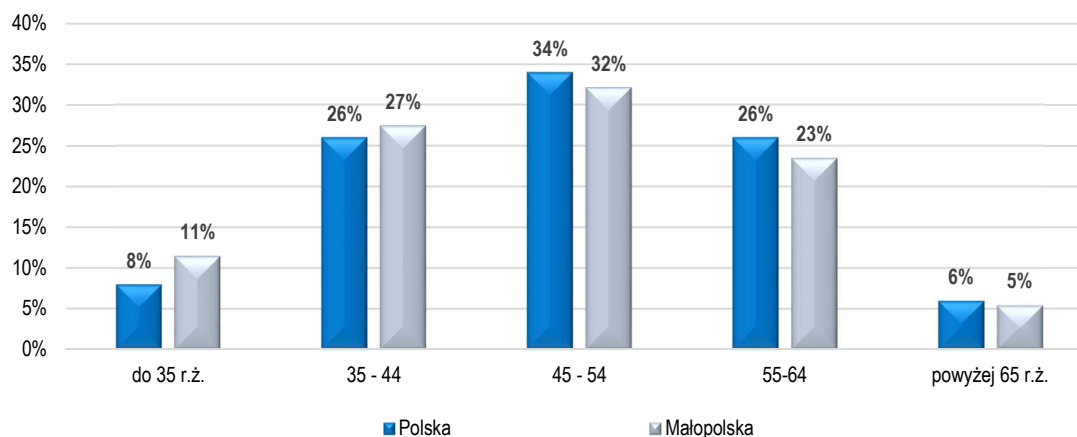
Źródło: Biuletyn Statystyczny MZ, Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia, Warszawa 2015.

Odnośjąc się do struktury wiekowej pielęgniarek uprawnionych do wykonywania zawodu, wg poniższego wykresu zaobserwować można, że 82% ogółu pielęgniarek stanowią pielęgniarki w wieku 35-64 lat. Niski procent zatrudnienia pielęgniarek poniżej 35 lat (11%) może świadczyć o niewielkim zainteresowaniu młodych osób wykonywaniem tego zawodu.

Wykres nr 27. Pielęgniarki uprawnione do wykonywania zawodu – struktura wieku.<sup>42</sup>



Wykres nr 28. Struktura wiekowa pielęgniarek uprawnionych do wykonywania zawodu w Polsce i w Małopolsce.



<sup>42</sup> Źródło danych: Opracowane własne na podstawie Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

## Pracujący bezpośrednio z pacjentem. Specjaliści

W zakresie rozmieszczenia przestrzennego kadry medycznej pracującej bezpośrednio z pacjentem, występowały znaczne różnice między województwami. Liczba lekarzy przypadająca na 10 tys. ludności wahała się od 15,8 w województwie wielkopolskim do ponad 27 w województwie łódzkim. Liczba pielęgniarek na 10 tys. mieszkańców nadal była najmniejsza w województwie wielkopolskim – 41,4, (o 1,5 więcej niż w ub. roku) natomiast największa w województwie świętokrzyskim - niemal 58,6<sup>43</sup>.

Znaczną część zasobów ludzkich sektora opieki zdrowotnej tworzy kadra o bardzo wysokich kwalifikacjach, są to zasoby ważne, gdyż zaspokajają niezwykle istotne potrzeby społeczne. Od zaangażowania, wiedzy, kompetencji i motywacji personelu medycznego zależy jakość świadczeń.

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.

W Małopolsce wśród lekarzy specjalistów zatrudnionych w ochronie zdrowia najwięcej jest lekarzy chorób wewnętrznych (15% ogółu zatrudnionych w miejscu pracy), medycyny rodzinnej (11%), pediatrii (9%), ginekologii i położnictwa (5%), anestezjologii i intensywnej terapii (6%), chirurgii (5%) oraz lekarzy psychiatrów (4%). Największe niedobory występują w geriatricy. Brakuje także lekarzy endokrynologów, neurologów, urologów, neonatologów oraz hematologów.<sup>44</sup>

W województwie małopolskim w porównaniu do innych województw najniższą wartość wskaźnika liczby lekarzy w przeliczeniu na 100 tys. ludności osiągnęły neonatologia i chirurgia naczyniowa. Niedobór w zakresie lekarzy specjalistów zauważyć można również w dziedzinach takich jak: chirurgia naczyniowa (biorąc pod uwagę wskaźnik liczby lekarzy w przeliczeniu na 100 tys. ludności w porównaniu do innych województw) lub seksuologia i mikrobiologia lekarska (biorąc pod uwagę najstarszych lekarzy w województwie).<sup>45</sup>

W 2014 roku w województwie małopolskim wśród specjalistów mediana wieku wynosiła 54 lata, czyli tyle samo co mediana wieku w Polsce.<sup>46</sup>

Mimo, że w większości dziedzin medycyny liczba specjalistów pracujących z pacjentem zwiększa się z roku na rok, to według opinii krajowych konsultantów można wskazać jeszcze wiele dziedzin medycyny, gdzie występują deficyty specjalistów i zachodzą obawy o powiększanie się tych deficytów w przyszłości. Powodem obaw jest starzenie się kadry medycznej, brak chętnych do robienia niektórych specjalizacji, migracje zagraniczne lekarzy specjalistów do innych krajów, zwiększone zapotrzebowanie na lekarzy niektórych specjalności wynikające z postępu w medycynie oraz starzenie się społeczeństwa.<sup>47</sup>

<sup>43</sup> Główny Urząd Statystyczny, *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2014 r.*, Warszawa 2015, s. 67-75.

<sup>44</sup> Źródło: Opracowanie Departamentu Zdrowia i Polityki Zdrowotnej na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015 oraz „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2014 roku” Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

<sup>45</sup> Źródło: *Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa małopolskiego – ocena potrzeb zdrowotnych na okres od 30 czerwca 2016 r. do 31 grudnia 2018 r.*, Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie.

<sup>46</sup> jw.

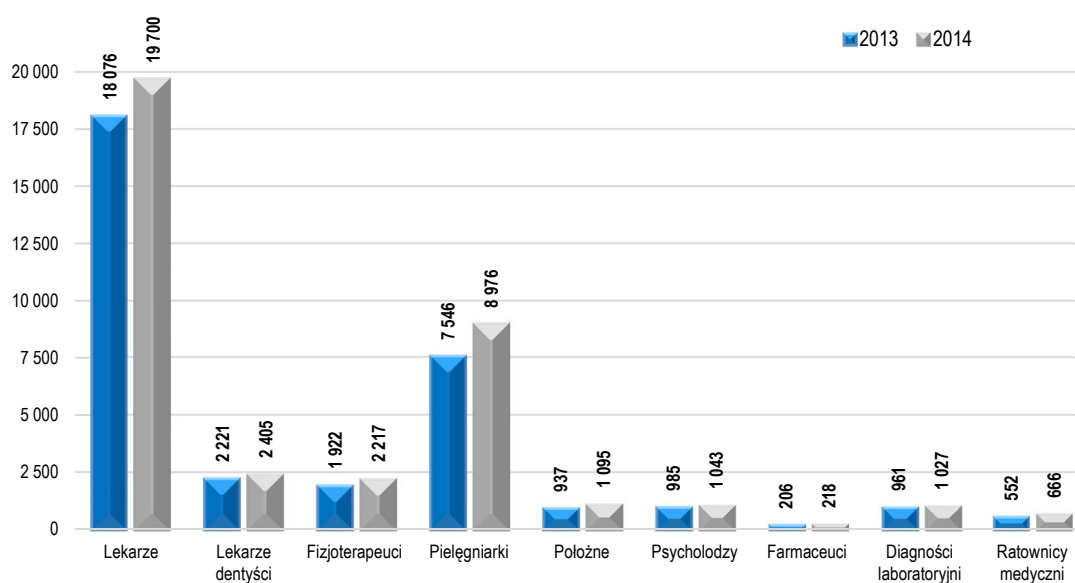
<sup>47</sup> Źródło: Główny Urząd Statystyczny, *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2014 r.*

## Wykształcenie kadry medycznej

W porównaniu z rokiem poprzednim, we wszystkich z wymienionych zawodów medycznych dał się zauważyć wzrost liczby personelu medycznego z wyższym wykształceniem, zatrudnionego w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w województwie małopolskim (pracujący ogółem). Największy wzrost odnotowano w grupie ratowników medycznych – 21%, pielęgniarek – 19%, położnych – 17% oraz fizjoterapeutów – 15%.

Dane w tym zakresie przedstawiono na poniższym wykresie.

Wykres nr 29. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w województwie małopolskim (pracujący ogółem). Stan na dzień 31.12.2014 r.<sup>48</sup>



## Wnioski:

- ✓ W porównaniu z rokiem poprzednim, we wszystkich z wymienionych zawodów medycznych dał się zauważyć wzrost liczby uprawnionych do wykonywania zawodu.
- ✓ Analiza struktury wieku osób posiadających prawo do wykonywania zawodu medycznego wskazała niepokojące tendencje w strukturze wieku lekarzy i pielęgniarek. W całej Polsce, w tym również w Małopolsce, obserwujemy podnoszenie się średniej wieku lekarzy i pielęgniarek uprawnionych do wykonywania zawodów medycznych – problemem może stać się pozyskanie młodego personelu, który zapełni lukę pokoleniową.
- ✓ Widoczne są niedobory kadrowe wielu specjalizacji lekarskich, w szczególności w dziedzinach medycznych, w których popyt jest konsekwencją zmieniających się trendów demograficznych i epidemiologicznych, tj.: hematologia, geriatria, neurologia, chirurgia naczyniowa, chirurgia onkologiczna, neonatologia.

<sup>48</sup> Źródło: Opracowanie Departamentu Zdrowia i Polityki Zdrowotnej na podstawie danych z opracowania „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2014 roku” Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

- ✓ Nierównomierne rozmieszczenie przestrzenne kadry medycznej (koncentracja w regionach, w których znajdują się uczelnie i wysokospecjalistyczne ośrodki medyczne).
- ✓ Poza „dostępnością” do pracowników medycznych, ważnym czynnikiem wpływającym na jakość opieki zdrowotnej są kwalifikacje kadry medycznej. W porównaniu z rokiem 2013, we wszystkich z wymienionych zawodów medycznych dał się zauważyć wzrost liczby pracowników z wyższym wykształceniem (w szczególności ratowników medycznych, pielęgniarek i położnych oraz fizjoterapeutów).

### 3.3. 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 urzędzeń medycznych na terenie województwa małopolskiego w 2015 roku.

Definicja aparatury medycznej mieści się w szerokim pojęciu „wyrobu medycznego”, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (Dz. U. 2015.876). *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:

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

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

Tabela nr 8. Liczba urządzeń w województwach oraz wskaźniki na 100 tys. mieszkańców.

województwa	liczba urządzeń_2014 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	79	13	16	7	97	31	19	1	2,7	0,4	0,6	0,2	3,3	1,1	0,7	0,0
Kujawsko-pomorskie	55	8	13	9	81	37	21	2	2,6	0,4	0,6	0,4	3,9	1,8	1,0	0,1
Lubelskie	58	6	15	6	83	42	12	0	2,7	0,3	0,7	0,3	3,9	2,0	0,6	-
Lubuskie	37	4	5	3	66	13	6	1	3,6	0,4	0,5	0,3	6,5	1,3	0,6	0,1
Łódzkie	63	13	12	6	89	42	15	2	2,5	0,5	0,5	0,2	3,6	1,7	0,6	0,1
<b>Małopolskie</b>	<b>93</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>139</b>	<b>58</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>2,8</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,4</b>	<b>4,1</b>	<b>1,7</b>	<b>0,6</b>	<b>0,1</b>
Mazowieckie	135	27	19	16	193	95	38	6	2,5	0,5	0,4	0,3	3,6	1,8	0,7	0,1
Opolskie	15	5	8	3	25	10	3	0	1,5	0,5	0,8	0,3	2,5	1,0	0,3	-
Podkarpackie	52	4	9	6	51	36	19	2	2,4	0,2	0,4	0,3	2,4	1,7	0,9	0,1
Podlaskie	39	3	8	4	43	14	7	2	3,3	0,3	0,7	0,3	3,6	1,2	0,6	0,2
Pomorskie	33	7	17	6	111	27	13	1	1,4	0,3	0,7	0,3	4,8	1,2	0,6	0,0
Śląskie	120	15	24	22	196	72	36	7	2,6	0,3	0,5	0,5	4,3	1,6	0,8	0,2
Świętokrzyskie	38	4	8	6	39	24	12	1	3,0	0,3	0,6	0,5	3,1	1,9	0,9	0,1
Warmińsko-mazurskie	38	4	2	3	46	19	7	1	2,6	0,3	0,1	0,2	3,2	1,3	0,5	0,1
Wielkopolskie	52	6	8	9	71	40	9	3	1,5	0,2	0,2	0,3	2,0	1,2	0,3	0,1
Zachodniopomorskie	44	8	6	7	73	24	10	2	2,6	0,5	0,3	0,4	4,3	1,4	0,6	0,1
<b>POLSKA</b>	<b>951</b>	<b>136</b>	<b>180</b>	<b>125</b>	<b>1403</b>	<b>584</b>	<b>246</b>	<b>34</b>	<b>2,5</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>	<b>0,3</b>	<b>3,6</b>	<b>1,5</b>	<b>0,6</b>	<b>0,1</b>

Źródło danych: liczba ludności i liczba urządzeń w poszczególnych województwach - dane z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015. (<https://www.csioz.gov.pl/statystyka/biuletyn-statystyczny/>) Wskaźniki opracowane przez Departament PS.

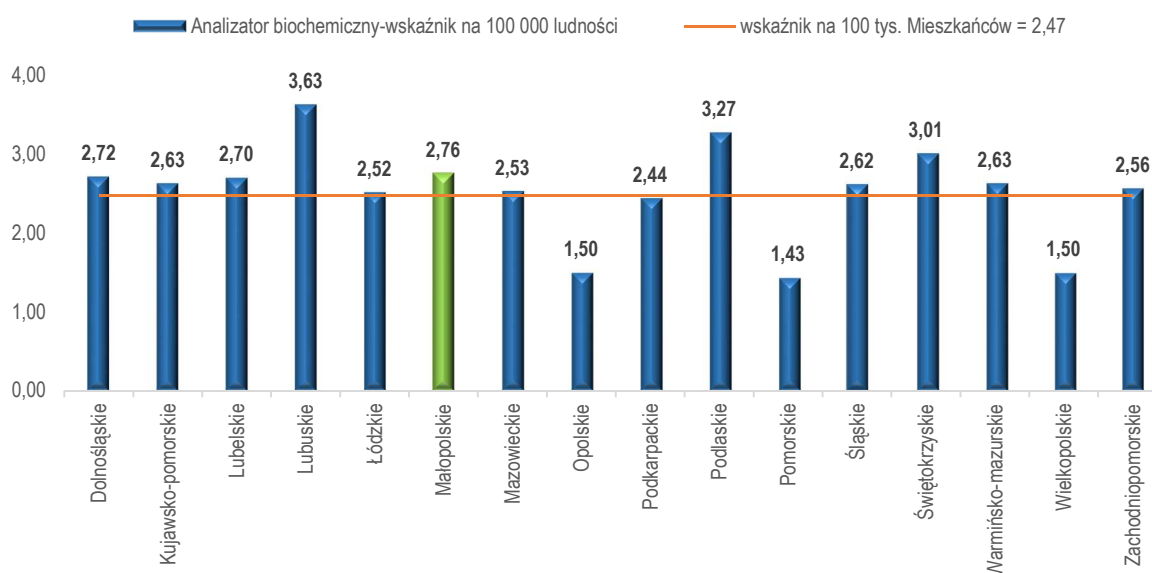
Dane ujęte w tabeli dotyczą ogólnej liczby aparatów w poszczególnych województwach z podaniem wskaźników obliczonych na 100 tys. mieszkańców danego województwa. Ostatnie dane dostępne są za 2014 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych.

Poniżej zaprezentowano 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.



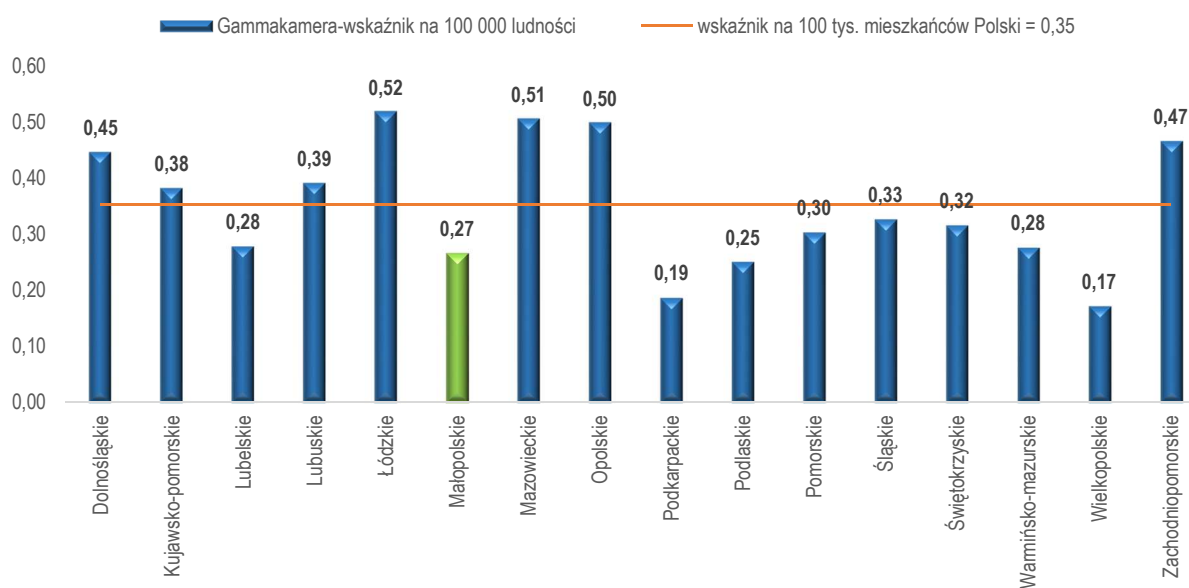
Liczba **analizatorów biochemicznych** na terenie Polski zmniejszyła się w 2014 roku w porównaniu do roku poprzedniego o 145 szt., na terenie Małopolski ilość zmniejszyła się o 4 szt. Wskaźnik analizatorów biochemicznych dla województwa małopolskiego wynosi 2,76 i jest niewiele wyższy niż wskaźnik ogólnopolski, który wynosi 2,47.

Wykres nr 30. Analizator biochemiczny.



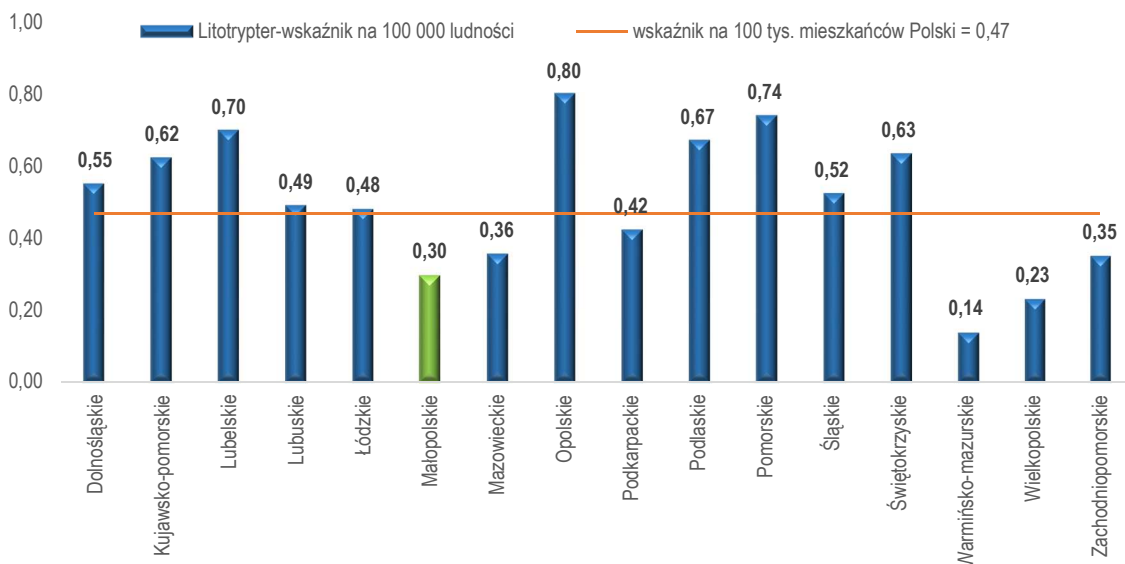
Liczba **gammakamer** na terenie Polski zwiększyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 3 szt., na terenie Małopolski ilość zmniejszyła się o 2 szt. Wskaźnik gammakamer w województwie małopolskim wynosi 0,27 i jest niższy od wskaźnika ustalonego na poziomie krajowym 0,35.

Wykres nr 31. Gammakamera.



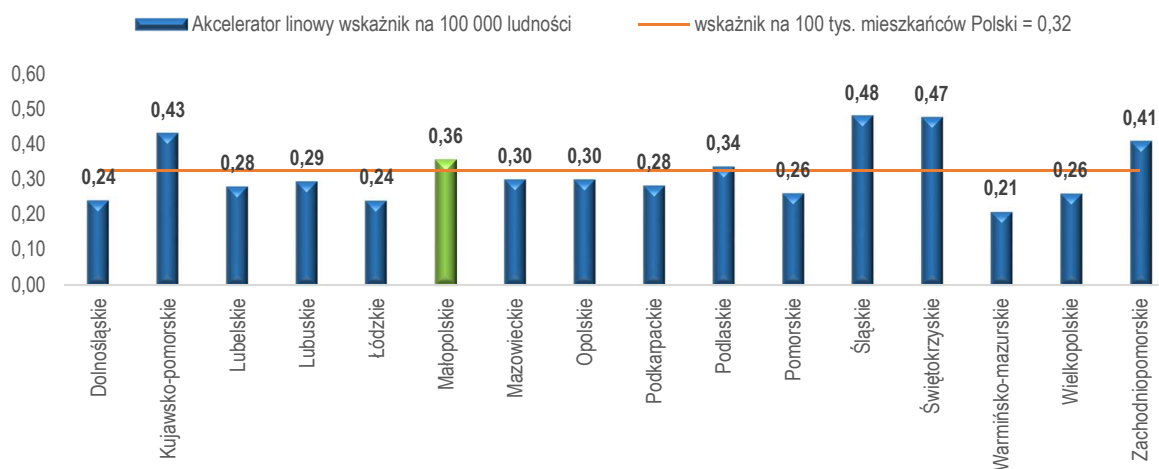
Liczba **litotrypterów** na terenie Polski zmniejszyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 3 szt., na terenie Małopolski ilość również się zmniejszyła o 2 szt. i jest równa 10 szt. Wskaźnik litotrypterów na poziomie 0,30 jest niższy od wskaźnika ustalonego dla Polski, który osiągnął 0,47.

Wykres nr 32. Litotrypter.



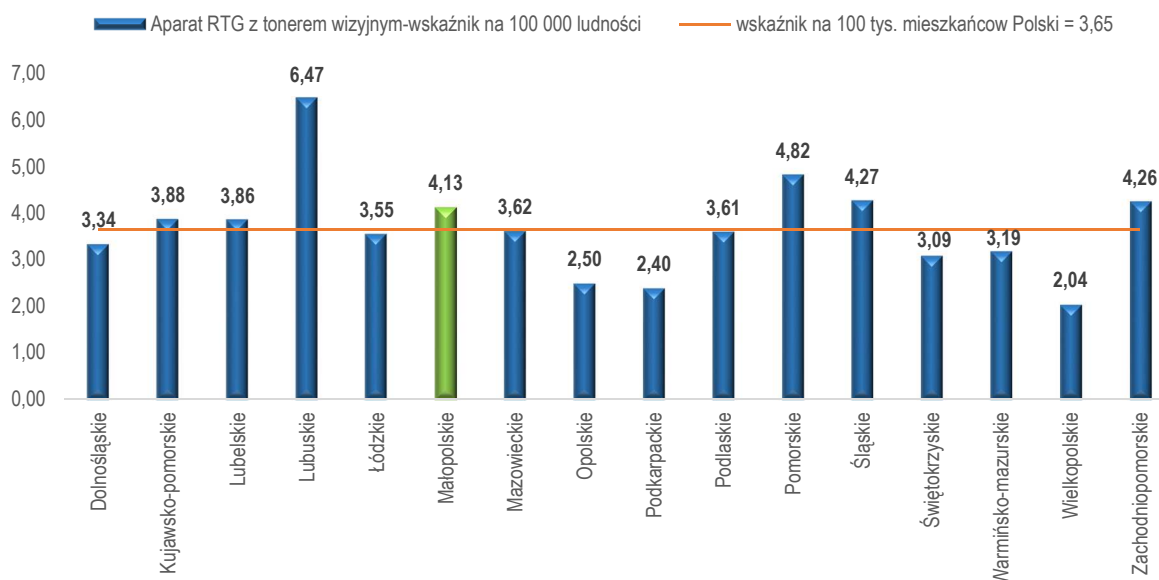
Liczba **akceleratorów liniowych** na terenie Polski zmniejszyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 12 szt., w tym na terenie Małopolski ilość zmniejszyła się o 1 szt. Wskaźnik liczby akceleratorów liniowych dla województwa małopolskiego wynosi 0,36 na 100 000 ludności i jest minimalnie wyższy od wskaźnika ustalonego na poziomie kraju, który wynosi 0,32.

Wykres nr 33. Akcelerator liniowy.



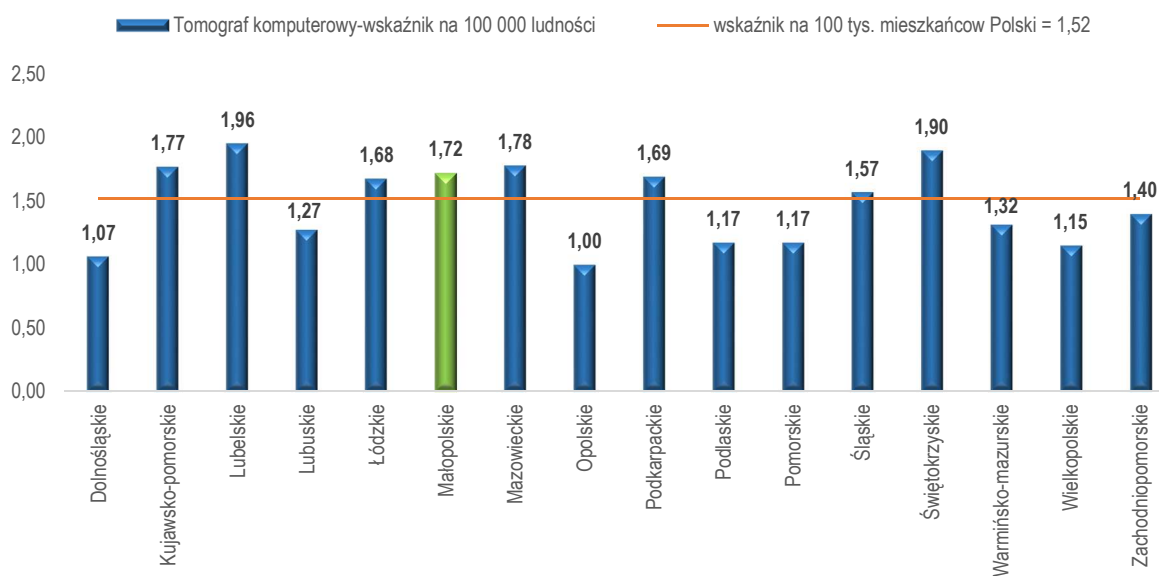
Liczba **aparatów RTG z torem wizyjnym** na terenie Polski zmieniła się w stosunku do roku ubiegłego, jest mniejsza o 50 szt., w tym na terenie Małopolski zmniejszyła się o 4 szt. Wskaźnik liczby aparatów RTG z torem wizyjnym na 100 000 ludności w Małopolsce jest wyższy od wskaźnika ustalonego na poziomie krajowym – 3,65.

Wykres nr 34. Aparat RTG z Torem wizyjnym.



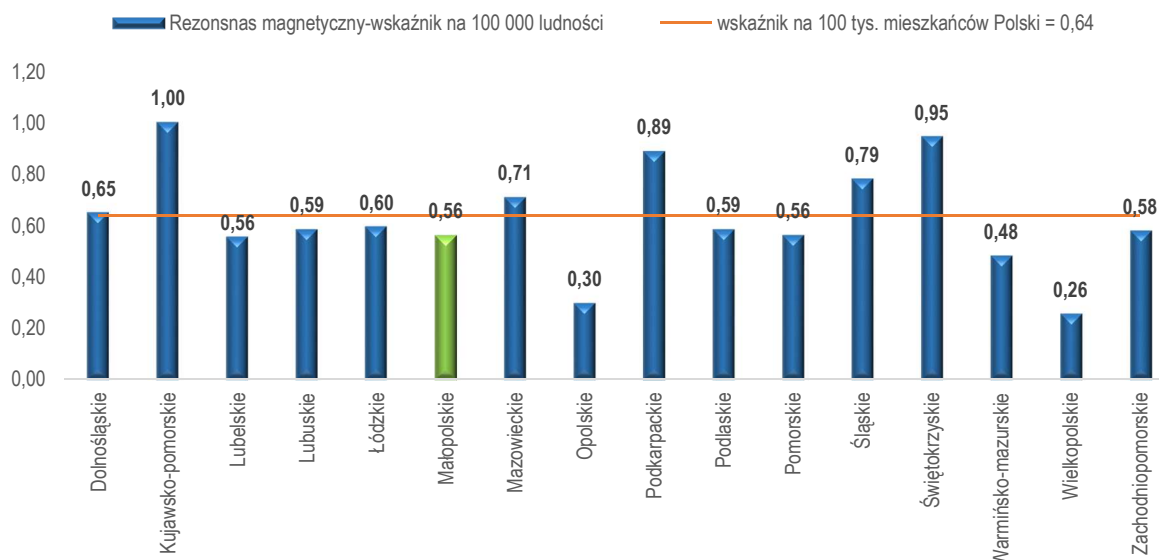
Liczba **tomografów komputerowych** na terenie Polski zmniejszyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 56 szt., w tym na terenie Małopolski ilość zwiększyła się o 1 szt. Wskaźnik liczby tomografów komputerowych w województwie małopolskim jest minimalnie wyższy od wskaźnika ustalonego na poziomie krajowym 1,52.

Wykres nr 35. Tomograf komputerowy.



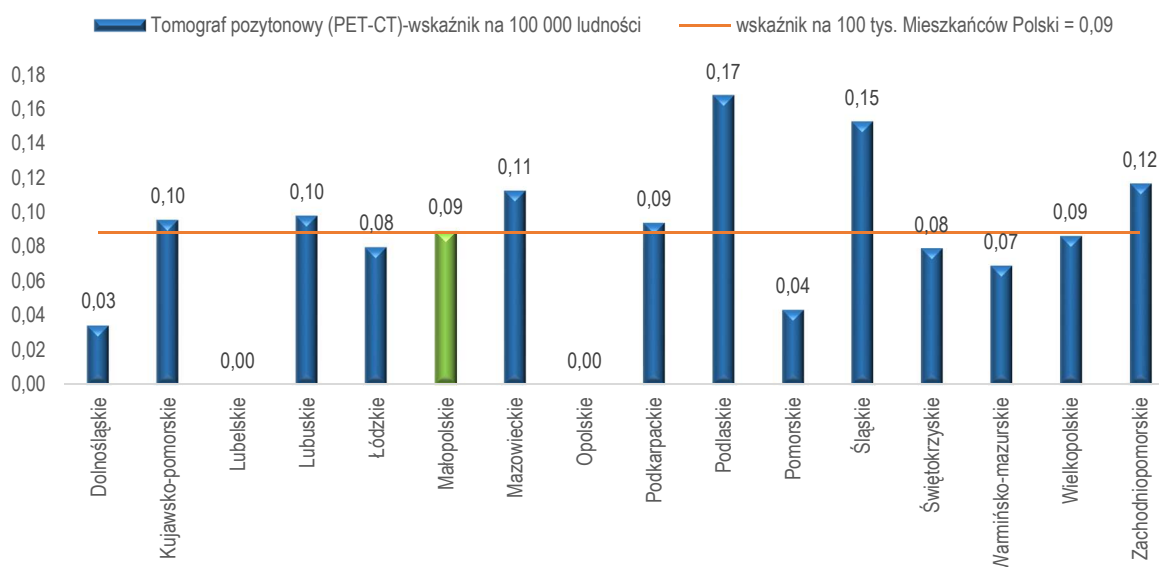
Liczba **rezonansów magnetycznych** na terenie Polski zwiększyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 7 szt., w tym na terenie Małopolski ilość zwiększyła się o 3 szt. Wskaźnik liczby rezonansów magnetycznych na 100 000 ludności w województwie małopolskim wynosi 0,56 natomiast dla kraju wskaźnik wynosi 0,64 co oznacza, że nieznacznie odbiega od wskaźnika krajowego.

Wykres nr 36. Rezonans magnetyczny.



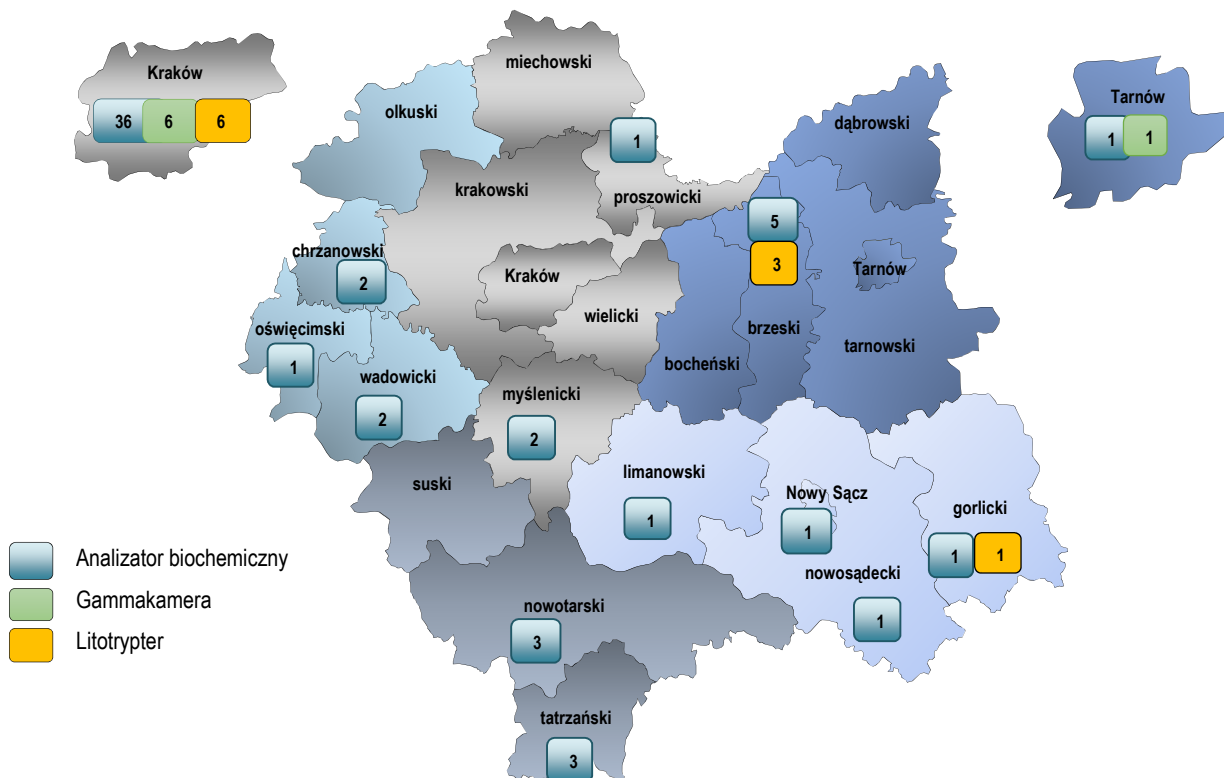
Liczba **tomografów pozytonowych (PET-CT)** na terenie Polski zwiększyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 18 szt., w tym na terenie Małopolski ilość zwiększyła się o 1 szt. Wskaźnik liczby tomografów pozytonowych (PET-CT) na 100 000 ludności w województwie małopolskim jest takie same jak dla kraju i wynosi 0,09.

Wykres nr 37. Tomograf pozytonowy (PET-CT).

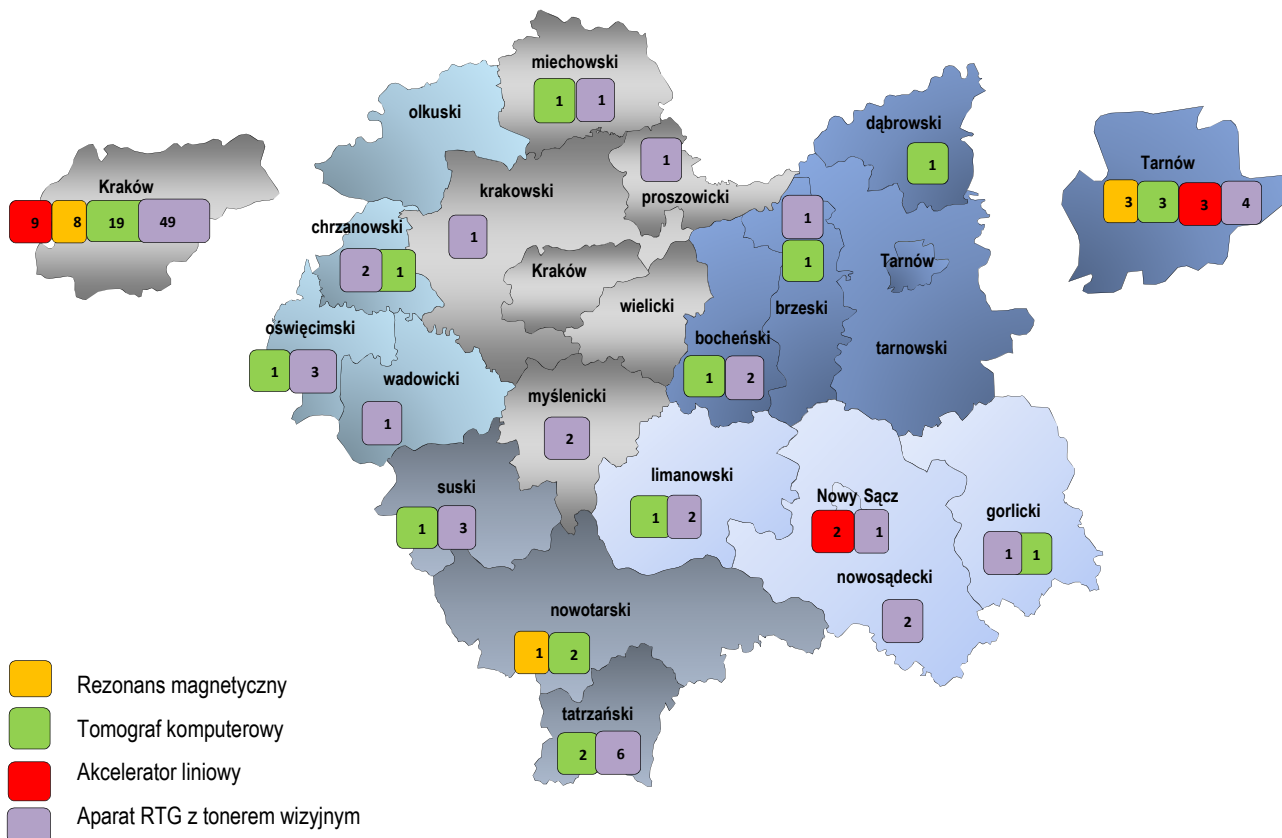


Poniżej zaprezentowano rozmieszczenie sprzętu medycznego na terenie województwa małopolskiego według powiatów, w publicznych podmiotach leczniczych w 2014 roku (szpitale wojewódzkie, powiatowe, resortowe).

Mapa nr 3. Rozmieszczenie sprzętu medycznego (anализator, gamma kamera, litotryptor).



Mapa nr 4. Rozmieszczenie sprzętu medycznego (akcelerator, aparat RTG z tonerem wizyjnym, TK, RM).



## **Wnioski:**

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

- ✓ 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,
- ✓ 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,
- ✓ 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 15%.

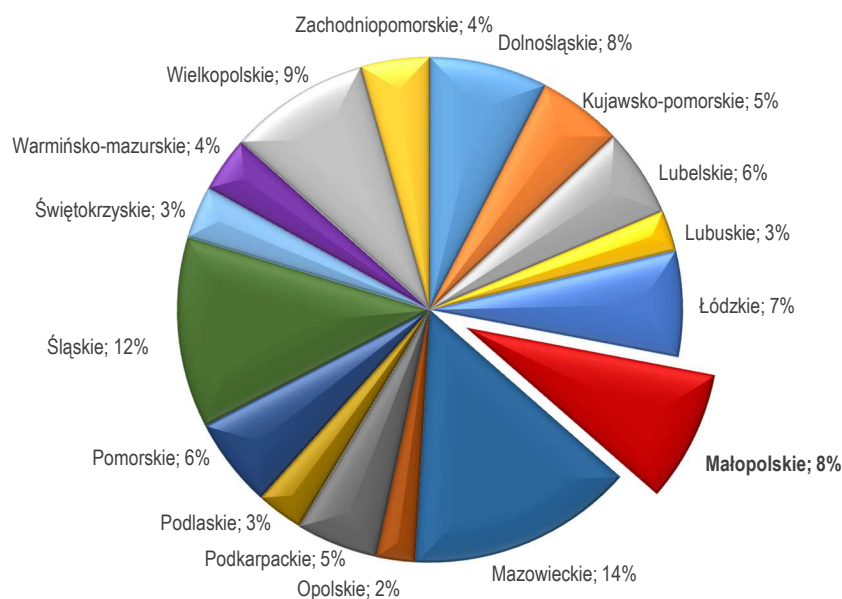
Tabela nr 9. Plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia w latach 2011-2015.

Województwo	w tys. zł.				
	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. 30.12.2015 r./
<b>OGÓŁEM</b>	<b>57 979 387</b>	<b>61 229 054</b>	<b>62 741 696</b>	<b>63 792 932</b>	<b>67 879 507</b>
Dolnośląskie	4 403 777	4 633 063	4 764 948	4 845 795	5 127 342
Kujawsko-pomorskie	3 066 546	3 309 346	3 414 407	3 471 200	3 668 503
Lubelskie	3 236 954	3 449 803	3 547 815	3 604 062	3 833 349
Lubuskie	1 478 151	1 596 598	1 660 371	1 688 938	1 778 497
Łódzkie	3 956 470	4 163 796	4 260 059	4 326 729	4 603 865
<b>Małopolskie</b>	<b>4 746 845</b>	<b>5 124 251</b>	<b>5 301 676</b>	<b>5 391 915</b>	<b>5 723 029</b>
Mazowieckie	8 923 385	9 031 469	9 044 385	9 186 938	9 840 501
Opolskie	1 447 601	1 534 398	1 578 162	1 610 833	1 686 404
Podkarpackie	2 974 361	3 219 376	3 328 089	3 383 854	3 554 378
Podlaskie	1 745 703	1 862 497	1 918 181	1 949 083	2 044 715
Pomorskie	3 377 798	3 532 655	3 623 614	3 687 794	3 898 750
Śląskie	7 120 713	7 433 907	7 590 652	7 721 183	8 309 362
Świętokrzyskie	1 941 290	2 076 509	2 131 241	2 165 591	2 281 408
Warmińsko-mazurskie	2 021 503	2 174 326	2 252 858	2 289 616	2 418 048
Wielkopolskie	4 985 620	5 381 523	5 538 956	5 629 742	6 116 529
Zachodniopomorskie	2 552 670	2 705 537	2 786 282	2 839 659	2 994 827

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) według stanu na dzień 08.08.2016 r.

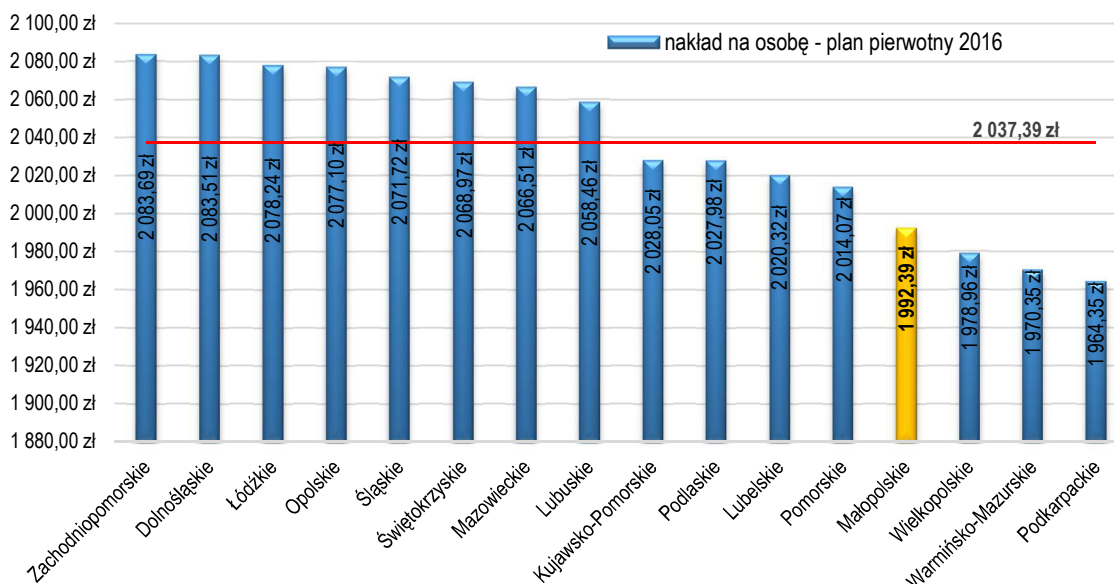
Procentowy udział wysokości środków finansowych dla Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2015 rok wynosi 8% całego planu finansowego w Polsce. Największy procent jest w województwie mazowieckim (14%) i śląskim (12%), natomiast najmniejszy udział wysokości kontraktów w strukturze mają województwa: opolskie (2%), lubuskie (3%), podlaskie (3%), świętokrzyskie (3%), warmińsko-mazurskie (4%) i zachodniopomorskie (4%). Udział poszczególnych województw w planie finansowym NFZ przedstawia poniższy wykres.

Wykres nr 38. Procentowy udział poszczególnych województw w planie finansowym NFZ (dane z 2015 r.).



Kwota zaplanowana dla Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na jednego ubezpieczonego, wynosi 1 992,39 zł (nakład na osobę, wg planu pierwotnego na 2016 r.) i jest niższa od średnich nakładów o 45 zł, tj. o 2,21%, a od najwyższych nakładów Zachodniopomorskiego OW NFZ jest niższa o 91,30 zł tj. o 4,38%.

Wykres nr 39. Planowane nakłady na 1 ubezpieczonego w 2016 roku według oddziałów wojewódzkich NFZ (dane z 2016 r.).



Międzyoddziałowa struktura podziału środków na świadczenia zdrowotne oraz planowany koszt świadczeń na jednego ubezpieczonego zmieniły się w stosunku do roku 2015. Nakłady na jednego



ubezpieczonego w Małopolsce wzrosły w porównaniu do roku 2015 o 134,22 zł i wynoszą 1 992,39 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 oraz sprawdzając czy wszystkie jednostki spełniają warunki zgodne z obowiązującymi przepisami.

MOW NFZ podczas realizacji procesu aneksowania umów za priorytet przyjął rozwój leczenia w trybie ambulatoryjnym, kontynuację działań na rzecz przesunięcia punktu ciężkości we wszystkich możliwych obszarach, z leczenia stacjonarnego na specjalistyczne leczenie ambulatoryjne. NFZ dążyło także do poprawy dostępności do świadczeń oraz zwiększenia poziomu finansowania m.in. świadczeń zabiegowych wysokospecjalistycznych – transplantologia i kardiochirurgia, a także w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii oraz leczenia udarów. Zwiększono liczbę świadczeń w zakresach związanych z diagnostyką chorób nowotworowych. NFZ zwiększył także nakłady finansowe na rozwój leczenia ambulatoryjnego / środowiskowego oraz oddziałów dziennych psychiatrycznych.<sup>49</sup>

W 2015 roku nastąpił wzrost nakładów na ochronę zdrowia ogółem o 6% w porównaniu z rokiem 2014. Procentowy wzrost nakładów nastąpił:

- 17% podstawowa opieka zdrowotna,
- 8% koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych funduszu,
- 8% zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne,
- 7% leczenie szpitalne,
- 7% pomoc doraźna i transport sanitarny,
- 5% ambulatoryjna opieka specjalistyczna,
- 5% świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.

---

<sup>49</sup> 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 31 stycznia 2015 r.

## Środki na kontrakty w 2015 roku

Tabela nr 10. Nakłady na ochronę zdrowia w publicznych 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	1 106 160 491
powiatowe podmioty lecznicze	932 005 317	1 002 321 599	1 048 457 961	1 017 068 694	1 101 514 098
resortowe podmioty lecznicze	819 494 372	853 596 705	922 453 604	882 839 183	1 015 552 983

Podane kwoty w latach 2011-2015 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](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

W poniższych tabelach zaprezentowano wysokość kontraktów na 2015 rok wojewódzkich podmiotów leczniczych, powiatowych podmiotów leczniczych, resortowych podmiotów leczniczych, ze wskazaniem, który podmiot realizuje zadania z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

Tabela nr 11. 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
<b>wojewódzkie podmioty lecznicze</b>												
1. Centrum Medyczne "Kol - Med." SPZOZ w Tarnowie	1 275 600	2 305 716	-	131 299	635 923	329 985	522 297	-	-	-	-	5 200 820
2. Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	-	12 506 849	249 882 901	-	4 228 553	-	-	-	318 028	1 538 263	-	268 474 594
3. Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	-	850 910	15 140 943	-	6 363 795	-	-	-	-	-	-	22 355 648
4. Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	672 000	665 864	-	-	-	-	-	1 504 996	-	-	99 162 302	102 005 162
5. Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci "Solidarność" w Radziszowie	-	184 916	133 110	-	6 664 896	-	-	-	-	-	-	6 982 923
6. Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu "Krzyszowice" w Krzeszowicach	-	79 794	-	-	10 701 506	-	-	-	-	-	-	10 781 300
7. Szpital Specjalistyczny im. dr J. Babińskiego	-	63 005	-	58 109 524	-	-	-	-	-	-	-	58 172 529
8. Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla	-	3 232 229	63 187 914	-	5 796 261	-	-	-	-	-	-	72 216 404
9. Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera Sp. z o.o. w Krakowie	1 806 336	9 532 508	188 229 327	3 584 464	5 841 904	4 318 331	-	-	9 820	3 671 274	-	216 993 963
10. Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	1 755 600	6 684 683	94 318 933	1 913 502	778 719	-	-	-	18	-	-	105 451 455
11. Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie	-	10 714 415	133 429 931	3 686 602	3 692 671	-	-	-	165 391	4 502 047	-	156 191 057
12. Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna	-	-	-	-	-	-	4 498 090	-	-	-	-	4 498 090
13. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika	-	2 296 748	23 472 904	2 528 444	863 861	-	-	-	-	-	-	29 161 956
14. Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji	-	-	5 485 295	-	3 118 693	-	-	-	-	-	-	8 603 989

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
<b>wojewódzkie podmioty lecznicze</b>												
15. Wojewódzki Szpital Okulistyczny	-	1 950 110	13 090 982	-	-	-	-	-	-	-	-	15 041 092
16. Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	-	-	-	14 948 286	-	-	-	-	-	-	-	14 948 286
17. Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. dr J. Jasińskiego w Zakopanem	-	100 995	-	-	8 980 228	-	-	-	-	-	-	9 081 224
<b>suma</b>	<b>5 509 536</b>	<b>51 168 743</b>	<b>786 372 240</b>	<b>84 902 121</b>	<b>57 667 010</b>	<b>4 648 316</b>	<b>5 020 387</b>	<b>1 504 996</b>	<b>493 257</b>	<b>9 711 583</b>	<b>99 162 302</b>	<b>1 106 160 491</b>

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-krakow.pl](http://www.nfz-krakow.pl) (dane dostępne w sierpniu 2016 r.).

Tabela nr 12. 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
<b>powiatowe podmioty lecznicze</b>												
1. Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	1 255 664	7 363 935	59 724 694	6 362 979	2 745 860	2 602 141	-	124 769	-	42 137 101	1 726 799	124 043 944
2. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku	1 276 800	7 506 883	33 908 289	873 489	5 851 605	418 521	779 388	64 809	41 192	-	-	50 722 241
3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni	1 881 600	4 899 061	32 922 693	-	753 465	849 200	-	-	-	-	-	41 306 018
4. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach	1 881 600	3 555 839	35 914 334	530 680	444 561	1 208 485	-	-	-	-	-	43 535 499
5. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach	672 000	3 680 375	25 973 055	223 612	455 169	-	-	-	125 521	-	-	31 129 732
6. SPZOZ Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju	636 000	2 938 300	22 647 338	755 724	202 516	-	-	2 830	-	-	-	27 182 708
7. Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza w Krakowie	-	3 914 870	74 819 162	-	247 635	-	-	-	-	-	-	78 981 667
8. Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chalubińskiego w Zakopanem	1 276 800	4 860 827	45 045 404	321 153	1 170 592	-	-	-	-	-	-	52 674 776
9. Szpital Powiatowy im. św. Maksymiliana w Oświęcimiu	-	6 244 692	53 293 862	3 057 042	3 508 360	-	-	107 245	125 944	-	-	66 337 144
10. Szpital Powiatowy w Chrzanowie	-	4 119 695	72 635 101	2 181 884	4 000 579	-	-	133 620	4 039 270	-	-	87 110 148
11. Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	1 957 756	4 812 101	42 534 560	-	-	-	-	-	144 233	-	1 177 030	50 625 680
12. Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc w Zakopanem im. dr. O. Sokółowskiego	-	1 107 107	25 240 358	-	-	-	-	-	56 869	-	-	26 404 633
14. Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach	1 881 600	6 617 901	52 761 452	5 106 442	2 931 943	780 707	657 970	-	-	-	1 229 640	71 967 655
15. Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego SPZOZ	-	4 694 927	87 059 178	-	-	-	-	-	-	-	-	91 754 105

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	
<b>powiatowe podmioty lecznicze</b>													
16.	Szpital Specjalistyczny im. E. Szczekilika w Tarnowie	-	5 071 014	57 082 060	-	1 332 097	963 728	-	-	2 105 848	-	-	66 554 746
18.	Szpital Św. Anny w Miechowie	1 149 108	4 028 682	26 955 227	402 496	426 740	741 015	-	-	-	-	-	33 703 269
19.	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej	1 276 800	4 223 642	27 622 747	215 480	1 668 484	339 549	-	55 916	-	-	-	35 456 617
20.	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	1 276 800	5 955 708	38 273 306	722 796	615 150	-	-	98 326	-	-	-	46 942 087
21.	ZOZ Sucha Beskidzka	1 957 756	5 885 238	58 243 490	459 599	1 026 968	1 771 576	-	61 918	4 294 985	-	1 409 900	75 081 429
<b>suma</b>		<b>18 380 284</b>	<b>91 450 798</b>	<b>872 656 609</b>	<b>21 213 375</b>	<b>27 381 723</b>	<b>9 728 923</b>	<b>1 438 621</b>	<b>649 433</b>	<b>10 933 862</b>	<b>42 137 101</b>	<b>5 543 369</b>	<b>1 101 514 098</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz-krakow.pl](http://www.nfz-krakow.pl) (dane dostępne w sierpniu 2016 r.).

Tabela nr 13. 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	-	10 131 194	88 060 327	-	-	-	57 431	2 325 740	-	100 574 692
2. Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc im. J. i I. Rudników w Rabce Zdroju	-	277 405	19 523 482	-	219 035	-	-	-	-	20 019 922
3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSW w Krakowie	-	4 040 611	26 824 526	1 680 546	1 554 773	1 304 075	-	-	-	35 404 530
4. Szpital Uniwersytecki w Krakowie	-	34 352 570	492 708 502	11 333 235	1 800 804	-	1 513 155	24 916 391	930 050	567 554 708
5. Uniwersytecki Szpital Dziecięcy	-	9 539 557	168 040 250	433 619	2 029 648	509 666	7 513	8 553 121	-	189 113 374
6. Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny w Zakopanem	-	808 549	25 930 962	-	1 813 144	-	-	-	-	28 552 656
7. 20 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny SPZOZ w Krynicy Zdroju	-	-	-	-	1 486 727	-	-	-	-	1 486 727
8. 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie	-	5 541 538	58 761 746	3 403 548	1 853 662	2 192 576	-	580 906	512 400	72 846 376
<b>suma</b>		<b>64 691 424</b>	<b>879 849 795</b>	<b>16 850 949</b>	<b>10 757 793</b>	<b>4 006 316</b>	<b>1 578 099</b>	<b>36 376 158</b>	<b>1 442 450</b>	<b>1 015 552 983</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz-krakow.pl](http://www.nfz-krakow.pl) (dane dostępne w sierpniu 2016 r.).

## 5. Analizy ekonomiczno-finansowe wojewódzkich i powiatowych podmiotów leczniczych

### 5.1. Wojewódzkie i powiatowe podmioty lecznicze

#### 5.1.1. Majątek i kapitały

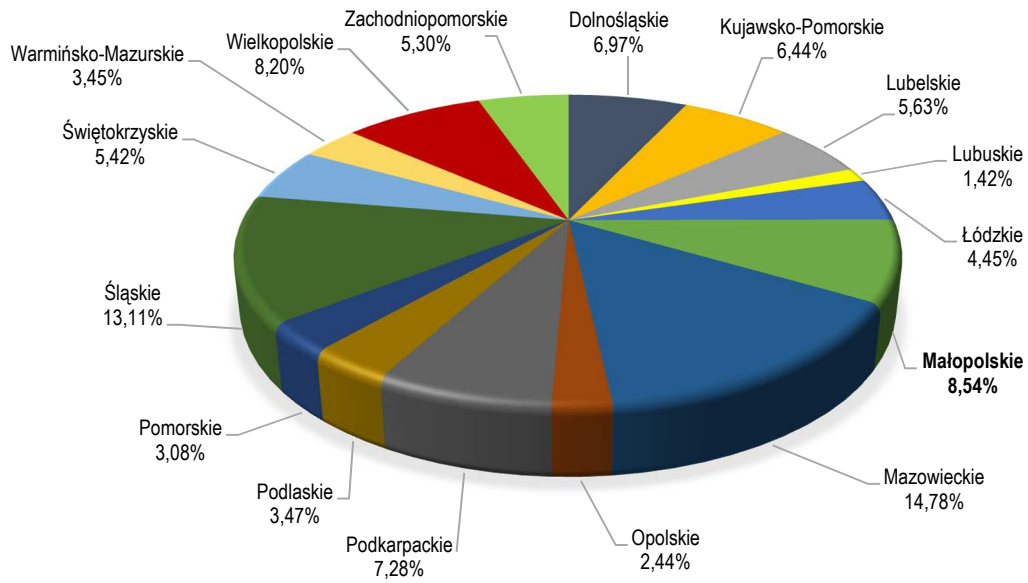
Poniższe tabele przedstawiają strukturę aktywów i pasywów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej ze wszystkich województw w 2014 r. Wśród nich województwo małopolskie uzyskało trzecią pozycję co do wielkości aktywów trwałych i czwartą aktywów obrotowych. Udział w strukturze aktywów ogółem w Polsce wyniósł odpowiednio: aktywa trwale 8,54%, aktywa obrotowe 8,48%. Natomiast w strukturze pasywów udział województwa małopolskiego w kapitałach własnych wynosił 9,64% (4 pozycja wśród wszystkich województw), a w kapitałach obcych 8,09% (3 pozycja wśród wszystkich województw). W sumie na 16 województw udział sumy bilansowej województwa małopolskiego wynosi 8,53%, co daje mu trzecią pozycję w kraju.

Tabela nr 14. Struktura aktywów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2014 roku.

Województwa	Aktywa trwałe	Aktywa obrotowe	Zapasy	Należności	Inwestycje krótkoterminowe	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	Suma bilansowa	Udział sumy bilansowej w Polsce
Dolnośląskie	1 353 579 318	629 617 952	37 515 677	234 619 072	348 935 364	8 547 839	1 983 197 270	7,70%
Kujawsko-Pomorskie	1 250 713 710	472 744 108	41 175 276	265 707 930	150 272 275	15 588 627	1 723 457 818	6,69%
Lubelskie	1 093 933 366	434 976 446	24 503 157	273 851 550	128 479 172	8 142 567	1 528 909 812	5,94%
Lubuskie	275 726 586	143 722 310	9 741 804	57 383 377	67 078 759	9 518 370	419 448 896	1,63%
Łódzkie	864 908 762	325 098 458	28 393 686	204 939 360	83 370 753	8 394 659	1 190 007 220	4,62%
<b>Małopolskie</b>	<b>1 658 507 416</b>	<b>538 237 851</b>	<b>41 892 279</b>	<b>255 097 598</b>	<b>222 592 264</b>	<b>18 655 710</b>	<b>2 196 745 267</b>	<b>8,53%</b>
Mazowieckie	2 868 978 575	757 236 002	48 459 715	364 354 270	325 627 437	18 794 580	3 626 214 577	14,08%
Opolskie	472 909 574	199 380 607	15 980 531	99 834 255	80 975 042	2 590 779	672 290 181	2,61%
Podkarpackie	1 413 524 661	367 935 715	38 757 618	228 717 605	88 837 730	11 622 762	1 781 460 376	6,92%
Podlaskie	674 303 791	212 150 713	14 897 141	90 227 491	104 641 796	2 384 285	886 454 504	3,44%
Pomorskie	598 028 645	192 619 014	8 161 918	70 949 235	111 938 644	1 569 217	790 647 659	3,07%
Śląskie	2 545 287 214	732 002 371	64 547 653	392 261 637	256 682 370	18 510 711	3 277 289 585	12,72%
Świętokrzyskie	1 052 380 390	332 622 118	23 753 224	172 450 467	134 296 833	2 121 594	1 385 002 508	5,38%
Warmińsko-Mazurskie	669 182 384	233 565 256	23 172 904	121 070 805	83 632 473	5 689 074	902 747 640	3,50%
Wielkopolskie	1 592 699 488	404 085 949	51 321 231	208 524 797	134 936 132	9 303 789	1 996 785 437	7,75%
Zachodniopomorskie	1 029 839 125	370 122 994	31 111 512	156 678 415	176 291 304	6 041 763	1 399 962 119	5,43%
<b>Polska</b>	<b>19 414 503 005</b>	<b>6 346 117 864</b>	<b>503 385 326</b>	<b>3 196 667 864</b>	<b>2 498 588 348</b>	<b>147 476 326</b>	<b>25 760 620 869</b>	<b>100,00%</b>

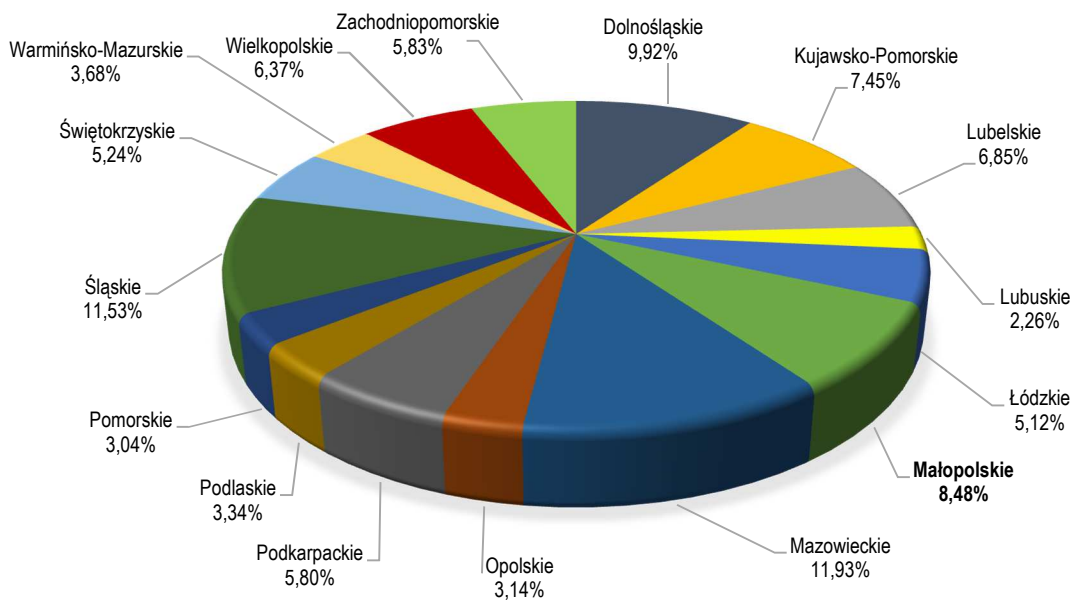
Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Wykres nr 40. Udział aktywów trwałych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 roku.



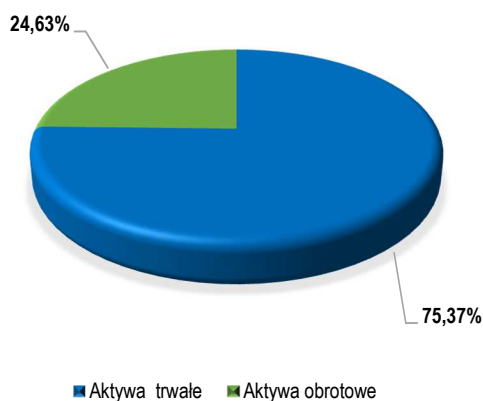
Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Wykres nr 41. Udział aktywów obrotowych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 roku.

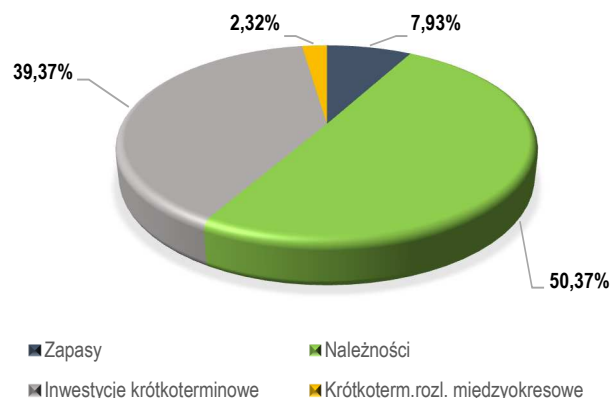


Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Wykres nr 42. Struktura aktywów 2014 r. – ogółem w Polsce.



Wykres nr 43. Struktura aktywów obrotowych 2014 r. – ogółem w Polsce.



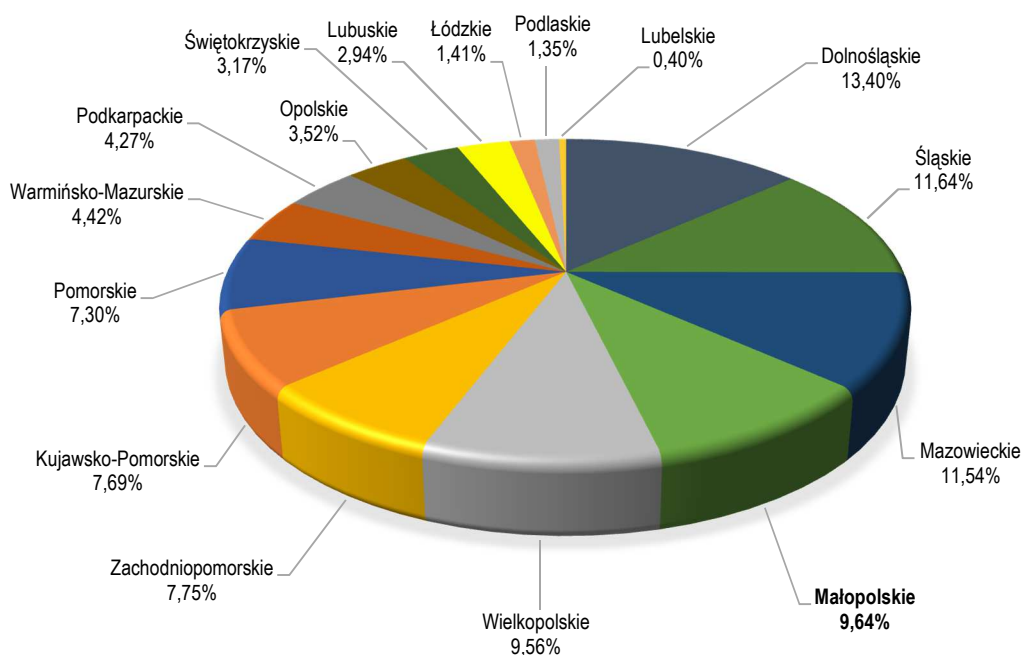
Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Tabela nr 15. Struktura pasywów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2014 roku.

Województwa	Kapitał własny	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	Rezerwy na zobowiązania	Zobowiązania długoterminowe	Zobowiązania krótkoterminowe	Rozliczenia międzyokresowe	Suma bilansowa	Udział sumy bilansowej w Polsce
Dolnośląskie	965 847 249	1 017 350 021	146 505 091	120 691 197	385 128 866	365 024 867	1 983 197 270	7,70%
Kujawsko-Pomorskie	553 938 280	1 169 519 538	92 305 507	403 056 898	360 019 702	314 137 431	1 723 457 818	6,69%
Lubelskie	28 509 361	1 500 400 451	85 502 423	321 647 610	448 131 309	645 119 109	1 528 909 812	5,94%
Lubuskie	211 854 775	207 594 121	24 837 518	29 737 273	66 330 023	86 689 307	419 448 896	1,63%
Łódzkie	101 753 826	1 088 253 394	133 513 395	116 213 082	389 283 964	449 242 953	1 190 007 220	4,62%
<b>Małopolskie</b>	<b>694 836 738</b>	<b>1 501 908 529</b>	<b>161 569 654</b>	<b>97 334 936</b>	<b>370 704 831</b>	<b>872 299 108</b>	<b>2 196 745 267</b>	<b>8,53%</b>
Mazowieckie	831 215 059	2 794 999 518	200 325 442	262 021 359	687 648 810	1 645 003 907	3 626 214 577	14,08%
Opolskie	253 349 219	418 940 962	53 495 740	17 170 215	113 614 475	234 660 532	672 290 181	2,61%
Podkarpackie	307 682 232	1 473 778 144	123 728 836	118 253 810	511 147 679	720 647 819	1 781 460 376	6,92%
Podlaskie	97 284 611	789 169 893	51 024 379	133 898 402	188 029 525	416 217 587	886 454 504	3,44%
Pomorskie	526 195 787	264 451 872	36 541 075	24 902 782	83 250 019	19 757 996	790 647 659	3,07%
Śląskie	838 690 283	2 438 599 302	249 876 950	392 338 949	767 152 202	1 029 231 201	3 277 289 585	12,72%
Świętokrzyskie	228 111 654	1 156 890 854	105 790 771	115 733 556	253 721 094	681 645 433	1 385 002 508	5,38%
Warmińsko-Mazurskie	318 668 764	584 078 876	60 064 760	32 450 692	131 978 430	359 584 994	902 747 640	3,50%
Wielkopolskie	688 807 657	1 307 977 780	113 474 343	118 809 305	422 858 913	652 835 219	1 996 785 437	7,75%
Zachodniopomorskie	558 638 171	841 323 948	69 244 625	96 851 472	209 965 243	465 262 608	1 399 962 119	5,43%
<b>Polska</b>	<b>7 205 383 666</b>	<b>18 555 237 203</b>	<b>1 707 800 509</b>	<b>2 401 111 538</b>	<b>5 388 965 085</b>	<b>8 957 360 071</b>	<b>25 760 620 869</b>	<b>100,00%</b>

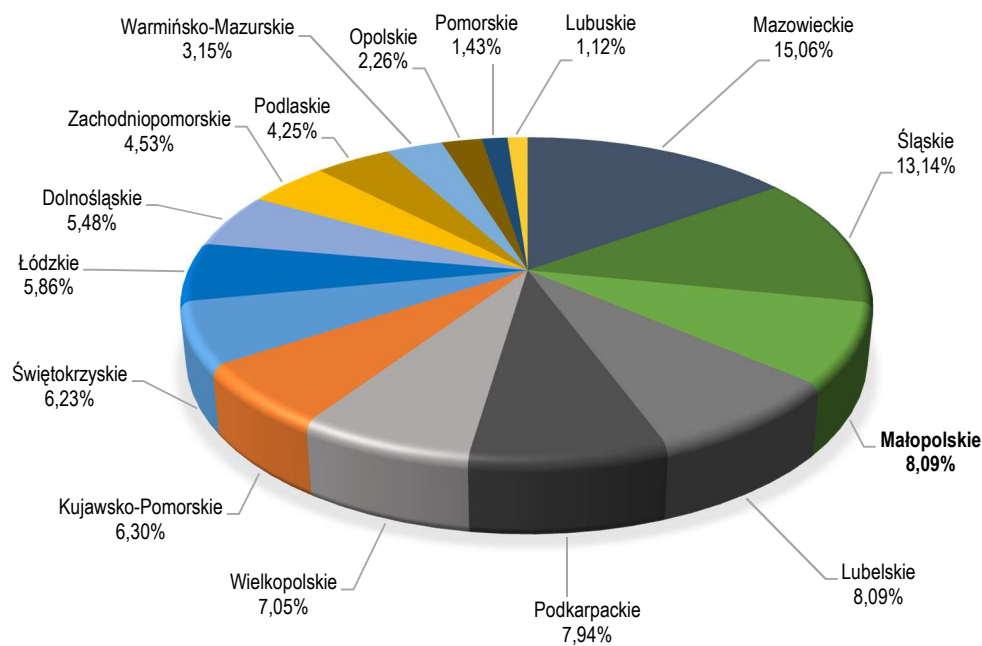
Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Wykres nr 44. Udział kapitałów własnych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 r.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Wykres nr 45. Udział kapitałów obcych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 r.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

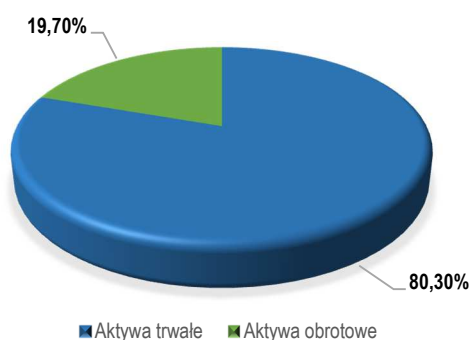


Tabela nr 16. Struktura bilansu w latach 2013-2015 – szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim.

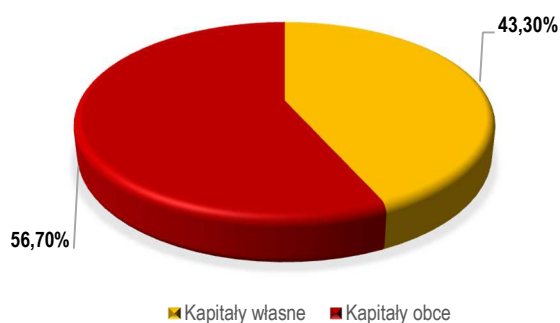
	2013	%	2014	%	2015	%
<b>Aktywa</b>	<b>1 241 581 535</b>	<b>100%</b>	<b>1 283 260 918</b>	<b>100%</b>	<b>1 304 144 023</b>	<b>100%</b>
Aktywa trwałe	992 176 208	79,90%	1 034 520 720	80,60%	1 046 965 508	80,30%
Aktywa obrotowe	249 405 326	20,10%	248 740 198	19,40%	257 178 515	19,70%
<b>Pasywa</b>	<b>1 241 581 535</b>	<b>100%</b>	<b>1 283 260 918</b>	<b>100%</b>	<b>1 304 144 023</b>	<b>100%</b>
Kapitały własne	557 089 732	44,90%	563 354 640	43,90%	565 270 890	43,30%
Rezerwy	70 353 165	5,70%	76 464 105	6,00%	84 133 572	6,50%
Zobowiązania długoterminowe	28 955 919	2,30%	24 193 028	1,90%	23 389 820	1,80%
Zobowiązania krótkoterm. i f.s.	133 211 535	10,70%	136 762 569	10,60%	134 537 687	10,30%
Rozliczenia międzyokr. i p.p.o.	451 971 183	36,40%	482 486 576	37,60%	496 812 053	38,10%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych wpl.

Wykres nr 46. Struktura aktywów 2015 r. - szpitale wojewódzkie.

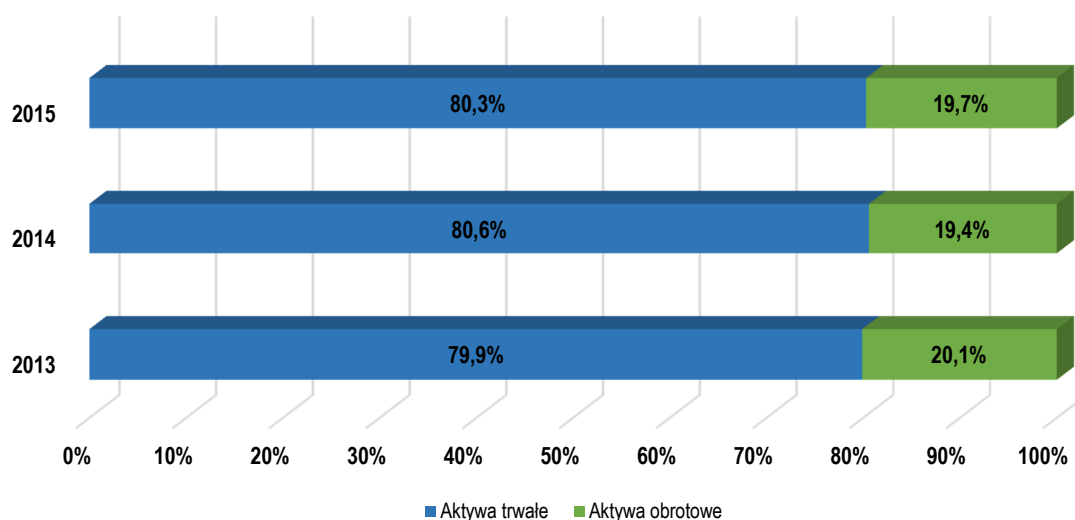


Wykres nr 47. Struktura pasywów 2015 r. - szpitale wojewódzkie.



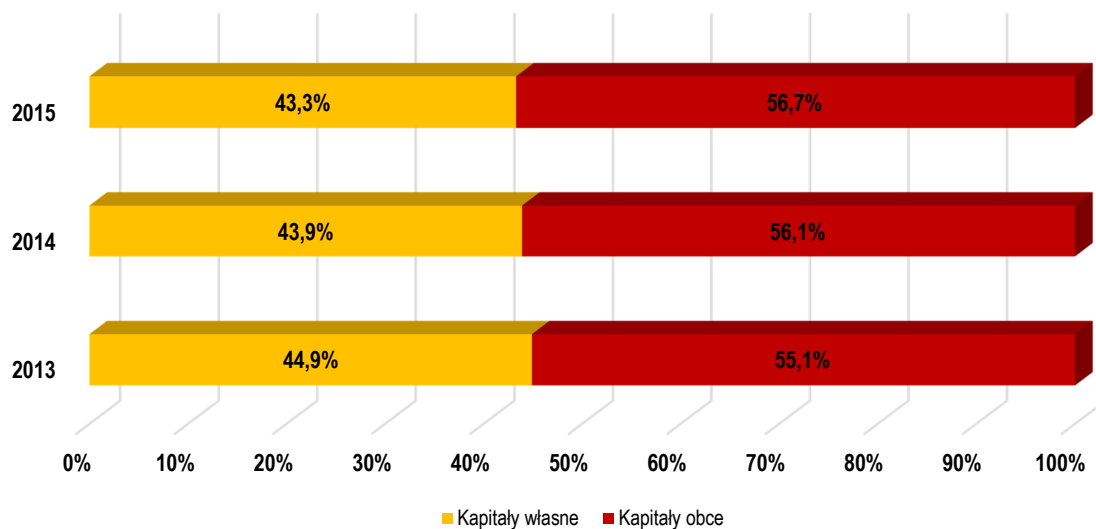
Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych wpl.

Wykres nr 48. Dynamika struktury aktywów w latach 2013-2015 – szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych wpl.

Wykres nr 49. Dynamika struktury pasywów w latach 2013-2015 - szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych wpl.

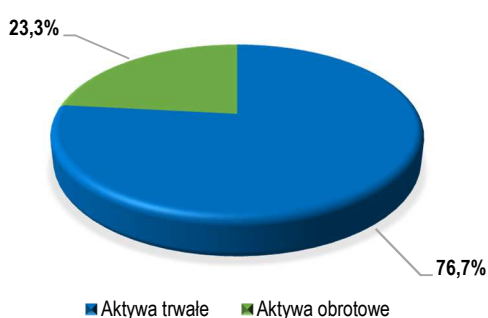
Tabela nr 17. Struktura bilansu w latach 2013-2015 – szpitale powiatowe\* w województwie małopolskim.

	2013	%	2014	%	2015	%
<b>Aktywa</b>	<b>958 674 696</b>	<b>100%</b>	<b>1 057 086 194</b>	<b>100%</b>	<b>1 111 187 090</b>	<b>100%</b>
Aktywa trwale	730 290 861	76,20%	808 002 036	76,40%	852 345 348	76,71%
Aktywa obrotowe	228 383 835	23,80%	249 084 158	23,60%	258 841 741	23,29%
<b>Pasywa</b>	<b>958 674 696</b>	<b>100%</b>	<b>1 057 086 194</b>	<b>100%</b>	<b>1 111 187 090</b>	<b>100%</b>
Kapitały własne	256 370 720	26,70%	243 703 572	23,00%	238 311 350	21,45%
Rezerwy	102 106 752	10,70%	105 391 315	10,00%	110 645 250	9,96%
Zobowiązania długoterminowe	54 848 116	5,70%	67 072 813	6,40%	116 237 253	10,46%
Zobowiązania krótkoterminowe. i f.s.	203 489 210	21,20%	252 991 679	23,90%	223 255 502	20,09%
Rozliczenia międzyokr. i p.p.o.	341 859 898	35,70%	387 926 815	36,70%	422 737 736	38,04%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych 19 szpitali powiatowych.

\* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych.

Wykres nr 50. Struktura aktywów 2015 r. - szpitale powiatowe.



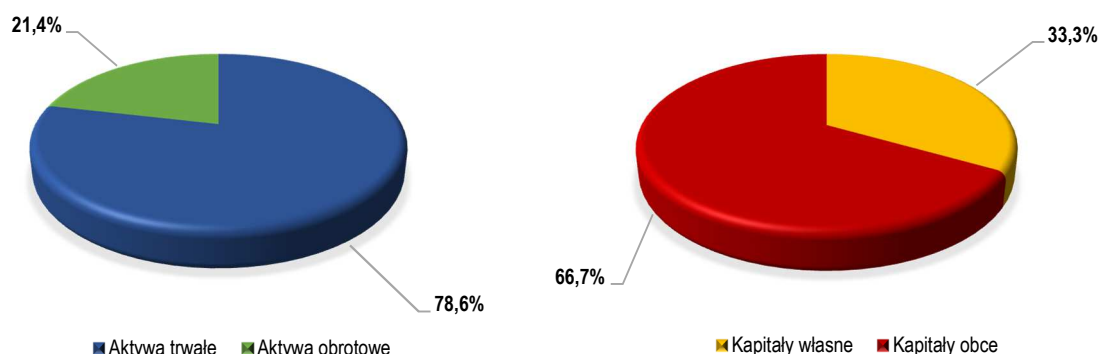
Wykres nr 51. Struktura pasywów 2015 r. - szpitale powiatowe.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych.

Wykres nr 52. Struktura aktywów - szpitale wojewódzkie i powiatowe.

Wykres nr 53. Struktura pasywów - szpitale wojewódzkie i powiatowe.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych.

Suma bilansowa szpitali publicznych wojewódzkich i powiatowych na koniec 2015 roku wyniosła 2 415 331 113 zł. W strukturze aktywów 78,6% stanowią aktywa trwałe, a 21,4% aktywa obrotowe natomiast w strukturze pasywów kapitały własne stanowią 33,3%, a zobowiązania i rezerwy 66,7%.

Udział aktywów trwałych i aktywów obrotowych w majątku szpitali wojewódzkich w 2015 roku przedstawiał się odpowiednio: 80,3% aktywa trwałe, 19,7% aktywa obrotowe. W szpitalach powiatowych struktura majątku w 2015 roku to 76,7% aktywa trwałe i 23,3% 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 2015 roku przedstawiał się odpowiednio: 43,9% kapitały własne i 56,7% kapitały obce. W szpitalach powiatowych struktura kapitałów kształtowała się zdecydowanie inaczej niż w jednostkach wojewódzkich, z istotną przewagą kapitałów obcych na poziomie odpowiednio: 21,4% kapitały własne i 78,6% kapitały obce.

Kapitał własny jest najszerszej 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 wspomaganie 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.

## 5.1.2. Przychody i koszty

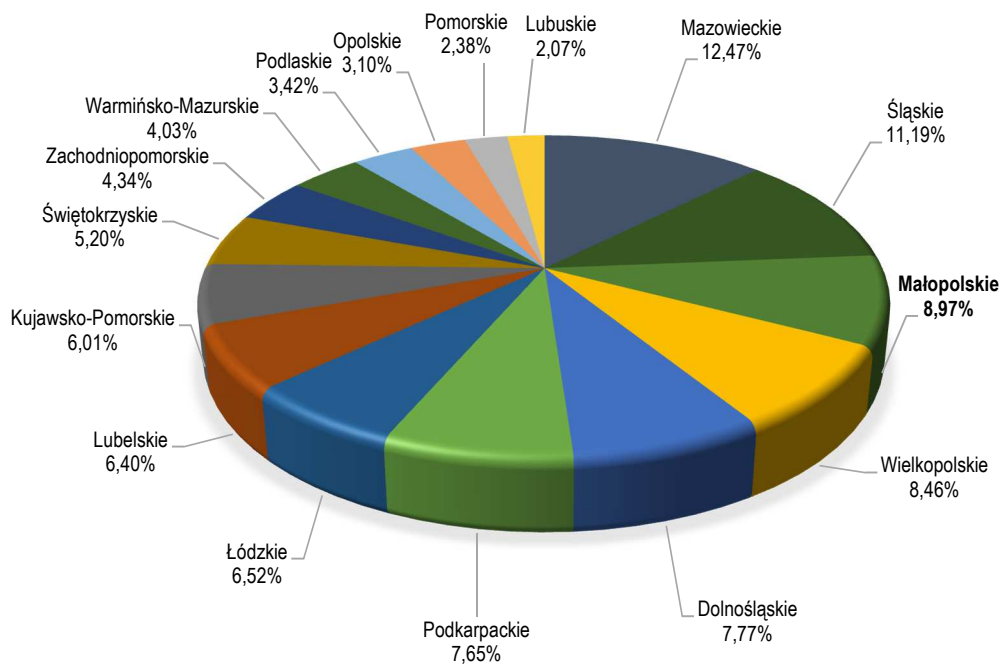
Udział województwa małopolskiego w strukturze przychodów i kosztów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej łącznie dla wszystkich województw w 2014 r. wynosił: dla przychodów ze sprzedaży 8,97%, a dla kosztów działalności operacyjnej 8,82%. Daje to trzecią pozycję zarówno pod względem wysokości uzyskanych przychodów jak i poniesionych kosztów dotyczących działalności operacyjnej wśród wszystkich województw.

Tabela nr 18. Przychody i koszty samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg. województw w 2014 roku.

Województwa	Przychody ze sprzedaży	Przychody pozostałe	Koszty działalności operacyjnej	Koszty pozostałe
Dolnośląskie	2 013 638 544	157 006 505	2 111 804 373	81 967 171
Kujawsko-Pomorskie	1 559 094 511	136 161 914	1 624 240 646	120 330 642
Lubelskie	1 658 097 894	129 904 609	1 703 637 715	104 614 911
Lubuskie	537 947 123	30 266 416	548 289 097	6 554 506
Łódzkie	1 690 871 070	136 342 118	1 755 577 724	74 229 443
<b>Małopolskie</b>	<b>2 325 994 137</b>	<b>131 756 273</b>	<b>2 409 423 796</b>	<b>44 745 623</b>
Mazowieckie	3 233 212 650	356 529 990	3 573 802 480	105 047 712
Opolskie	804 645 943	33 710 173	827 895 610	6 936 251
Podkarpackie	1 982 247 707	114 752 175	2 150 906 488	39 867 113
Podlaskie	887 684 681	70 269 888	920 203 316	25 945 070
Pomorskie	617 418 422	46 431 300	673 460 878	19 761 760
Śląskie	2 901 489 281	209 479 689	3 002 258 603	132 253 054
Świętokrzyskie	1 348 868 137	112 602 152	1 416 519 322	46 435 750
Warmińsko-Mazurskie	1 044 914 582	63 640 783	1 079 482 224	27 720 443
Wielkopolskie	2 193 910 146	137 843 017	2 324 659 253	49 683 365
Zachodniopomorskie	1 126 017 916	89 607 802	1 184 358 516	28 010 728
<b>Polska</b>	<b>25 926 052 744</b>	<b>1 956 304 804</b>	<b>27 306 520 041</b>	<b>914 103 542</b>

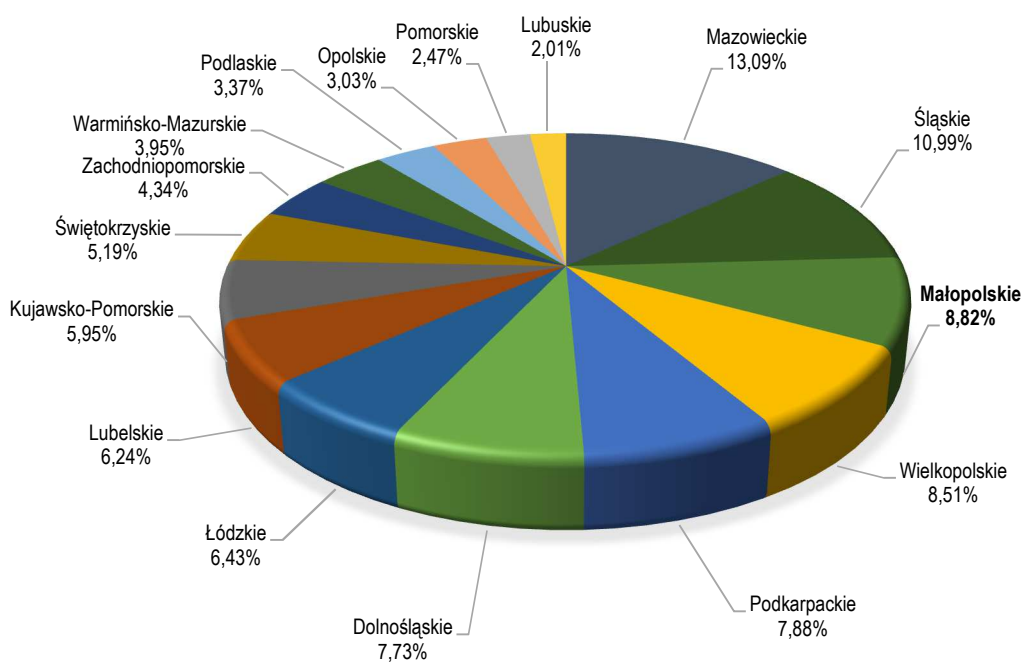
Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Wykres nr 54. Udział przychodów ze sprzedaży samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 roku.



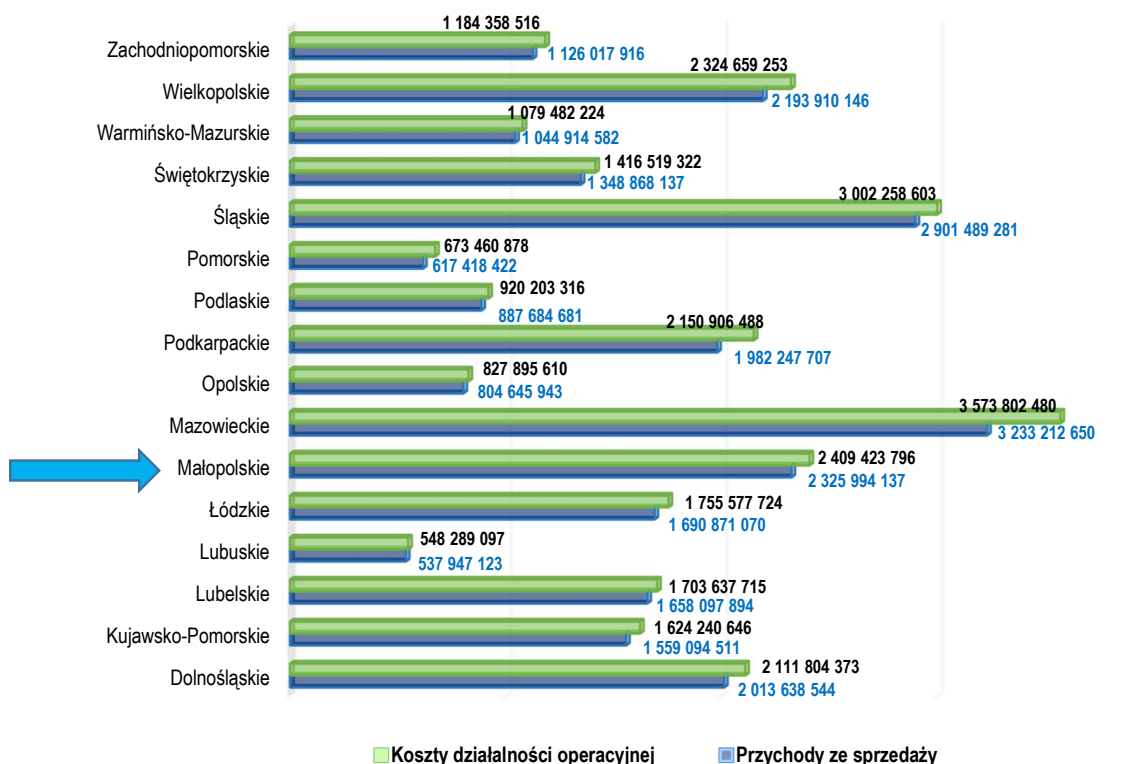
Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Wykres nr 55. Udział kosztów operacyjnych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 roku.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Wykres nr 56. Pozostałe przychody i koszty operacyjne samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 roku.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Tabela nr 19. Przychody szpitali w podziale na wojewódzkie i powiatowe\* w latach 2013-2015 w województwie małopolskim.

	2013	%	2014	%	2015	%
<b>szpitale wojewódzkie</b>	<b>997 599 148</b>	<b>100%</b>	<b>1 050 613 902</b>	<b>100%</b>	<b>1 123 094 576</b>	<b>100%</b>
przychody ze sprzedaży	945 451 981	94,77%	992 601 068	94,48%	1 060 622 940	94,44%
przychody pozostałe	52 147 167	5,23%	58012834	5,52%	62 471 636	5,56%
<b>szpitale powiatowe *</b>	<b>1 135 589 015</b>	<b>100%</b>	<b>1 254 313 024</b>	<b>100%</b>	<b>1 308 374 392</b>	<b>100%</b>
przychody ze sprzedaży	1 072 983 492	94,48%	1 186 112 835	94,56%	1 239 039 844	94,70%
przychody pozostałe	62 605 523	5,52%	68 200 189	5,44%	69 334 547	5,30%
<b>przychody ogółem (woj. i pow.)</b>	<b>2 133 188 163</b>	<b>100%</b>	<b>2 304 926 926</b>	<b>100%</b>	<b>2 431 468 967</b>	<b>100%</b>
przychody ze sprzedaży	2 018 435 473	94,60%	2 178 713 903	94,52%	2 299 662 784	94,58%
przychody pozostałe	114 752 690	5,40%	126 213 023	5,48%	131 806 183	5,42%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych.

\* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych.

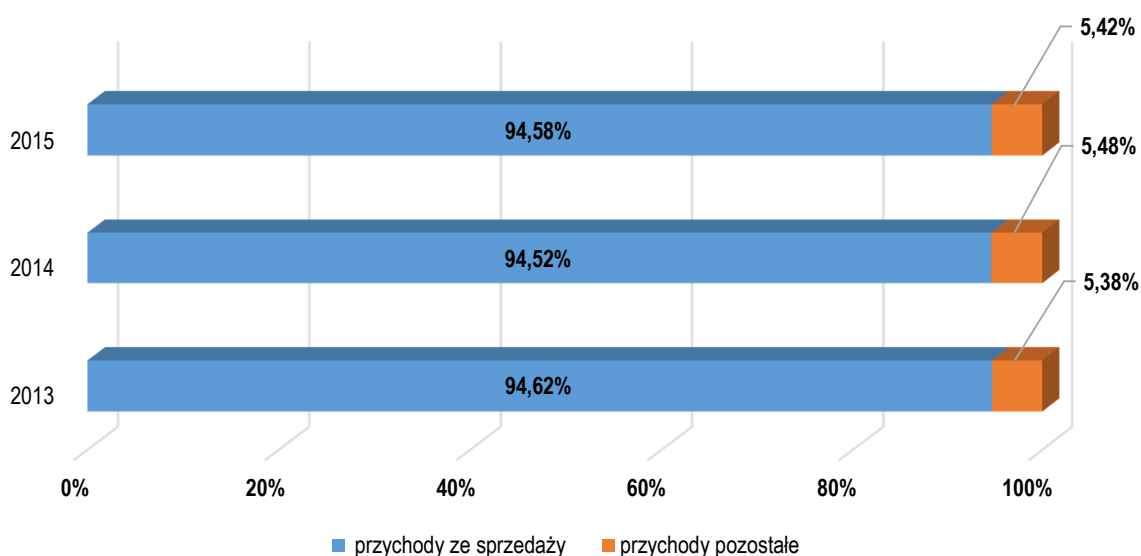
Tabela nr 20. Koszty całkowite szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie i powiatowe\* w latach 2013-2015 w województwie małopolskim.

	2013	%	2014	%	2015	%
<b>szpitale wojewódzkie</b>	980 897 931	46,42%	1 044 977 269	45,37%	1 117 311 985	46,07%
<b>szpitale powiatowe*</b>	1 132 222 450	53,58%	1 258 287 984	54,63%	1 308 171 388	53,93%
<b>koszty ogółem</b>	<b>2 113 120 281</b>	<b>100%</b>	<b>2 303 265 253</b>	<b>100%</b>	<b>2 425 483 373</b>	<b>100%</b>

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych.

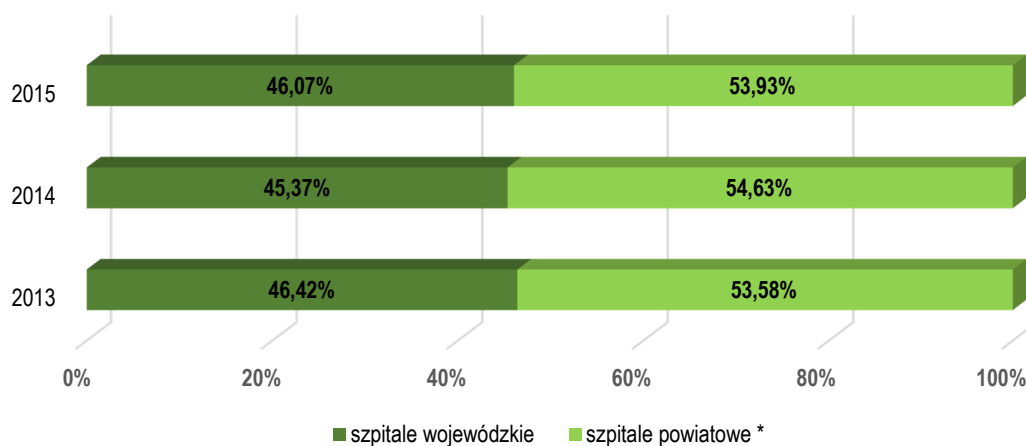
\* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych.

Wykres nr 57. Dynamika zmian struktury przychodów szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2013-2015 w województwie małopolskim.



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

Wykres nr 58. Dynamika zmian struktury kosztów szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2013-2015 w województwie małopolskim.



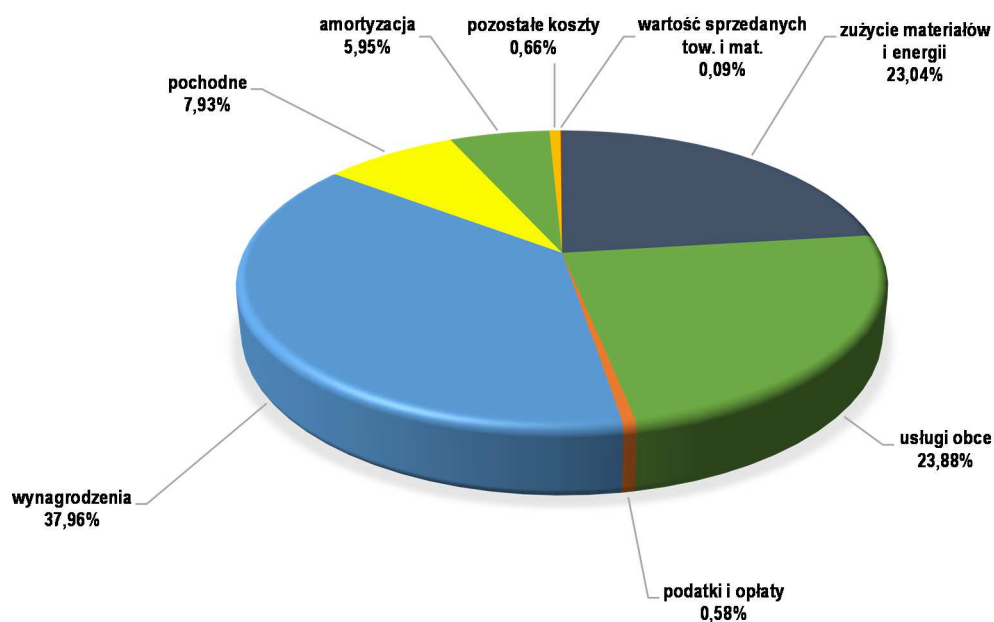
Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych (\* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych).

Tabela nr 21. Struktura kosztów w szpitalach wojewódzkich i powiatowych w województwie małopolskim w 2015 roku.

koszty	2015			
	szpitale wojewódzkie	szpitale powiatowe	szpitale wojewódzkie	szpitale powiatowe
zużycie materiałów i energii	338 490 218	237 300 423	27,51%	18,67%
usługi obce	249 365 132	347 342 004	20,27%	27,33%
podatki i opłaty	6 860 153	7 637 856	0,56%	0,60%
wynagrodzenia	459 064 821	489 606 800	37,31%	38,52%
ubezpieczenia społeczne inne świadczenia na rzecz pracowników	93 374 067	104 890 569	7,59%	8,25%
amortyzacja	75 429 970	73 136 190	6,13%	5,75%
pozostałe koszty	6 523 970	9 942 979	0,53%	0,78%
wartość sprzedanych towarów i materiałów	1 179 387	1 162 120	0,10%	0,09%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych szpitali wojewódzkich i powiatowych.

Wykres nr 59. Łączne koszty w układzie rodzajowym szpitali wojewódzkich i powiatowych województwa małopolskiego w 2015 roku.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych.

Ogółem przychody szpitali publicznych wojewódzkich i powiatowych w 2015 roku wyniosły 2 431 468 967 zł, natomiast koszty 2 425 483 373 zł. W strukturze kosztów szpitali wojewódzkich pozycję dominującą stanowią wynagrodzenia (37,31%), w dalszej kolejności zużycie materiałów i energii (27,51%), usługi obce (20,27%), świadczenia na rzecz pracowników (7,59%) oraz amortyzacja (6,13%). W szpitalach powiatowych proporcjonalnie większe koszty ponoszone są na usługi obce (27,33%), natomiast znacznie mniejsze w porównaniu ze szpitalami wojewódzkimi – na zużycie materiałów i energii (18,67%).



### 5.1.3. Wynik finansowy i wskaźnik rentowności

Wskaźnik rentowności dla województwa małopolskiego za 2014 r. wyniósł 0,12%, co stawia go w gronie sześciu województw, które zakończyły rok 2014 z dodatnim wynikiem finansowym.

Tabela nr 22. Wyniki finansowe i wskaźniki rentowności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 roku.

Województwa	Wynik finansowy na sprzedaży	Wynik finansowy na działalności operacyjnej	Wynik finansowy na działalności gospodarczej	Wynik finansowy netto	Wskaźnik rentowności
Dolnośląskie	-98 165 829	-27 502 884	-26 648 264	-24 474 717	-1,13%
Kujawsko-Pomorskie	-65 146 135	-17 769 625	-49 314 863	-51 092 639	-3,01%
Lubelskie	-45 539 821	17 101 942	-17 851 668	-21 813 585	-1,22%
Lubuskie	-10 341 974	13 972 246	13 157 873	12 327 118	2,17%
Łódzkie	-64 706 654	11 697 159	-2 538 505	-4 111 153	-0,22%
<b>Małopolskie</b>	<b>-83 429 659</b>	<b>14 769 113</b>	<b>3 458 559</b>	<b>2 840 181</b>	<b>0,12%</b>
Mazowieckie	-340 589 830	-82 784 982	-98 325 948	-90 932 977	-2,53%
Opolskie	-23 249 667	2 981 170	3 519 056	3 060 265	0,37%
Podkarpackie	-168 658 781	-80 560 824	-93 817 494	-94 235 708	-4,49%
Podlaskie	-32 518 635	16 580 193	11 845 623	11 346 151	1,18%
Pomorskie	-56 042 456	-30 615 134	-29 373 209	-29 551 709	-4,45%
Śląskie	-100 769 322	4 397 365	-23 777 650	-24 919 258	-0,80%
Świętokrzyskie	-67 651 185	8 531 098	-1 483 925	-1 891 542	-0,13%
Warmińsko-Mazurskie	-34 567 642	1 957 275	1 414 224	1 166 553	0,11%
Wielkopolskie	-130 749 107	-26 081 801	-42 594 671	-43 198 042	-1,85%
Zachodniopomorskie	-58 340 600	3 457 678	3 250 928	2 813 725	0,23%
Polska	-1 380 467 297	-169 870 011	-349 079 934	-352 667 337	-1,26%

Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

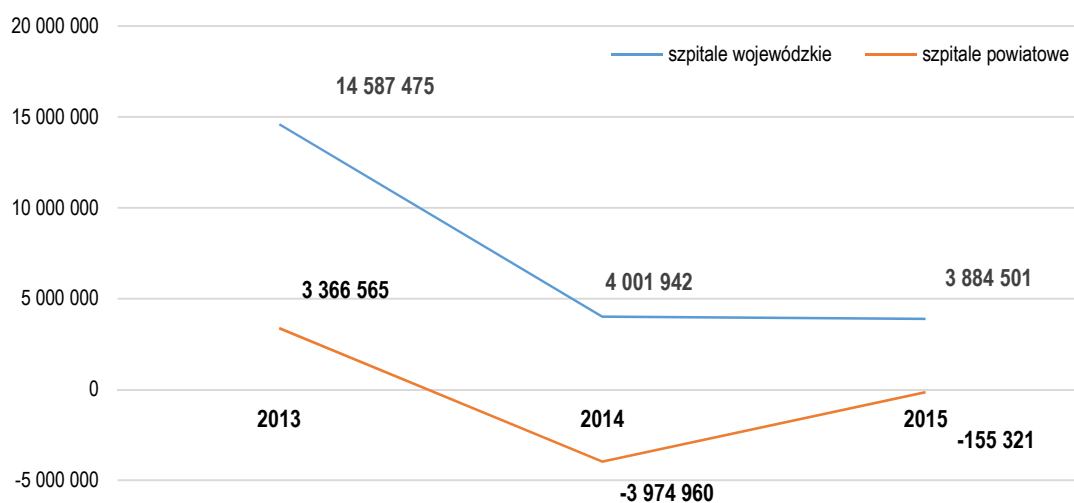
Tabela nr 23. Wskaźniki rentowności w latach 2013-2015 dla szpitali wojewódzkich i powiatowych\* w województwie Małopolskim.

szpitale ogółem	2013	2014	2015
rentowność ogółem	0%	0%	0%
rentowność dodatnia (% szpitali)	69%	58%	73%
rentowność ujemna (% szpitali)	31%	42%	27%
minimalna wartość wskaźnika rentowności	-3%	-5%	-5%
maksymalna wartość wskaźnika rentowności	6%	5%	7%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych.

\* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych.

Wykres nr 60. Wyniki finansowe szpitali wojewódzkich, powiatowych\* w latach 2013-2015 w województwie małopolskim.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych.

Wynik finansowy wojewódzkich i powiatowych podmiotów leczniczych w 2015 roku był dodatni i łącznie zamknął się kwotą 3 729 180 zł, w tym wojewódzkie podmioty lecznicze (szpitale) wykazały wynik finansowy w kwocie 3 884 501 zł, a powiatowe podmioty lecznicze (szpitale) (-)155 321 zł. Wskaźnik rentowności przychodów ogółem dla szpitali wojewódzkich i powiatowych na koniec 2015 roku wyniósł 0%. Minimalna wartość wskaźnika rentowności wykazana przez jednostkę to (-)5%, natomiast maksymalna wartość wskaźnika rentowności to 7%.

#### 5.1.4. Zobowiązania i płynność finansowa

Województwo małopolskie, podobnie jak większość województw, za 2014 rok wykazało wskaźnik bieżącej płynności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej na optymalnym poziomie (1,45). Wysokość ogólnego zadłużenia samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej uplasowało województwo małopolskie na 9 pozycji z 8,08% udziałem w strukturze zadłużenia wśród wszystkich województw. Natomiast pod względem wysokości należności województwo małopolskie zajęło w strukturze należności województwo małopolskie znalazło się na 5 pozycji z udziałem w strukturze należności na poziomie 7,98%.

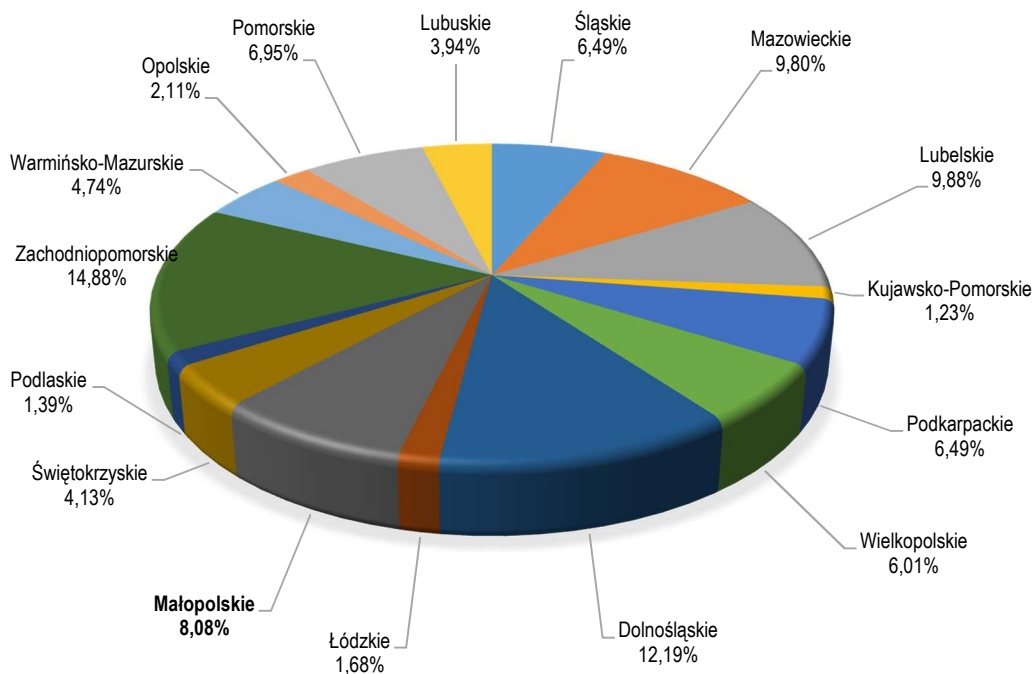
Tabela nr 24. Należności, zobowiązania samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2014 rok.

Województwa	Należności ogółem	Zobowiązania długoterminowe	Zobowiązania krótkoterminowe	Wskaźnik bieżącej płynności <i>wart.optym./1,2-2,0/</i>
Dolnośląskie	234 619 072	120 691 197	385 128 866	1,63
Kujawsko-Pomorskie	265 707 930	403 056 898	360 019 702	1,31
Lubelskie	273 857 250	321 647 610	448 131 309	0,97

Województwa	Należności ogółem	Zobowiązania długoterminowe	Zobowiązania krótkoterminowe	Wskaźnik bieżącej płynności <i>wart.optym./1,2-2,0/</i>
Lubuskie	57 383 377	29 737 273	66 330 023	2,17
Łódzkie	204 955 567	116 213 082	389 283 964	0,84
<b>Małopolskie</b>	<b>255 104 202</b>	<b>97 334 936</b>	<b>370 704 831</b>	<b>1,45</b>
Mazowieckie	364 389 163	262 021 359	687 648 810	1,10
Opolskie	99 834 255	17 170 215	113 614 475	1,75
Podkarpackie	228 717 605	118 253 810	511 147 679	0,72
Podlaskie	90 229 277	133 898 402	188 029 525	1,13
Pomorskie	70 949 235	24 902 782	83 250 019	2,31
Śląskie	392 371 553	392 338 949	767 152 202	0,95
Świętokrzyskie	172 450 467	115 733 556	253 721 094	1,31
Warmińsko-Mazurskie	121 578 051	32 450 692	131 978 430	1,77
Wielkopolskie	208 551 129	118 809 305	422 858 913	0,96
Zachodniopomorskie	156 726 535	96 851 472	209 965 243	1,76
<b>Polska</b>	<b>3 197 424 668</b>	<b>2 401 111 538</b>	<b>5 388 965 085</b>	<b>1,18</b>

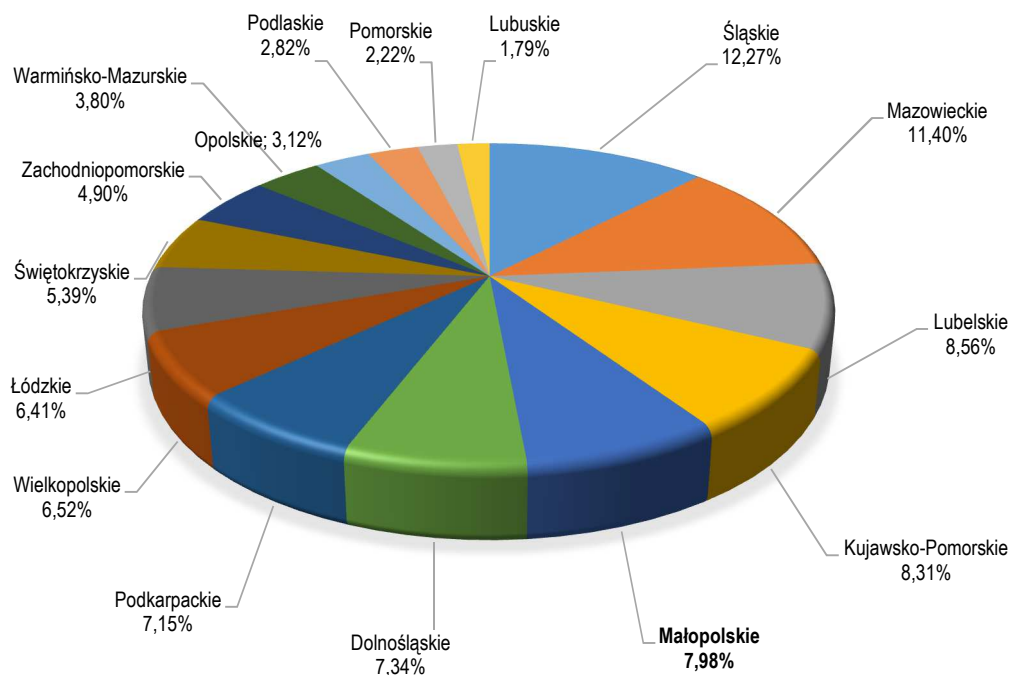
Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Wykres nr 61. Struktura zobowiązań samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 r.



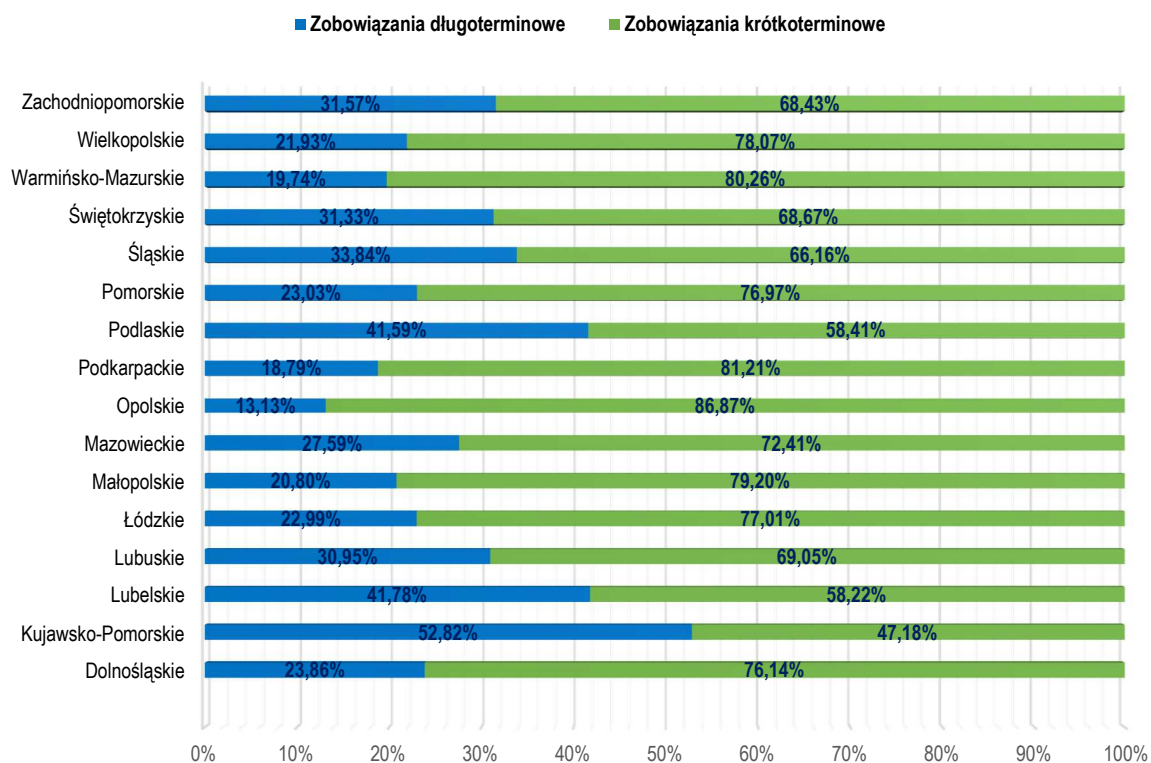
Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Wykres nr 62. Struktura należności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 r.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Wykres nr 63. Struktura zobowiązań samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 r.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2015.

Tabela nr 25. Zobowiązania krótkoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2013-2015 w województwie małopolskim.

szpitale	2013	2014	2015
wojewódzkie	123 399 873	127 810 504	125 179 840
powiatowe	191 200 985	239 969 994	210 505 382
<b>ogółem</b>	<b>314 600 858</b>	<b>365 142 319</b>	<b>335 685 222</b>

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych (zobowiązania bez funduszy specjalnych).

\* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych.

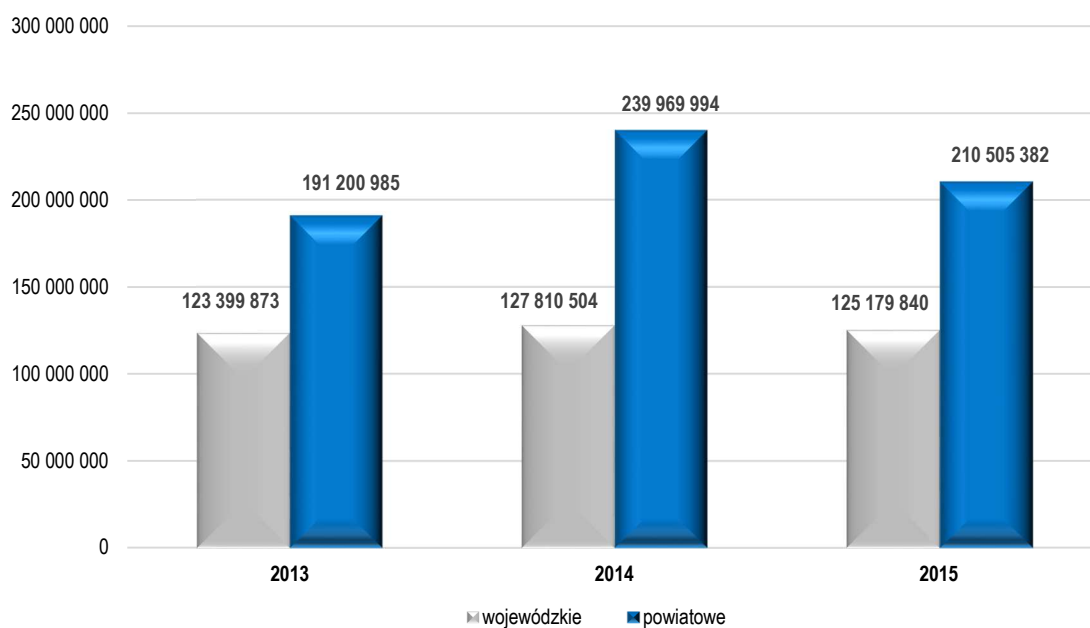
Tabela nr 26. Zobowiązania długoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2013-2015 w województwie małopolskim.

szpitale	2013	2014	2015
wojewódzkie	28 955 919	24 193 028	23 389 820
powiatowe	54 848 116	67 072 813	116 237 253
<b>ogółem</b>	<b>83 804 035</b>	<b>91 265 841</b>	<b>139 627 072</b>

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych.

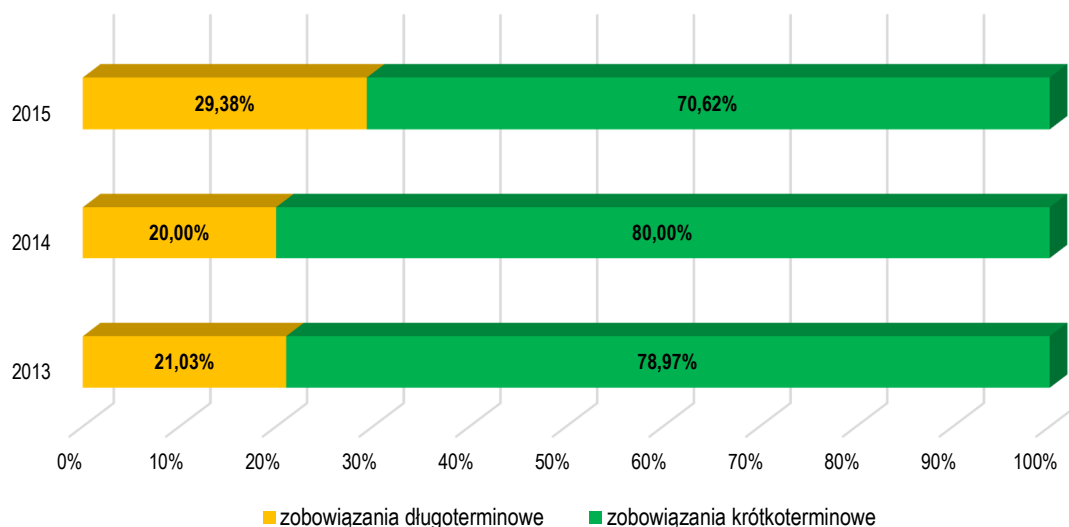
\* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych.

Wykres nr 64. Zobowiązania krótkoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2013-2015.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych.

Wykres nr 65. Struktura zobowiązań szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2013-2015 w województwie małopolskim.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych.

Tabela nr 27. Wskaźniki płynności w latach 2013-2015 dla szpitali wojewódzkich i powiatowych\* w Małopolsce.

szpitale ogółem	2013	2014	2015
płynność ogółem	1,35	1,19	1,44
płynność < 1,00 (% szpitali)	33%	36%	24%
płynność > 1,00 (% szpitali)	67%	64%	76%
minimalna wartość wskaźnika płynności	0,28	0,27	0,39
maksymalna wartość wskaźnika płynności	6,43	7,41	8,51

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych.

\* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych.

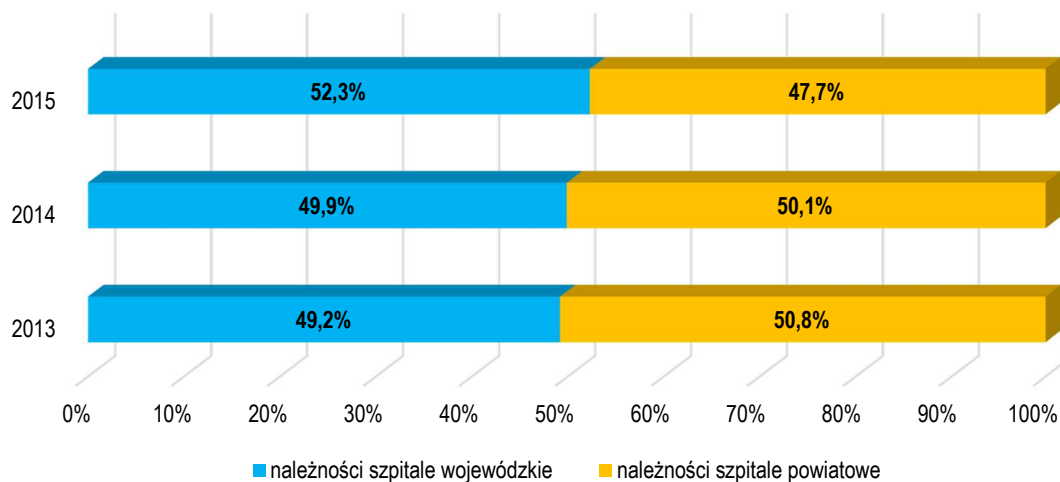
Tabela nr 28. Należności szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe w latach 2013-2015 w województwie małopolskim.

	2013	%	2014	%	2015	%
szpitale wojewódzkie	123 729 691	49,2%	132 094 476	49,85%	155 368 968	52,3%
szpitale powiatowe	127 751 007	50,8%	132 891 385	50,15%	141 799 023	47,7%
<b>należności ogółem</b>	<b>251 480 698</b>	<b>100%</b>	<b>264 985 861</b>	<b>100%</b>	<b>297 167 991</b>	<b>100%</b>

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych.

\* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych.

Wykres nr 66. Dynamika zmian struktury należności szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2013-2015 w województwie małopolskim.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych.

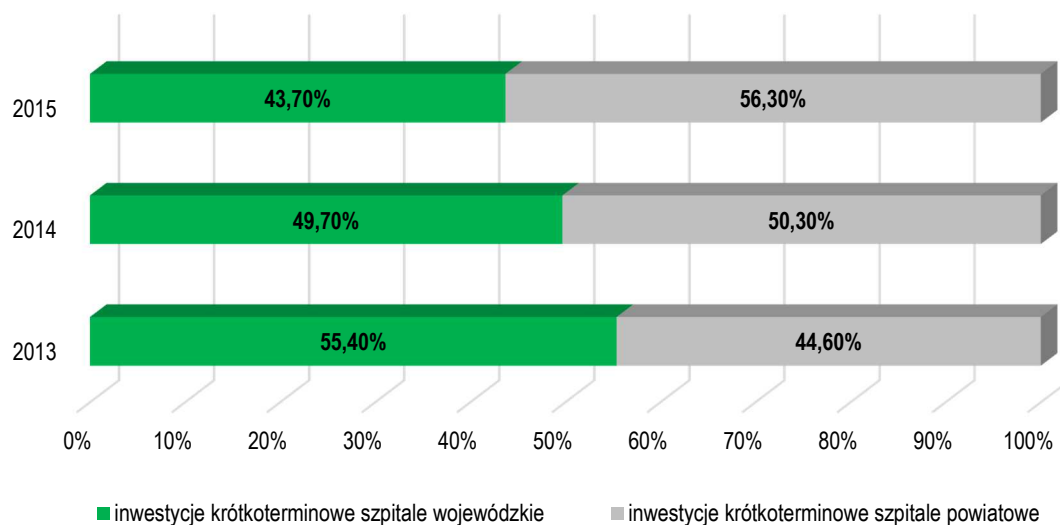
Tabela nr 29. Inwestycje krótkoterminowe szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe\* w latach 2013-2015 w województwie małopolskim.

	2013	2014	2015
szpitale wojewódzkie	96 766 938	84 321 703	71 255 399
szpitale powiatowe	77 767 877	85 232 546	91 828 865
<b>Inwestycje krótkoterminowe ogółem</b>	<b>174 534 815</b>	<b>169 554 249</b>	<b>163 084 264</b>

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych.

\* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych.

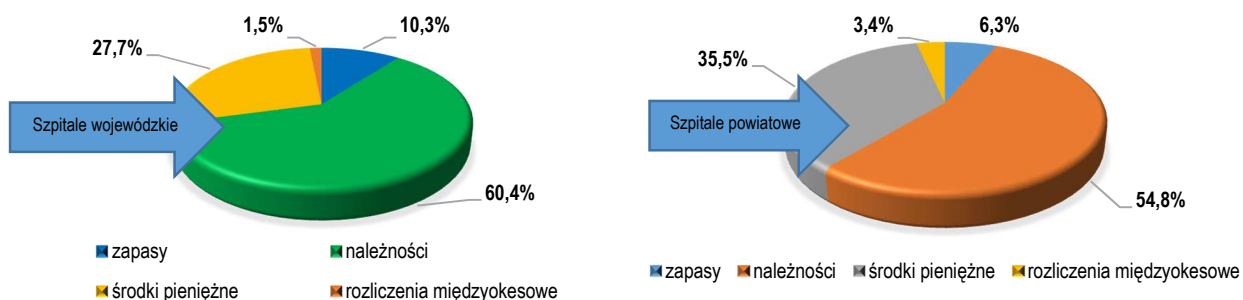
Wykres nr 67. Dynamika zmian struktury inwestycji krótkoterminowych szpitali wojewódzkich i powiatowych\* w latach 2013-2015) w województwie małopolskim.



Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych.

\* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych.

Wykres nr 68. Struktura aktywów obrotowych szpitali wojewódzkich i powiatowych w 2015 roku w województwie małopolskim.



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

Łączna wartość zobowiązań szpitali wojewódzkich i powiatowych na koniec roku 2015 wynosiły ogółem 475 312 294 zł, w tym zobowiązania krótkoterminowe wynosiły 365 142 319 zł, co stanowiło 71% zobowiązań ogółem. Zobowiązania długoterminowe stanowiące 19% wszystkich zobowiązań wynosiły na koniec 2015 roku 139 627 072 zł. Na szpitale wojewódzkie przypada 37% zobowiązań krótkoterminowych i 17% zobowiązań długoterminowych.

Płynność finansowa szpitali publicznych określana wskaźnikiem płynności bieżącej wynosiła średnio dla szpitali wojewódzkich 1,91, a dla szpitali powiatowych 1,16. Ogółem wskaźnik płynności dla szpitali wojewódzkich i powiatowych wynosił na koniec 2015 roku 1,44.



## 5.2. Wyniki finansowe wojewódzkich podmiotów leczniczych na dzień 31.12.2015 r.

Łączne przychody wszystkich 18 wojewódzkich podmiotów leczniczych za 2015 rok wyniosły 1 259 819 785 zł. W odniesieniu do 2014 roku nastąpił wzrost przychodów o 88 686 993 zł. Koszy ogółem WPL za 2015 rok zamknęły się kwotą 1 253 133 307 zł. W odniesieniu do 2014 roku koszty wzrosły o 88 796 904 zł. Spowodowało to osiągnięcie, w odniesieniu do 2014 roku, niższego o 109 911 zł łącznego wyniku finansowego, wynoszącego na koniec 2015 roku 6 686 478 zł. Na koniec grudnia 2015 roku dodatni wynik finansowy wykazało 14 podmiotów leczniczych, a wskaźnik rentowności przychodów dla wszystkich 18 jednostek kształtował się na poziomie 1%. Cztery jednostki 2015 rok zakończyły ujemnym wynikiem finansowym, w tym jednym niemającym pełnego pokrycia zgodnie z zapisami art. 59 pkt. 2 *Ustawy o działalności leczniczej*. Kwota niepokryta wyniosła 839 807 zł. Rok 2015 zakończył się zobowiązaniami wojewódzkich podmiotów leczniczych ogółem w wysokości 123 748 492 zł, w tym zobowiązania krótkoterminowe wyniosły 100 358 673 (81%), a zobowiązania długoterminowe 23 389 820 zł (19%). Zobowiązania wymagalne wykazały 3 podmioty lecznicze na łączną kwotę 861 660 zł. Wszystkie podmioty lecznicze wskaźnik zadłużenia wykazały poniżej wartości granicznej (0,5) [art. 71 *Ustawa o działalności leczniczej*]. Wskaźnik płynności bieżącej dla wszystkich WPL za 2015 rok kształtował się na poziomie (2,18). Dla szpitali ten wskaźnik wynosił (1,97), dla ambulatoriów (4,38) i dla spółki (1,74). Dwie jednostki wykazywały kłopoty ze stabilizacją wskaźnika płynności, przy czym na koniec 2015 roku jedna jednostka wykazała wartość wskaźnika płynności poniżej wartości optymalnych. Na koniec grudnia 2015 roku wojewódzkie podmioty lecznicze wykazały należności w wysokości 159 683 404 zł. W odniesieniu do 2014 roku dynamika należności wyniosła 118%, dało to ogółem wzrost należności o kwotę 24 217 429 zł. 2015 rok wojewódzkie podmioty lecznicze zamknęły stanem środków pieniężnych w wysokości 97 075 534 zł. W odniesieniu do 2014 roku dynamika środków pieniężnych wyniosła 91%, co oznaczało spadek zasobów środków pieniężnych o kwotę 10 139 717 zł.

Tabela nr 30. Wyniki finansowe WPL na podstawie sprawozdań finansowych na dzień 31 grudnia 2015 r.

										zobowiązania		monitoring w związku z ustawą o działalności leczniczej [art. 59, 71, 72]			dane dla porównania stan na dzień: <b>31.12.2014</b>					
lp	jednostka	przychody	koszty	wynik finansowy (netto) GRUDZIEŃ 2015 wg.SPR.FINANS.	amortyz.	rentowność przychodów	nałeżności	inwest. krótkoterminowe (środki pieniężne)	zobow. krótkoterm.	zobow. długoterm.	w tym zobowiązania wymagane:	wskaźnik bieżącej płynności finansowej*	wskaźnik szybkiej płynności finansowej**	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.	dynamika 2015/2014 zobowiązań krótkoterminowych	płynność finansowa
1	Krakowski Szpital Specj. im.Jana Pawła II	304 692 012	306 295 981	-1 603 969	22 684 856	-1%	42 186 275	32 002 086	25 056 716	0	0	3,49	2,96	21 080 887	-0,02		-3 472 036	21 983 259	114%	3,09
2	Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	24 481 483	23 511 872	969 611	1 137 374	4%	2 174 462	2 870 368	2 070 760	0	0	2,55	2,44	2 106 986	-0,03		378 403	2 421 292	86%	1,68
3	Małop. Centrum Rehab. Dzieci w Radziszowie	7 856 205	7 553 374	302 830	618 815	4%	815 053	519 632	376 373	0	0	3,33	3,55	921 645	-0,02		-42 580	315 210	119%	4,19
4	Ośr. Rahab. Narządu Ruchu w Krzeszowicach	11 342 433	11 306 005	36 428	561 796	0%	1 070 312	779 005	1 087 749	0	0	1,70	1,70	598 224	0,03		-158 143	1 239 464	88%	1,28
5	Szpital Specjalistyczny im.J.Babińskiego	64 626 679	67 896 483	-3 269 804	2 429 997	-5%	7 637 420	2 545 134	11 825 661	2 938 881	479 800	0,77	0,86	-839 807	0,19		-1 131 200	14 710 635	80%	0,74
6	Szpital Specjalistyczny im.J.Dieta	88 103 293	88 299 604	-196 312	4 741 594	0%	10 993 273	6 673 390	9 841 033	0	0	1,84	1,80	4 545 283	0,04		64 945	8 609 547	114%	1,67
7	Szp. Specj. im.J.Śniadeckiego w Nowym Sączu	120 978 600	118 036 774	2 941 827	13 314 986	2%	14 957 958	3 358 260	17 500 025	17 357 491	381 760	1,07	1,05	16 256 813	0,26		1 715 016	22 231 053	79%	0,69
8	Szpital Woj. im. św. Łukasza w Tarnowie	169 267 845	169 123 368	144 477	8 938 370	0%	26 502 147	3 572 115	18 095 716	2 872 984	0	1,64	1,66	9 082 848	0,10		1 673 018	21 266 945	85%	1,66
9	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem	9 520 664	9 202 236	318 428	411 387	3%	1 042 409	23 136	652 967	157 216	0	1,52	1,63	729 815	0,08		353 980	785 349	83%	1,27
10	Woj. Szpital Specjalistyczny im. św. Ludwika	34 946 816	33 789 255	1 157 561	1 356 347	3%	3 550 843	2 713 958	2 891 548	0	0	2,44	2,17	2 513 908	0,01		1 767 321	2 592 324	112%	1,75
11	Woj. Szpital Chorób Płuc i Rehab. w Jaroszewcu	9 369 573	9 195 578	173 995	697 932	2%	723 868	457 988	829 222	0	100	2,23	1,43	871 927	0,04		-240 095	782 823	106%	1,58
12	Woj. Szpital Okulistyczny	18 153 109	17 883 372	269 737	2 786 637	1%	1 650 074	1 655 300	1 361 646	0	0	2,45	2,43	3 056 374	-0,02		804 887	1 162 409	117%	2,34
13	Woj. Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	15 601 350	15 918 419	-317 069	499 733	-2%	1 564 155	2 117 418	1 824 966	63 248	0	1,91	2,02	182 664	-0,01		27 930	1 919 574	95%	1,95
<b>A</b>	<b>RAZEM STACJONARNE PODM. LECZNI</b>	<b>878 940 062</b>	<b>878 012 321</b>	<b>927 742</b>	<b>60 179 824</b>	<b>0%</b>	<b>114 868 250</b>	<b>59 287 790</b>	<b>93 414 383</b>	<b>23 389 820</b>	<b>861 660</b>	<b>1,97</b>	<b>1,86</b>	<b>-839 807</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 741 445</b>	<b>100 019 883</b>	<b>93%</b>	<b>1,64</b>
14	Centrum Med. "Kol-Med." SPZOZ w Tarnowie	11 065 632	10 254 171	811 461	423 390	7%	1 824 679	3 362 684	951 155	0	0	5,31	5,45	1 234 851	-0,22		392 206	1 044 698	91%	3,84
15	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	108 967 257	107 013 778	1 953 480	3 747 347	2%	1 997 338	20 358 633	5 488 148	0	0	3,81	4,07	5 700 827	-0,14		2 317 028	5 554 890	99%	3,55
16	Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy	7 482 288	7 460 414	21 874	207 094	0%	72 169	1 298 530	392 804	0	0	3,52	3,49	228 968	-0,12		70 204	284 228	138%	4,55
17	Woj. Przychodnia Stomatologiczna	9 210 032	9 194 869	15 163	193 725	0%	420 252	800 287	112 182	0	0	10,89	10,88	208 888	-0,07		15 010	95 461	118%	12,99
<b>B</b>	<b>RAZEM POZOSTALE PODM. LECZNI</b>	<b>136 725 209</b>	<b>133 923 232</b>	<b>2 801 978</b>	<b>4 571 555</b>	<b>2%</b>	<b>4 314 438</b>	<b>25 820 134</b>	<b>6 944 290</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4,38</b>	<b>4,34</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2 794 448</b>	<b>6 979 276</b>	<b>99%</b>	<b>3,76</b>
	<b>OGÓŁEM SPZOZ (A + B)</b>	<b>1 015 665 272</b>	<b>1 011 935 552</b>	<b>3 729 719</b>	<b>64 751 379</b>	<b>0%</b>	<b>119 182 687</b>	<b>85 107 924</b>	<b>100 358 673</b>	<b>23 389 820</b>	<b>861 660</b>	<b>2,30</b>	<b>2,04</b>	<b>-839 807</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4 535 893</b>	<b>106 999 159</b>	<b>94%</b>	<b>1,78</b>
									<b>123 748 492</b>											
1	Szpital Specjalistyczny im. L.Rydygiera sp. z o.o.	244 154 513	241 197 755	2 956 759	10 683 540	1%	40 500 717	11 967 610	31 765 457	0	0	1,74	1,65				2 260 496	36 742 685	86%	1,43
<b>C</b>	<b>OGÓŁEM SPÓŁKA</b>	<b>244 154 513</b>	<b>241 197 755</b>	<b>2 956 759</b>	<b>10 683 540</b>	<b>1%</b>	<b>40 500 717</b>	<b>11 967 610</b>	<b>31 765 457</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,74</b>	<b>1,65</b>				<b>2 260 496</b>	<b>36 742 685</b>	<b>86%</b>	<b>1,43</b>
	<b>OGÓŁEM JEDNOSTKI</b>	<b>1 259 819 785</b>	<b>1 253 133 307</b>	<b>6 686 478</b>	<b>75 434 919</b>	<b>1%</b>	<b>159 683 404</b>	<b>97 075 534</b>	<b>132 124 130</b>	<b>23 389 820</b>	<b>861 660</b>	<b>2,18</b>	<b>1,94</b>				<b>6 796 389</b>	<b>143 741 845</b>	<b>92%</b>	<b>1,69</b>
									<b>155 513 950</b>											

\*Wskaźnik **płynności bieżącej** uwzględnia fundusze specjalne\*\*Wskaźnik **płynności szybkiej** zgodnie z danymi z F-01 nie uwzględnia funduszy spójnych\*\*\* **wskaźnik zadłużenia** = (zobowiązania krótkoterminowe + zobowiązania długoterminowe) - inwestycje krótkoterminowe / przychody dot. przekształcenia spoz w spółkę.[art. 72 u odł.] Jeżeli wartość wskaźnika zadłużenia wynosi powyżej 0,5 podmiot tworzący, przed dniem przekształcenia, **przejmuję** 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 31. Wyniki finansowe powiatowych podmiotów leczniczych (PPL) na podstawie sprawozdań finansowych na dzień 31 grudnia 2015 r.

											zobowiązania		monitoring w związku z ustawą o działalności leczniczej [art. 59, 71, 72]			
lp	jednostka	przychody	koszty	wynik finansowy (netto) GRUDZIEŃ 2015 wg.SPR.FINANS.	amortyz.	rentowność przychodów	należności	inwest. krótkoterminowe (środki pieniężne)	zobow. krótkoterm.	zobow. długoterm.	w tym zobowiązania wymagalne:	wskaźnik bieżącej płynności finansowej*	wskaźnik szybkiej płynności finansowej**	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
1	Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku	68 207 896	67 676 824	531 073	2 705 379	1%	6 877 195	2 969 286	9 919 234	1 135 467	0	1,06	0,99	3 236 452	0,12	
2	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni	51 277 637	50 175 975	1 101 662	2 668 267	2%	4 889 738	12 226 369	6 549 363	337 319	0	2,54	2,61	3 769 929	-0,10	
3	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	96 081 537	100 787 694	-4 706 157	6 050 567	-5%	11 743 800	8 178 363	11 899 832	74 076	0	1,67	1,67	1 344 410	0,04	
4	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej	43 608 627	43 600 382	8 245	1 984 126	0%	5 479 495	327 564	10 518 454	12 334 318	0	0,56	0,55	1 992 372	0,52	720 894
5	Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach	88 563 174	87 270 777	1 292 397	5 789 164	1%	9 546 827	7 689 774	9 670 017	654 104	0	1,76	1,78	7 081 561	0,03	
6	Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego SPZOZ	103 970 778	105 040 136	-1 069 358	4 021 356	-1%	12 808 059	3 221 065	27 687 571	31 560 829	0	0,66	0,58	2 951 998	0,54	4 041 947
7	Szpital Miejski specjalistyczny im.G. Narutowicza w Krakowie	92 696 038	92 567 188	128 850	88 647 376	0%	10 975 702	2 269 169	16 434 450	31 499 280	0	0,98	0,81	88 776 226	0,49	
8	Szpital Powiatowy w Limanowej	66 012 223	65 680 963	331 260	2 797 100	1%	6 683 773	2 777 887	7 825 236	320 412	0	1,24	1,21	3 128 360	0,08	
9	Szpital Św. Anny w Miechowie	40 421 341	42 344 355	-1 923 014	1 574 926	-5%	4 652 176	822 750	13 603 440	9 490 787	0	0,39	0,40	-348 088	0,55	2 060 807
10	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach	53 543 682	55 614 324	-2 070 642	1 833 556	-4%	5 851 470	747 621	12 385 111	9 002 372	0	0,57	0,53	-237 086	0,39	
11	SPZOZ w Krynicy-Zdroju	35 576 646	34 964 336	612 309	1 967 455	2%	1 733 624	76 571	6 624 962	5 907 635	0	0,52	0,27	2 579 764	0,35	
12	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	136 022 346	133 484 394	2 537 953	9 648 126	2%	9 760 285	8 724 446	11 279 472	8 141 381	0	1,61	1,64	12 186 079	0,08	
13	Szpital Powiatowy im. św. Maksymiliana w Oświęcimiu	77 771 359	77 144 954	626 405	4 222 771	1%	8 823 451	1 377 924	9 818 129	751 390	0	1,04	1,04	4 849 176	0,12	
14	SPZOZ w Proszowicach	39 913 957	39 829 759	84 198	2 177 974	0%	4 412 925	29 877	11 178 689	3 612 365	0	0,47	0,40	2 262 172	0,37	
15	ZOZ Sucha Beskidzka	89 395 870	90 150 127	-754 256	4 800 847	-1%	10 710 026	2 087 663	20 706 152	1 388 666	0	0,69	0,62	4 046 591	0,22	
16	Szpital Specjalistyczny im.E. Szczeklika w Tarnowie	74 398 353	71 161 371	3 236 983	4 405 315	4%	9 013 846	10 415 946	15 326 850	687 394	0	1,34	1,27	7 642 298	0,08	
17	Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc w Zakopanem im. dr. O. Sokolowskiego	28 412 785	27 960 457	452 328	2 881 349	2%	5 923 355	5 366 414	2 009 450	0	0	10,27	5,62	3 333 677	0,12	
18	Szpital Powiatowy im dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	62 656 044	60 350 455	2 305 588	4 135 599	4%	7 103 046	21 951 634	3 488 059	26 851	0	6,81	8,33	6 441 187	-0,29	
19	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	59 844 097	62 725 242	-2 881 145	3 209 856	-5%	4 810 221	568 544	16 331 031	0	0	0,00	0,33	328 711	0,26	
	<b>RAZEM STACJONARNE PODM. LECZN</b>	<b>1 308 374 392</b>	<b>1 308 529 712</b>	<b>-155 320</b>	<b>155 521 110</b>	<b>0%</b>	<b>141 799 014</b>	<b>91 828 865</b>	<b>223 255 502</b>	<b>116 924 647</b>	<b>0</b>	<b>0,94</b>	<b>1,05</b>	<b>-585 173</b>		<b>6 823 647</b>
									<b>340 180 149</b>							

\*brak danych dotyczących stanu zobowiązań wymagalnych

## 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
- Krakowski 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. dr. J. Babińskiego w Krakowie
- Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie

#### 2 szpitale o profilu dziecięcym

- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie
- Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie

#### 3 szpitale o profilu rehabilitacyjnym

- Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii
- Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu w Krzeszowicach
- 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

## 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 leczenia zamkniętego we wschodniej części województwa małopolskiego. Zaliczany jest do jednostek wieloprofilowych. Oferuje chorym świadczenia w trybie leczenia stacjonarnego oraz specjalistycznej opieki ambulatoryjnej z zakresu: chirurgii ogólnej i onkologicznej, neurochirurgii, pediatrii, ginekologii i położnictwa, kardiologii, neurologii, leczenia uzależnień i współuzależnień, onkologii, onkologii klinicznej i chemioterapii, okulistyki, ortopedii, otolaryngologii, chorób wewnętrznych i nefrologii, urologii, rehabilitacji. Szpital przyjmuje głównie pacjentów z terenu miasta Tarnowa oraz powiatów: ziemskiego tarnowskiego, dąbrowskiego, brzeskiego oraz części powiatu bocheńskiego i terenów przygranicznych należących obecnie do województwa podkarpackiego. 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 32. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 – Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
	644	32 667	5,7	79%	695	31 871	5,6	71%
internistyczny - 2 oddz.	67	3 469	6,1	87%	67	3 580	6,2	90%
kardiologiczny	35	2 832	4,1	91%	35	2 822	4,0	89%
dziecięcy	40	1 880	5,7	74%	40	1 738	5,8	69%
neurologiczny	24	1 792	4,5	91%	24	502	12,5	72%
udarowy	16	558	11,9	114%	16	1 836	4,5	142%
onkologiczny	20	2 081	3,0	87%	20	2 114	3,2	92%
chirurgii ogólnej	38	2 573	4,2	79%	38	2 164	4,8	74%
chirurgii onkologicznej	22	966	3,6	43%	22	1 152	3,8	55%
chirurgii dziecięcej	20	1 663	2,7	60%	20	1 601	2,6	58%
anestezjologii i intensywnej terapii	9	260	7,4	58%	9	296	6,7	60%
neurochirurgiczny	35	2 452	4,6	88%	35	1 995	5,4	85%
urazowo-ortopedyczny	40	1 447	6,4	64%	40	1 507	5,8	60%
okulistyczny	20	2 224	2,5	76%	20	2 435	2,1	71%
otolaryngologiczny	22	1 226	3,6	54%	22	1 208	3,2	48%

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	<b>644</b>	<b>32 667</b>	<b>5,7</b>	<b>79%</b>	<b>695</b>	<b>31 871</b>	<b>5,6</b>	<b>71%</b>
położniczo-ginekologiczny	50	2 802	4,3	65%	35	2 583	3,8	76%
urologiczny	22	1 652	3,8	78%	22	1 646	3,9	79%
leczenia uzależnień	62	471	47,9	100%	62	499	43,6	96%
rehabilitacji neurologicznej	25	194	31,2	66%	25	369	24,0	97%
rehabilitacji	15	372	21,6	147%	15	252	21,4	98%
radioterapii	32	658	13,2	74%	32	636	12,8	70%
psychiatryczny					70	20	2,5	0%
noworodków i wcześniaków	28	1 059	5,0	53%	24	916	5,2	54%
szpitalny oddział ratunkowy	2				2			

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 5,7 w 2014 roku do 5,6 dnia w 2015 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2014 roku wyniosło 79% i zmalało w roku 2015 do 71% (optymalne wartości to 85% do ok. 90%). Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania<sup>50</sup>). W jednostce funkcjonuje SOR, który dysponuje 2 łózkami oraz 14 łózkami działalności dziennej. W 2015 roku na SOR przyjęto 14 965 pacjentów. W 2015 roku najwyższe obłożenie (powyżej 90%) zanotowano na oddziałach: udarowym (142%), rehabilitacji, rehabilitacji neurologicznej, leczenia uzależnień oraz onkologicznym. Niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: otolaryngologicznym (48%), noworodków i wcześniaków (54%) oraz chirurgii onkologicznej (55%).

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 33. Zatrudnienie w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie w latach 2014-2015.

zatrudnienie	2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	112,76	119	175	114,38	120	179
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	6,00	6	-	6,00	6	-
inni z wyż. wykształceniem	73,24	82	6	68,20	81	6
pielęgniarki i położne	687,50	690	9	682,00	695	8
technicy medyczni	68,50	69	5	69,75	70	5
pozostały personel średni medyczny	152,40	154	24	157,50	159	1
personel niższy medyczny	90,20	90	-	74,50	74	-

<sup>50</sup> Adam Kozierkiewicz, *Restrukturyzacja zakładów opieki zdrowotnej w Polsce*, 2011.

zatrudnienie	2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	99,55	102	24	97,25	98	25
pracownicy gospodarczy i obsługi	301,50	302	4	282,50	283	4
<b>RAZEM:</b>	<b>1 591,65</b>	<b>1 614</b>	<b>247</b>	<b>1 552,08</b>	<b>1 586</b>	<b>228</b>

Opracowanie własne na podstawie danych z kart kontrolnych WPL.

Obecnie Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza zatrudnia ogółem 1 814 osób, w tym 1 586 osób na umowę o pracę (tj. 1 552,08 etatów) oraz 228 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych – 695 osoby, tj. 682,00 etatów co stanowi 44%.

### III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 34. Wyniki finansowe 2014-2015 – Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	96 940 273	109 283 213	121 124 357
aktywa obrotowe	39 295 966	39 078 224	33 401 855
zapasy	2 957 704	3 385 806	3 069 346
należności	19 828 107	20 475 208	26 502 147
środki pieniężne	16 224 627	14 910 130	3 572 115
rozliczenia międzyokresowe	285 528	307 080	258 248
wskaźnik płynności I st. (opt.1,2-2,0)	1,80	1,84	1,64
<b>przychody</b>			
	172 269 860	170 116 187	169 267 845
<b>koszty</b>			
	170 075 942	168 443 169	169 123 368
<b>wynik finansowy</b>	<b>2 193 918</b>	<b>1 673 018</b>	<b>144 477</b>
wskaźnik rentowności przychodów	1%	1%	0%
<b>zobowiązania długoterminowe</b>			
	0	0	2 872 984
<b>zobowiązania krótkoterminowe</b>			
	21 781 017	21 266 950	20 411 470
<i>w tym zobowiązania wymagalne</i>	0		

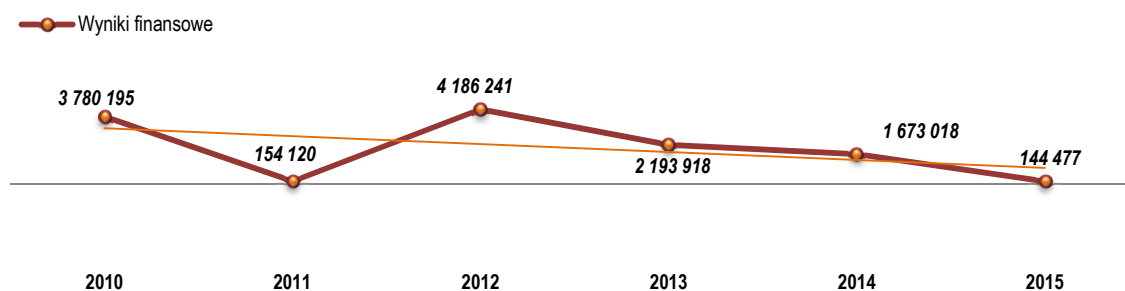
Jednostka od 2010 roku wykazuje zysk w wysokości odpowiednio: 2010 rok ok. 3,8 mln zł, 2011 rok 154 tys. zł, 2012 rok ok. 4,2 mln zł, 2013 rok ok. 2,2 mln zł, 2014 rok ok. 1,7 mln zł i w 2015 r. ok. 144 tys. zł. W prezentowanym okresie czasu wskaźnik rentowności przychodów przyjmuje wartości dodatnie, jednak na koniec 2015 roku wartość wskaźnika spada do wartości 0 %. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych w jednostce wyniosła odpowiednio: 2011r. 101%, 2012r. 95%, 2013r. 103%, 2014r. 113%, 2015r. 111%. W 2015 roku nastąpił wzrost aktywów trwałych o 11 841 144 zł.

Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011 r. 80%, 2012 r. 135%, 2013 r. 100%, 2014 r. 99%, 2015 r. 85%. Na koniec 2015 roku jednostka wykazała spadek wartości

aktywów obrotowych o 5 676 369 zł. Jednostka w 2012 roku odnotowała znaczny wzrost zasobów środków pieniężnych. W latach 2013 – 2014 jednostka wykazywała wysoki poziom środków pieniężnych natomiast w 2015 r. nastąpił spadek zasobów o 11 338 015 zł, co było związane z prowadzonymi inwestycjami i czego odzwierciedleniem był wzrost aktywów trwałych.

**Wskaźnik płynności** wykazuje wartość **na poziomie optymalnym i wyższym**. Utrzymanie sytuacji finansowej na aktualnym poziomie pozwoli jednostce na dalsze niezagrażone funkcjonowanie.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



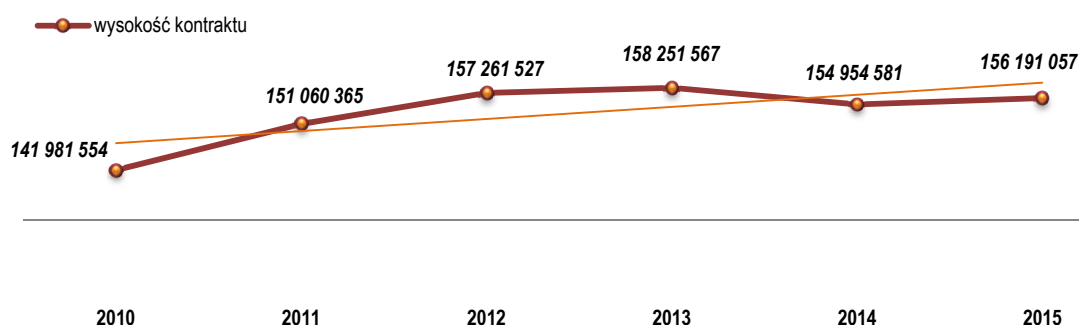
#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 35. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	9 286 497	9 821 633	10 714 415
2.	leczenie szpitalne	137 200 715	133 432 211	133 429 931
3.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	3 613 718	3 684 849	3 686 602
4.	rehabilitacja lecznicza	3 583 421	3 514 309	3 692 671
5.	świadczenia kontraktowane odrębnie	4 457 322	4 390 020	4 502 047
6.	programy zdrowotne	109 894	111 559	165 391
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>158 251 567</b>	<b>154 954 581</b>	<b>156 191 057</b>

Zródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

#### Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015





## V. Rada Społeczna

Tabela nr 36. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie.

przedstawiciel <u>Marszałka</u> Województwa Małopolskiego	przedstawiciele <u>Sejmiu</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. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.*

## 6.2. Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja 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 Puszko**.

Tabela nr 37. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
	<u>592</u>	<u>29 955</u>	<u>4,9</u>	<u>67%</u>	<u>584</u>	<u>28 901</u>	<u>4,9</u>	<u>66%</u>
internistyczny – 2 oddz.	92	3 963	8,1	95%	92	3 899	7,4	86%
pediatryczny	30	1 975	3,9	70%	30	2 145	3,7	72%

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	<u>592</u>	<u>29 955</u>	<u>4,9</u>	<u>67%</u>	<u>584</u>	<u>28 901</u>	<u>4,9</u>	<u>66%</u>
neurologiczny	30	1 920	3,8	66%	30	2 033	3,7	69%
pulmonologiczny	35	646	15,0	76%	35	707	13,3	74%
chorób zakaźnych	15	729	6,6	88%	15	811	5,7	85%
chirurgii ogólnej	35	2 599	4,0	82%	35	2 747	3,8	82%
chirurgii dzieci	15	1 554	2,5	70%	15	1 383	2,6	66%
anestezjologii i intensywnej terapii	7	258	8,1	81%	7	302	7,6	90%
chirurgii urazowo-ortopedycznej	48	2 421	3,4	47%	48	2 129	4,3	52%
otolaryngologiczny	20	2 069	2,1	60%	20	2 127	2,0	60%
ginekologiczno-położniczy	48	4 107	3,7	87%	48	3 332	3,3	62%
urologiczny	16	1 763	2,7	82%	16	1 916	2,9	96%
psychiatryczny	25	344	24,2	91%	25	301	28,6	94%
ginekologii onkologicznej	28	745	3,7	27%	28	467	4,7	21%
chirurgii onkologicznej	28	879	4,4	38%	28	838	4,5	37%
hematologiczny	24	1 032	4,6	54%	24	1 051	5,1	61%
onkologii klinicznej (chemioterapii)	12	1 026	4,2	99%	19	1 257	4,0	72%
radioterapii	28	255	12,3	31%	28	509	13,8	69%
noworodków i wcześniaków	46	1 670	4,7	47%	31	947	5,0	42%
szpitalny oddział ratunkowy	10				10			

W stosunku do 2014 roku, średni czas pobytu w dniach w roku 2015 pozostaje bez zmian i wynosi 4,9 dnia. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2015 roku wyniosło 66% i zmalało w stosunku do roku poprzedniego o 1%. 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. W 2015 roku na SOR przyjęto 13 676 pacjentów.

W 2015 roku wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziałach: urologicznym (96%) oraz psychiatrycznym (94%). Niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: ginekologii onkologicznej (21%), chirurgii onkologicznej (37%) oraz noworodków i wcześniaków (42%). W stosunku do roku 2014 widoczne jest znaczne obniżenie obłożenia na oddziałach: onkologii klinicznej (z 99% na 72%), internistycznym (z 95% na 86%) oraz ginekologiczno-położniczym (z 87% do 62%).

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 38. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu w latach 2014-2015.

zatrudnienie	2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	88,80	96	9	80,70	87	141
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	3,50	4	-	3,50	4	-
inny z wyż. wykształceniem	28,80	31	7	30,80	33	5
pielęgniarki i położne	486,80	488	20	477,30	478	14
technicy medyczni	62,40	64	-	62,40	64	-
pozostały personel średni medyczny	69,00	69	1	73,00	74	1
personel niższy medyczny	2,00	3	-	2,00	2	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	79,50	79	2	78,00	78	4
pracownicy gospodarczy i obsługi	36,00	36	1	36,00	36	1
<b>RAZEM:</b>	<b>856,80</b>	<b>870</b>	<b>40</b>	<b>843,70</b>	<b>857</b>	<b>166</b>

Opracowanie własne na podstawie danych z kart kontrolnych WPL.

Obecnie Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu zatrudnia ogółem 1 023 osoby, w tym 857 osób na umowę o pracę (tj. 843,70 etatów) oraz 166 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu – 56%, ma grupa pielęgniarek i położnych – 478 osób, tj. 477,30 etatów.

## III. Wskaźniki finansowe

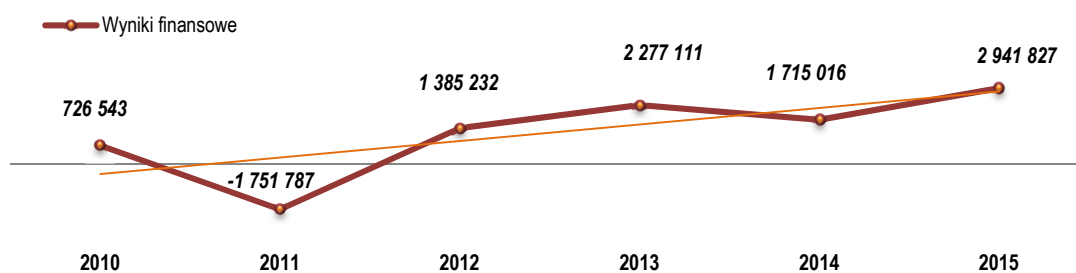
Tabela nr 39. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu.

sytuacja finansowa	<u>31.12.2013</u>	<u>31.12.2014</u>	<u>31.12.2015</u>
aktywa trwałe	109 160 205	101 919 298	94 364 227
aktywa obrotowe	18 115 483	18 153 877	21 189 189
zapasy	1 502 368	1 668 079	1 906 124
należności	13 381 739	13 096 325	14 957 958
środki pieniężne	1 851 298	2 217 039	3 358 260
rozliczenia międzyokresowe	1 380 078	1 172 433	966 848
wskaźnik płynności I st.(opt.1,2-2,0)	0,68	0,82	1,07
przychody	105 978 699	113 426 937	120 978 600
koszty	103 701 588	111 711 921	118 036 774
<b>wynik finansowy</b>	<b>2 277 111</b>	<b>1 715 016</b>	<b>2 941 827</b>
wskaźnik rentowności przychodów	2%	2%	2%

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
zobowiązania długoterminowe	21 662 255	20 966 510	17 357 491
zobowiązania krótkoterminowe	26 589 813	22 231 053	19 801 138
w tym zobowiązania wymagalne	7 387 253	414 610	381 760

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 2% analogicznie jak w 2013 roku. W 2015 roku jednostka odnotowała zysk ponad 2,9 mln zł jednak wskaźnik rentowności przychodów pozostał na niezmiennym poziomie 2%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wynosiła odpowiednio: 2011 r. 118%, 2012 r. 123%, 2013 r. 106%, 2014 r. 93%, 2015r. 93%. Na koniec 2015 roku w stosunku do 2014 roku jednostka odnotowała spadek wartości aktywów trwałych o 7 555 071 zł. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011 r. 100%, 2012 r. 57%, 2013 r. 115%, 2014 r. 100%, 2015 r. 117%. Na koniec 2015 roku jednostka wykazała wzrost należności oraz zasobów środków pieniężnych. Od 2013 roku jednostka realizuje program naprawczy w celu poprawy sytuacji finansowej i stabilizacji płynności finansowej. Wskaźnik bieżącej płynności finansowej na koniec 2015 roku wyniósł 1,07 tj. nadal poniżej wartości optymalnej, jednakże w odniesieniu do poprzednich okresów nastąpił istotny wzrost wartości tego wskaźnika.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

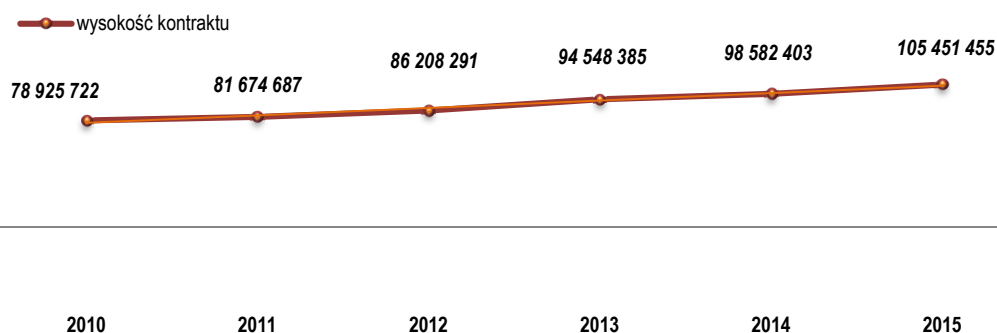
Tabela nr 40. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	podstawowa opieka zdrowotna	1 782 000	1 762 200	1 755 600
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	6 507 706	6 915 992	6 684 683
3.	leczenie szpitalne	83 576 494	87 323 413	94 318 933

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
4.	opieka psych. i leczenie uzależnień	1 857 306	1 824 578	1 913 502
5.	rehabilitacja lecznicza	824 879	755 067	778 719
6.	profilaktyczne programy zdrowotne	-	1 153	18
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>94 548 385</b>	<b>98 582 403</b>	<b>105 451 455</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

### Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



## V. Rada Społeczna

Tabela nr 41. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu.

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
Leszek Zegzda – Przewodniczący Rady	Józef Zygmunt Bogumiła Kotlarska 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. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

## 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, kardiochirurgicznym i torakochirurgicznym 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, kardiochirurgii, 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 42. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	<u>599</u>	<u>35 582</u>	<u>4,2</u>	<u>68%</u>	<u>597</u>	<u>37 733</u>	<u>4,2</u>	<u>72%</u>
kardiologiczny (4 oddz. w 2014, 5 oddz. w 2015)	104	7 770	3,5	71%	169	12 170	3,5	69%
intensywnego nadzoru kardiologicznego	65	4 219	2,9	52%	-	-	-	-
anestezjologii i intensywnej terapii – 3 oddz.	46	2 909	4,2	74%	46	3 271	3,8	75%
obserwacyjno-zakaźny dla dzieci – 2 oddz.	56	2 684	4,5	59%	42	2 664	4,4	77%
chirurgii serca i naczyń – kardiochirurgia	80	4 527	5,0	78%	80	4 324	5,0	74%
chirurgii klatki piersiowej – torakochirurgiczny	43	3 573	3,4	77%	39	4 083	3,2	92%
rehabilitacji kardiologicznej	43	650	22,3	92%	43	813	19,0	98%
chorób zakaźnych	15	1 465	2,3	60%	15	1 420	2,4	62%
gruźlicy i chorób płuc – 2 oddz.	37	2 017	4,5	67%	53	1 941	4,8	49%
pulmonologii	36	1 736	5,2	69%	36	1 786	5,1	69%
onkologiczny	16	1 932	2,0	68%	16	2 056	1,9	69%
neurologiczny	12	471	6,2	66%	12	722	4,4	73%

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	599	35 582	4,2	68%	597	37 733	4,2	72%
udarowy	16	261	8,6	38%	16	517	8,3	73%
chirurgii naczyniowej	30	1 368	3,1	39%	30	1 966	3,3	59%

W 2015 roku średni czas pobytu w dniach wynosi 4,2 dnia i pozostaje bez zmian w stosunku do roku 2014. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2015 roku wynosiło 72% i wzrosło o 4% w porównaniu do roku poprzedniego (optymalne wartości to 85% do ok. 90% – wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania). W 2015 roku bardzo wysokie obłożenie – powyżej 90% i więcej, zanotowano na oddziale rehabilitacji kardiologicznej (98%) oraz na oddziale chirurgii klatki piersiowej (92%). Najniższe obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach gruźlicy i chorób płuc (49%) oraz na oddziale chirurgii naczyniowej (59%). W porównaniu do 2014 roku widoczny wzrost obłożenia zaobserwować można na oddziałach udarowym (z 38% do 73%), chirurgii naczyniowej (z 39% do 59%) oraz na oddziale obserwacyjno-zakaźnym dla dzieci (z 59% do 77%).

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 43. Zatrudnienie w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w latach 2013-2015.

Zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	326,91	352	63	336,84	375	88	355,95	398	88
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	7,00	7	-	7,00	7	-	7,00	7	-
inni z wyż. wykształceniem	106,00	112	6	114,30	122	11	121,36	131	7
pielęgniarki i położne	662,00	664	1	757,50	759	2	783,50	786	17
technicy medyczni	104,00	105	1	113,00	115	2	113,25	115	5
pozostały personel średni medyczny	148,75	154	2	158,75	163	2	160,87	165	9
personel niższy medyczny	53,00	53	-	71,00	71	-	71,00	71	-
personel administracji, ekonomiczny,	173,49	178	14	183,55	188	5	186,67	191	19
pracownicy gospodarczy i obsługi	56,50	57	3	56,50	57	3	57,50	58	2
<b>RAZEM:</b>	<b>1 637,65</b>	<b>1 682</b>	<b>90</b>	<b>1 798,44</b>	<b>1 857</b>	<b>113</b>	<b>1 857,10</b>	<b>1 922</b>	<b>147</b>

Opracowanie własne na podstawie danych z kart kontrolnych WPL.

Obecnie Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II zatrudnia ogółem 2 069 osoby, w tym 1 922 osoby na umowę o pracę (tj. 1 857,10 etatów) oraz 147 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych – 786 osób, tj. 783,50 etatów (42%).

### III. Wskaźniki finansowe

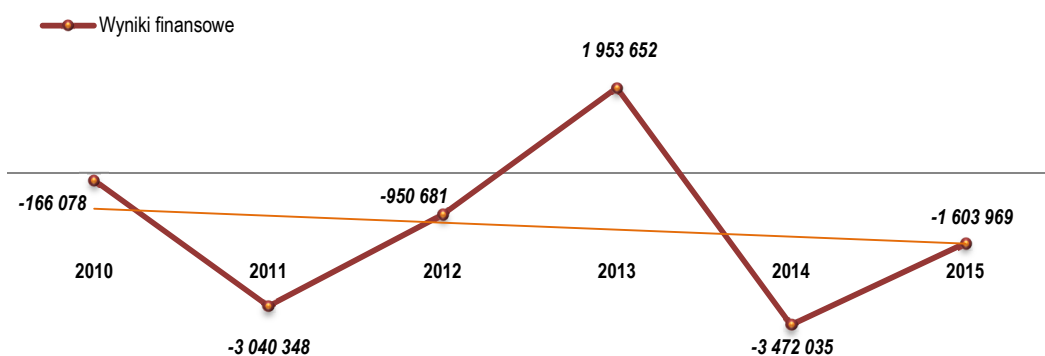
Tabela nr 44. Wyniki finansowe 2013-2015 – Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	250 958 750	250 295 107	243 635 716
aktywa obrotowe	93 056 892	83 012 991	89 492 830
zapasy	11 365 356	13 889 113	14 257 832
należności	35 786 148	37 127 373	42 186 275
środki pieniężne	44 169 407	30 709 227	32 002 086
rozliczenia międzyokresowe	1 735 981	1 287 278	1 046 637
wskaźnik płynności I st.(opt.1,2-2,0)	3,71	3,78	3,49
<b>Przebieg roku</b>			
przychody	266 630 950	279 046 832	304 692 012
koszty	264 677 298	282 518 867	306 295 981
<b>wynik finansowy</b>	<b>1 953 652</b>	<b>-3 472 035</b>	<b>-1 603 969</b>
wskaźnik rentowności przychodów	1%	-1%	-1%
<b>Struktura zobowiązań</b>			
zobowiązania długoterminowe	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	25 056 115	21 983 259	25 612 620
w tym zobowiązania wymagalne	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%. Na koniec 2015 roku wskaźnik rentowności przychodów pozostał na poziomie (-)1% a jednostka wykazała ujemny wynik finansowy w wysokości: ok. (-)1,6 mln zł. W trakcie 2014 roku w jednostce zostały uruchomione 3 nowe oddziały i poradnia. Na koniec 2014 roku jednostka wykazała zrealizowane 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 a w 2015 roku spadek wartości aktywów trwałych w stosunku do roku poprzedniego wyniósł 6 659 391 zł. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wynosiła odpowiednio: 2011 r. 114%, 2012 r. 110%, 2013r. 114%, 2014r. 99,74%, 2015 r. 97,34%. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011 r. 90%, 2012 r. 115%, 2013 r. 98%, 2014 r. 89%, 2015 r. 108%. Na koniec 2015 roku w odniesieniu do 2014 roku jednostka wykazała zwiększenie wartości aktywów obrotowych o 6 479 839 zł. W 2015 roku jednostka utrzymała płynność finansową na poziomie znacznie przewyższającym wartość optymalną.



## Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



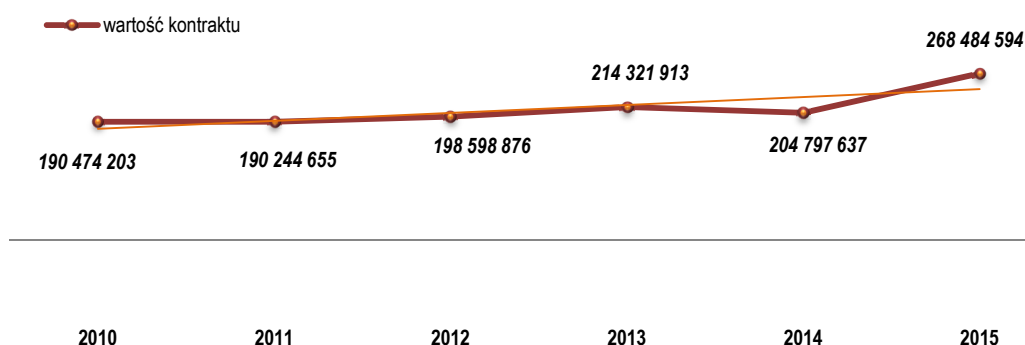
## IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 45. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	11 231 115	10 777 778	12 506 849
2.	leczenie szpitalne	199 444 959	188 994 185	249 882 901
3.	rehabilitacja lecznicza	2 503 063	4 045 260	4 228 553
4.	świadczenia kontraktowane odrębnie	858 396	905 428	1 538 263
5.	profilaktyczne programy zdrowotne	284 280	75 022	318 028
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>214 321 813</b>	<b>204 797 673</b>	<b>268 484 594</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane stan na sierpień 2016 r.).

## Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



## V. Rada Społeczna

Tabela nr 46. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II.

przedstawiciel <u>Marszałka</u> <u>Województwa 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
Andrzej Zdebski - Przewodniczący Rady	Michał Wrzecieńek 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. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

## 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 47. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
	412	14 971	7,7	76%	406	14 674	7,7	76%
Internistyczny – 3 oddz.	172	6 201	8,4	83%	166	5 983	8,5	84%
kardiologiczny	39	1 911	5,1	68%	39	1 765	5,3	65%
reumatologiczny – 2 oddz.	80	3 501	5,0	60%	80	3 512	4,6	56%
neurologiczny	19	568	10,1	83%	19	685	6,6	65%
rehabilitacyjny – 2 oddz.	50	832	20,7	94%	50	822	21,2	96%

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	412	14 971	7,7	76%	406	14 674	7,7	76%
rehabilitacji neurologicznej	7	67	36,9	97%	7	57	44,5	99%
chirurgii urazowo-ortopedycznej – 2 oddz.	26	1 186	4,5	56%	26	1 344	4,6	66%
udarowy	19	705	6,7	68%	19	506	10,9	79%

Średni czas pobytu w dniach pozostaje bez zmian w stosunku do roku 2014 i wynosi 7,7. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2015 roku wynosiło 76%. Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania). W 2015 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziale rehabilitacji neurologicznej (99%) oraz rehabilitacji (96%). Niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: reumatologicznym oraz chirurgii urazowo-ortopedycznej.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 48. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	209,95	225	20	75,34	89	18	73,57	87	17
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	3,50	4	-	4,00	4	-	5,00	5	-
inni z wyż. wykształceniem	39,50	40	-	40,00	41	-	42,00	43	-
pielęgniarki i położne	210,48	219	1	226,53	233	1	234,03	241	2
technicy medyczni	56,85	58	-	54,85	56	-	54,69	57	-
pozostały personel średni medyczny	44,00	47	1	46,50	50	1	46,25	48	2
personel niższy medyczny	62,50	63	-	64,50	65	-	65,25	65	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	56,30	62	1	58,70	64	2	59,30	66	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	63,63	73	5	72,63	74	6	68,88	70	6
<b>RAZEM:</b>	<b>746,71</b>	<b>791</b>	<b>28</b>	<b>643,05</b>	<b>676</b>	<b>28</b>	<b>648,97</b>	<b>682</b>	<b>28</b>

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 710 osób, w tym 682 osoby na umowę o pracę (tj. 648,97 etatów) oraz 28 osób na umowy cywilnoprawne. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych (35%).

### III. Wskaźniki finansowe

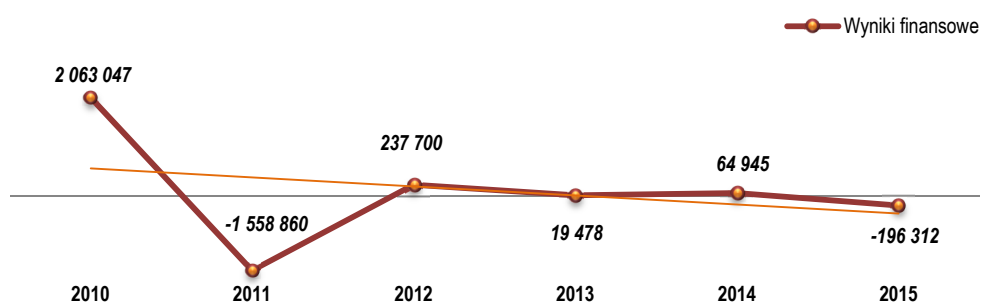
Tabela nr 49. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	64 669 581	64 500 370	62 753 654
aktywa obrotowe	18 110 751	16 574 533	19 322 953
zapasy	2 193 509	1 770 205	1 285 162
należności	10 955 542	10 204 031	10 993 273
środki pieniężne	4 733 970	4 159 023	6 673 390
rozliczenia międzyokresowe	227 730	441 274	371 128
wskaźnik płynności I st. (opt.1,2 -2,0)	1,68	1,92	1,84
przychody	75 503 355	82 938 331	88 103 293
koszty	75 483 877	82 873 386	88 299 604
<b>wynik finansowy</b>	<b>19 478</b>	<b>64 945</b>	<b>-196 312</b>
wskaźnik rentowności przychodów	0%	0%	0%
zobowiązania długoterminowe	1 611 993	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	10 795 425	8 609 547	10 483 924
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 64 945 zł. W roku 2015 wskaźnik rentowności przychodów utrzymał się na poziomie 0% jednak jednostka zakończyła rok z ujemnym wynikiem finansowym w wysokości (-)196 312 zł. Od 2011 roku jednostka odnotowywała wzrost wartości aktywów trwałych. Na koniec 2014 roku wartość aktywów trwałych uległa zmniejszeniu o kwotę 169 211 zł. W 2015 roku nastąpił dalszy spadek wartości aktywów trwałych. Na koniec 2015 r. wartość aktywów trwałych uległa zmniejszeniu o kwotę 1 746 716 zł. Dynamika wzrostu aktywów trwałych wyniosła odpowiednio: 2011 r. 148%, 2012 r. 121%, 2013 r. 116%, 2014 r. 100%, 2015 r. 97%. Dynamika wzrostu aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011 r. 69%, 2012 r. 118%, 2013 r. 92%, 2014 r. 92%, 2015 r. 117%. Na koniec 2015 roku w stosunku do 2014 roku wykazano wzrost wartości aktywów obrotowych o 2,7 mln zł.

W latach 2010-2012 wskaźnik płynności **znacząco przewyższał** wartość optymalną. Od 2013 roku kształtuje się na poziomie optymalnym.

## Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



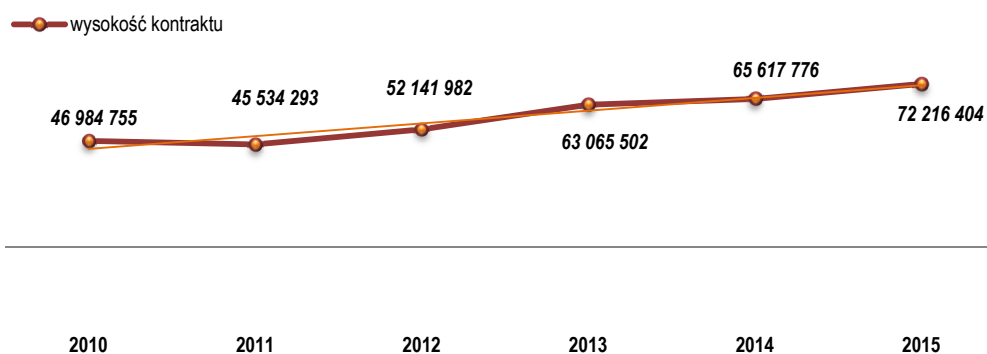
## IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 50. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 811 132	2 972 503	3 232 229
2.	leczenie szpitalne	54 318 187	57 050 384	63 187 914
3.	rehabilitacja lecznicza	5 936 183	5 594 889	5 796 261
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>63 065 502</b>	<b>65 617 776</b>	<b>72 216 404</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

## Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



## V. Rada Społeczna

Tabela nr 51. 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. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

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

### I. Informacje ogólne o działalności jednostki

W 2011 roku 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 roku zakończono proces przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala tj. Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. L. Rydygiera w Krakowie spoz 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 Szafrański**.

Tabela nr 52. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera Sp. z o.o.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	808	32 832	5,1	57%*	808	34 661	4,9	58%*
chorób wewnętrznych	51	1 908	5,9	60%	51	1 920	5,8	60%
hematologiczny	59	2 680	7,9	98%	59	2 837	7,4	97%
kardiologiczny	33	1 328	5,6	62%	33	1 282	5,3	56%
toksykologii i detoksykacji	27	980	8,5	85%	27	889	8,6	77%
dermatologiczny	12	978	3,9	60%	12	671	3,7	56%
neurologiczny	37	4 441	1,9	64%	37	5 279	1,7	68%

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	808	32 832	5,1	57%*	808	34 661	4,9	58%*
onkologiczny	30	2 312	4,1	86%	30	2 614	3,7	88%
anestezjologii i intensywnej terapii	13	346	10,3	75%	13	453	7,1	68%
rehabilitacyjny	47	490	32,9	94%	47	511	32,0	95%
położniczo-ginekologiczny	40	3 033	3,8	80%	40	2 987	4,1	83%
chirurgiczny ogólnej	40	2 106	4,6	66%	40	2 145	4,5	66%
chirurgii plastycznej	15	967	3,3	58%	7	718	1,4	38%
chirurgii urazowo-ortopedycznej – 2 oddz.	62	2 071	5,0	45%	62	2 180	4,9	47%
okulistyczny	20	1 494	1,4	29%	20	1 613	1,2	27%
otolaryngologiczny	28	1 688	1,5	25%	28	1 742	1,6	28%
chirurgii szczękowo-twarzowej	32	1 724	5,3	79%	32	1 843	4,8	77%
urologiczny	26	2 286	2,0	47%	26	2 186	2,3	53%
psychiatryczny	37	447	29,8	99%	37	467	28,4	98%
radioterapii	29	394	16,1	60%	29	670	12,8	81%
pielęgnacyjno-opiekuńczy _ Maków	70	103	236,5	95%	70	155	174,9	106%
opiekuńczo-leczniczy _ Maków	80	178	175,7	107%	80	135	211,3	98%
noworodków i wcześniaków	14	1 459	4,3	124%	14	1 495	4,5	132%
SOR	6	18 571			6	18 453		

\*Do liczby leczonych, średniego czasu pobytu oraz obłożenia łóżek nie wliczono oddziałów pielęgnacyjno-opiekuńczego oraz opiekuńczo-leczniczego.

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 5,1 dnia w 2014 roku do 4,9 w 2015 roku (bez świadczeń opieki długoterminowej). Średnie obłożenie łóżek dla szpitala na koniec 2015 roku wynosiło 58% i wzrosło w stosunku do roku poprzedniego o 1%. Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania. W 2015 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziałach: noworodków i wcześniaków, psychiatrycznym, hematologicznym oraz rehabilitacyjnym. Bardzo wysokie obłożenie notuje się również na oddziale pielęgnacyjno-opiekuńczym – 106% oraz oddziale opiekuńczo-leczniczym – 98%. Niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: okulistycznym, otolaryngologicznym oraz chirurgii plastycznej. W jednostce działła SOR, dysponujący 6 łózkami. Na SOR przyjętych zostało w 2015 roku 18 453 pacjentów.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 53. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera Sp. z o.o. w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	273,19	292	30	269,80	289	70	278,01	295	79
lekarze stomatolodzy	6,38	8	1	7,38	9	1	8,68	12	1
farmaceuci	9,00	9	4	10,00	10	3	10,00	10	4
inni z wyż. wykształceniem	72,70	79	11	76,01	82	13	80,31	86	16
pielęgniarki i położne	521,50	534	1	526,50	541	8	527,55	537	7
technicy medyczni	52,75	55	2	51,75	53	2	51,50	52	7
pozostali personel średni medyczny	123,00	123	-	135,00	135	-	146,5	147	2
personel niższy medyczny	39,50	40	-	15,00	15	-	14,00	14	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	97,79	100	-	98,79	101	-	98,63	102	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	9,00	9	-	9,00	9	-	7,00	7	-
<b>RAZEM:</b>	<b>1 204,81</b>	<b>1 249</b>	<b>49</b>	<b>1 199,23</b>	<b>1 244</b>	<b>97</b>	<b>1 222,18</b>	<b>1 262</b>	<b>116</b>

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 1 378 osób, w tym 1 262 osoby na umowę o pracę (tj. 1 222,18 etatów) oraz 116 osób na umowy cywilnoprawne. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 43% oraz kadra lekarska 24%.

## III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 54. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera sp. z o.o. w Krakowie.

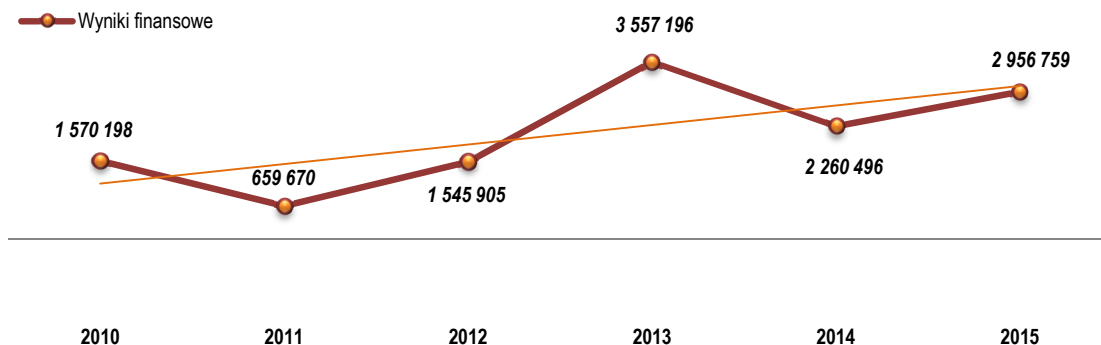
sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	279 292 838	310 844 032	324 253 143
aktywa obrotowe	42 955 628	57 005 564	57 125 525
zapasy	3 434 778	3 446 517	3 866 961
należności	21 572 350	32 092 559	40 500 717
środki pieniężne	17 487 898	20 401 760	11 967 610
rozliczenia międzyokresowe	460 602	1 064 728	790 237
wskaźnik płynności I st. (opt.1,2 – 2,0)	1,98	1,55	1,74
przychody	182 650 965	212 810 603	244 154 513
koszty	179 093 769	210 550 107	241 197 755
<b>wynik finansowy</b>	<b>3 557 196</b>	<b>2 260 496</b>	<b>2 956 759</b>
wskaźnik rentowności przychodów	2%	1%	1%



sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
zobowiązania długoterminowe	1 114 011	516 241	0
zobowiązania krótkoterminowe	21 647 607	36 742 685	32 919 143
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 spzoz. Natomiast w październiku 2013 roku jednostka przejęła działalność medyczną po zlikwidowanym Zakładzie Długoterminowej Opieki Medycznej w Makowie Podhalańskim. W okresie od 2010 do 2015 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, 2015 r. 2,9 mln zł. Wskaźnik rentowności w okresie od 2010 do 2015 r. 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%, 2015 r. 104%. Na koniec 2015 roku jednostka wykazała wzrost wartości aktywów trwałych o 13,4 mln zł. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011 r. 464%, 2012 r. 116%, 2013 r. 135%, 2014 r. 133%, 2015 r. 100%. Na koniec 2015 roku w odniesieniu do 2014 roku jednostka wykazała wzrost wartości aktywów obrotowych o 119 961 zł. Wskaźnik płynności od 2011 roku przyjmuje wartości optymalne.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

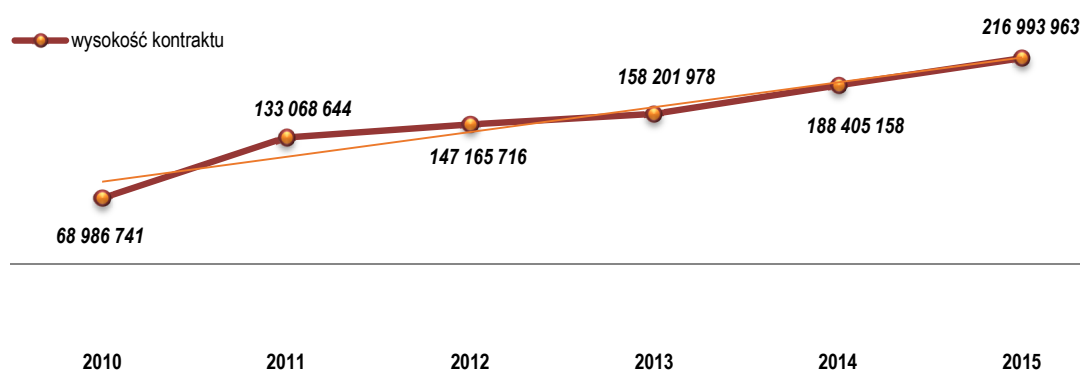
Tabela nr 55. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera Sp. z o.o. w latach 2013-2015.

Lp	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	podstawowa opieka zdrowotna	-	1 354 752	1 806 336
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	6 858 068	8 245 002	9 532 508
3.	profilaktyczne programy zdrowotne	232 038	159 091	9 820
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	3 315 072	3 542 153	3 584 464
5.	rehabilitacja lecznicza	5 644 182	5 765 016	5 841 904

Lp	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
6.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	2 179 236	3 079 890	3 671 274
7.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1 056 225	4 170 270	4 318 331
8.	leczenie szpitalne	138 917 157	162 088 983	188 229 327
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>158 201 978</b>	<b>188 405 158</b>	<b>216 993 963</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

### Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



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. dr. Józefa Babińskiego w Krakowie

### I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Szpital Specjalistyczny im. dr. 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 w Krakowie jest **Pan Stanisław Kracik**.



Tabela nr 56. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Specjalistyczny im. dr. J. Babińskiego w Krakowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
	810	9 309	29,9	94%	793	9 005	30,5	95%
psychiatryczny ogólny - 8 oddz. w 2014, 6 oddz. w 2015	352	4 787	26,5	99%	267	4 646	26,9	128%
rehabilitacji psychiatrycznej - 3 oddz. w 2014, 2 oddz. w 2015	81	517	60,7	106%	80	500	56,8	97%
leczenia zaburzeń nerwicowych	35	166	73,3	95%	35	154	79,9	96%
psychogeriatryczny - 2 oddz.	90	857	37,1	97%	120	1 102	38,0	96%
psychiatryczny dla chorych na gruźlicę	35	273	42,5	91%	19	118	38,3	65%
psychiatrii sądowej	65	113	210,2	100%	40	38	3,9	1%
psychiatrii sądowej o wzmocnionym nadzorze	-	-	-	-	65	116	209,1	102%
interwencji kryzysowej oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych	30	1 160	9,7	103%	30	1 511	7,6	105%
terapii uzależnienia od alkoholu (odwykowy)	92	604	34,7	62%	92	784	34,1	80%
neurologiczny	30	832	9,9	75%	-	-	-	-
rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychicznymi	-	-	-	-	45	36	3,7	1%

Średni czas pobytu w dniach w 2014 roku wyniósł 29,9 dnia i wzrósł w 2015 roku do poziomu 30,5. Średnie obciążenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2015 roku wyniosło 95% i było mniejsze o 1% w porównaniu do roku poprzedniego. Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania.

W 2015 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na wszystkich oddziałach poza oddziałem psychiatrycznym dla chorych na gruźlicę (65%). Najniższe obłożenie zanotowano na oddziałach: psychiatrii sądowej oraz rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychicznymi.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 57. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. dr. J. Babińskiego w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	116,07	131	4	106,89	119	35	103,32	112	26
lekarze stomatolodzy	0,60	1	-	0,60	1	-	0,60	1	-
farmaceuci	2,00	2	-	2,00	2	-	2,00	2	-
inny z wyż. wykształceniem	107,43	130	9	103,58	122	9	105,25	126	4
pielęgniarki i położne	355,68	367	1	341,23	348	36	332,95	336	41
technicy medyczni	9,75	11	-	8,50	10	-	8,00	9	-
pozostały personel średni medyczny	88,85	93	-	100,55	103	-	100,55	105	-
personel niższy medyczny	175,75	176	-	161,00	161	4	152,00	152	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	59,28	64	1	64,75	70	4	61,25	66	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	7,70	10	-	14,20	16	-	14,65	17	-
<b>RAZEM:</b>	<b>923,11</b>	<b>985</b>	<b>15</b>	<b>903,30</b>	<b>952</b>	<b>88</b>	<b>880,57</b>	<b>926</b>	<b>71</b>

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

Obecnie Szpital Specjalistyczny im. dr. J. Babińskiego w Krakowie zatrudnia łącznie 997 osób, w tym 926 osób na umowę o pracę (tj. 880,57 etatów) oraz 71 osób na umowy cywilnoprawne. Największy udział w zatrudnieniu – 38%, ma grupa pielęgniarek i położnych.

## III. Wskaźniki finansowe

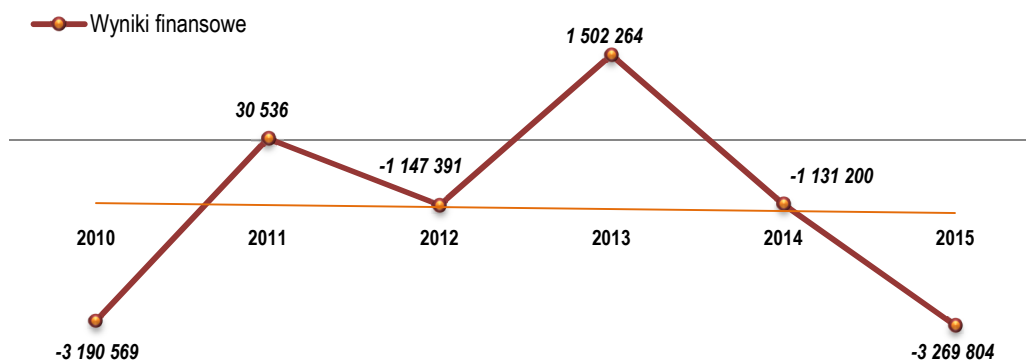
Tabela nr 58. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Specjalistyczny im. dr. J. Babińskiego.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	40 797 613	47 904 001	55 563 378
aktywa obrotowe	13 548 795	11 803 063	10 526 478
zapasy	534 858	940 798	312 719
należności	9 285 348	7 502 718	7 637 420
środki pieniężne	3 686 022	3 321 277	2 545 134
rozliczenia międzyokresowe	42 567	38 270	31 205
wskaźnik płynności I st. (opt. 1,2-2,0)	1,13	0,80	0,77

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
przychody	68 148 594	66 514 954	64 626 679
koszty	66 646 330	67 646 154	67 896 483
<b>wynik finansowy</b>	<b>1 502 264</b>	<b>- 1 131 200</b>	<b>-3 269 804</b>
wskaźnik rentowności przychodów	2%	-2%	-5%
zobowiązania długoterminowe	3 228 295	2 393 336	2 938 881
zobowiązania krótkoterminowe	11 941 883	14 710 635	13 749 623
w tym zobowiązania wymagalne		1 287 121	479 800

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%. W 2015 roku wynik finansowy jednostki wynosił ok. (-) 3,3 mln zł co oznacza pogłębienie straty finansowej w stosunku do 2014 r. o ok. (-)2,1 mln zł przy jednoczesnym spadku wskaźnika rentowności przychodów do poziomu (-) 5%. 2015 rok w jednostce charakteryzował się znaczącym niewykonaniem umowy kontraktowej z NFZ na skutek realizowanych zadań inwestycyjnych i prowadzonych prac remontowych m.in. oddziałów wymuszających ograniczenia w przyjęciach pacjentów. W konsekwencji jednostka odnotowała istotny spadek przychodów z tytułu umowy kontraktowej z NFZ. Dynamika aktywów trwałych wyniosła odpowiednio: 2011r. 101%, 2012r. 72%, 2013r. 113%, 2014r. 117%, 2015r. 116%. Na koniec 2015 roku w odniesieniu do 2014 roku jednostka odnotowała wzrost wartości aktywów trwałych o 7,7 mln zł. Dynamika aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r. 114%, 2012r. 98%, 2013r. 101%, 2014r. 87%, 2015r. 89%. Wskaźnik płynności w latach 2010-2013 przyjmował wartości niewiele poniżej poziomu optymalnego. Od 2014 roku jednostka boryka się z kłopotami dotyczącymi ustabilizowania jego wartości. Na koniec 2015 roku jednostka odnotowała dalszy spadek wartości wskaźnika płynności do poziomu 0,77. W celu poprawy sytuacji finansowej jednostka podejmuje działania o charakterze naprawczym.

### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



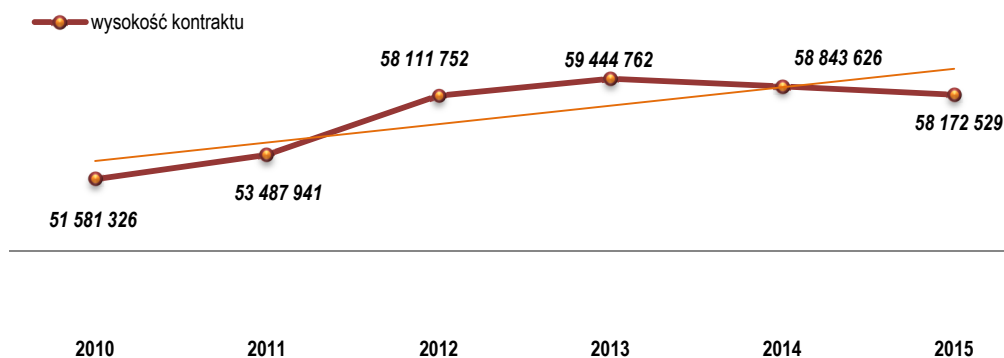
#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 59. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. dr J. Babińskiego w latach 2010-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	90 009	95 706	63 005
2.	leczenie szpitalne	3 649 301	2 686 996	-
3.	opieka psych. i leczenie uzależnień	55 705 452	56 060 924	58 109 524
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>59 444 762</b>	<b>58 843 626</b>	<b>58 172 529</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

#### Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



#### V. Rada Społeczna

Tabela nr 60. 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. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

## 6.7. Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie

### I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie jest drugą, obok Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa 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 61. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
	234	3 283	26,7	103%	234	3 158	27,6	102%
psychiatryczny ogólny - 2 oddz. w 2014, 3 oddz. w 2015	108	1 351	30,4	104%	108	1 260	32,2	103%
psychogeriatryczny	26	235	41,5	103%	26	235	42,3	105%
leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacyjny)	30	940	11,7	100%	30	924	11,7	99%
terapii uzależnienia od alkoholu (odwykowy)	70	757	34,1	101%	70	739	34,9	101%

Średni czas pobytu w dniach wzrósł z 26,7 dnia w 2014 roku do 27,6 w 2015 roku. Średnie obciążenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2015 roku wyniosło 102% i było mniejsze w porównaniu do roku 2014 o 1%. W 2015 roku bardzo wysokie obciążenie – 99% i więcej zanotowano na wszystkich oddziałach szpitala. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania.

### II. Zatrudnienie

Tabela nr 62. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	15,89	18	1	17,69	20	-	14,89	17	-
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	0	-	-	-	-

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
farmaceuci	0,50	1	-	0,50	1	-	0,5	1	-
inny z wyż. wykształceniem	22,08	23	3	23,28	25	-	24,73	27	-
pielęgniarki i położne	91,00	91	5	90,00	90	-	93,00	93	-
technicy medyczni	4,80	5	-	4,80	5	-	4,60	5	-
pozostali personel średni medyczny	14,40	15	4	13,20	14	-	13,20	14	-
personel niższy medyczny	30,00	30	1	30,00	30	-	30,00	30	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	17,23	19	2	18,03	20	1	17,43	19	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	24,00	24	1	24,00	24	1	24,00	24	1
<b>RAZEM:</b>	<b>219,90</b>	<b>226</b>	<b>17</b>	<b>221,50</b>	<b>229</b>	<b>2</b>	<b>222,35</b>	<b>230</b>	<b>2</b>

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 232 osoby, w tym 230 osób na umowę o pracę (tj. 222,35 etatów) oraz 2 osoby na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych – 42%.

### III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 63. Wyniki finansowe 2013-2015 – Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie.

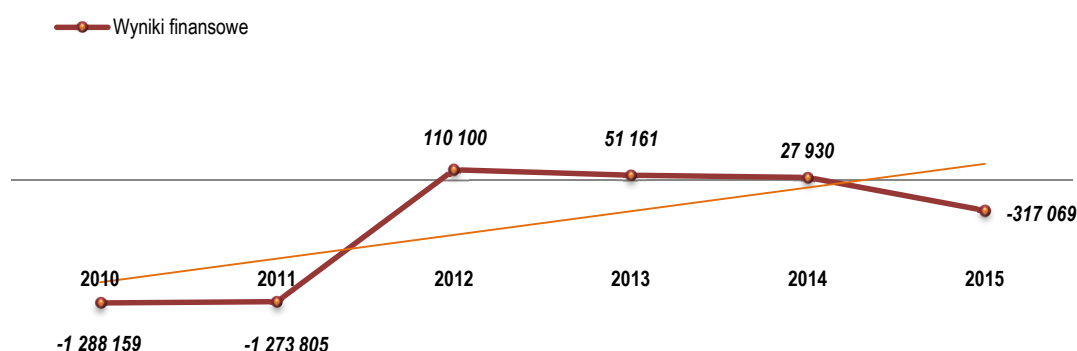
sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	10 714 045	10 296 015	9 874 322
aktywa obrotowe	3 801 203	3 859 359	3 804 815
zapasy	87 548	82 928	81 700
należności	1 824 055	1 520 761	1 564 155
środki pieniężne	1 836 871	2 213 358	2 117 418
rozliczenia międzyokresowe	52 729	42 312	41 541
wskaźnik płynności I st. (opt.1,2 -2,0)	1,89	2,01	1,91
przychody	15 264 883	15 269 499	15 601 350
koszty	15 213 722	15 241 569	15 918 419
<b>wynik finansowy</b>	<b>51 161</b>	<b>27 930</b>	<b>-317 069</b>
wskaźnik rentowności przychodów	0%	0%	-2%
zobowiązania długoterminowe	138 853	0	63 248
zobowiązania krótkoterminowe	2 014 473	1 919 574	1 989 531
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%. Na koniec 2015 roku jednostka odnotowała ujemny wynik finansowy w wysokości ok. (-)317 tys. zł i spadek wskaźnika rentowności przychodów do poziomu (-)2%. 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%, 2015r. 96%. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r. 85%, 2012r. 133%, 2013r. 104%, 2014r. 102%, 2015r. 99%. Wskaźnik płynności finansowej w latach 2013-2015 utrzymywał się na poziomie optymalnym.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



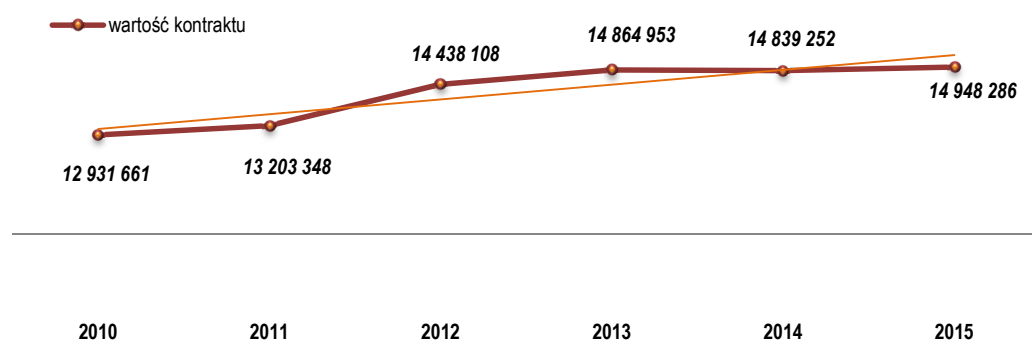
#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 64. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	opieka psych. i leczenie uzależnień	14 864 953	14 839 252	14 948 286
<b>OGÓLEM:</b>		<b>14 864 953</b>	<b>14 839 252</b>	<b>14 948 286</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

#### Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



## V. Rada Społeczna

Tabela nr 65. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie.

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
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. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

## 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 66. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	120	5 452	4,6	57%	120	5 929	4,6	62%
ogólnoniemowlęcy i patologii noworodka	26	1 168	4,3	53%	26	1 287	4,3	59%
pediatryczny – 2 oddz.	36	2 416	2,7	50%	36	2 616	2,7	55%
psychiatryczny dla dzieci	20	211	25,5	74%	20	223	24,2	74%
rehabilitacyjny dla dzieci	5	66	15,9	58%	5	71	15,4	60%
rehabilitacji neurologicznej dla dzieci	4	74	15,5	78%	4	83	15,7	89%

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	120	5 452	4,6	57%	120	5 929	4,6	62%
Gastroenterologiczny dla dzieci	4	436	2,2	66%	4	455	2,1	67%
pulmonologii dla dzieci	19	747	4,5	48%	19	807	4,7	55%
noworodków i wcześniaków	6	334	4,7	72%	6	387	5,1	91%

W 2014 i 2015 roku średni czas pobytu w dniach wynosił 4,6 dnia. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2015 roku wyniosło 62% i wzrosło o 5% w porównaniu do roku 2014. Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania. W 2015 roku niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: pediatrycznym, pulmonologii dla dzieci, ogólnoniemowlęcym i patologii noworodka oraz na oddziale rehabilitacji dla dzieci. Najwyższe obłożenie wykazano na oddziale noworodków i wcześniaków (91%) oraz na oddziale rehabilitacji neurologicznej dla dzieci (89%).

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 67. Zatrudnienie w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	57,39	66	41	56,78	66	49	14,89	17	-
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,00	1	-	1,00	1	-	0,50	1	-
inny z wyż. wykształceniem	22,20	24	-	25,35	27	13	24,73	27	-
pielęgniarki i położne	87,35	89	11	87,65	89	7	93,00	93	-
technicy medyczni	6,00	6	6	4,00	4	-	4,60	5	-
pozostały personel średni medyczny	12,00	12	-	14,00	14	-	13,20	14	-
personel niższy medyczny	-	-	-	-	-	-	30,00	30	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	20,95	23	5	20,95	23	6	17,43	19	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	3,00	3	-	3,00	3	-	24,00	24	1
<b>RAZEM:</b>	<b>209,89</b>	<b>224</b>	<b>63</b>	<b>212,73</b>	<b>227</b>	<b>75</b>	<b>222,35</b>	<b>230</b>	<b>2</b>

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 232 osoby, w tym 230 osób na umowę o pracę oraz 2 osoby na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych – 93 osoby, tj. 42%.

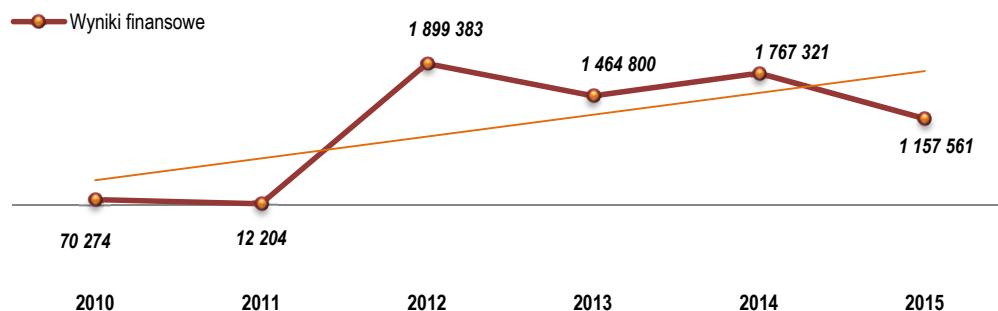
### III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 68. Wyniki finansowe 2013-2015 – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	35 790 246	36 964 297	36 283 260
aktywa obrotowe	5 825 250	5 488 514	7 045 517
zapasy	739 092	705 035	665 947
należności	3 691 994	3 254 394	3 550 843
środki pieniężne	1 302 202	1 282 783	2 713 958
rozliczenia międzyokresowe	91 962	246 302	114 769
wskaźnik płynności I st. (opt.1,2- 2,0)	2,19	2,12	2,44
<b>Przebieg</b>			
przychody	33 539 497	33 292 672	34 946 816
koszty	32 074 697	31 525 351	33 789 255
<b>wynik finansowy</b>	<b>1 464 800</b>	<b>1 767 321</b>	<b>1 157 561</b>
wskaźnik rentowności przychodów	4%	5%	3%
<b>Struktura zobowiązań</b>			
zobowiązania długoterminowe	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	2 656 090	2 592 324	2 891 548
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 zł, 2014r. ok. 1,8 mln zł., 2015r. ok. 1,2 mln zł. **Wskaźnik rentowności przychodów wykazuje wartości dodatnie.** Od 2010 do 2014 roku jednostka wykazywała wzrost wartości aktywów trwałych. W 2015 roku wartość aktywów trwałych zmniejszyła się o 681 037 zł. Dynamika zmian wartości wyniosła odpowiednio: 2011r. 106%, 2012r. 107%, 2013r. 106%, 2014r. 103%, 2015 r. 98%. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r. 100%, 2012r. 102%, 2013r. 88%, 2014r. 94%, 2015r. 128%. Na koniec 2015 roku wartość aktywów obrotowych zwiększyła się o ok. 1,6 mln zł. W latach 2010-2015 wskaźnik płynności przyjmuje wartości powyżej optymalnych.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



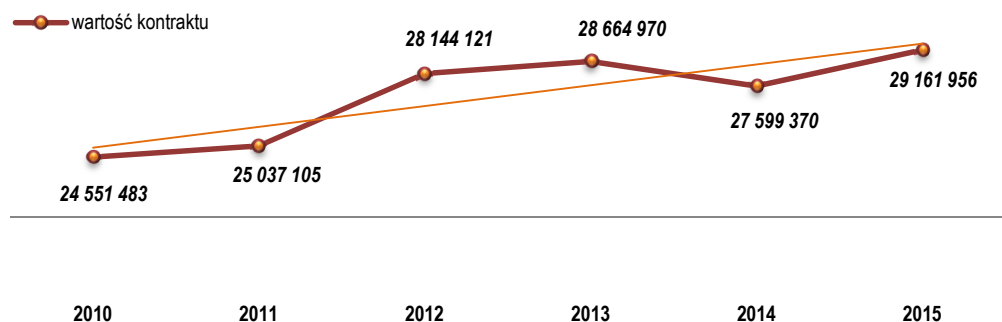
#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 69. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 137 273	2 208 837	2 296 748
2.	leczenie szpitalne	23 266 941	22 168 310	23 472 904
3.	opieka psych. i leczenie uzależnień	2 418 638	2 423 443	2 528 444
4.	rehabilitacja lecznicza	842 118	798 780	863 861
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>28 664 970</b>	<b>27 599 370</b>	<b>29 161 956</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

#### Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



#### V. Rada Społeczna

Tabela nr 70. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika.

przedstawiciel <u>Marszałka</u> Województwa <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Sejmiku</u> Województwa <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
Adam Juskiewicz - 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. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

## 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 71. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	<u>110</u>	<u>2 130</u>	<u>15,0</u>	<u>80%</u>	<u>110</u>	<u>2 080</u>	<u>14,4</u>	<u>74%</u>
anestezjologii i intensywnej terapii	3	428	1,7	67%	3	447	1,8	73%
chirurgii urazowo-ortopedycznej	45	1 067	9,3	60%	45	1 034	8,4	53%
rehabilitacji narządu ruchu	42	511	29,8	99%	42	478	29,5	92%
rehabilitacji neurologicznej	20	124	49,6	84%	20	121	51,4	85%

Średni czas pobytu w dniach obniżył się z 15,0 dnia w 2014 roku do 14,4 w 2015 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2015 roku wyniosło 74% i zmniejszyło się o 6% w porównaniu do roku 2014. Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania. W 2015 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziale rehabilitacji narządu ruchu, natomiast poniżej 65% na oddziale urazowo-ortopedycznym.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 72. Zatrudnienie w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	28,34	30	16	28,24	30	19	31,29	33	31
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	2,00	2	-	2,50	3	-	1,92	2	-
inny z wyż. wykształceniem	31,54	34	6	34,54	38	7	31,65	36	7
pielęgniarki i położne	67,05	68	-	68,05	69	2	68,57	70	1
technicy medyczni	13,50	14	-	13,50	14	-	9,00	9	-
pozostały personel średni medyczny	9,75	10	-	8,75	9	-	28,75	29	-
personel niższy medyczny	20,00	20	-	19,00	19	-	4,50	5	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	12,76	13	4	13,88	14	5	14,15	15	7
pracownicy gospodarczy i obsługi	9,00	9	-	8,00	8	-	8,43	9	-
<b>RAZEM:</b>	<b>193,94</b>	<b>200</b>	<b>26</b>	<b>196,46</b>	<b>204</b>	<b>33</b>	<b>198,26</b>	<b>207</b>	<b>46</b>

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 253 osoby, w tym 207 osób na umowę o pracę oraz 46 osób na umowy cywilnoprawne. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych – 70 osób, tj. 35%.

## III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 73. Wyniki finansowe 2013-2015 – Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii.

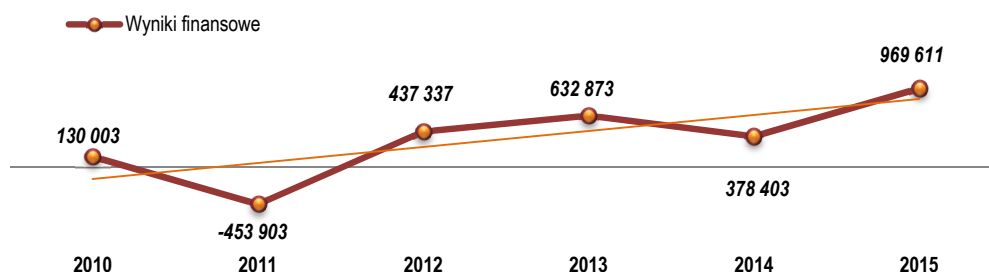
sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	17 215 479	17 533 292	17 776 770
aktywa obrotowe	4 214 425	4 625 146	5 496 119
zapasy	197 176	255 214	250 866
należności	2 330 335	1 982 325	2 174 462
środki pieniężne	1 364 222	2 086 619	2 870 368
rozliczenia międzyokresowe	322 692	300 988	200 424
wskaźnik płynności I st.(opt.1,2-2,0)	1,82	1,91	2,55
przychody	23 261 395	22 997 863	24 481 483
koszty	22 628 522	22 619 460	23 511 872
<b>wynik finansowy</b>	<b>632 873</b>	<b>378 403</b>	<b>969 611</b>
wskaźnik rentowności przychodów	3%	2%	4%

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
zobowiązania długoterminowe	169 058	74 000	0
zobowiązania krótkoterminowe	2 312 301	2 421 292	2 153 866
w tym zobowiązania wymagalne			0

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%. Na koniec 2015 roku wynik finansowy jednostki wyraźnie wzrósł do wysokości ok. 970 tys. zł przy jednoczesnym wzroście wskaźnika rentowności przychodów do poziomu 4%. Od 2010 roku jednostka odnotowuje wzrost wartości aktywów trwałych. Dynamika wzrostu wyniosła odpowiednio: 2011r. 108%, 2012r. 103%, 2013r. 102%, 2014r. 102%, 2015r. 101%. Na koniec 2015 roku wartość aktywów trwałych wzrosła o 243 478 zł. Dynamika wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r. 77%, 2012r. 100%, 2013r. 124%, 2014 r. 110%, 2015r. 119%. Wartość aktywów obrotowych jednostki na koniec 2015 roku wzrosła o 870 973 zł.

**Od 2011 roku wskaźnik płynności wykazuje wartości optymalne i wyższe.**

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

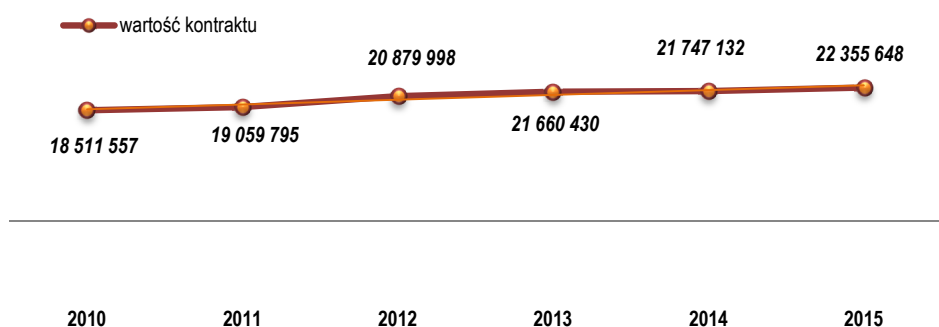
Tabela nr 74. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	806 330	824 066	850 910
2.	leczenie szpitalne	14 559 605	14 633 827	15 140 943
3.	rehabilitacja lecznicza	6 294 495	6 289 239	6 363 795
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>21 660 430</b>	<b>21 747 132</b>	<b>22 355 648</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).



## Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



## V. Rada Społeczna

Tabela nr 75. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii.

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
Grzegorz Stawowy - Przewodniczący Rady	Zofia Kamińska Stanisław Rachwał Rafał Popławski Adam Domagała Grzegorz Gondek	Marcin Banasik Janusz Legutko Urszula Kalemba	28 stycznia 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

## 6.10. Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w Krzyszowicach

### I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” prowadzi specjalistyczną działalność medyczną, leczy kompleksowo wszystkie typy schorzeń narządu ruchu i jest jedyną tego typu placówką w powiecie krakowskim oraz jednym z nielicznych ośrodków tego typu na terenie południowej Polski. Podstawowym celem Ośrodka jest udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz promocja zdrowia w zakresie rehabilitacji narządu ruchu. Ośrodek realizuje rehabilitację w oparciu o nowoczesne metody pracy, jak również w oparciu o założenia Małopolskiego Programu Opieki Zdrowia. Posiada wysokiej jakości sprzęt rehabilitacyjny o szerokim wachlarzu zastosowań. Zaliczany jest do szpitali o charakterze jednoprofilowym. Pacjenci są rehabilitowani w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym w zakresie: ortopedii, reumatologii, neurologii, kardiologii. Dyrektorem Ośrodka Rehabilitacji narządu Ruchu „Krzyszowice” jest **Pan Andrzej Osiniak**.



Tabela nr 76. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice”.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	<u>186</u>	<u>1 994</u>	<u>30,8</u>	<u>90%</u>	<u>186</u>	<u>1 989</u>	<u>30,6</u>	<u>90%</u>
rehabilitacji	145	1 778	29,1	98%	145	1 774	29,2	98%
rehabilitacji neurologicznej	41	216	44,9	65%	41	215	42,2	61%

Średni czas pobytu w dniach wynosi z 30,6 dnia w 2015 roku i jest mniejszy w porównaniu do roku 2014. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala zarówno na koniec 2014 roku jak i 2015 roku wynosiło 90%. W 2014 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziale rehabilitacji.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 77. Zatrudnienie w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	9,40	10	2	8,40	9	4	9,40	10	5
lekarze stomatolodzy	-	-	-	0,00	-	-	-	-	-
farmaceuci	-	-	1	0,00	-	1	-	-	1
inni z wyż. wykształceniem	39,00	40	3	44,00	45	5	45,00	46	5
pielęgniarki i położne	35,75	36	-	35,75	36	-	35,75	36	-
technicy medyczni	14,00	14	-	12,50	13	-	12,50	13	-
pozostały personel średni medyczny	7,00	7	-	10,00	10	-	8,80	9	-
personel niższy medyczny	18,00	18	-	19,00	19	-	20,00	20	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	12,15	14	1	13,15	15	1	12,15	14	4
pracownicy gospodarczy i obsługi	8,50	9	1	9,50	10	-	8,50	9	-
<b>RAZEM:</b>	<b>143,80</b>	<b>148</b>	<b>8</b>	<b>152,30</b>	<b>157</b>	<b>11</b>	<b>152,10</b>	<b>157</b>	<b>15</b>

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 ogółem 172, w tym 157 osób na umowę o pracę (tj. 152,10 etatów) oraz 15 osób na umowy cywilnoprawne.

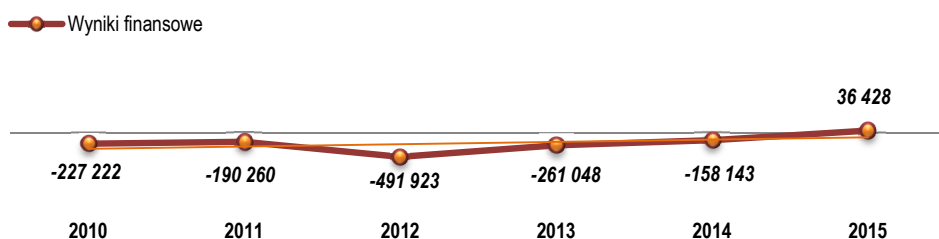
### III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 78. Wyniki finansowe 2013-2015 – Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu w Krzeszowicach.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	18 591 838	17 767 375	17 279 829
aktywa obrotowe	1 884 702	1 631 307	1 877 339
zapasy	21 935	26 790	11 522
należności	1 010 352	1 120 110	1 070 312
środki pieniężne	832 801	465 129	779 005
rozliczenia międzyokresowe	19 614	19 278	16 500
wskaźnik płynności I st. (opt.1,2 – 2,0)	1,76	1,32	1,70
przychody	11 109 701	11 323 398	11 342 433
koszty	11 370 749	11 481 541	11 306 005
<b>wynik finansowy</b>	<b>-261 048</b>	<b>-158 143</b>	<b>36 428</b>
wskaźnik rentowności przychodów	-2%	-1%	0%
zobowiązania długoterminowe	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	1 073 571	1 239 464	1 103 496
w tym zobowiązania wymagalne			0

W latach 2010-2014 jednostka wykazywała straty w wysokości odpowiednio 2010 rok (-) 227 tys. zł, 2011 rok (-) 190 tys. zł, 2012 rok (-) 491 tys. zł, 2013 rok (-) 261 tys. zł oraz (-) 158 tys. zł na koniec 2014 roku. Wskaźnik rentowności przyjmował wartości ujemne. Na koniec 2015 roku jednostka osiągnęła dodatni wynik finansowy w wysokości 36 428 zł, co ukształtowało wskaźnik rentowności przychodów na poziomie 0%. Dynamika zamian wartości aktywów trwałych wyniosła odpowiednio: 2011r. 105%, 2012r. 99%, 2013r. 97%, 2014r. 96%, 2015r. 97%. Na koniec 2015 roku odnotowano spadek wartości aktywów trwałych o 487 546 zł. Dynamika zamian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r. 66,23%, 2012r. 102,98%, 2013r. 94,24%, 2014r. 87%, 2015r. 115%. Na koniec 2015 roku odnotowano wzrost wartości aktywów obrotowych o 246 032 zł.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



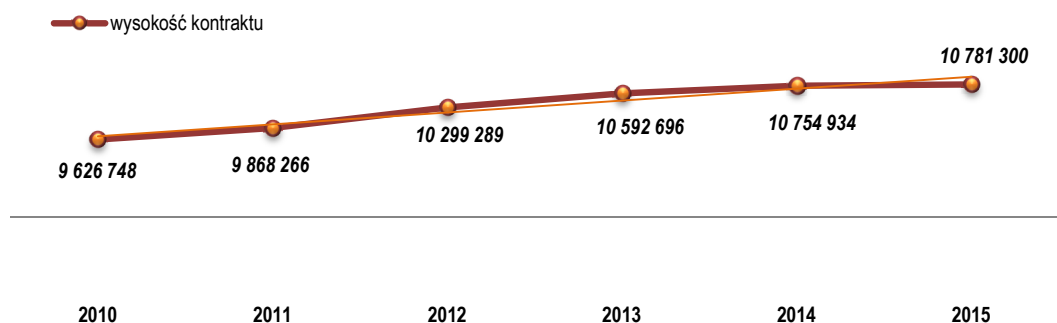
#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 79. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzeszowice” w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	91 318	77 937	79 794
2.	rehabilitacja lecznicza	10 501 378	10 676 997	10 701 506
<b>OGÓLEM:</b>		<b>10 592 696</b>	<b>10 754 934</b>	<b>10 781 300</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

#### Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



#### V. Rada Społeczna

Tabela nr 80. 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 Latawiec Paweł Chochół Jan Bereza Wojciech Pałka Wiesław Grochal	Jadwiga Adam Lech Kucharski Jadwiga Noworyta	28 stycznia 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 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 jednoprofiliowymi 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. Obecnie obowiązki Dyrektora pełni **Pan Stanisław Stępniewski**.

Tabela nr 81. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	104	1 718	20,6	93%	104	1 756	19,9	92%
rehabilitacji (dla dzieci)	104	1 718	20,6	93%	104	1 756	19,9	92%

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 20,6 dnia w 2014 roku do 19,9 w 2015 roku. Średnie obłożenie łóżek dla szpitala na koniec 2015 roku wyniosło 92%. Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania.

### II. Zatrudnienie

Tabela nr 82. Zatrudnienie w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	7,25	8	7	6,50	7	9	5,60	7	10
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	-	-	-	0,25	1	-	0,25	1	-
inni z wyż. wykształceniem	26,50	28	-	24,35	25	1	24,85	26	1
pielęgniarki i położne	25,00	25	1	25,00	25	1	24,00	24	1
technicy medyczni	10,00	10	-	10,00	10	-	10,00	10	-

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
pozostały personel średni medyczny	5,80	6	-	-	-	-	-	-	-
personel niższy medyczny	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	17,00	18	3	24,95	26	-	24,95	26	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	30,80	31	-	31,05	32	-	27,05	28	1
<b>RAZEM:</b>	<b>122,35</b>	<b>126</b>	<b>11</b>	<b>122,10</b>	<b>126</b>	<b>11</b>	<b>116,70</b>	<b>122</b>	<b>15</b>

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 137 osób, w tym 122 osób na umowę o pracę (tj. 116,70 etatów) oraz 15 osób na umowy cywilnoprawne.

### III. Wskaźniki finansowe

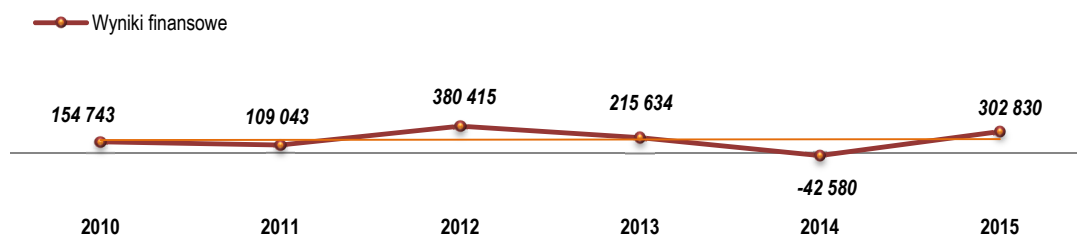
Tabela nr 83. Wyniki finansowe 2013-2015 – Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie.

sytuacja finansowa	<b>31.12.2013</b>	<b>31.12.2014</b>	<b>31.12.2015</b>
aktywa trwałe	13 707 757	14 109 762	15 439 431
aktywa obrotowe	1 380 781	1 408 452	1 405 289
zapasy	27 662	32 859	16 194
należności	730 630	597 208	815 053
środki pieniężne	550 269	723 021	519 632
rozliczenia międzyokresowe	72 220	55 361	54 410
wskaźnik płynności I st. (opt.1,2 – 2,0)	4,16	4,49	3,33
przychody	8 057 591	7 532 184	7 856 205
koszty	7 841 958	7 574 764	7 553 374
<b>wynik finansowy</b>	<b>215 634</b>	<b>-42 580</b>	<b>302 830</b>
wskaźnik rentowności przychodów	3%	-1%	4%
zobowiązania długoterminowe	8 967	8 967	0
zobowiązania krótkoterminowe	331 627	315 210	421 880
w tym zobowiązania wymagalne			0

Jednostka od 2010-2013 roku wykazywała 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 ok. (-) 43 tys. zł. i spadek wartości wskaźnika do poziomu (-) 1%. Rok 2015 jednostka zakończyła z dodatnim wynikiem finansowym na w wysokości

ok. 303 tys. zł oraz wskaźnikiem rentowności przychodów na poziomie 4 %. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych jednostki wynosiła odpowiednio: 2011 r. 115,38%, 2012 r. 106,90, 2013 r. 97,22%, 2014 r. 103%, 2015 r. 109%. Na koniec 2015 roku jednostka odnotowała wzrost wartości aktywów trwałych o ok. 1,3 mln 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. W 2015 roku odnotowano ponowne ograniczenie zasobów pieniężnych przy jednoczesnym wzroście należności. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011r. 83%, 2012r. 75%, 2013r. 89%, 2014r. 102%, 2015r. 100%. Na koniec 2015 roku jednostka odnotowała nieznaczny spadek wartości aktywów obrotowych o 3 163 zł. Pomimo ograniczenia zasobów środków pieniężnych jedynie w 2012 roku wskaźnik płynności kształtował się na poziomie optymalnym. W pozostałych okresach jednostka wykazywała znaczną nadpłynność finansową.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



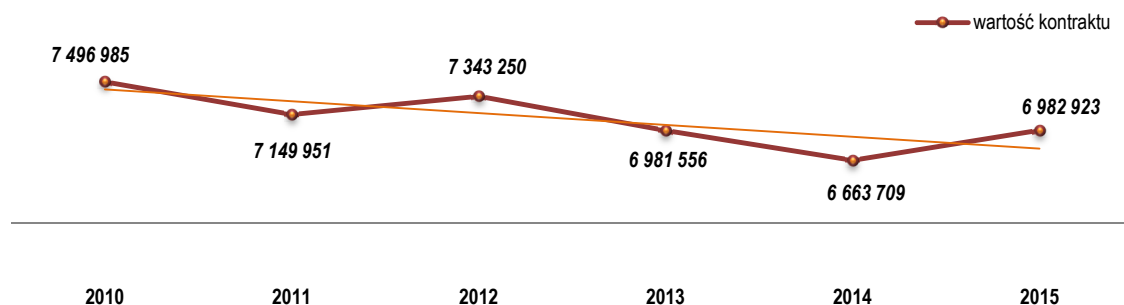
#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 84. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	172 202	170 954	184 916
2	leczenie szpitalne	30 725	34 212	133 110
3	rehabilitacja lecznicza	6 778 629	6 458 544	6 664 896
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>6 981 556</b>	<b>6 663 709</b>	<b>6 982 923</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

#### Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



## V. Rada Społeczna

Tabela nr 85. Przedstawiciele Rady Społecznej w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie.

przedstawiciel <u>Marszałka</u> <u>Województwa 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
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 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

## 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 86. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. S. Jasińskiego w Zakopanem.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	188	2 556	25,2	94%	200	2 617	25,1	90%
rehabilitacji pulmonologicznej	30	575	18,3	96%	30	586	18,4	99%
rehabilitacji ogólnoustrojowej	130	1 765	26,1	97%	142	1 751	26,5	89%
rehabilitacji neurologicznej	28	216	36,8	78%	28	280	30,6	84%

W 2015 roku średni czas pobytu w dniach wyniósł z 25,1. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2015 roku wyniosło 90% i zmniejszyło się w porównaniu do roku 2014 o 4%. Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek



nagłego większego zapotrzebowania. W 2015 roku bardzo wysokie obłożenie – 99% zanotowano na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 87. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym im. S. Jasińskiego w Zakopanem w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	10,10	11	11	9,00	10	-	8,50	9	-
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inny z wyż. wykształceniem	24,75	26	3	25,75	27	4	26,60	30	2
pielęgniarki i położne	28,50	30	-	28,25	30	-	30,75	31	-
technicy medyczni	9,75	10	-	10,00	11	-	12,00	13	-
pozostały personel średni medyczny	4,75	5	-	5,50	6	-	5,25	6	-
personel niższy medyczny	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	13,50	14	1	12,50	13	1	11,50	11	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	9,25	10	3	9,75	11	2	9,50	10	1
<b>RAZEM:</b>	<b>100,60</b>	<b>106</b>	<b>18</b>	<b>100,75</b>	<b>108</b>	<b>7</b>	<b>104,10</b>	<b>110</b>	<b>4</b>

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 104 osoby, w tym 110 osób na umowę o pracę (tj. 104,10 etatów) oraz 4 osoby na umowy cywilnoprawne. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych – 31 osób, tj. 30%.

## III. Wskaźniki finansowe

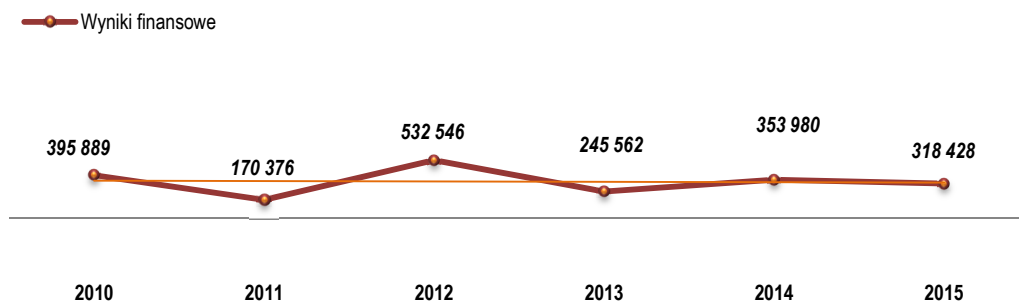
Tabela nr 88. Wyniki finansowe 2013-2015 – Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	6 586 773	7 296 953	5 107 131
aktywa obrotowe	1 059 718	1 028 617	1 097 435
zapasy	19 849	27 452	31 889
należności	933 488	965 693	1 042 410
środki pieniężne	106 381	34 672	23 136
rozliczenia międzyokresowe	0	800	0
wskaźnik płynności I st. (opt.1,2 – 2,0)	1,46	1,31	1,52
przychody	9 292 860	9 411 970	9 520 664

<b>sytuacja finansowa</b>	<b>31.12.2013</b>	<b>31.12.2014</b>	<b>31.12.2015</b>
koszty	9 047 298	9 057 990	9 202 236
<b>wynik finansowy</b>	<b>245 562</b>	<b>353 980</b>	<b>318 428</b>
wskaźnik rentowności przychodów	3%	4%	3%
zobowiązania długoterminowe	233 972	9 411 970	157 216
zobowiązania krótkoterminowe	724 063	9 057 990	723 057
w tym zobowiązania wymagalne	0		

Jednostka od 2010 roku wykazuje dodatnie wyniki finansowe odpowiednio: 2010 rok 396 tys. zł, 2011 rok 170 tys. zł, 2013 rok 533 tys. zł, 2013 rok 246 tys. zł, 2014 rok 354 tys. zł, 2015 rok 318 tys. zł. Wskaźniki rentowności wykazywały wartości dodatnie. Od 2011 do 2014 roku jednostka wykazywała wzrost wartości aktywów trwałych. Na koniec 2015 roku jednostka wykazała spadek wartości aktywów trwałych o 2,2 mln zł. Dynamika zmian wartości wynosiła odpowiednio: 2011r. 130%, 2012 r. 115%, 2013r. 116%, 2014 r. 112%, 2015 r. 70%. Od 2010 roku jednostka wykazuje niższe wartości aktywów obrotowych, które nieznacznie wzrosły w 2015 r. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011r. 96,66%, 2012r. 94,33%, 2013 r. 82,97%, 2014 r. 97%., 2015 r. 107%. W strukturze aktywów obrotowych wyraźnie zmniejszył się udział zasobów środków pieniężnych. Wskaźnik płynności przyjmuje wartości optymalne.

#### **Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015**



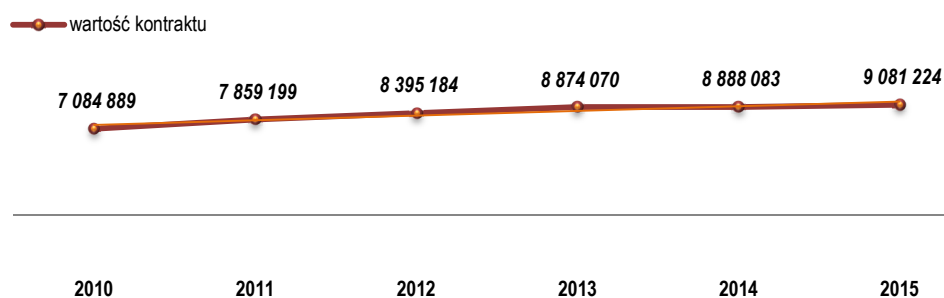
#### **IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych**

Tabela nr 89. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. dr S. Jasińskiego w Zakopanem w latach 2013-2015.

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa świadczenia</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	131 693	115 476	100 995
2.	rehabilitacja lecznicza	8 742 377	8 772 607	8 980 227
<b>OGÓLEM:</b>		<b>8 874 070</b>	<b>8 888 083</b>	<b>9 081 224</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

## Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



## V. Rada Społeczna

Tabela nr 90. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym im. dr S. Jasińskiego w Zakopanem.

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 i Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Andrzej Skupień -Przewodniczący Rady	Małgorzata Chechlińska Barbara Dziwisz Franciszek Bachleđa-Księdzularz Marek Wierzba Władysław Ustupski-Kaźmik Jan Hamerski	Małgorzata Chechlińska Artur Hartwich Helena Brzozowska	8 maja 2012 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

## 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 91. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Wojewódzki Szpital Okulistyczny.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
	60	4 830	1,8	39%	60	4 847	1,8	41%
okulistyczny	60	4 830	1,8	39%	60	4 847	1,8	41%

W 2015 roku średni czas pobytu w dniach pozostaje na tym samym poziomie co w roku 2014 i wynosi 1,8 dnia. Średnie obciążenie łóżek w 2015 roku dla całego szpitala jest wyższe w stosunku do roku poprzedniego o 2% i wynosi 41%.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 92. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	24,87	28	14	29,36	32	15	27,82	29	17
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,00	1	-	1,00	1	-	1,00	1	-
inny z wyż. wykształceniem	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pielęgniarki i położne	47,75	48	-	48,00	48	-	48,00	48	-
technicy medyczni	2,00	2	-	2,00	2	-	1,00	1	-
pozostały personel średni medyczny	18,00	18	-	19,00	19	-	18,00	18	-
personel niższy medyczny	9,00	9	-	9,00	9	-	9,00	9	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	18,25	19	-	19,25	20	-	19,45	21	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	9,00	9	-	9,00	9	-	9,00	9	-
<b>RAZEM</b>	<b>129,87</b>	<b>134</b>	<b>14</b>	<b>136,61</b>	<b>140</b>	<b>15</b>	<b>133,27</b>	<b>136</b>	<b>17</b>

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 153 osoby, w tym 136 osób na umowę o pracę (tj. 133,27 etatów) oraz 17 osób na umowy cywilnoprawne. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych – 48 osób, tj. 36%.

## III. Wskaźniki finansowe

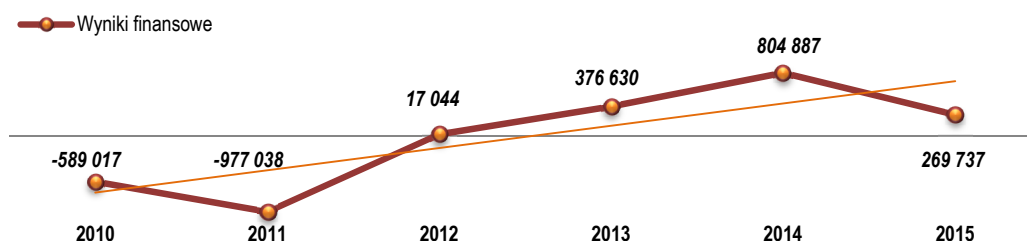
Tabela nr 93. Wyniki finansowe 2013-2015 – Wojewódzki Szpital Okulistyczny.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	30 961 389	30 226 386	27 951 733
aktywa obrotowe	2 489 789	2 986 893	3 503 793

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
zapasy	137 616	250 332	177 835
należności	1 763 646	1 482 934	1 650 074
środki pieniężne	555 220	1 233 098	1 655 300
rozliczenia międzyokresowe	33 307	20 529	20 584
wskaźnik płynności I st. (opt.1,2 – 2,0)	2,20	2,57	2,45
przychody	17 067 089	17 633 027	18 153 109
koszty	16 690 459	16 828 140	17 883 372
<b>wynik finansowy</b>	<b>376 630</b>	<b>804 887</b>	<b>269 737</b>
wskaźnik rentowności przychodów	2%	5%	1%
zobowiązania długoterminowe	7 265	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	1 131 459	1 162 409	1 361 646
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 2015 roku jednostka odnotowała niższy lecz nadal dodatni wynik finansowy. Wartość wskaźnika rentowności ukształtowała się na poziomie 1%. W 2011 roku jednostka wykazała znaczący 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%, 2015 r. 92%. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011 r. 119%, 2012 r. 96%, 2013 r. 122%, 2014 r. 120%, 2015 r. 117%. 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. W latach 2013-2015 wskaźnik płynności finansowej przyjmował wartości powyżej optymalnych.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



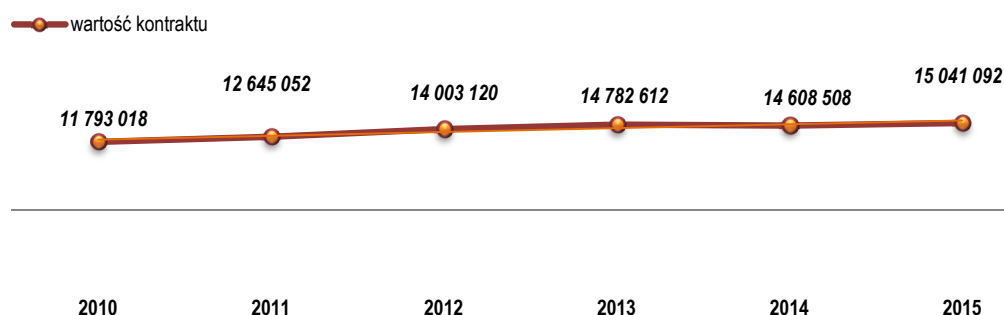
#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 94. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	1 579 812	1 676 472	1 950 110
2.	leczenie szpitalne	13 202 800	12 932 036	13 090 982
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>14 782 612</b>	<b>14 608 508</b>	<b>15 041 092</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

#### Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



#### V. Rada Społeczna

Tabela nr 95. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym.

przedstawiciel <u>Marszałka</u> <u>Województwa 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
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.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

## 5.14. 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 jednoprofilowym. Dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc i Rehabilitacji jest w Jaroszewcu jest **Pan Krzysztof Grzesik**.



Tabela nr 96. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji w Jaroszewcu.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	<u>156</u>	<u>1 526</u>	<u>37,8</u>	<u>101%</u>	<u>156</u>	<u>1 671</u>	<u>36,5</u>	<u>107%</u>
gruźlicy i chorób płuc	80	350	94,6	113%	80	386	90,0	119%
rehabilitacji pulmonologicznej	54	877	20,6	92%	54	974	20,2	100%
rehabilitacji chorób układu oddechowego	22	299	21,8	81%	22	311	21,0	81%

Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala wzrosło z 101% w 2014 roku do 107% w roku 2015. Średni czas pobytu wynosi 36,5 dnia i jest mniejszy o 1,3 dnia w stosunku do roku 2014. Na oddziałach gruźlicy i chorób płuc oraz rehabilitacji pulmonologicznej wykazano bardzo wysokie obłożenie – powyżej 100%. Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania.

### II. Zatrudnienie

Tabela nr 97. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	8,40	9	3	9,59	11	4	9,59	11	4
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,00	1	-	1,00	1	-	1,00	1	-
inni z wyż. wykształceniem	24,49	27	2	26,99	30	7	29,49	33	6

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
pielęgniarki i położne	37,00	37	2	37,00	37	2	40,07	42	2
technicy medyczni	0,61	1	-	0,68	1	-	0,61	1	-
pozostały personel średni medyczny	1,86	2	-	1,86	2	-	2,86	3	-
personel niższy medyczny	13,00	13	-	13,00	13	2	15,00	15	4
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	9,50	10	4	10,10	11	3	11,25	11	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	7,50	7	2	8,50	8	1	8,25	8	-
<b>RAZEM:</b>	<b>103,36</b>	<b>107</b>	<b>13</b>	<b>108,72</b>	<b>114</b>	<b>19</b>	<b>118,12</b>	<b>125</b>	<b>18</b>

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 w Jaroszewcu zatrudnionych jest 143 osoby, w tym 125 osób na umowę o pracę (tj. 118,12 etatów) oraz 18 osób na umowy cywilnoprawne. Największy udział w zatrudnieniu – 34% ma grupa pielęgniarek i położnych.

### III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 98. Wyniki finansowe 2013-2015 – Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji.

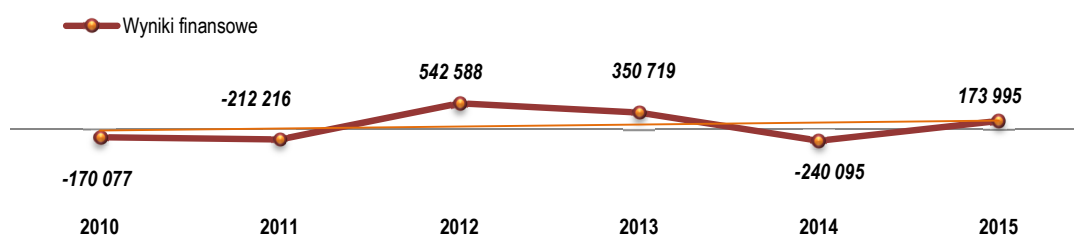
sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	15 848 125	15 580 621	15 558 557
aktywa obrotowe	2 460 740	2 083 658	1 889 377
zapasy	950 824	833 802	674 041
należności	627 746	672 838	723 868
środki pieniężne	868 759	564 568	457 988
rozliczenia międzyokresowe	13 411	12 450	33 480
wskaźnik płynności I st. (opt.1,2 – 2,0)	2,98	2,66	2,23
przychody	8 440 852	8 299 444	9 369 573
koszty	8 090 134	8 539 539	9 195 578
<b>wynik finansowy</b>	<b>350 719</b>	<b>-240 095</b>	<b>173 995</b>
wskaźnik rentowności przychodów	4%	0%	2%
zobowiązania długoterminowe	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	825 309	782 823	847 432
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%. Na koniec 2015 rok jednostka odnotowała dodatni wynik finansowy w wysokości ok. 174 tys. zł oraz wskaźnik rentowności przychodów na poziomie 2%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wyniosła: 2011 r. 100%, 2012 r. 98%, 2013 r. 102%, 2014 r. 98%, 2015 r. 100%. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła: 2011 r. 110%, 2012 r. 115%, 2013 r. 91%, 2014 r. 85%, 2015 r. 91%. Wskaźnik płynności finansowej od 2010 roku przyjmuje wartości znacznie powyżej optymalnych.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



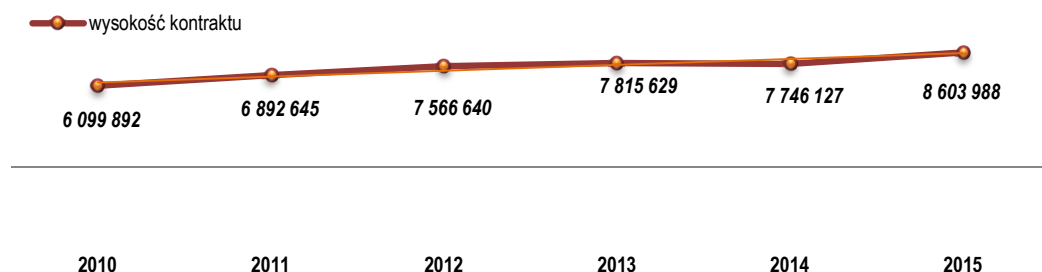
#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 99. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1	leczenie szpitalne	5 169 242	5 164 973	5 485 295
2	rehabilitacja lecznicza	2 646 387	2 581 154	3 118 693
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>7 815 629</b>	<b>7 746 127</b>	<b>8 603 988</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

#### Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



## V. Rada Społeczna

Tabela nr 100. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji.

<b>przedstawiciel <u>Marszałka</u> Województwa Małopolskiego</b>	<b>przedstawiciele <u>Sejmiku</u> Województwa Małopolskiego</b>	<b>przedstawiciele <u>Wojewody</u> <u>Rektora Uczelni Medycznej</u> <u>Samorządu Lekarskiego</u> i <u>Pielęgniarskiego</u></b>	<b>data powołania</b>
Lidia Gądek - Przewodniczący Rady	Waldemar Smoter Kazimierz Ściażko Justyna Białaś 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. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.*

### 5.15. Krakowskie Pogotowie Ratunkowe

#### I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe udziela świadczeń zdrowotnych Małopolanom 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 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 101. Zatrudnienie w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	1,20	2	168	1,20	2	167	1,20	2	162
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,70	3	-	1,70	3	-	1,50	2	-
inni z wyż. wykształceniem	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pielęgniarki i położne	28,50	31	39	23,50	26	52	22,50	25	53
technicy medyczni	2,00	2	1	1,00	1	3	1,00	1	3
pozostali personel średni medyczny	154,55	161	248	160,10	166	320	158,30	166	347
personel niższy medyczny	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	60,10	70	5	60,60	70	12	64,60	74	6
pracownicy gospodarczy i obsługi	127,75	135	9	130,00	136	13	133,00	140	4
<b>RAZEM:</b>	<b>375,80</b>	<b>404</b>	<b>470</b>	<b>378,10</b>	<b>404</b>	<b>567</b>	<b>382,10</b>	<b>410</b>	<b>575</b>

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 ogółem 985 osób, w tym 410 osób na umowę o pracę (tj. 382,10 etatów) oraz 575 osób na umowy cywilnoprawne. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa średniego personelu medycznego, 166 osób, tj. 158,30 etatów (41%).

## III. Wskaźniki finansowe

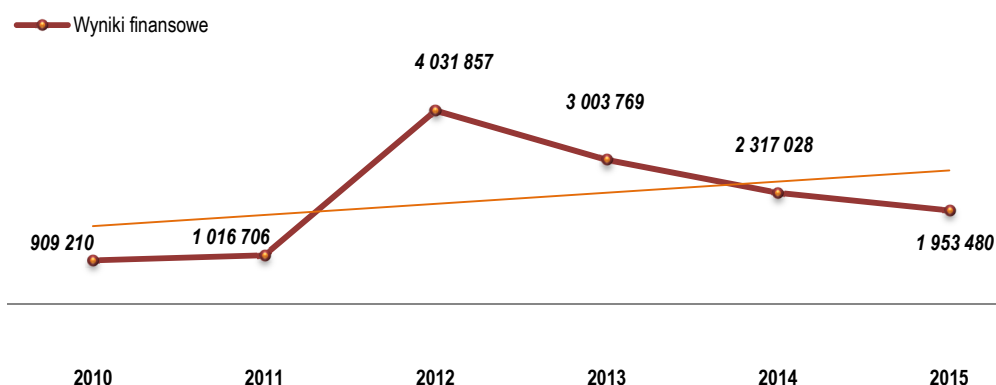
Tabela nr 102. Wyniki finansowe 2013-2015 – Krakowskie Pogotowie Ratunkowe.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	21 016 972	21 930 214	21 819 646
aktywa obrotowe	20 307 204	19 941 716	22 608 972
zapasy	112 148	174 437	212 585
należności	2 016 013	1 986 018	1 997 338
środki pieniężne	18 040 391	17 731 792	20 358 633
rozliczenia międzyokresowe	138 652	49 469	40 417
wskaźnik płynności I st. (opt.1,2 -2,0)	3,06	3,59	3,81
przychody	53 008 592	94 571 683	108 967 257
koszty	50 004 823	92 254 655	107 013 778
<b>wynik finansowy</b>	<b>3 003 769</b>	<b>2 317 028</b>	<b>1 953 480</b>

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
wskaźnik rentowności przychodów	6%	2%	2%
zobowiązania długoterminowe	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	6 640 499	5 554 890	5 930 499
w tym zobowiązania wymagalne			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, 2015 r. ok. 2 mln zł. Wskaźnik rentowności przychodów przyjmuje wartości dodatnie. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wynosiła odpowiednio: 2011 r. 113,16%, 2012 r. 100%, 2013 r. 98,94%, 2014 r. 104%, 2015 r. 99,50%. Na koniec 2015 roku odnotowano spadek wartości aktywów trwałych o ok. 111 tys. zł. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011 r. 107,73%, 2012 r. 130,34%, 2013 r. 113,48%, 2014 r. 98%, 2015 r. 113%. W strukturze aktywów obrotowych jednostka wykazuje wzrost udziału zasobów środków pieniężnych. Jednostka posiada płynność finansową na poziomie znacznie przewyższającym wartości optymalne.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Zgodnie z Wojewódzkim planem działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego przygotowanego przez Wojewodę Małopolskiego i zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia od 1 kwietnia 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.

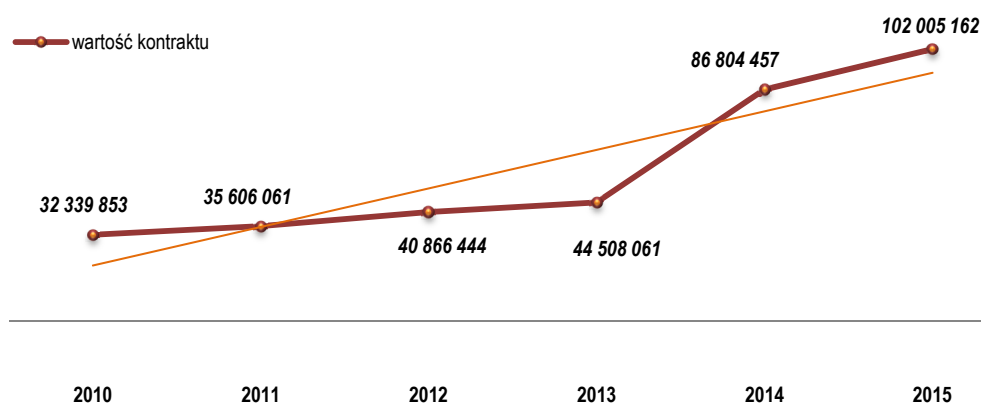
Tabela nr 103. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	podstawowa opieka zdrowotna	-	668 100	672 000
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	744 779	626 690	665 864
3.	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 496 500	1 496 500	1 504 996
4.	ratownictwo medyczne	42 266 782	84 013 167	99 162 302
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>44 508 061</b>	<b>86 804 457</b>	<b>102 005 162</b>

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](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

### Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



## V. Rada Społeczna

Tabela nr 104. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym.

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
Marcin Kuta - Przewodniczący Rady	Arkadiusz Puszkarcz Sławomir Rosiek Angelika Przewoźnik-Borovićanin Maria Rybicka Maszczak Bogdan Podgórski	Zbigniew Kwapien 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. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

## 5.16. Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy

### I. Informacje ogólne o działalności jednostki

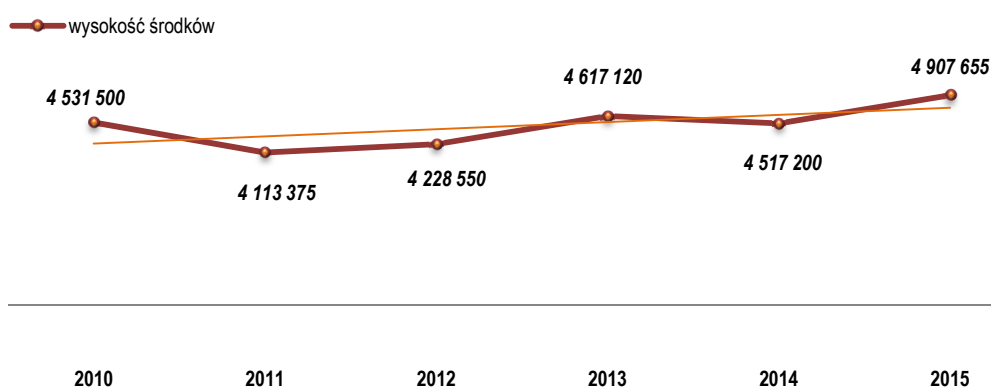
Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy w Krakowie jest jednostką obejmującą swoim działaniem teren województwa małopolskiego. Prowadzi unikalną działalność w regionie w zakresie realizacji zadań służby medycyny pracy określonych w art. 17 ustawy o służbie medycyny pracy oraz zadań zleconych przez organy administracji 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):

- 2013 rok – 4 617 120 zł
- 2014 rok – 4 517 200 zł
- 2015 rok – 4 907 655 zł



## II. Zatrudnienie

Tabela nr 105. Zatrudnienie w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	19,01	27	7	15,73	21	7	13,75	20	12
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inni z wyż. wykształceniem	12,50	14	-	9,10	11	2	9,10	11	2
pielęgniarki i położne	13,15	15	-	12,40	14	-	11,75	14	-
technicy medyczni	5,00	6	-	5,00	5	-	5,00	5	-
pozostały personel średni medyczny	13,20	14	-	11,80	12	2	13,80	14	2
personel niższy medyczny	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	14,80	18	1	15,15	17	3	18,25	20	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	5,00	5	3	5,75	6	3	5,75	6	3
<b>RAZEM:</b>	<b>82,66</b>	<b>99</b>	<b>11</b>	<b>74,93</b>	<b>86</b>	<b>17</b>	<b>77,40</b>	<b>90</b>	<b>20</b>

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 110 osób, w tym 90 osób na umowę o pracę (tj. 77,40 etatów) oraz 20 osób na dodatkowe umowy.

## III. Wskaźniki finansowe

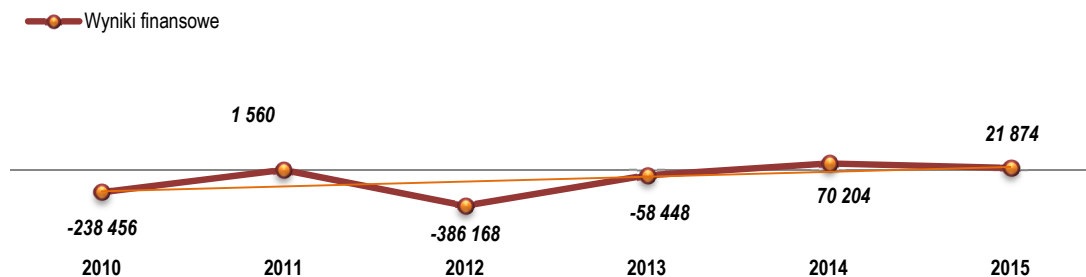
Tabela nr 106. Wyniki finansowe 2013-2015 – Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy.

sytuacja finansowa	<u>31.12.2013</u>	<u>31.12.2014</u>	<u>31.12.2015</u>
aktywa trwałe	2 208 615	2 403 354	2 355 868
aktywa obrotowe	1 133 661	1 303 229	1 384 685
zapasy	17 835	9 226	9 919
należności	93 916	98 062	72 169
środki pieniężne	1 021 250	1 194 702	1 298 530
rozliczenia międzyokresowe	660	1 239	4 066
wskaźnik płynności I st. (opt.1,2 – 2,0)	5,98	4,59	3,52
przychody	6 680 949	6 901 871	7 482 288
koszty	6 739 397	6 831 667	7 460 414

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
wynik finansowy	-58 448	70 204	21 874
wskaźnik rentowności przychodów	-1%	1%	0%
zobowiązania długoterminowe	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	189 574	284 228	393 399
w tym zobowiązania wymagalne			0

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 dodatni wynik finansowy 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 2015 roku jednostka utrzymała dodatni wynik finansowy i wyniósł on ok. 22 tys. zł przy wskaźniku rentowności przychodów na poziomie 0%. 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%, 2015 r. 106%. Na koniec 2015 roku jednostka odnotowała wzrost aktywów obrotowych o ok. 81 tys. zł. **Wskaźnik płynności wykazywany na koniec każdego okresu kształtuje się na poziomie znacznie przewyższającym wartości optymalne.**

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



#### IV. Rada Społeczna

Tabela nr 107. 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. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.



## 5.17. Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna im. dr n. med. Zbigniewa Żaka w Krakowie

### 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 108. Zatrudnienie w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	0,25	1	-	0,25	1	-	-	-	-
lekarze stomatolodzy	102,80	110	9	114,00	121	11	102,90	110	9
farmaceuci	-	-	-	0,00	-	-	-	-	-
inny z wyż. wykształceniem	-	-	-	0,00	-	-	-	-	-
pielęgniarki i położne	1,00	1	2	1,00	1	1	1,00	1	1
technicy medyczni	6,16	7	-	5,48	7	1	5,48	7	-
pozostały personel średni medyczny	11,60	12	-	12,60	13	-	12,60	14	-
personel niższy medyczny	4,00	4	-	4,00	4	-	4,00	4	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	10,45	12	1	9,45	11	3	11,45	13	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	2,50	4	-	2,50	5	-	2,70	5	-
<b>RAZEM:</b>	<b>138,76</b>	<b>151</b>	<b>12</b>	<b>149,28</b>	<b>162</b>	<b>16</b>	<b>140,13</b>	<b>154</b>	<b>12</b>

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 166 osób, w tym 154 osoby na umowę o pracę oraz 12 osób na umowy cywilnoprawne. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa lekarzy stomatologów 119 osób, tj. 77%.

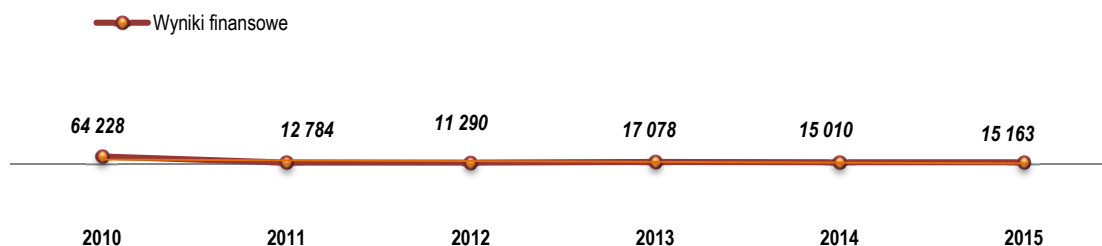
### III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 109. Wyniki finansowe 2013-2015 – Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	473 242	441 467	494 104
aktywa obrotowe	1 169 508	1 241 711	1 221 796
zapasy	2 264	1 517	1 258
należności	355 565	364 413	420 252
środki pieniężne	811 678	875 663	800 287
rozliczenia międzyokresowe	0	118	0
wskaźnik płynności I st. (opt.1,2 -2,0)	15,32	13,01	10,89
<b>Przychody i koszty</b>			
przychody	8 113 241	8 629 667	9 210 032
koszty	8 096 163	8 614 657	9 194 869
<b>wynik finansowy</b>	<b>17 078</b>	<b>15 010</b>	<b>15 163</b>
wskaźnik rentowności przychodów	0%	0%	0%
<b>Zobowiązania</b>			
zobowiązania długoterminowe	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	76 318	95 461	112 182
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, 2015 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%, 2015 r. 112% Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011 r. 111%, 2012 r. 84%, 2013 r. 98%, 2014 r. 106%, 2015 r. 98%. Zaznaczyć należy, iż jednostka na koniec każdego wskazanego okresu wykazywała **płynność finansową na poziomie znacząco przewyższającym wartości optymalne.**

#### Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-2015 r.



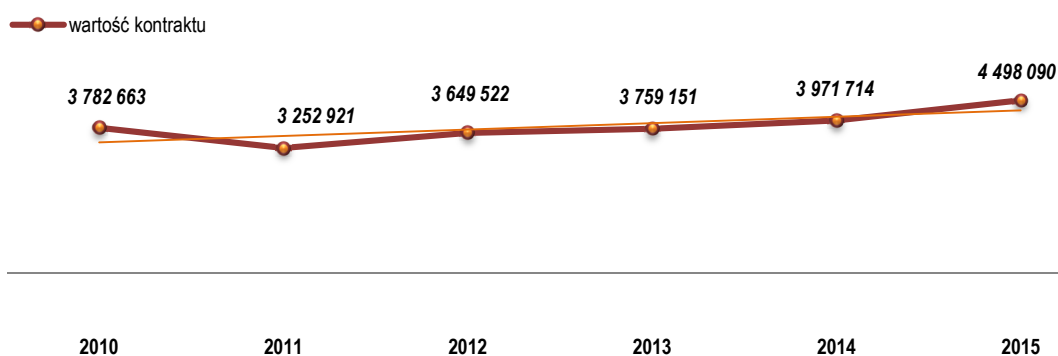
#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 110. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	leczenie stomatologiczne	3 759 151	3 971 714	4 498 090
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>3 759 151</b>	<b>3 971 714</b>	<b>4 498 090</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

#### Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



#### V. Rada Społeczna

Tabela nr 111. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej.

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
Łukasz Strutyński - Przewodniczący Rady	Maciej Żmuda Michał Speruda Andrzej Sztorc Wojciech Bosak Jerzy Popiel	Piotr Wójcik	28 stycznia 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

## 5.18. 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 112. Zatrudnienie w Centrum Medycznym „KOL-MED” w Tarnowie w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	11,85	13	83	13,85	15	78	10,55	13	83
lekarze stomatolodzy	1,00	1	4	1,00	1	5	1,00	1	5
farmaceuci	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inni z wyż. wykształceniem	1,00	1	12	1,00	1	11	1,00	1	9
pielęgniarki i położne	29,00	29	27	26,00	26	32	27,00	27	34
technicy medyczni	1,00	1	2	1,00	1	6	1,00	1	6
pozostały personel średni medyczny	5,00	5	3	3,00	3	8	5,00	5	7
personel niższy medyczny	2,00	2	-	1,00	1	-	1,00	1	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	16,00	16	2	17,00	17	2	15,00	15	3
pracownicy gospodarczy i obsługi	5,00	5	8	4,00	4	15	4,00	4	14
<b>RAZEM:</b>	<b>71,85</b>	<b>73</b>	<b>141</b>	<b>67,85</b>	<b>69</b>	<b>157</b>	<b>65,55</b>	<b>66</b>	<b>161</b>

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” w Tarnowie zatrudnionych jest 227 osób, w tym 66 osób na umowę o pracę (tj. 65,55 etatów) oraz 161 osób na umowy cywilnoprawne. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych (27 osób, tj. 41%).

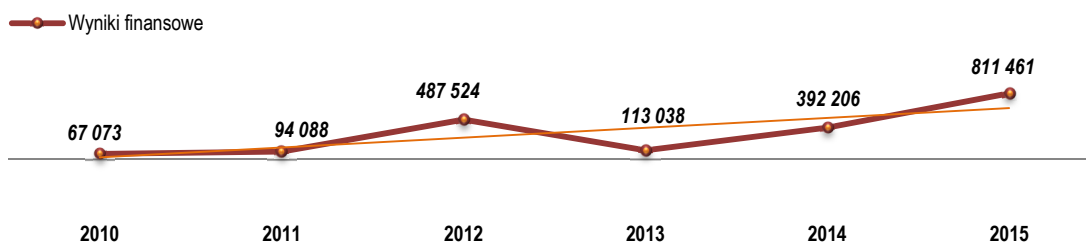
### III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 113. Wyniki finansowe 2013-2015 – Centrum Medyczne „KOL-MED” w Tarnowie.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	3 769 477	3 893 467	4 185 658
aktywa obrotowe	3 906 231	4 046 823	5 220 237
zapasy	26 696	0	28 298
należności	980 086	873 000	1 824 679
środki pieniężne	2 893 911	3 093 000	3 362 684
rozliczenia międzyokresowe	5 538	416 000	4 575
wskaźnik płynności I st. (opt.1,2 –2,0)	3,9	4,93	5,31
przychody	9 848 096	10 415 671	11 065 632
koszty	9 735 058	10 023 465	10 254 171
<b>wynik finansowy</b>	<b>113 038</b>	<b>392 206</b>	<b>811 461</b>
wskaźnik rentowności przychodów	1%	4%	7%
zobowiązania długoterminowe	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	997 955	1 044 698	983 103
w tym zobowiązania wymagalne			0

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, 2015r. 811 tys. zł. Dodatkowo wartości wskaźnika rentowności przychodów wykazują tendencję wzrostową. Rok 2015 zakończył się najwyższym od 2010 roku wskaźnikiem rentowności, który ukształtował się na poziomie 7%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wynosiła odpowiednio: 2011r. 95%, 2012r. 98,44%, 2013r. 100,64%, 2014 r. 103%, 2015 r. 108%. 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%, 2015 129%. **Zaznaczyć należy, iż jednostka wykazuje płynność finansową na poziomie znacznie przewyższającym wartości optymalne.**

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

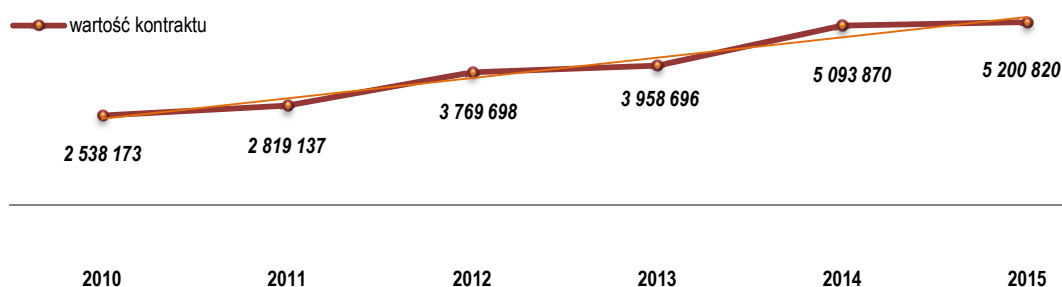
Tabela nr 114. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Centrum Medycznym „KOL-MED” w Tarnowie w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	podstawowa opieka zdrowotna	-	1 253 700	1 275 600
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 288 784	2 216 825	2 305 716
3.	leczenie stomatologiczne	641 145	591 808	522 297
4.	opieka psych. i leczenie uzależnień	130 150	129 937	131 299
5.	rehabilitacja lecznicza	631 303	635 491	635 923
6.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	267 314	266 109	329 985
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>3 958 696</b>	<b>5 093 870</b>	<b>5 200 820</b>

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](http://www.nfz.gov.pl) (dane dostępne na sierpień 2016 r.).

#### Kontraktowanie świadczeń medycznych w jednostce w latach 2010-2015



#### V. Rada Społeczna

Tabela nr 115. Przedstawiciele Rady Społecznej w Centrum Medycznym „KOL-MED” w Tarnowie.

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 Drag	8 maja 2012 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM. Dane wg stanu na dzień 31.12.2015 r.

## 7. Powiatowe Podmioty Lecznicze

W niniejszym rozdziale przedstawiono samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, dla których podmiotami tworzącymi są powiaty i gminy z terenu województwa małopolskiego, tj.:

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej.
2. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku.
3. Szpital Powiatowy w Chrzanowie.
4. Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej.
5. Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach.
6. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr Józefa Dietla w Krynicy-Zdroju.
7. Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego.
8. Szpital Św. Anny w Miechowie.
9. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach.
10. Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu.
11. Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu.
12. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach.
13. Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchoj Beskidzkiej.
14. Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie.
15. Zespół Opieki Zdrowotnej w Wadowicach.
16. Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem.
17. Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.
18. Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.
19. Szpital Specjalistyczny im. Stanisława Żeromskiego SPZOZ w Krakowie.

## 7.1. 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 6 200 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 116. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	2014		2015		średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
			średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych		
chorób Wewnętrznych I	64	2 927	6,14	77,97	32	1 129	7,59	74,38
chorób Wewnętrznych II					32	1 298	5,81	65,48
chirurgii ogólnej i urazowej	25	1 595	4,41	78,23	25	1 553	4,43	76,50
pododdział chirurgii urazowo-ortopedycznej	15	520	3,06	29,48	15	530	2,55	25,02
dziecięcy	31	1 183	4,14	43,92	31	1 194	3,98	42,57
anestezjologii i intensywnej terapii	4	83	14,65	84,44	4	97	11,78	79,38
położniczo-ginekologiczny	47	3 075	3,53	64,21	47	3 126	3,72	68,76
noworodków	25	1 024	3,84	43,64	25	1 084	3,84	46,23
opiekuńczo-leczniczy	22	54	141,5	96,48	22	39	196,10	96,57
okulistyczny – leczenie jednego dnia	2	344	-	-	2	339	-	-
szpitalny oddział ratunkowy	7	17 315	-	-	7	16 603	-	-

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 Szpitalnym Oddziale Ratunkowym i Oddziale Okulistycznym – leczenie jednego dnia nie prowadzi się wskaźników średniego czasu pobytu i % obłożenia łóżek.



## II. Zatrudnienie

Tabela nr 117. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	47,10	49	115	46,69	50	125	45,71	48	124
lekarze stomatolodzy	0,00	0	0	0,00	0	0	0	0	0
farmaceuci	1,00	1	0	1,00	1	0	2	2	0
inny z wyż. wykształceniem	18,50	19	5	17,50	18	8	17	17	13
pielęgniarki i położne	197,30	200	60	201,30	204	61	206,05	210	62
technicy medyczni	36,00	36	7	34,12	36	7	31,12	33	7
pozostały personel średni medyczny	21,00	21	30	21,00	21	31	21	21	31
personel niższy medyczny	21,00	21	5	24,00	24	5	25	25	4
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	68,50	70	11	68,00	69	13	68	69	12
pracownicy gospodarczy i obsługi	81,50	82	11	77,50	78	14	74,5	75	16
<b>RAZEM:</b>	<b>491,9</b>	<b>499</b>	<b>244</b>	<b>491,11</b>	<b>501</b>	<b>264</b>	<b>490,38</b>	<b>500</b>	<b>269</b>

źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

## III. Wskaźniki finansowe

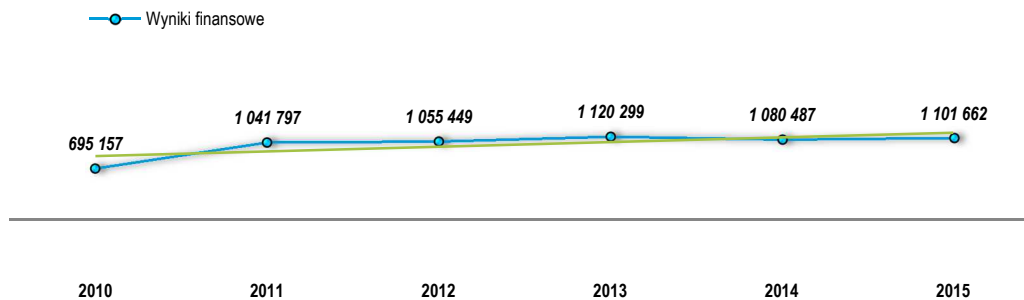
Tabela nr 118. Wyniki finansowe 2013-2015 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	38 312 950	36 661 702	35 245 034
aktywa obrotowe	16 687 377	17 493 464	18 115 788
zapasy	592 507	646 079	641 164
należności	4 333 726	4 572 025	4 889 738
środki pieniężne	11 173 629	11 852 956	12 226 369
rozliczenia międzyokresowe	587 516	422 403	358 516
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	2,89	2,79	3,03
przychody	48 686 614	50 917 609	51 252 458
koszty	47 566 315	49 837 121	50 150 796
<b>wynik finansowy</b>	<b>1 120 299</b>	<b>1 080 487</b>	<b>1 101 662</b>
wskaźnik rentowności przychodów	0,02	0,02	0,02
zobowiązania długoterminowe	1 509 558	843 251	337 319

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
zobowiązania krótkoterminowe	6 361 806	6 909 885	6 549 363
w tym zobowiązania wymagalne			0

Źródło: opracowanie własne Szpitala.

### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



## IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 119. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015**
1.	podstawowa opieka zdrowotna	1 931 785	1 997 663	1 881 600
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	4 353 974	4 620 102	4 899 061
3.	lecznictwo szpitalne	31 089 994	31 624 651	32 922 693
4.	rehabilitacja lecznicza	723 711	738 986	753 465
5.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	839 160	852 425	849 200
6.	leczenie stomatologiczne	-	-	-
7.	pomoc doraźna	4 768 702	4 681 733*	-
8.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	29 518	22 487	-
	<b>OGÓŁEM:</b>	<b>43 736 845</b>	<b>44 538 047</b>	<b>41 306 019</b>

Źródło danych: opracowanie własne szpitala.

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

\*\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

## 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 Błoniarczyk
7. Robert Roj
8. Mariusz Palej
9. Tomasz Gromala
10. Józef Nowak
11. Krzysztof Kołodziejczyk
12. Jan Pająk

## 7.2. 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 120. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014-2015 – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2014		2015	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
rehabilitacji ogólnoustrojowej	21	286	27,19	101,48	21	226	34,2	101,03
pododdział rehabilitacji neurologicznej	35	154	66,12	79,71	35	151	67,8	80,24
chorób wewnętrznych z pododdziałem kardiologii i pododdziałem geriatry	63	2567	7,4	83,12	63	2 460	7,8	84,10
anestezjologii i intensywnej terapii	6	108	16,4	81,00	6	102	17,5	81,64

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
chorób płuc	25	821	7,2	64,48	25	803	8,0	70,86
dziecięcy	25	1 722	3,3	62,00	25	1 933	3,1	67,10
noworodkowy	16	406	4,0	27,69	12	314	3,4	21,42
ginekologiczno-położniczy	30	1 256	3,8	43,25	30	1 163	3,4	36,84
chirurgii ogólnej	31	1 639	5,0	71,03	31	1 593	4,7	66,38
pododdział chirurgii urazowo-ortopedycznej	14	646	3,3	41,90	14	650	3,7	47,10
urologii	17	991	3,6	58,00	17	975	3,5	55,03
szpitalny oddział ratunkowy	6	424	1,3	26,00	6	372	1,3	23,10

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

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 121. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Brzesku.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	88	83,78	95	81	76,73	104	75,73	80	188,60
lekarze stomatolodzy	4	4,00	3	4	3,8	1	3,80	4	1,00
farmaceuci	2	2,00	0	2	2,0	0	2,00	2	0,00
inny z wyż. wykształceniem	41	37,95	4	42	38,73	4	39,50	43	8,00
pielęgniarki i położne	310	307,08	7	308	305,48	10	298,95	301	19,33
technicy medyczni	88	86,33	6	87	83,97	6	89,82	94	11,33
pozostały personel średni medyczny	52	52,00	49	50	49,0	47	47,00	48	46,00
personel niższy medyczny	65	64,50	0	61	60,5	0	52,00	52	0,00
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	64	63,75	3	59	58,75	3	58,00	58	5,00
pracownicy gospodarczy i obsługi	56	54,50	0	74	72,13	0	70,00	71	1,00
<b>RAZEM:</b>	<b>770</b>	<b>755,89</b>	<b>167</b>	<b>768</b>	<b>751,09</b>	<b>175</b>	<b>736,80</b>	<b>753</b>	<b>280,26</b>

Źródło danych: opracowanie własne jednostki.

## III. Wskaźniki finansowe

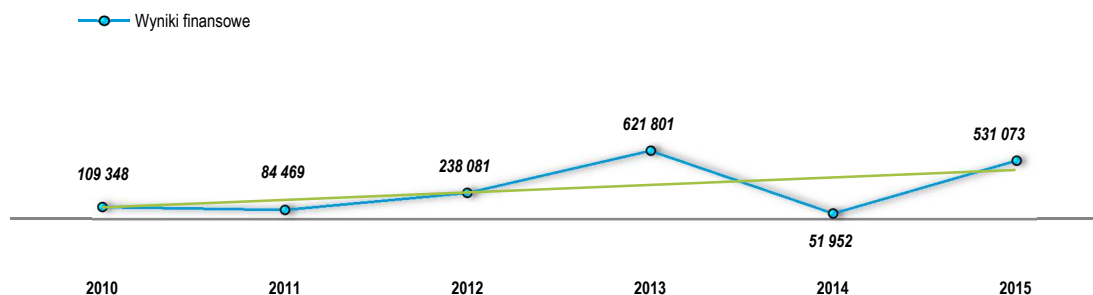
Tabela nr 122. Wyniki finansowe 2013-2015 Samodzielnym Publicznym Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	28 548 929	28 117 360	28 056 834
aktywa obrotowe	9 323 708	9 284 933	11 224 253

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
zapasy	625 333	737 513	856 342
należności	6 840 752	6 078 116	6 877 195
środki pieniężne	1 126 582	1 835 176	2 969 286
rozliczenia międzyokresowe	731 041	634 128	521 430
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	1,07	1,08	1,13
przychody	63 358 121	63 976 431	67 726 942
koszty	62 736 320	63 924 479	67 195 869
<b>wynik finansowy</b>	<b>621 801</b>	<b>51 952</b>	<b>531 073</b>
wskaźnik rentowności przychodów	0,98	0,08	0,78
zobowiązania długoterminowe	2 158 628	1 913 888	1 135 467
zobowiązania krótkoterminowe	8 683 794	8 571 177	9 919 234
w tym zobowiązania wymagalne	779 583	266 201	0

Źródło danych: Bilans, Rachunek zysków i strat za lata 2010-2015. Opracowanie własne jednostki.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 123. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Brzesku w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	6 487 904	7 111 828	7 506 883
2.	rehabilitacja lecznicza	5 820 508	5 748 826	5 851 605
3.	leczenie szpitalne	31 130 492	30 650 048	33 908 289
4.	szpital – programy lekowe	843 882	1 281 494	
5.	psychiatria	875 654	866 363	873 489
6.	stomatologia	996 491	893 747	780 651
7.	świadczenia odrębnie kontraktowane	41 767	40 475	41 192
8.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	390 075	404 728	418 521

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
9.	programy prozdrowotne	53 775	66 045	64 809
10.	podstawowa opieka zdrowotna	7 098 454	7 022 888	1 276 800
11.	ratownictwo medyczne	4 768 702	4 741 956	
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>58 507 704</b>	<b>58 828 398</b>	<b>50 722 239</b>

*Źródło: opracowanie własne jednostki.*

*\*opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).*

## 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

### 7.3. Szpital Powiatowy w Chrzanowie

#### I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Szpital Powiatowy w Chrzanowie jest wielospecjalistyczną placówką medyczną z szeroką bazą diagnostyczno-zabiegową oraz zapleczem logistycznym, zapewniającym pacjentom wysoki standard usług medycznych udzielając



świadczeń zdrowotnych adekwatnie do ich potrzeb i poczucia zagrożenia zdrowotnego. Działalność Szpitala obejmuje szeroki zakres: od ratownictwa medycznego zabezpieczającego świadczenia w stanie nagłym bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia, po poradnictwo ambulatoryjne realizowanie w trybie planowym. Szpital dysponuje 509 łózkami na 20 oddziałach szpitalnych (liczone z oddziałem neonatologicznym), 19 specjalistycznymi poradniami przyszpitalnymi ( w tym Szkołą Rodzenia), Stacją Dializ, 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.

Od 1 stycznia 2015 roku Szpital realizuje świadczenia zdrowotne udzielane w ramach pakietu onkologicznego.

Rocznie w szpitalu leczonych jest około 20 tysięcy pacjentów, a w poradniach specjalistycznych udzielanych jest ponad 60 tysięcy porad. Szpital wdraża nowoczesne standardy postępowania lekarskiego, pielęgniarskiego, diagnostycznego oraz rehabilitacyjnego. Ponadto realizuje inwestycje mające na celu poprawę standardów opieki medycznej prowadzonej w Szpitalu, poprzez stałą modernizację sprzętu i aparatury medycznej, zgodnie z postępem technologicznym.

W 2015 roku Dyrektorem Szpitala Powiatowego w Chrzanowie był Pan Krzysztof Kłos. Obecnie osobą pełniącą obowiązki Dyrektora Szpitala jest Pani **Alicja Dobranowska**.

Tabela nr 124. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Powiatowy w Chrzanowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
chirurgii ogólnej i onkologicznej	37	1 128	6,76	55,92	37	898	6,68	43,92
urologiczny	30	1 316	3,98	47,8	30	1 342	3,46	42,56
kardiologiczny	31	3 101	4,21	121,85	31	3 058	4,17	115,51
anestezjologii i intensywnej terapii	9	166	13,68	65,11	9	159	15,19	69,74
udarowy	16	542	15,33	103,32	16	455	15,35	94,42
chemioterapii	8	142	1,65	8,05	8	88	2,47	7,47
neonatologiczny	25	668	4,93	36,04	20	795	3,84	46,58
psychiatryczny	26	536	17,43	98,07	26	540	16,8	96,38
nefrologiczny i chorób wewnętrznych	26	1 104	6,52	74,29	26	1 056	6,29	69,08
chorób wewnętrznych (o profilu endokrynologicznym)	35	1 648	6,89	87,54	35	1 544	7,38	88,44
chorób wewnętrznych	35	1 563	7,23	86,76	35	1 577	6,96	84,62
chirurgii urazowo-ortopedycznej	33	1 079	5,76	52,2	33	1 100	5,79	53,81
rehabilitacji neurologicznej	27	271	34,79	96,48	25	244	37,83	95,68
rehabilitacyjny ogólny	30	414	26,93	100,56	25	366	27,8	101,13
neurologiczny	15	905	5,85	95	15	882	6,18	98,81
położniczo-ginekologiczny	54	2 138	4,26	46,31	35	1 870	3,29	49,6
chorób płuc	42	1 481	5,99	57,78	30	1 477	5,76	78,09
chirurgii ogólnej	36	1 156	6,18	53,81	36	1 036	5,27	42,02
pediatryczny	32	1 219	3,95	41,46	32	1 348	4,06	46,79

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

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 125. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	126	132	38	129,28	138	50	130,33	141	50
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	3	3	1	2	2	-	3	3	-
inny z wyż. wykształceniem	39,85	42	3	50,85	52	-	51,85	54	1
pielęgniarki i położne	413,75	416	-	415	416	-	418,50	419	-
technicy medyczni	75,88	76	10	50,38	58	2	47,38	48	2
pozostali personel średni medyczny	77,75	78	-	74,75	75	15	82,75	83	15
personel niższy medyczny	123	123	-	121	121	-	120,5	121	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	34,05	36	2	87,10	89	2	91,85	94	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	48,60	49	1	15	15	-	16	16	3
<b>RAZEM:</b>	<b>942,58</b>	<b>955</b>	<b>55</b>	<b>945,36</b>	<b>966</b>	<b>69</b>	<b>962,16</b>	<b>979</b>	<b>71</b>

Zródło danych: opracowanie własne Szpitala.

## III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 126. Wyniki finansowe w latach 2013-2015 – Szpital Powiatowy w Chrzanowie.

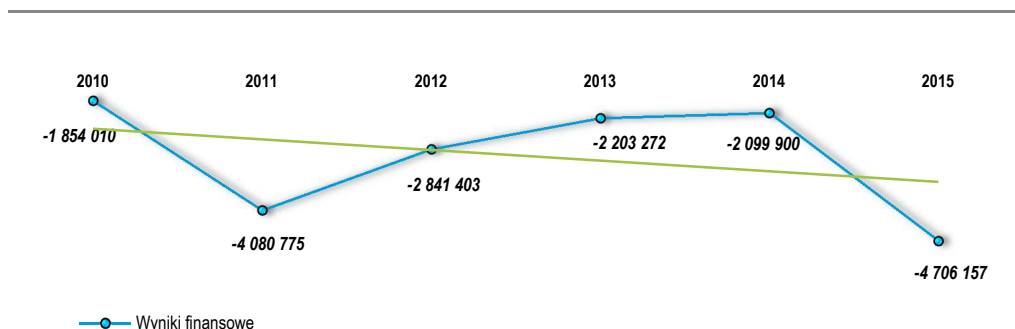
sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	56 512 372	55 711 957	53 304 315
aktywa obrotowe	17 593 584	18 632 392	21 549 103
zapasy	1 392 053	1 640 557	1 206 437
Należności krótkoterminowe	11 510 598	11 097 609	11 743 800
środki pieniężne	4 242 127	5 477 576	8 178 363
rozliczenia międzyokresowe krótkoterminowe	448 806	416 649	420 504
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	2,21	1,98	1,81
aktywa obrotowe/zobowiązania krótkoterminowe			
przychody	97 103 819	96 665 300	96 081 537
koszty	99 307 091	98 765 200	100 688 751
przychody netto ze sprzedaży	94 712 643	94 359 303	94 240 296
<b>wynik finansowy</b>	<b>- 2 203 272</b>	<b>- 2 099 900</b>	<b>- 4 706 157</b>
wskaźnik rentowności przychodów (sprzedaży netto) (wynik finansowy/przychody netto ze sprzedaży)*100	-2,33%	-2,23%	-4,99%
zobowiązania długoterminowe	81 162	303 484	74 076



<b>sytuacja finansowa</b>	<b>31.12.2013</b>	<b>31.12.2014</b>	<b>31.12.2015</b>
zobowiązania krótkoterminowe	7 989 671	9 418 011	11 899 832
w tym zobowiązania wymagalne			0

źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 127. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	podstawowa opieka zdrowotna	500 851	466 307	
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 609 898	3 884 791	4 119 695
3.	lecznictwo szpitalne + SOR	68 122 404	68 596 562	72 635 101
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	2 093 936	2 172 234	2 181 884
5.	rehabilitacja lecznicza	4 155 291	4 069 782	4 000 579
6.	pomoc doraźna	4 427 055	4 814 112	
7.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	120 242	139 937	133 620
8.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	3 528 231	4 071 594	4 039 270
9.	Programy lekowe	3 984 394	2 948 543	
10.	Chemioterapia	727 034	544 893	
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>91 269 256</b>	<b>91 708 756</b>	<b>87 110 149</b>

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

#### 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. Marcin Karcz – Zastępca Przewodniczącego Rady Społecznej
3. Andrzej Uryga

4. Teresa Litwińska
5. Edward Kopec
6. Rafał Kosowski
7. Edward Chamik
8. Ryszard Bytomski
9. Małgorzata Ślizowska
10. Roman Madejski
11. Barbara Paszcza
12. Henryk Kędziora
13. Alicja Woźniak

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

## 7.4. 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 128. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 w Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	2014		2015	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
wewnętrzny	66	2 047	8,49	72,14	66	1 995	8,28	68,56
anestezjologii i intensywnej terapii	4	132	9,08	82,05	4	119	10,11	82,40
pulmonologii	24	750	8,91	76,24	24	790	8,55	77,15

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	obserwacyjno-zakaźny	17	1 025	5,18	85,51	17	738	7,56
dziecięcy	23	941	5,96	66,77	23	938	5,83	65,18
noworodków	11	535	3,22	42,94	11	263	3,14	41,49
ginekologiczny	14	1 207	2,94	69,47	14	519	2,88	59,04
położniczy	7	535	3,4	71,15	7	264	3,28	68,43
chirurgii ogólnej	25	1 446	4,63	73,45	25	1 490	4,57	74,56
chirurgii urazowo-ortopedycznej	24	1 404	3,71	59,41	24	1 468	4,22	70,64
rehabilitacji ogólnoustrojowej	10	173	20,92	99,15	10	180	22,54	111,15
rehabilitacji neurologicznej	17	133	34,24	73,39	17	99	40,03	63,87

Źródło danych: opracowanie własne jednostki.

Szpital posiada 242 łóżka. Największe obłożenie (ponad 80%) odnotowano w 2015 roku na oddziałach: rehabilitacji ogólnoustrojowej – 111%, obserwacyjno-zakaźnym – niespełna 90% oraz na oddziale anesteziologii i intensywnej terapii – 82%.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 129. Zatrudnienie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	28,37	36	114	25,91	33	113	20,34	26	88
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	0,35	1	-	0,35	1	-	0,35	1	-
inni z wyż. wykształceniem	20,98	21	9	18,68	19	8	14,00	14	13
pielęgniarki i położne	243,6	245	10	233,60	235	24	173,60	175	10
technicy medyczni	38	38	7	38	38	1	37,50	38	2
pozostały personel średni medyczny	58	59	2	57	57	4	48,00	48	6
personel niższy medyczny	10	10	-	10	10	-	8,00	8	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	28,95	31	4	28,45	30	3	22,10	23	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	114	114	-	115	115	2	78,00	78	3
<b>RAZEM:</b>	<b>542,25</b>	<b>555</b>	<b>146</b>	<b>526,99</b>	<b>538</b>	<b>155</b>	<b>401,89</b>	<b>411</b>	<b>123</b>

Źródło danych: opracowanie własne jednostki.

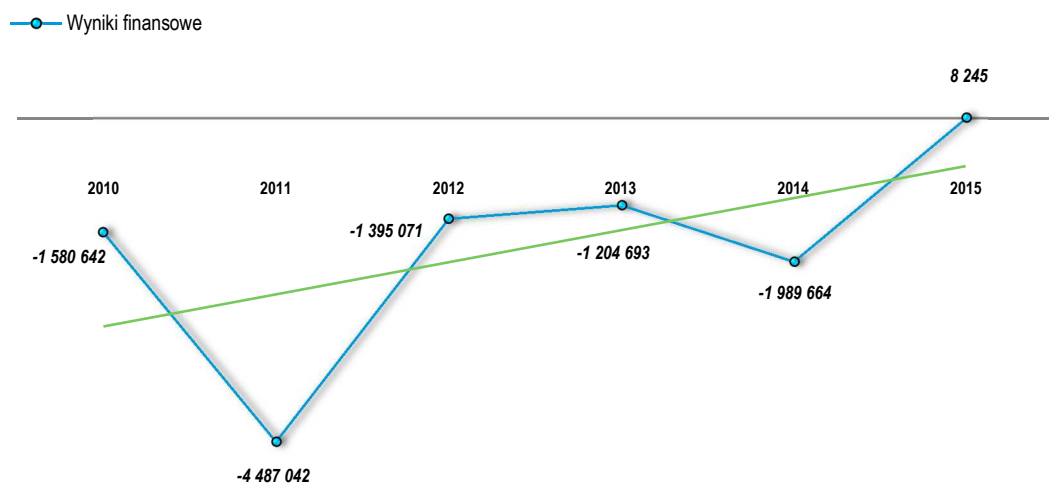
### III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 130. Wyniki finansowe 2013-2015 w Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	26 625 126	24 693 700	23 951 561
aktywa obrotowe	7 299 176	5 339 035	6 330 462
zapasy	380 517	405 724	518 557
należności	5 167 202	4 565 049	5 479 495
środki pieniężne	43 197	104 358	327 564
rozliczenia międzyokresowe	1 708 260	263 904	4 846
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,40	0,70	0,60
<b>przychody</b>			
	44 883 279	44 207 842	43 608 627
<b>koszty</b>			
	46 087 972	46 197 506	43 600 382
<b>wynik finansowy</b>	<b>-1 204 693</b>	<b>-1 989 664</b>	<b>8 245</b>
wskaźnik rentowności przychodów	-3%	-5%	0,02%
<b>zobowiązania długoterminowe</b>			
	5 699 017	14 708 904	12 334 318
<b>zobowiązania krótkoterminowe</b>			
	17 683 258	8082651	10 518 454
w tym zobowiązania wymagalne	3 933 688	770 666	2 434 859

Źródło danych: opracowanie własne jednostki.

### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 131. Kontraktowanie świadczeń medycznych Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	podstawowa opieka zdrowotna	1 276 800	1 276 800	1 276 800
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 447 911	3 525 807	4 223 642
3.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna - badania kosztochłonne	649 412	657 585	-
4.	lecznictwo szpitalne	26 428 936	26 523 299	27 622 747
5.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	216 992	221 346	215 480
6.	rehabilitacja lecznicza	1 520 111	1 696 176	1 668 484
7.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1 230 917	1 201 125	393 549
8.	profilaktycznych programów zdrowotnych	33 105	48 916	55 916
9.	ratownictwo medyczne	2 384 351	583 470	-
10.	programy lekowe	1 501 085	1 555 535	-
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>38 689 620</b>	<b>37 290 060</b>	<b>35 456 618</b>

*Źródło danych: opracowanie własne jednostki. Kontrakty w okresie 2010 do 2014 zawierają wartości ugód zawartych z NFZ.*

*\*opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).*

#### 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. Andrzej Urbanik
10. Paweł Drożdż

## 7.5. Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach

### I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Początki 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 został wybudowany w rekordowo krótkim czasie, bo kamień węgielny pod budowę Szpitala został poświęcony w dniu 17 maja 1898 roku, a budowa 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 potrzebne było na urządzenie Szpitala i zatrudnienie kadry medycznej. 3 sierpnia 1899 roku nastąpiło oficjalne otwarcie Szpitala.

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). Szpital świadczy usługi w zakresie rehabilitacji, badań endoskopowych oraz diagnostyki rtg, usg i laboratorium.

Dyrektorem Szpitala Specjalistycznego im. H. Klimontowicza w Gorlicach jest **Pan Marian Świerz**.

Tabela nr 132. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
rehabilitacji ogólnoustrojowej	18	290	23,32	103,24%	18	313	23,11	110,39
rehabilitacji neurologicznej	16	124	34,19	73,39%	16	144	29,64	73,28
internistyczno-kardiologiczny	40	1 737	7,69	91,77%	38	1 641	7,57	89,86
internistyczno-endokrynologiczny	38	1 400	8,92	90,28%	38	1 341	8,62	83,61
geriatria	48	1 319	12,13	91,54%	48	1 374	11,77	92,58
neurologia	28	993	6,38	62,19%	28	976	6,38	61,14
onkologia	18	1 268	3,32	64,32%	18	1 337	2,92	59,6
oddział intensywnej terapii	6	184	7,67	64,65%	6	191	7,98	69,83
dziecięcy	23	1 705	4,19	85,30%	23	1 912	4,15	94,71
ginekologiczno-położniczy	40	2 773	3,16	60,27%	40	2 554	2,96	51,96
chirurgiczny	41	2 241	5,06	76,00%	41	21 546	5,3	76,59
ortopedia	24	1 198	4,11	56,34%	24	1 211	4,15	57,5
okulistyka	23	1 621	1,43	27,64%	15	1 820	0,08	2,51

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
psychiatria	60	905	23,28	96,48%	60	981	22,7	101,98
leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych	15	580	8,42	89,47%	15	623	8,13	92,73
SOR	6	25 032	1,01	14,01%	6	24 144	0,01	14,7
ZOL	24	69	122,26	96,57%	24	85	121,51	118,22
medycyna paliatywna	14	233	22,07	100,90%	14	223	25,76	112,72

*Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.*

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 133. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. H. Klimontowicza w Gorlicach.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		Umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		Umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		Umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	89,87	96	61	84,30	90	59	85,67	90	61
lekarze stomatolodzy	1,00	1	2	1,00	1	2	1	1	3
farmaceuci	2,00	2	1	2,00	2	1	3	3	-
inni z wyż. wykształceniem	36,00	38	10	37,50	40	9	38	40	10
pielęgniarki i położne	429,25	432	38	431,25	434	37	438,75	442	1
technicy medyczni	45,75	46	-	46,00	46	-	46	46	-
pozostały personel średni medyczny	77,75	78	26	80,03	80	14	87,53	88	10
personel niższy medyczny	23,00	23	1	24,00	24	3	23	23	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	62,34	63	1	61,96	63	2	61,26	62	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	73,74	74	5	72,74	73	3	65,74	66	1
<b>RAZEM</b>	<b>840,70</b>	<b>853</b>	<b>145</b>	<b>840,78</b>	<b>853</b>	<b>130</b>	<b>849,95</b>	<b>861</b>	<b>86</b>

*Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.*

Stan zatrudnienia pracowników na umowę o pracę za 2015 rok wynosi 849,95 etatów i w porównaniu z rokiem 2014 wzrósł o 9,17 etatów.

## III. Wskaźniki finansowe

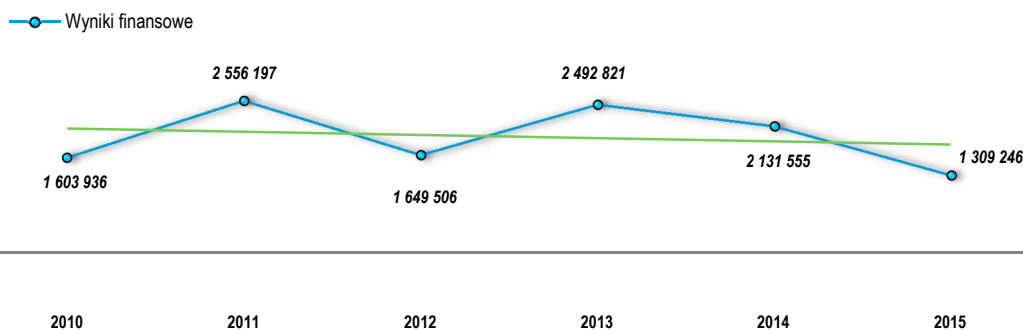
Tabela nr 134. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	58 521 976	61 123 826	62 834 013
aktywa obrotowe	17 178 060	18 446 833	18 544 959
zapasy	1 123 583	1 142 268	1 206 688
należności	11 310 338	8 860 806	9 546 827

<b>sytuacja finansowa</b>	<b>31.12.2013</b>	<b>31.12.2014</b>	<b>31.12.2015</b>
środki pieniężne	4 617 709	8 329 022	7 689 774
rozliczenia międzyokresowe	126 430	114 737	101 670
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0) (aktywa obrotowe/zobowiązania krótkoterm.)	3,14	2,04	2,1
przychody ogółem	84 959 774	85 265 744	88 563 174
koszty ogółem	82 457 309	83 134 189	87 253 928
<b>wynik finansowy</b>	<b>2 492 821</b>	<b>2 131 555</b>	<b>1 309 246</b>
wskaźnik rentowności przychodów (wynik finansowy/przychody ogółem)*100	2,9%	2,5%	1,50%
zobowiązania długoterminowe	1 109 234	828 536	654 104
zobowiązania krótkoterminowe	5 465 098	9 057 694	9 670 017
w tym zobowiązania wymagalne			0

*Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.*

### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



## IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 135. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. H. Klimontowicza w Gorlicach w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015**
1.	podstawowa opieka zdrowotna	2 317 089	2 312 454	1 881 600
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 093 071	5 130 127	6 617 901
3.	lecznictwo szpitalne	46 633 514	46 001 160	52 761 452
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	4 812 106	4 873 233	5 106 442
5.	rehabilitacja lecznicza	2 603 647	2 795 683	2 931 943
6.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	342 300	547 500	780 707
7.	opieka paliatywna i hospicyjna	1 072 470	1 134 000	1 229 640
8.	leczenie stomatologiczne	470 632	556 831	657 970
9.	pomoc doraźna	4 427 055	4 800 982*	
	<b>OGÓŁEM:</b>	<b>67 771 882</b>	<b>68 151 969</b>	<b>71 967 655</b>

\* W okresie od 01.01.2014 r. – 31.03.2014 r. – umowa z NFZ; W okresie od 01.04.2014 r. – 31.12.2014 r. – umowa z Nowym Targiem.

\*\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).



## 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

### 7.6. 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 pacjentów z różnych rejonów Polski oraz 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 136. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
	chirurgii ogólnej	30	2 002	4,5	82,3	30	1 961	4,6
chirurgii urazowo-ortopedycznej	25	1 521	3,8	63,4	25	1 480	3,4	56,2
chorób wewnętrznych	48	1 996	5,7	64,6	48	2 011	5,5	63
pediatrii	18	1 344	2,6	54,3	18	1 346	2,7	56
noworodków	15	793	3	43,5	15	617	3	34
ginekologiczno-położniczy	30	2 066	3,2	60,6	30	1 879	2,8	49,8
anestezjologii i intensywnej terapii	4	99	8,2	55,7	4	92	8,5	54

\*Źródło danych: 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.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 137. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	18,880	21	34	17,36	20	51	15,93	18	50
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-			
farmaceuci	0,70	1	-	0,70	1		0,9	1	
inni z wyż. wykształceniem	19,50	22	7	21,50	24	11	21,5	24	6
pielęgniarki i położne	159,50	160	1	146,50	147	21	141	141	15
technicy medyczni	19,33	19	5	16	16	5	16	6	6
pozostały personel średni medyczny	24,50	25	-	24,50	25	-	23	23	
personel niższy medyczny	49	49	1	50	50	1	49	49	
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	20,50	21	1	19,50	20	1	17,05	18	
pracownicy gospodarczy i obsługi	13	13	1	12	12	1	13	13	1
<b>RAZEM:</b>	<b>324,91</b>	<b>331</b>	<b>50</b>	<b>308,06</b>	<b>315</b>	<b>91</b>	<b>297,38</b>	<b>293</b>	<b>78</b>

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

### III. Wskaźniki finansowe

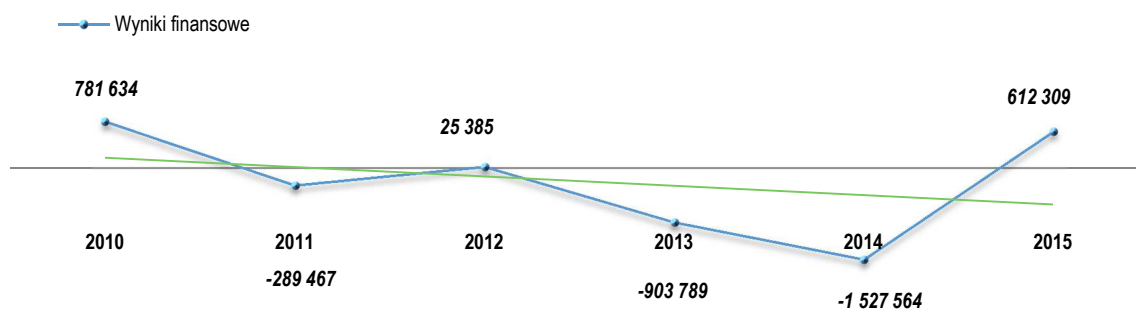
Tabela nr 138. Wyniki finansowe 2013-2015 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	22 559 617	21 634 592	21 457 014
aktywa obrotowe	3 222 201	3 673 883	3 437 505
zapasy	645 287	696 022	805 955
należności	1 476 190	1 914 320	1 733 633
środki pieniężne	427 557	151 222	76 571
rozliczenia międzyokresowe	673 168	912 319	821 346
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,8	0,5	0,5
<b>Przychody i koszty</b>			
przychody	28 345 913	30 270 825	35 576 646
koszty	29 249 441	31 798 389	34 964 337
<b>wynik finansowy</b>	<b>-903 789</b>	<b>-1 527 564</b>	<b>612 309</b>
wskaźnik rentowności przychodów	-3,19%	-5,05%	1,72%
<b>Zobowiązania</b>			
zobowiązania długoterminowe	6 327 714	5 025 758	5 907 635
zobowiązania krótkoterminowe	3 868 679	7 301 619	6 624 962
w tym zobowiązania wymagalne			0

Źródło danych: sprawozdania finansowe jednostki za lata 2010-2014. Opracowanie własne Szpitala.

Wskaźnik płynności finansowej w badanym okresie kształtuje się na poziomie 0,8 - 0,5 tj. poniżej poziomu uważanego za właściwy co oznacza, że wartość majątku obrotowego nie wystarcza na pokrycie bieżących zobowiązań. W roku 2015 Szpital zamknął się dodatnim wynikiem finansowym tak więc wskaźnik rentowności przychodów wykazuje również wartość dodatnią na poziomie 1,72%. W latach 2013-2014 wskaźnik rentowności z uwagi na ujemne wyniki finansowe przyjmował wartości ujemne.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 139. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju w latach 2013-2015 (stan na początek okresu rozliczeniowego).

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	-	477 000	636 000
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	1 993 878	2 365 071	2 938 300
3.	lecznictwo szpitalne	22 988 029	22 016 183	22 647 338
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	606 901	753 172	755 724
5.	rehabilitacja lecznicza	173 074	179 958	202 516
6.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	-	500	2 830
7.	badania kosztochłonne – gastroscopia, kolonoskopia	186 058	303 217	
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>25 947 940</b>	<b>26 095 101</b>	<b>27 182 708</b>

Źródło danych: opracowanie własne szpitala.

\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

#### 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
2. Róża Stec

## 7.7. 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. Od stycznia 2016 r. dysponuje bazą 350 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 24 karetki. Zgodnie z aktualnym Wojewódzkim planem działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, w powiecie limanowskim stacjonują dwa specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego oraz pięć podstawowych zespołów ratownictwa medycznego. Mając na uwadze monitorowanie jakości świadczonych usług opracowano i wdrożono system zarządzania jakością, zgodny z międzynarodową normą ISO 9001. Szpital szczyci się również certyfikatem akredytacyjnym przyznany przez Ministra Zdrowia, potwierdzającym spełnienie standardów akredytacyjnych dla lecznictwa szpitalnego, a także certyfikatem „Szpitala przyjaznego dziecku”, nadanym przez UNICEF i WHO za wysoką jakość leczenia i opieki nad noworodkami. Ponadto Pracownia Bakteriologiczna Szpitala posiada certyfikat akredytacyjny w zakresie wykonywania badań na obecność i identyfikację pałeczek Salmonella, Shigella oraz obecność rotawirusów i adenowirusów.

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 140. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 r. – Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
chorób wewnętrznych z pododdziałem intensywnej opieki i rehabilitacji kardiologicznej	80	3 630	6,7	84,7	80	3 321	7,0	80,2
medycyny paliatywnej	14	301	17,5	104,6	14	300	18,2	108,2
anestezjologii i intensywnej terapii	7	176	11,8	82,4	7	187	11,0	81,3

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
pulmonologiczny	35	881	9,9	69,3	35	979	10,5	81,9
chorób dzieci	25	1 501	4	66,0	25	1 627	4,0	72,5
noworodkowy i patologii noworodka	34	1 604	4,6	59,6	34	1 358	4,5	49,9
ginekologii i położnictwa z blokiem porodowym	64	3 039	3,9	52,1	64	2 844	3,5	43,5
chirurgii ogólnej	35	1 987	3,9	61,7	35	1 852	4,0	58,7
chirurgii urazowo-ortopedycznej	41	1 496	6,4	65,0	41	1 473	6,8	68,3
SOR	5	533	-	-	5	536	-	-
oddział dzienny chemioterapii onkologicznej	4	452	-	-	4	374	-	-

Źródło danych: Statystyka Medyczna Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego. Opracowanie własne szpitala.

Baza łóżkowa od kilku lat pozostawała na niezmiennym poziomie. Dostosowując liczbę łóżek do realnych potrzeb mieszkańców Powiatu Limanowskiego, od stycznia 2016 roku zwiększono 6 łóżek w Oddziale Medycyny Paliatywnej. 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 141. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Szpitalu Powiatowym w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	53,13	59	124	54,33	59	131	49,19	55	148
lekarze stomatolodzy	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0
farmaceuci	2,00	2	0	2,00	2	0	2,00	2	0
inni z wyż. wykształceniem	20,50	21	1	21,50	22	3	22,00	23	3
pielęgniarki i położne	337,10	338	33	338,50	339	45	343,60	345	46
technicy medyczni	42,00	42	0	42,00	42	0	41,00	41	0
pozostali personel średni medyczny	56,00	56	49	62,00	62	49	63,00	63	55
personel niższy medyczny	6,00	6	0	4,00	4	0	4,00	4	0
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	50,65	54	0	50,20	52	2	48,20	50	4
pracownicy gospodarczy i obsługi	159,50	160	1	153,00	154	2	150,00	151	4
<b>RAZEM:</b>	<b>726,88</b>	<b>738</b>	<b>208</b>	<b>727,53</b>	<b>736</b>	<b>232</b>	<b>722,99</b>	<b>734</b>	<b>260</b>

Źródło danych: Sekcja Zarządzania Personelem Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego.

W 2015 roku zaobserwowano, tendencję spadkową w zakresie zatrudnienia pracowniczego, co kontrastuje z nieznacznym wzrostem zatrudnienia na innej podstawie na przestrzeni ostatnich trzech

lat (kontrakty, zlecenia). Nieznaczny wzrost zatrudnienia na podstawie umowy o pracę da się jedynie zaobserwować w grupie personelu pielęgniarskiego oraz pozostałego personelu średniego, jak też personelu innego z wyższym wykształceniem.

### III. Wskaźniki finansowe

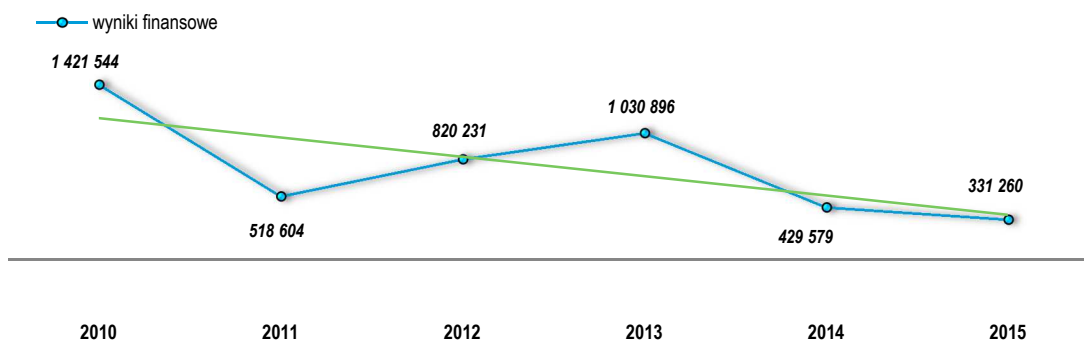
Tabela nr 142. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Powiatowy Imienia Miłosierdzia Bożego w Limanowej.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	42 863 040	48 430 954	49 049 548
aktywa obrotowe	14 192 432	11 951 807	10 855 910
zapasy	863 846	1 053 242	871 069
należności	7 540 643	6 512 755	6 683 773
środki pieniężne	5 383 048	4 007 770	2 777 887
rozliczenia międzyokresowe	404 895	378 040	523 180
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	1,74	1,49	1,39
przychody	61 920 429	62 786 248	66 012 223
koszty	60 889 533	62 356 669	65 680 963
<b>wynik finansowy</b>	<b>1 030 896</b>	<b>429 579</b>	<b>331 260</b>
wskaźnik rentowności przychodów (wynik netto/ przychody)	0,02	0,01	0,01
zobowiązania długoterminowe	416 655	216 651	320 412
zobowiązania krótkoterminowe	8 174 716	8 004 762	7 825 236
w tym zobowiązania wymagalne	255	1 661	29 246

Zródło danych: Sprawozdania finansowe za 2013, 2014, 2015 Sekcja Finansów i Płac 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 w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 143. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	podstawowa opieka zdrowotna, nocna i świąteczna opieka zdrowotna, transport sanitarny	2 464 690	2 456 132	1 957 756
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna; poradnie specjalistyczne, świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	4.061 328	4 333 625	4 812 101
3.	lecznictwo szpitalne	41 186 009	41 082 553	42 534 560
4.	opieka paliatywna i hospicyjna	996 450	1024 800	1 177 030
5.	ratownictwo medyczne	4 732 590	4 732 590	
6.	profilaktyczne programy zdrowotne	35 725	35 725	
7.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	186 494	176 990	144 233
	<b>OGÓŁEM:</b>	<b>53 663 286</b>	<b>53 842 415</b>	<b>50 625 680</b>

Źródło danych: Rejestr Usług Medycznych Szpitala Powiatowego w Limanowej.

\*\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

#### V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Szpitala Powiatowego w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego została powołana Uchwałą Nr XI/106/16 Rady Powiatu Limanowskiego z dnia 17 lutego 2016 roku, w składzie:

1. Jan Puchała – Przewodniczący Rady Społecznej
2. Grzegorz Biedroń
3. Franciszek Dziedzina
4. Ewa Filipiak
5. Jolanta Grzegorzek
6. Czesław Kawalec
7. Kazimierz Kowal
8. Tadeusz Kubowicz
9. Andrzej Matłęga
10. Józef Pietrzak
11. Mieczysław Uryga
12. Jan Więcek



## 7.8. 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 144. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Św. Anny w Miechowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2014		2015	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
chorób wewnętrznych I o profilu ogólnym	35	1 328	9,09	9,62	35	1285	8,27	9,94
chorób wewnętrznych II o profilu kardiologicznym	31	1 102	10,06	10,27	31	1271	6,83	8,90
neurologiczny z pododdziałem udarowym	36	1 342	7,88	9,79	36	1358	7,73	9,68
intensywnej terapii i anestezjologii	5	91	14,02	20,05	6	100	13,92	18,25
gruźlicy i chorób płuc	31	665	12,55	17,02	31	640	11,83	17,68
obserwacyjno-zakaźny	25	701	8,44	13,02	25	678	8,49	13,46
dziecięcy	25	735	4,30	12,41	25	790	4,30	11,55
położniczo-ginekologiczny	42	1 637	4,24	9,36	42	1482	4,16	10,34
noworodków i wcześniaków	23	532	4,43	15,78	23	515	4,38	16,30
chirurgiczny	55	1 935	5,36	10,37	55	1959	4,87	10,34
SOR	6	335	1,00	6,54	6	691	1	3,17

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 145. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Szpitalu Św. Anny w Miechowie.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	56,58	62	26	53,34	59	35	48,79	54	44
lekarze stomatolodzy	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
farmaceuci	2	2	0	2,00	2	0	2	2	0
inni z wyż. wykształceniem	8,75	9	2,00	9,75	11	3,00	8,75	10	4
pielęgniarki i położne	263,06	267	0	255,56	261	0	243,56	246	12
technicy medyczni	18,31	19	0	18,06	19	0	19,81	20	0
pozostali personel średni medyczny	55,25	58	0	56,25	58	0	52,75	53	4
personel niższy medyczny	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	24,35	25	1,0	26,85	28	2	23,25	23	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	32,75	36	3,0	49,00	54	5	37	39	6
<b>RAZEM:</b>	<b>461,05</b>	<b>478</b>	<b>32</b>	<b>470,81</b>	<b>492</b>	<b>45</b>	<b>435,91</b>	<b>447</b>	<b>67</b>

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

## III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 146. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Św. Anny w Miechowie.

<b>sytuacja finansowa</b>	<b>31.12.2013</b>	<b>31.12.2014</b>	<b>31.12.2015</b>
aktywa trwałe	12 512 878	17 346 497	16 534 576
aktywa obrotowe	5 961 707	5 939 245	5 709 767
zapasy	267 712	304 396	210 972
należności	4 163 729	4 674 273	4 652 176
środki pieniężne	1 276 711	936 706	822 749
rozliczenia międzyokresowe	253 555	23 870	23 869
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,1	0,1	0,1
przychody	38 570 718	39 235 137	40 421 341
koszty	39 625 180	40 997 599	42 344 355
<b>wynik finansowy</b>	<b>-1 054 462</b>	<b>-1 762 462</b>	<b>- 1 923 014</b>
wskaźnik rentowności przychodów	-2,7	-4,5	-4,8
zobowiązania długoterminowe	4 567 895	6 496 484	9 490 786
zobowiązania krótkoterminowe	12 072 130	16 274 854	13 603 440
w tym zobowiązania wymagalne	3 238 957	5 182 215	2 506 077

Źródło danych: dane własne.

W latach 2010 i 2011 nastąpił duży spadek przychodów w stosunku do poprzednich lat z Narodowego Funduszu Zdrowia (w 2010 r. o 1mln zł, a w 2011 r. o 2 mln zł w stosunku do 2009 r.) 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 w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 147. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Św. Anny w Miechowie w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	podstawowa opieka zdrowotna	618 000	1 016 331	1 149 108
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 250 365	3 522 148	4 028 682
3.	lecznictwo szpitalne	26 681 605	26 190 395	29 955 227
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	397 576	396 202	402 496
5.	rehabilitacja lecznicza	515 330	470 808	426 740
6.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	735 708	727 575	741 015
7.	pomoc doraźna	2 384 351	583 470	-
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>34 582 935</b>	<b>32 906 930</b>	<b>33 703 268</b>

Źródło danych: Umowy z NFZ. Opracowanie własne Szpitala.

\*opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

## 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

## 7.9. 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 lecnicтво zamknięte w oddziałach szpitalnych i ambulatoryjne w poradniach przyszpitalnych. Dyrektorem Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Myślenicach jest **Pan Adam Styczeń**.



Tabela nr 148. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
anestezjologii i intensywnej terapii	4	86	13,5	79,8	4	95	12,1	79,2
chirurgii ogólnej wraz z pododdziałem intensywnej opieki pooperacyjnej	36	1 677	5,0	70,1	36	1769	4,8	65,6
chirurgii urazowo-ortopedycznej	18	984	3,6	54,2	18	913	4,0	56,4
dziecięcy	28	946	5,1	65,7	28	1116	4,8	52,9
ginekologiczno-położniczy wraz z blokiem porodowym	42	3 017	3,6	70,4	42	3014	2,9	57,7

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
chorób płuc	29	666	10,6	66,6	29	719	9,5	64,9
neonatologiczny	34	1 090	4,6	40,8	34	1157	4,4	41
neurologiczny	17	517	9,4	78,2	17	527	9,2	78,7
wewnętrzny wraz z intensywną opieką kardiologiczną	50	1 810	6,9	69,4	50	1722	7,4	70,4
zakaźny	20	444	12,2	82,2	20	460	12	76
zakład opiekuńczo-leczniczy	44	71	224,0	99,1	44	95	165,7	98,3
SOR	6	-	-	-	6	-	-	-

źródło: opracowanie własne Szpitala.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 149. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Myślenicach w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	69,25	74	23	64,05	70	28	67,02	74	13
lekarze stomatolodzy	0	0	0	0	0	0	0	0	0
farmaceuci	3	3	0	3	3	0	3	3	0
inni z wyż. wykształceniem	22,82	25	8	23,82	25	8	21,32	22	4
pielęgniarki i położne	258,19	261	21	254,00	259	33	245,13	252	51
technicy medyczni	42	42	2	37,25	41	6	39	43	6
pozostały personel średni medyczny	57,31	57	36	56,31	57	26	57,41	57	5
personel niższy medyczny	12	12	0	10	10	0	8	8	0
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	33,43	33	6	31,188	31	11	29,68	30	10
Pracownicy gospodarczy i obsługi	28	28	6	29	29	8	29	29	14
<b>RAZEM:</b>	<b>526,02</b>	<b>535</b>	<b>102</b>	<b>508,62</b>	<b>525</b>	<b>120</b>	<b>499,57</b>	<b>518</b>	<b>103</b>

Źródło danych: Opracowanie własne Szpitala.

## III. Wskaźniki finansowe

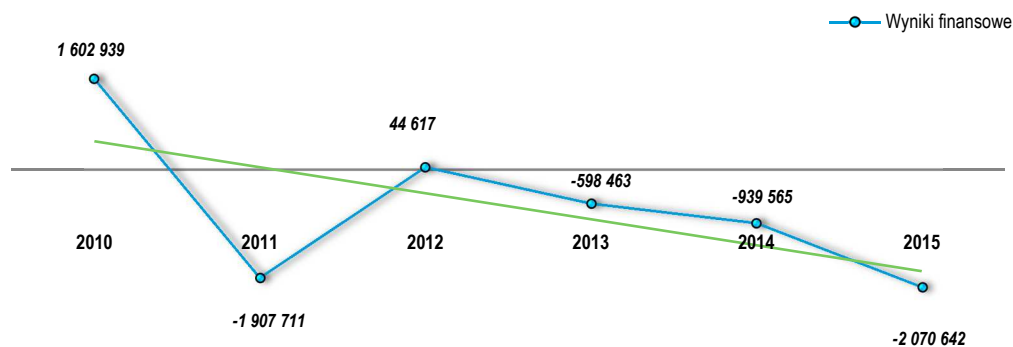
Tabela nr 150. Wyniki finansowe 2013-2015 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	19 416 304	20 867 716	24 829 652
aktywa obrotowe	6 749 589	7 791 128	7 689 086
zapasy	819 661	882 041	870 866
należności	5 644 452	6 196 114	5 851 470

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
środki pieniężne	136 597	532 625	747 621
rozliczenia międzyokresowe	11 463 000	13 194 918	15 771 846
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,25	0,25	0,7
przychody	50 570 662	51 112 679	53 543 682
koszty	51 169 125	52 052 243	55 614 324
<b>wynik finansowy</b>	<b>- 598 463</b>	<b>- 939 565</b>	<b>- 2 070 642</b>
wskaźnik rentowności przychodów	-1,18	-1,84	-4,1
zobowiązania długoterminowe	0	0	9 002 372
zobowiązania krótkoterminowe	15 456 884	17 351 837	12 385 111
w tym zobowiązania wymagalne	13 159 133	14 904 184	4 090 973

Źródło danych: Sprawozdania wewnętrzne jednostki. Opracowanie własne Szpitala.

### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



## IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 151. Kontraktowanie świadczeń medycznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Myślenicach w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	leczenie szpitalne	33 596 779	34 052 956	35 914 334
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 205 034	3 352 733	3 555 839
3.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	558 274	519 313	530 680
4.	rehabilitacja lecznicza	474 238	465 181	444 561
5.	świadczenia pielęgnacyjne opiekuńcze	1 196 175	1 184 909	1 208 485
6.	ratownictwo medyczne	3 618 143	3 833 460	-
7.	podstawowa opieka zdrowotna	1 872 000	1 879 200	1 881 600
<b>OGÓLEM:</b>		<b>44 520 643</b>	<b>45 287 752</b>	<b>43 535 499</b>

Źródło danych: sprawozdanie wewnętrzne jednostki. Opracowanie własne Szpitala.

\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

## V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Myślenicach została powołana Uchwałą Nr VI/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

### 7.10. 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 152. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – 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 [%]
	2014				2015			
anestezjologii i intensywnej terapii	9	211	11,6	75,0	9	238	10,37	75,1
chirurgiczny ogólny	50	2 587	4,4	63,5	50	2 514	4,62	63,6
chorób wewnętrznych	34	1 335	7,9	85,7	34	1 473	7,48	88,7
ginekologiczno-polożniczy	60	3 755	4,1	71,7	60	3 695	4,19	70,7
internistyczno-kardiologiczny	34	1 156	7,9	73,9	34	1 377	7,96	88,3
pododdział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych	15	521	10,5	100,5	15	613	8,75	97,9
leczenia uzależnień	31	242	45,5	97,5	31	276	41,5	101,2
medycyny paliatywnej	25	390	17,7	75,7	25	453	15,78	78,3
neurologiczny	36	1 385	6,8	71,9	36	1 383	6,56	69
noworodków i wcześniaków	33	1 722	5,0	71,8	33	1 623	4,93	66,5
pediatryczny	25	1 879	3,5	72,9	25	2 097	3,48	80,1
psychiatryczny	60	801	24,9	91,2	60	807	25,14	92,6
rehabilitacji neurologicznej	19	187	34,3	92,5	19	191	35,82	98,6
urazowo-ortopedyczny	46	2 789	3,5	58,7	46	3 133	3,03	56,6
Zakład Opiekuńczo Lecznicy	85	199	148,1	95	85	213	139,96	96
neurochirurgia	-	-	-	-				
Szpitalny Oddział Ratunkowy	10	219	-	-	10	214		

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala



## II. Zatrudnienie

Tabela nr 153. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Podhalańskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w Nowym Targu.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	Osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	42,3	51	152	40,70	49	180	40,7	48	167
farmaceuci	1	1	-	1,5	2	-	2	2	
inny z wyż. wykształceniem	36,25	38	22	37,65	39	17	37,75	39	25
pielęgniarki i położne	353,8	355	14	353	354	29	362,5	364	28
technicy medyczni	34,83	36	15	37,33	38	13	31,33	32	17
pozostały personel średni medyczny	66,05	64	80	99,05	101	73	111,05	113	93
personel niższy medyczny	135	135	9	120,5	122	4	124	124	1
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	53	54	4	51,5	53	6	53,5	55	5
pracownicy gospodarczy i obsługi	38	38	3	28	28	6	29	29	8
<b>RAZEM</b>	<b>760,23</b>	<b>772</b>	<b>299</b>	<b>769,23</b>	<b>786</b>	<b>328</b>	<b>791,83</b>	<b>806</b>	<b>344</b>

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

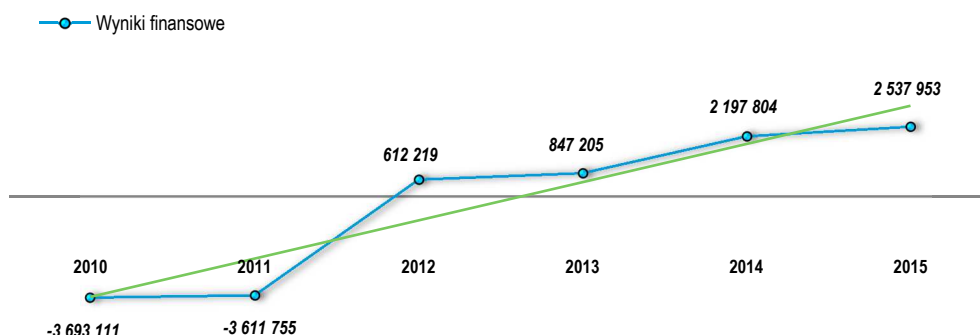
## III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 154. Wyniki finansowe 2013-2015 – Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu.

sytuacja finansowa	<u>31.12.2013</u>	<u>31.12.2014</u>	<u>31.12.2015</u>
aktywa trwałe	160 960 182	159 552 990	152 865 482
aktywa obrotowe	18 655 120	18 271 696	19 816 572
zapasy	1 109 689	1 292 749	1 229 169
należności	12 596 561	9 937 288	9 760 286
środki pieniężne	4 846 073	6 868 752	8 724 446
rozliczenia międzyokresowe	102 798	172 907	102 645
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	1,26	1,22	1,76
<b>przychody</b>			
	95 407 742	123 195 428	136 022 346
<b>koszty</b>			
	94 560 536	120 997 625	133 484 393
<b>wynik finansowy</b>	<b>847 205</b>	<b>2 197 804</b>	<b>2 537 953</b>
wskaźnik rentowności przychodów	0,89%	1,78%	1,87
<b>zobowiązania długoterminowe</b>			
	11 366 072	8 093 024	814 1381
<b>zobowiązania krótkoterminowe</b>			
	14 861 488	15 063 512	11 279 472
w tym zobowiązania wymagalne	1 194 703	22 542	0

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

## Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



## IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 155. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Podhalańskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w Nowym Targu w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	podstawowa opieka zdrowotna	-	937 440	1 255 664
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	6 443 494	6 825 364	7 363 935
3.	lecznictwo szpitalne	57 613 175	57 553 910	59 724 694
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	6 197 508	6 153 131	6 362 979
5.	rehabilitacja lecznicza	2 477 753	2 431 522	2 745 860
6.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	2 514 525	2 529 525	2 602 141
7.	opieka paliatywna i hospicyjna	1 536 680	1 575 377	1 726 799
8.	ratownictwo medyczne	9 195 757	33 617 725	42 137 101
9.	profilaktyczne programy zdrowotne	83 585	126 984	124 769
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>86 062 478</b>	<b>111 750 978</b>	<b>124 043 942</b>

Zródło danych: opracowanie własne Szpitala.

\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

## V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Podhalańskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Nowym Targu została powołana Uchwałą Nr 242/XXII/2013 Rady Powiatu Nowotarskiego z dnia 27 czerwca 2013 roku, (zmieniona Uchwałą Nr 128/XVIII/2016 z dnia 28 kwietnia 2016 roku) w składzie:

1. Krzysztof Faber – Przewodniczący Rady Społecznej
2. Paweł Chruściel
3. Jan Smarduch
4. Ks. Jan Karlak
5. Stanisław Gawęda
6. Grzegorz Niezgodą

7. Tadeusz Wach
8. Andrzej Dziwisz
9. Ewa Przybyło
10. Bogusław Jazowski
11. Paweł Dziuban
12. Marian Walkosz
13. Franciszek Sidelko
14. Grzegorz Watycha
15. Kazimierz Konopka
16. Antoni Karlak
17. Rafał Szkaradziński

## 7.11. 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 156. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
I chorób wewnętrznych	37	1 911	6,5	92,0	37	1 836	6,5	88,1
II chorób wewnętrznych	28	1 346	5,7	74,7	28	1 351	5,3	70,7

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
III chorób wewnętrznych	27	1 427	6,0	86,5	27	1 457	5,3	78,2
dziecięcy	30	1 404	5,2	66,3	30	1 459	5,3	70,9*
chirurgii ogólnej	40	1 825	6,0	75,4	40	1 758	5,6	67
chirurgii dziecięcej	17	1 620	3,4	88,4	17	1 570	3,3	84,8
chirurgii urazowo-ortopedycznej	22	1 260	4,9	76,4	22	1 307	5,1	83,2
rehabilitacji neurologicznej	33	204	46,9	84,5	31	322	33,5	95,3
chorób płuc i gruźlicy	43	1 552	7,3	67,2	43	1 476	7,7	72,5
neurologiczny oraz udarowy	36	1 607	6,6	80,5	36	1 578	6,4	77
ginekologiczno-położniczy	58	3 266	3,9	60,9	58	3 104	3,7	54,2
noworodkowy	22	1 076	3,9	52,1	22	981	3,9	47,9
anestezjologii i intensywnej terapii	8	232	9,8	77,6	8	194	11,6	79,7
psychosomatyki i psychiatrii	60	529	34,4	83,2	60	477	35,9	78,2
szpitalny oddział ratunkowy	8	1 400	38	0,8	8	885	0,4	13

Źródło: opracowanie własne Szpitala.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 157. Zatrudnienie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp..
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	97,40	111	78	93,99	108	88	94,96	107	87
lekarze stomatolodzy	0	0	0	0	0	0	-	-	-
farmaceuci	2	2	0	2	2	0	2	2	-
inny z wyż. wykształceniem	34,8	37	0	38,9	40	1	39,9	41	1
pielęgniarki i położne	377,33	377	5	368,83	369	5	371,83	373	2
technicy medyczni	32,95	34	1	29,75	30	2	28,75	29	2
pozostały personel średni medyczny	78,47	81	19	82,97	85	17	87,37	90	23
personel niższy medyczny	0	0	0	0	0	0	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	57,36	57	2	58,86	59	2	62,7	64	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	35	35	1	35	35	1	33	33	2
<b>RAZEM:</b>	<b>715,31</b>	<b>734</b>	<b>106</b>	<b>710,30</b>	<b>728</b>	<b>116</b>	<b>720,51</b>	<b>739</b>	<b>119</b>

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

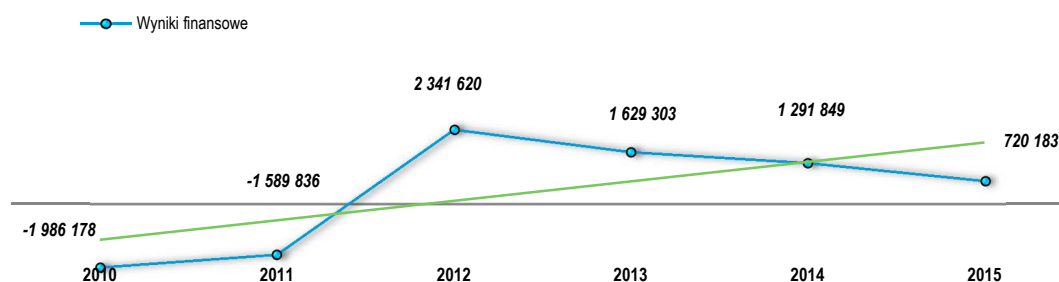
Tabela nr 158. Wyniki finansowe 2013-2015 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	34 229 799	40 378 621	38 963 898
aktywa obrotowe	11 068 717	11 022 569	11 449 240
zapasy	736 445	814 322	778 084
należności	7 961 430	8 764 005	8 823 451
środki pieniężne	1 666 329	904 514	1 377 924
rozliczenia międzyokresowe	704 513	539 728	469 781
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	1,20	1,20	1,30
przychody	74 324 957	75 933 808	77 771 359
koszty	72 695 654	74 641 959	77 051 176
<b>wynik finansowy brutto</b>	<b>1 629 303</b>	<b>1 291 849</b>	<b>720 183</b>
wskaźnik rentowności przychodów	2,2	1,7	0,9
zobowiązania długoterminowe	0	1 062 310	751 390
zobowiązania krótkoterminowe	9 767 340	10 092 996	9 818 129
w tym zobowiązania wymagalne			0

Źródło danych: 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 w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 159. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 014 822	5 772 652	6 244 692
2.	lecznictwo szpitalne	51 813 004	50 553 836	53 293 862
3.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	3 362 611	3 215 861	3 057 042
4.	rehabilitacja lecznicza	2 997 749	3 009 133	3 508 360
5.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	174 924	165 055	107 245
6.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	110 946	120 670	125 944
7.	ratownictwo	4 937 724	1 208 295	
8.	terapeutyczne Programy Zdrowotne	73 614	1 488	
9.	chemioterapia	917 796	609 004	
10.	programy zdrowotne (lekowe)	363 406	243 409	
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>69 766 596</b>	<b>64 899 403</b>	<b>66 337 145</b>

Zródło danych: opracowanie własne jednostki.

\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

#### 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

## 7.12. 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 udzielanie 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 160. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	2014		2015		średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
			średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]		
wewnętrzny	55	1 622	7,74	62,50	55	1 573	7,44	58,31
neurologia	20	715	7,19	70,42	20	678	7,55	70,10
pediatria	25	753	5,95	49,10	25	703	5,95	45,86
anestezjologia i intensywne terapię	4	142	8,17	79,45	4	137	8,18	76,71
pulmonologia	32	1 063	7,59	69,05	32	1 065	7,27	66,33
ginekologia i położnictwo	35	1 303	4,08	41,61	35	1 268	3,99	39,57
chirurgia ogólna	55	1 958	4,86	47,38	55	1 869	5,09	47,39
obserwacyjno-zakaźny	30	720	8,79	57,77	30	681	9,50	59,09
neonatalogia	15	367	4,20	28,13	15	392	4,11	29,42

źródło: Dział Statystyki Medycznej. Opracowanie własne jednostki.

Liczba pacjentów leczonych obejmuje ruch międzyoddziałowy. W analizowanym okresie czas hospitalizacji w większości oddziałów kształtuje się podobnie jak w poprzednim roku. Nastąpił minimalny spadek liczby leczonych w większości oddziałów, poza oddziałem neonatologii, w którym nastąpił wzrost liczby urodzonych dzieci. Obłożenie łóżek również kształtuje się na poziomie niższym niż w poprzednim roku kalendarzowym.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 161. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Proszowicach.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	48,78	53	87	49	51	92	49	52	83
lekarze stomatolodzy	0	0	0	0	0	0	0	0	0
farmaceuci	1	1	0	1	1	0	1	1	0
inny z wyż. wykształceniem	26,30	27	7	31,5	32	9	31	32	9
pielęgniarki i położne	206,44	210	20	200	203	34	194,43	196	25
technicy medyczni	30,68	31	0	24	24	0	21	23	0
pozostali personel średni medyczny	16	16	32	13	13	34	17	17	33
personel niższy medyczny	9	9	2	9	9	2	8	9	2
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	40	40	6	37	38	9	43,05	45	8
pracownicy gospodarczy i obsługi	98,70	99	9	95	96	16	83	85	16
<b>RAZEM:</b>	<b>476,9</b>	<b>486</b>	<b>163</b>	<b>459,5</b>	<b>467</b>	<b>196</b>	<b>447,48</b>	<b>460</b>	<b>176</b>

Źródło: dane statystyczne Działu Kadr i Plac SP ZOZ w Proszowicach.

Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę w poszczególnych grupach zawodowych stopniowo maleje nawet w grupie „pielęgniarek i położnych”. W tej grupie zawodowej nastąpił spadek zatrudnienia w analizowanym okresie. W pozostałych grupach zawodowych ma miejsce, także spadek liczby umów cywilno-prawnych.

## III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 162. Wyniki finansowe 2013-2015 – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	26 142 943	25 713 180	25 140 612
aktywa obrotowe	5 208 192	4 868 890	5 292 572
zapasy	195 088	171 445	261 431
należności	3 963 181	3 977 515	4 412 925
środki pieniężne	146 199	25 176	29 876

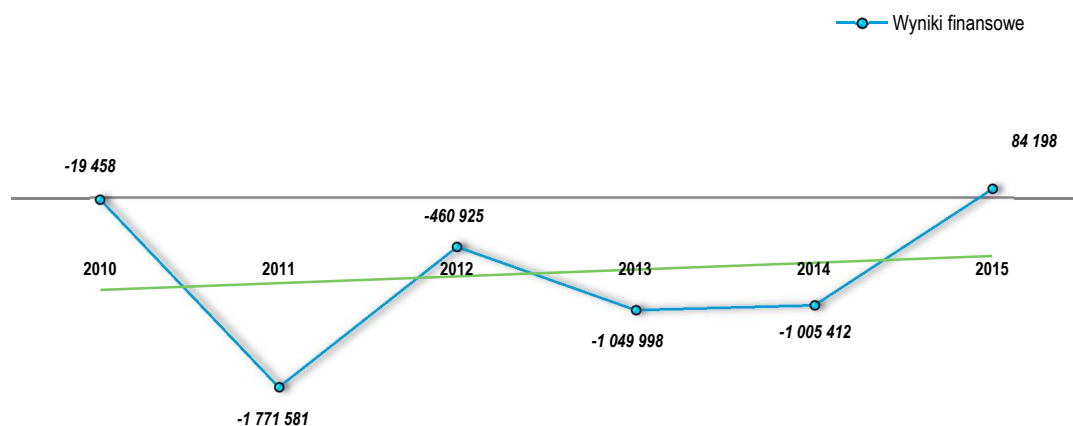


<b>sytuacja finansowa</b>	<b>31.12.2013</b>	<b>31.12.2014</b>	<b>31.12.2015</b>
rozliczenia międzyokresowe	903 723	694 752	588 338
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,5273	0,4676	0,4710
przychody	38 751 685	38 405 072	39 913 956
koszty	39 801 683	39 410 484	39 829 758
<b>wynik finansowy</b>	<b>-1 049 998</b>	<b>-1 005 412</b>	<b>84 198</b>
wskaźnik rentowności przychodów	-0,0270	-0,0261	0,0021
zobowiązania długoterminowe	4 859 530	4 214 029	3 612 365
zobowiązania krótkoterminowe	9 876 422	10 412 540	11 178 688
w tym zobowiązania wymagalne	3 774 733	2 222 004	2 174 393

Źródło danych: Sprawozdania finansowe wraz z opinią biegłego rewidenta za lata 2010-2014. Opracowanie własne jednostki.

Sytuacja finansowa Szpitala uległa niewielkiej poprawie. Jednostka odnotowała dodatki wynik finansowy. Sytuacja ta powoduje dodatnie wartości wskaźników. Płynność finansowa Jednostki kształtuje się jednak poniżej standardów. Pomimo tego 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, 2015 – 631 757,55 zł. Spadek aktywów trwałych spowodowany został oddaniem przez Starostwo Powiatowe w Proszowicach na rzecz Gminy i Miasta Proszowice budynku hotelu pielęgniarek wraz z działkami o wartości 556 805 zł.

### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 163. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Proszowicach w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	podstawowa opieka zdrowotna	2 232 500	2 236 500	672 000
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 279 753	3 162 681	3 680 375
3.	lecznictwo szpitalne	24 465 264	24 766 739	25 973 055
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	229 087	233 380	223 612
5.	rehabilitacja lecznicza	441 853	452 595	455 169
6.	ratownictwo medyczne – MOW NFZ	3 405 703	833 400	-
	ratownictwo medyczne - Konsorcjum z Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego	-	2 170 351	-
7.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	20 489	20 489	-
8.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	127 270	125 026	125 521
9.	opieka całodobowa	651 600	666 900	-
10.	leczenie szpitalne – programy lekowe	25 454	567 915	-
11.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna badania kosztochłonne	188 096	283 067	-
12.	punkt środków pomocniczych	-	-	-
	<b>OGÓLEM:</b>	<b>35 067 069</b>	<b>35 519 043</b>	<b>31 129 732</b>

Źródło danych: Umowy zawarte z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia. Opracowanie własne jednostki.

\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

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 2012-2015 wynika przede wszystkim ze zwiększania wartości kontraktu podstawowej opieki zdrowotnej i finansowania nowych rodzajów działalności. Finansowanie kontraktu na lecznictwo szpitalne w wymienionym okresie czasu wykazuje niewielki wzrost.

#### 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 oraz Uchwałami zmieniającymi: Nr XII/84/2015 Rady Powiatu Proszowickiego z dnia 30 grudnia 2015r. oraz Nr XVI/114/2016 Rady Powiatu Proszowickiego z dnia 21 kwietnia 2016r.

Obecny skład Rady:

1. Grzegorz Pióro – Przewodniczący Rady Społecznej
2. Jacek Tomasiak – Wiceprzewodniczący
3. Bogusław Kania – Przedstawiciel Wojewody Małopolskiego
4. Barbara Gacek
5. Elżbieta Grela

6. Marek Słowiński
7. Edward Fryt
8. Jadwiga Skóra
9. Janina Zając
10. Celina Gawęda
11. Magdalena Kułaga-Wieczorek
12. Rafał Rosa
13. Wiesław Antos

## 7.13. 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 cztery 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 164. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchoj Beskidzkiej.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
wewnętrzny pododdział nefrologiczny	51	1 980	6,33	67,36	51	2 127	6,71	76,64
kardiologiczny	36	1 270	7,77	75,06	36	1 280	7,96	77,59
reumatologiczny	16	613	6,03	63,27	16	684	4,96	57,93
ginekologiczny	-	-	-	-	-	-	-	-
położniczy	-	-	-	-	-	-	-	-
ginekologiczno-położniczy	55	1 803	5,68	51,06	55	1 916	5,44	51,88
urologiczny	24	1 359	3,92	60,89	24	1 205	4,28	58,89
neurologiczny	16	987	5,93	100,27	16	936	6,15	98,65
pododdział udarowy	16	368	10,57	66,58	16	380	10,49	68,25
chirurgiczny pododdział chirurgii onkologicznej	32	1 563	4,24	56,77	32	1 562	4,44	59,36
urazowo-ortopedyczny	33	1 192	4,46	44,17	33	1 298	4,58	49,35
pediatryczny	40	1 700	4,34	50,53	40	1 629	4,33	48,28
anestezjologii i intensywnej terapii	7	166	12,14	78,86	7	186	10,52	76,59
wewnętrzny w Makowie Podhalańskim	15	328	8,2	49,11	15	0	-	-
medycyny paliatywnej	15	147	37,63	101,02	15	137	48,33	120,93
opiekuńczo-leczniczy	64	90	253,12	97,52	64	107	219,73	100,65
obserwacyjno-zakaźny	15	554	8,56	92,82	15	510	8,92	89,02
szpitalny oddział ratunkowy	6	4 822	0,23	50,18	6	4 931	0,22	50,64
neonatalogiczny	27	921	5,39	50,36	27	1 020	4,90	50,73

Źródło danych: opracowanie własne jednostki.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 165. Zatrudnienie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchoj Beskidzkiej w latach 2013-2015.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	53,40	59	135	54,71	60	140	48,55	51	144
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	2,00	2	-	2,00	2	-	2,00	2	-
inni z wyż. wykształceniem	15,94	17	15	14,94	16	12	17,94	19	9
pielęgniarki i położne	292,49	296	49	288,24	292	48	295,77	303	41
technicy medyczni	70,38	72	15	72,01	76	5	78,22	80	-
pozostali personel średni medyczny	42,00	42	24	43,00	43	25	40,00	41	23
personel niższy medyczny	11,00	11	-	10,00	10	2	7,00	7	-

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	50,20	51	25	49,00	49	29	55,50	56	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	67,00	67	2	63,00	63	2	64,00	61	-
<b>RAZEM:</b>	<b>604,41</b>	<b>617</b>	<b>265</b>	<b>596,90</b>	<b>611</b>	<b>263</b>	<b>608,98</b>	<b>623</b>	<b>217</b>

Źródło danych: opracowanie własne jednostki.

### III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 166. Wyniki finansowe 2013-2015 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej.

sytuacja finansowa	<u>31.12.2013</u>	<u>31.12.2014</u>	<u>31.12.2015</u>
aktywa trwałe	37 383 606	34 623 681	35 529 574
aktywa obrotowe	12 287 876	12 168 731	14 430 003
zapasy	1 100 678	1 394 069	1 592 171
należności	9 266 583	8 412 059	10 710 026
środki pieniężne	1 874 669	2 318 990	2 087 663
rozliczenia międzyokresowe	45 945	43 612	40 142
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,6	0,7	0,7
<b>przychody</b>			
	85 133 333	85 088 146	89 824 432
<b>koszty</b>			
	85 456 296	85 973 798	90 578 688
<b>wynik finansowy</b>	<b>- 322 963</b>	<b>- 885 652</b>	<b>- 754 256</b>
wskaźnik rentowności przychodów	-0,4%	-1,0%	-0,8%
<b>zobowiązania długoterminowe</b>			
	587 740	53 456	1 388 666
<b>zobowiązania krótkoterminowe</b>			
	19 869 316	18 545 819	20 706 152
w tym zobowiązania wymagalne	7 064 186	6 406 881	7 799 310

źródło: opracowanie własne jednostki.

### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 167. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	podstawowa opieka zdrowotna	2 246 505	2 298 300	1 957 756
2.	podstawowa opieka zdrowotna – medycyna szkolna	133 493	181 042	-
3.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 173 871	5 354 179	5 855 238
4.	lecznictwo szpitalne	50 358 840	49 057 431	58 243 490
5.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	430 931	440 460	459 599
6.	rehabilitacja lecznicza	992 643	1 021 912	1 026 968
7.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1 758 130	1 755 208	1 771 576
8.	opieka paliatywna i hospicyjna	1 106 888	1 160 670	1 409 900
9.	Leczenie szpitalne – chemioterapia	1 576 842	1 759 262	-
10.	leczenie szpitalne – programy zdrowotne (lekowe)	5 161 783	4 863 896	-
11.	ratownictwo medyczne	3 405 703	3 387 258	-
12.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	-	46 692	61 918
13.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	3 954 861	4 148 094	4 294 985
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>76 300 491</b>	<b>75 474 406</b>	<b>75 081 430</b>

źródło: opracowanie własne jednostki.

\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

#### 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

## 7.14. 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 postępem 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 168. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2013 i 2015 – w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	2014		2015		średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
			średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych		
chorób wewnętrznych	42	1 765	7,0	80,5	42	1 825	6,9	81,6
kardiologii	42	1 762	8,2	95,2	42	1 780	8,2	94,8
kardiologii inwazyjnej	26	1 709	4,2	76,2	26	1 769	4,4	82,4
dermatologii	25	596	9,4	61,6	25	632	9,9	68,2
anestezjologii i intensywnej terapii	7	158	10,2	63,4	7	162	9,7	61,3
pulmonologii	42	1 727	4,9	55,3	37	2 134	4,1	63,6
rehabilitacji	29	536	19,7	99,8	29	516	20,4	99,4
obserwacyjno-zakaźny	30	1 622	4,0	59,1	30	1 776	3,6	211,1
ginekologiczno-polożniczy	48	3 287	3,6	66,9	48	2 967	3,9	65,8
chirurgii ogólnej i naczyń	36	1 287	4,6	44,7	36	1 236	4,4	41,5
chirurgii urazowo-ortopedycznej	35	1 065	7,0	58,6	35	1 079	7,4	62,7
przewlekłe chorych	31	92	118,6	96,4	31	70	157,2	97,2
noworodków	17	1 025	4,2	69,2	17	886	4,0	57,1

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 169. Zatrudnienie w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie w latach 2013-2015.

Zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	Umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	Umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	Etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	61,42	65	88	60,87	64	95	45,76	48	98
lekarze stomatolodzy	0	0	0	0	0	0	0	0	0
farmaceuci	3	3	0	2	2	0	2	2	0
inny z wyż. Wykształceniem	35,32	36	1	35,42	36	1	38,91	39	1
pielęgniarki i położne	334,59	335	0	334,88	335	3	337,60	338	3
technicy medyczni	45,50	46	5	44	44	5	41,00	41	3
pozostali personel średni medyczny	45,50	46	0	45,50	46	0	46,57	48	0
personel niższy medyczny	8	8	0	8	8	0	6,75	7	0
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	56,41	58	2	59,28	62	2	59,22	62	3
pracownicy gospodarczy i obsługi	165	165	0	167	167	1	168	168	1
<b>RAZEM:</b>	<b>754,74</b>	<b>762</b>	<b>96</b>	<b>756,95</b>	<b>764</b>	<b>107</b>	<b>745,99</b>	<b>753</b>	<b>109</b>

*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 170. Wyniki finansowe w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie w latach 2013-2015.

sytuacja finansowa	<u>31.12.2013</u>	<u>31.12.2014</u>	<u>31.12.2015</u>
aktywa trwałe	21 438 146	22 573 551	36 802 726
aktywa obrotowe	23 195 689	24 319 585	21 282 844
zapasy	915 665	1 338 256	1 219 403
należności	9 115 413	9 386 971	9 013 846
środki pieniężne	12 607 833	12 981 164	10 415 946
rozliczenia międzyokresowe	556 777	613 195	633 649
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	2,92	2,78	1,39
przychody	73 032 206	72 039 107	74 398 354
koszty	68 673 476	70 501 852	71 161 371

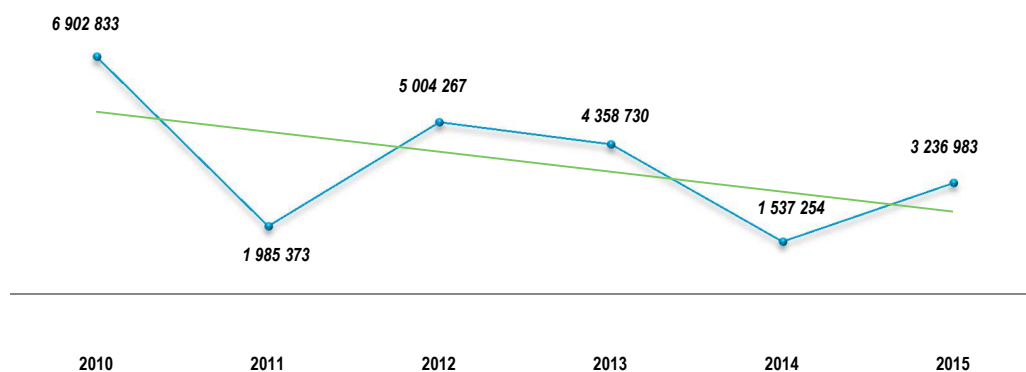


<b>sytuacja finansowa</b>	<b>31.12.2013</b>	<b>31.12.2014</b>	<b>31.12.2015</b>
<b>wynik finansowy</b>	<b>4 358 730</b>	<b>1 537 254</b>	<b>3 236 983</b>
wskaźnik rentowności przychodów	5,97	2,13	4,35
zobowiązania długoterminowe	1 758 433	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	7 934 754	8 732 457	15 326 850
w tym zobowiązania wymagalne	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 w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 171. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	4 268 407	4 906 389	5 071 014
2.	lecznictwo szpitalne	57 649 669	56 010 791	57 082 060
3.	rehabilitacja lecznicza	1 304 530	1 309 838	1 332 097
4.	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	961 500	925 745	963 728
5.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	2 067 683	2 022 436	2 105 848
<b>OGÓLEM:</b>		<b>66 251 789</b>	<b>65 175 380</b>	<b>66 554 746</b>

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

## 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 Kolasiński – Przewodniczący Rady Społecznej,
2. Jacek Kukurba,
3. Mirosław Banach,
4. Maria Borys-Latała,
5. Tadeusz Mazur,
6. Roman Korczak,
7. Jakub Kwaśny,
8. Stanisław Klimek.

### 7.15. 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, podstawowej opieki zdrowotnej, nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, rehabilitacji leczniczej, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, profilaktycznych programów zdrowotnych, transportu sanitarnego POZ oraz ratownictwa medycznego.

W placówce funkcjonuje 26 poradni specjalistycznych, w których w 2015 roku udzielono ponad 127 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 172. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
wewnętrzny I	39	1 913	5,75	77,26%	39	1 896	6,00	79,88%
wewnętrzny II	39	1 921	6,23	84,01%	39	1 934	6,13	83,25%
dziecięcy	26	1 498	3,50	55,25%	26	1 506	3,69	58,56%
obserwacyjno-zakaźny	20	568	6,20	48,22%	20	519	7,24	51,44%
chirurgii	35	1 332	6,89	71,84%	35	1 292	6,95	70,32%
pododdział chirurgii urazowej	20	1 053	5,78	83,41%	20	1 031	5,50	77,63%
ginekologiczno-polożniczy	36	2 879	3,15	69,06%	38	3 019	2,92	63,53%
anestezjologii i intensywnej terapii	6	204	8,64	80,46%	6	205	7,17	67,12%
geriatryczny	22	891	5,95	65,98%	22	890	5,76	63,80%
noworodków i wcześniaków	16	1 261	3,04	65,68%	16	1 280	2,99	65,60%

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 lecnicstwo 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 173. Zatrudnienie w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach w latach 2013-2015.

Zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	Osoby
lekarze	57,76	66	127	57,4	66	141	59,246	67	139
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	2	2	-	2	2	-	2	2	-
inni z wyż. wykształceniem	23,25	24	7	24,3	25	9	26,3	27	9
pielęgniarki i położne	265,5	267	14	266,9	269	12	272,08	276	13
technicy medyczni	37,75	38	-	37,75	39	-	37	38	-
pozostały personel średni medyczny	102,5	105	-	107,5	110	-	114	117	-
personel niższy medyczny	10	10	0	8	8	-	8	8	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	59,96	61	0	57,7	60	-	56,99	59	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	66	66	0	67	67	-	67	67	-
<b>RAZEM:</b>	<b>624,72</b>	<b>639</b>	<b>148</b>	<b>628,55</b>	<b>645</b>	<b>162</b>	<b>642,616</b>	<b>661</b>	<b>161</b>

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 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 174. Wyniki finansowe 2013-2015 – Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach.

<b>sytuacja finansowa</b>	<b>31.12.2013</b>	<b>31.12.2014</b>	<b>31.12.2015</b>
aktywa trwałe	36 111 792	33 956 827	65 289 448
aktywa obrotowe	6 851 233	5 855 407	6 334 630
Zapasy	617 548	645 487	747 266
Należności	4 836 131	4 599 311	4 810 221
środki pieniężne	1 215 133	272 586	568 544
rozliczenia międzyokresowe	182 420	338 023	208 599
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,62	0,47	0,39
<b>Przychody ogółem</b>			
	57 509 727	57 848 154	59 844 097
<b>Koszty ogółem</b>			
	58 254 076	59 765 003	62 755 242
<b>wynik finansowy</b>	<b>- 744 349</b>	<b>- 1 916 849</b>	<b>- 2 881 145</b>
wskaźnik rentowności przychodów (wynik finansowy/przychody ogółem)	-1,29%	-3,31%	-4,81
<b>zobowiązania długoterminowe</b>			
	0,00	0,00	0
<b>zobowiązania krótkoterminowe</b>			
	11 101 340	12 484 317	16 331 031
w tym zobowiązania wymagalne	2 048 888	3 208 782	7 069 222

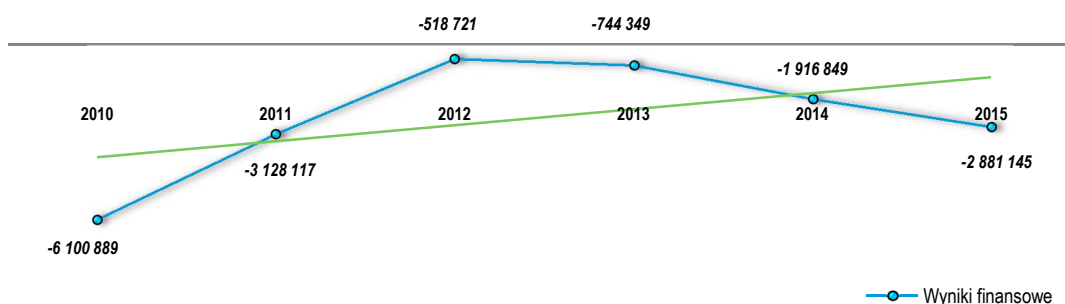
Źródło danych: opracowanie własne ZZOZ w Wadowicach.

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,
- regulacje wynagrodzeń zgodnie z ustawą o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku,
- wzrost wydatków wynikające z nakazów administracyjnych (remonty bieżące),
- wzrost wydatków związany z oddaniem do użytkowania nowego Pawilonu E,
- regulacja wynagrodzeń – od 1 lipca 2014 roku.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 175. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013 *	2014 *	2015**
1.	podstawowa opieka zdrowotna	1 276 800	1 276 800	1 276 800
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 299 431	5 547 335	5 955 708
3.	lecznictwo szpitalne	36 860 738	35 384 047	38 273 306
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	729 664	712 399	722 796
5.	rehabilitacja lecznicza	593 582	609 328	615 150
6.	pomoc doraźna – ratownictwo medyczne	5 746 195	5 285 444	-
7.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	51 880	90 914	98 326
8.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna – świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	228 141	300 322	-
9.	transport sanitarny – POZ	242 291	357 420	-
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>51 028 723</b>	<b>49 564 009</b>	<b>46 942 086</b>

Źródło danych: opracowanie własne ZZOZ w Wadowicach.

\* wysokość kontaktu na 1 stycznia danego roku oraz 2011 podstawowa opieka zdrowotna kontrakt od 01.03.2011r.

\*\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

## 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. (z późn. zm.) 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. Jan Gębala\*
8. Józefa Rychlik
9. Bożena Flasz
10. Marek Cimer
11. Zbigniew Małecki
12. Franciszek Penkała
13. Adam Kubik

\* Uchwałą Nr VI/57/15 Rady Powiatu w Wadowicach z dnia 30 kwietnia 2015 r. w sprawie zmiany składu osobowego Rady Społecznej działającej w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach tj:

- odwołuje się Pana Józefa Budkę - Członka Rady Społecznej,
- powołuje się Jana Gębale jako Członka Rady Społecznej.

### 7.16. 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 (wideotorakoskopia, 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 176. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	2014		2015		średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
			średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych		
chorób płuc	58	1 117	7	38	58	1083	8	39
chirurgii klatki piersiowej z pododdziałem chirurgii onkologicznej	40	2 243	8	118	40	2 239	7	112
anestezjologii i intensywnej terapii	5	26	8	139	5	370	8	156

*Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.*

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 177. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Specjalistycznym Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	19,6	21	15	22,6	24	15	22,3	24	17
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	0,5	1	-	0,8	2	-	1	2	-
inni z wyż. wykształceniem	7,8	8	-	8,5	9	-	8,6	9	-
pielęgniarki i położne	83,3	84	2	86	87	2	94,5	95	2
technicy medyczni	8,8	9	1	8,3	9	-	8	8	-
pozostały personel średni medyczny	8,8	9	-	9,2	10	-	10	10	-
personel niższy medyczny	2	2	-	2	2	-	2	2	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	13,6	16	-	13,9	17	1	14,70	17	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	14,8	15	-	15,3	16	-	17,13	18	-
<b>RAZEM:</b>	<b>159,2</b>	<b>165</b>	<b>18</b>	<b>166,6</b>	<b>176</b>	<b>18</b>	<b>178,23</b>	<b>185</b>	<b>19</b>

*Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.*

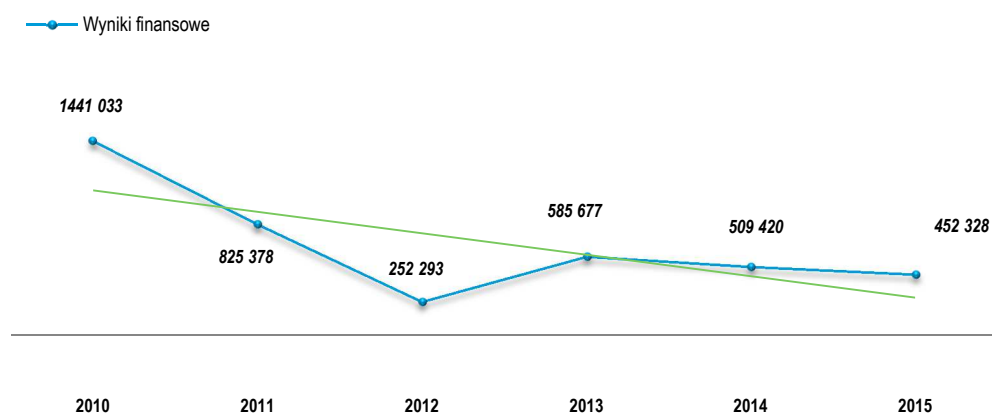
### III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 178. Wyniki finansowe 2013-2015 – Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	15 984 431	15 063 529	13 118 222
aktywa obrotowe	9 809 399	10 932 552	11 982 769
zapasy	521 932	733 977	553 336
należności	5 447 124	5 460 709	5 923 355
środki pieniężne	3 449 547	4 468 590	5 366 414
rozliczenia międzyokresowe	390 796	269 277	139 663
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	2,21	3,41	5,96
<b>Przychody i koszty</b>			
przychody	27 000 261	27 189 420	28 412 785
koszty	26 414 584	26 680 001	27 960 457
<b>wynik finansowy</b>	<b>585 677</b>	<b>509 420</b>	<b>452 328</b>
wskaźnik rentowności przychodów	2,17	1,87	1,59
<b>Zobowiązania</b>			
zobowiązania długoterminowe	-	-	-
zobowiązania krótkoterminowe	1 978 236	1 606 691	2 009 450
w tym zobowiązania wymagalne			-

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala, na podstawie sprawozdania finansowego za lata 2010-2014.

#### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015





#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 179. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Specjalistycznym Chorób Płuc im. dr O. Sokołowskiego w Zakopanem w latach 2010-2014.

Lp	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	710 187	809 165	1 107 107
2.	lecznictwo szpitalne	23 534 733	23 358 740	25 240 658
3.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	50 083	55 869	56 869
4.	AOS – tomografia	138 270	218 553	-
5.	chemioterapia	115 402	117 062	-
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>24 548 675</b>	<b>24 559 389</b>	<b>26 404 634</b>

*Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.*

*\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).*

#### 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:

1. Marek Borkowski – Przewodniczący Rady Społecznej
2. Andrzej Jasiński
3. Jan Ustupski
4. Andrzej Gut Kantek
5. Władysław Filar
6. Marek Szpot
7. Paweł Para

#### 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 chwili obecnej wszystkie oddziały spełniają określone przepisami wymogi sanitarno-epidemiologiczne.

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). W 2015 roku zakupiono 3 nowe karetki na potrzeby zespołów ratownictwa medycznego oraz transportu sanitarnego. W sezonie zimowym i letnim uruchamiany jest dodatkowy zespół ratownictwa medycznego w celu zapewnienia sprawnego udzielania świadczeń podczas zwiększonego ruchu turystycznego.

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 180. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2014		2015	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
chirurgiczny ogólny z pododdziałem urologii	47	2 429	4,6	64,5	47	2 314	4,6	62,7
chirurgii urazowo-ortopedycznej	25	1 267	4	55,6	25	1 273	4	56,5
chorób wewnętrznych	35	1 400	6	66,3	35	1 318	6,1	63,1
anestezjologii i intensywnej terapii	6	132	11	66	6	131	12,9	77,2
położniczo-ginekologiczny	47	1 943	4,5	51,4	47	1 891	4,6	50,4
pediatryczny	24	1 431	3	49,6	24	1 478	3,2	53,2
kardiologiczny i oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego	31	1 627	4,9	71,3	31	1 514	4,9	65,3
neonatologiczny	27	828	4,4	36,9	27	821	4,3	35,8
rehabilitacji kardiologicznej	18	213	20,9	67,9	18	250	17,3	65,8
Szpitalny Oddział Ratunkowy	6	20 161	-	-	6	22 421	-	-

\*Źródło: opracowano na podstawie danych posiadanych przez Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.

Dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego nie oblicza się wskaźników dotyczących wykorzystania łóżek (pacjent przebywa w SOR maksymalnie do 24 godzin).

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 181. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Szpitalu Powiatowym im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	29	30	82	34	34	90	39	40	77
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1	1	-	1	1	-	1	1	-
inni z wyż. wykształceniem	14	15	6	16	17	7	16	17	9
pielęgniarki i położne	160	160	22	160	160	22	163	163	23
technicy medyczni	24	24	5	23	23	5	22	22	5
pozostały personel średni medyczny	25	25	69	27	27	65	27	27	31
personel niższy medyczny	5	5	2	5	5	2	5	5	1
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	23	24	10	23	24	9	25	26	6
pracownicy gospodarczy i obsługi	51	51	7	49	49	7	46	46	5
<b>RAZEM:</b>	<b>332</b>	<b>335</b>	<b>196</b>	<b>338</b>	<b>340</b>	<b>207</b>	<b>344</b>	<b>347</b>	<b>157</b>

\*Źródło: opracowano na podstawie danych posiadanych przez Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.

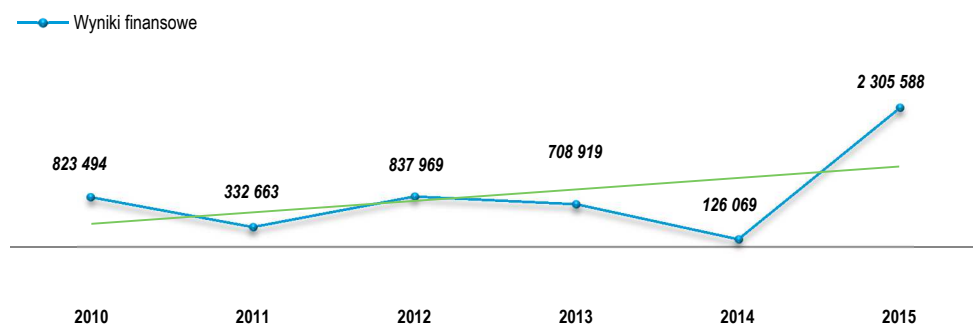
## III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 182. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.

sytuacja finansowa	<u>31.12.2013</u>	<u>31.12.2014</u>	<u>31.12.2015</u>
aktywa trwałe	51 991 686	52 255 237	51 178 872
aktywa obrotowe	26 432 868	26 283 139	29 671 451
zapasy	481 917	362 196	408 558
należności	6 576 866	6 448 989	7 103 046
środki pieniężne	19 086 052	19 195 951	21 951 634
rozliczenia międzyokresowe	288 032	276 004	208 213
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	6,6	6,5	11,3
przychody	62 032 503	60 601 409	62 656 044
koszty	61 275 680	60 425 132	60 293 311
<b>wynik finansowy</b>	<b>708 919</b>	<b>126 069</b>	<b>2 305 588</b>
wskaźnik rentowności przychodów	1,15	0,21	3,86
zobowiązania długoterminowe	79 952	87 929	26 851
zobowiązania krótkoterminowe	4 665 275	4 813 390	3 488 059
w tym zobowiązania wymagalne	0	0	0

\*źródło: opracowano na podstawie danych posiadanych przez Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.

## Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



## IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 183. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015**
1.	podstawowa opieka zdrowotna	1 418 293	1 572 742	1 276 800
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	4 568 583	4 695 892	4 860 827
3.	lecznictwo szpitalne	44 469 571	43 669 248	45 045 404
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	349 708	341 228	321 153
5.	rehabilitacja lecznicza*	857 381	1 159 261	1 170 592
6.	ratownictwo medyczne	3 701 144	3 681 849	-
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>55 364 680</b>	<b>55 120 220</b>	<b>52 674 776</b>

Źródło: opracowano na podstawie danych posiadanych przez Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.

\*\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

\* Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej posiada umowę zawartą z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia od dnia 1 lipca 2013 roku.

## 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. 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 i regulującego zobowiązania. 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 sieć dla karettek.

Wysoką jakość świadczonych usług potwierdza uzyskany dwukrotnie w 2009 i w 2012 roku przez Szpital Certyfikat Akredytacyjny przyznany przez Ministra Zdrowia, obowiązujący do dnia 17 września 2016 roku - potwierdzający 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 od 2002 r. **Pani dr n. med. Renata Godyń-Swędzioł.**

Tabela nr 184. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
kliniczny chirurgii ogólnej	46	2 412	5,54	79,56	46	2 433	5,07	73,49
dziecięcy	25	926	6,52	66,16	25	967	5,66	60,03
ginekologiczno-położniczy	70	4 811	3,66	68,95	70	4 466	3,72	65,04
kardiologii	35	1 754	6,32	86,71	35	1 633	6,89	88,09
neurologii oraz udarowy	35	1 426	6,54	72,99	35	1 496	6,10	71,41
noworodków i wcześniaków z IT	40	2 162	4,33	64,12	40	2 012	4,33	59,63
anestezjologii i intensywnej terapii I	8	206	12,55	88,56	8	238	9,42	76,75
anestezjologii i intensywnej terapii II	8	276	8,89	84,04	8	248	9,63	81,75
otolaryngologii	15	899	3,77	61,83	15	897	3,77	61,70

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2014		2015	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
urazowo-ortopedyczny	20	832	5,35	60,93	20	969	4,59	60,88
urologii	30	2 391	2,67	58,40	30	1 761	3,19	51,26
chorób wewnętrznych	48	2 479	7,13	100,87	48	2 452	7,32	102,41
chorób wewnętrznych i endokrynologii	39	1 973	6,56	90,95	39	1 982	6,65	92,63
szpitalny oddział ratunkowy	13	36 605	0,11	1 431,12	13	36 204	0,13	97,83

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

W 2015 roku w stosunku do roku 2014 na uwagę zasługuje szczególnie większe wykorzystanie łóżek w niektórych oddziałach oraz krótszy czas pobytu pacjenta, co pozwoliło na zwiększenie liczby leczonych przez Szpital.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 185. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	158,18	173	22	156,71	171	22	160,32	174	24
lekarze stomatolodzy	0	0	0	0	0	0	0	0	0
farmaceuci	3	3	0	3	3	0	3,00	3	0
inni z wyż. wykształceniem	30	32	2	31	33	4	34,25	36	4
pielęgniarki i położne	387,25	390	1	396,57	400	1	403,07	407	3
technicy medyczni	40	40	3	34,62	39	2	37,57	43	1
pozostały personel średni medyczny	48,75	49	3	51,75	52	3	57,30	59	1
personel niższy medyczny	72	72	2	73,32	74	1	76,32	77	1
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	93,85	95	7	91,65	93	6	90,05	91	6
pracownicy gospodarczy i obsługi	54,5	55	3	53,5	54	3	57,50	58	3
<b>RAZEM:</b>	<b>887,53</b>	<b>909</b>	<b>43</b>	<b>892,12</b>	<b>919</b>	<b>42</b>	<b>919,38</b>	<b>948</b>	<b>43</b>

\*źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

## III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 186. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.

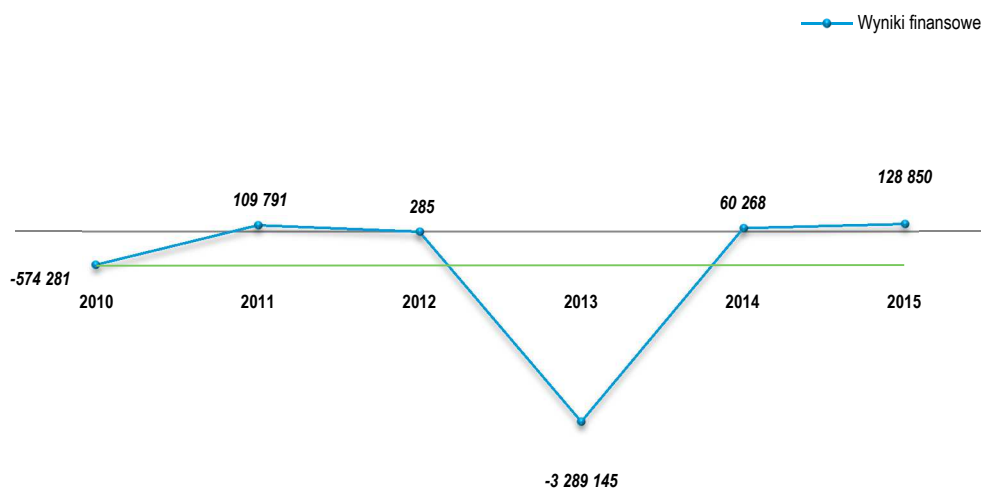
sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2016
aktywa trwałe	63 545 478	64 379 995	67 689 012
aktywa obrotowe	20 425 744	21 709 641	16 705 550
zapasy	733 854	957 639	848 006

<b>sytuacja finansowa</b>	<b>31.12.2013</b>	<b>31.12.2014</b>	<b>31.12.2016</b>
należności	10 254 329	12 449 955	10 975 702
środki pieniężne	2 213 007	2 184 774	2 269 169
rozliczenia międzyokresowe	7 224 554	6 117 274	2 612 673
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,51	0,60	1,02
przychody	83 509 333	91 149 216	92 696 038
koszty	86 798 478	91 088 948	92 567 188
<b>wynik finansowy</b>	<b>-3 289 145</b>	<b>60 268</b>	<b>128 850</b>
wskaźnik rentowności przychodów	-3,84	0,07	0,14
zobowiązania długoterminowe	9 927 560	15 166 522	31 499 280
zobowiązania krótkoterminowe	40 151 564	35 972 228	16 434 450
w tym zobowiązania wymagalne	12 877 709	11 517 714	1 811 754

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 2015 roku Szpital wypracował dodatni wynik finansowy w wysokości 128 850 zł.

#### **Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015**



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 187. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie w latach 2010-2014.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	leczenie szpitalne	67 990 906	71 403 801	74 819 162
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 268 903	3 625 711	3 914 870
3.	rehabilitacja lecznicza	209 272	196 164	247 635
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>71 469 080</b>	<b>75 225 676</b>	<b>78 981 667</b>

*Źródło: opracowanie własne Szpitala.*

*\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).*

Niewielkie zwiększenie poziomu kontraktu z NFZ w 2015 roku powoduje zwiększanie się ilości wykonywanych świadczeń ponad przyznane limity. Zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia medyczne wymusza na NFZ zwiększenie kontraktów, jednak bez zwiększenia 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 XXI/350/15 Rady Miasta Krakowa z dnia 8 lipca 2015 roku w składzie:

1. Paweł Stańczyk – Przewodniczący Rady Społecznej,
2. Andrzej Gryglewski – Przedstawiciel Wojewody Małopolskiego,
3. Andrzej Budzyński – Przedstawiciel Rektora Uniwersytetu Jagiellońskiego,
4. Lech Kucharski,
5. Teodozja Maliszewska,
6. Krzysztof Durek,
7. Ryszard Kapuściński,
8. Rafał Komarewicz,
9. Bolesław Kosior.



## 7.19. 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 188. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
wewnętrzny I	42	2 439	5,3	88,0	42	2277	5,6	89,9
wewnętrzny II	62	2 492	6,2	77,0	62	2435	6,6	73,8
wewnętrzny III	39	2 151	5,7	89,9	39	2050	6	90,5
chirurgia ogólna	40	1 602	4,8	53,1	40	1784	4,7	58,5
chirurgia ortopedyczno-urazowa	50	1 480	7,0	57,8	50	1542	7	59,6
chirurgia dzieci	20	1 405	2,4	47,5	20	1426	2,6	51,1
ginekologia - położnictwo	74	4 603	4,1	70,1	74	4560	4	68,6
pediatria	36	1 259	4,7	54,3	36	1176	4,3	60,1
dermatologia	40	884	10,8	64,6	40	883	10,5	64,5
obserwacyjny zakaźny dorosłych i dzieci	45	1 757	4,9	52,3	45	1723	5,04	57,9
okulistyka	12	1 014	0,9	20,2	12	1063	1	23,7
otolaryngologia	35	1 736	3,2	44,6	35	1880	3,09	46,2

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2014		2015	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
neurologia	28	863	9,0	76,2	28	840	9,07	75,6
urologia	16	1 260	2,9	63,8	16	836	4,6	66,1
anestezjologia i intensywne terapia	7	220	8,4	73,1	12	297	8,2	74,8
noworodki	40	2 514	4,3	62,2	40	2553	4,3	75,8
Szpitalny Oddział Ratunkowy	8	40 038			8	36345		

Źródło danych: opracowanie własne Szpitala.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 189. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	95,7	99	188	88,1	91	206	4,6	7	208
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	3	3	-	3	3	-	3	3	-
inni z wyż. wykształceniem	17,75	19	-	16	17	-	27,6	32	-
pielęgniarki i położne	474,3	491	2	478,5	497	4	523,25	544	3
technicy medyczni	23	23	2	20,9	22	13	20,8	22	2
pozostały personel średni medyczny	64,25	65	0	78,25	79	-	84,25	85	6
personel niższy medyczny	52	52	0	48	48	-	46	46	2
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	63,45	67	4	62,95	67	17	59	62	8
pracownicy gospodarczy i obsługi	50	50	1	25	25	2	27	27	2
<b>RAZEM:</b>	<b>843,45</b>	<b>869</b>	<b>197</b>	<b>820,7</b>	<b>849</b>	<b>242</b>	<b>795,5</b>	<b>828</b>	<b>231</b>

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

## III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 190. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie.

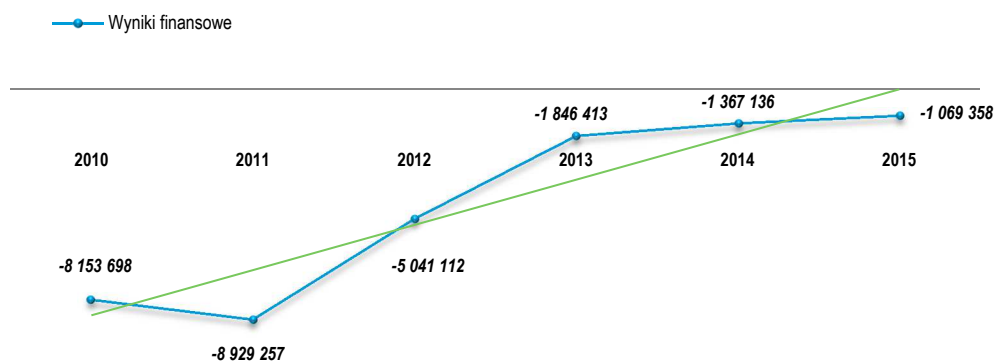
sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	40 175 084	44 916 119	50 504 952
aktywa obrotowe	16 666 906	15 099 226	18 419 280
zapasy	1 467 241	1 736 089	1 496 585
należności	10 000 088	8 983 515	12 808 059
środki pieniężne	4 448 886	2 784 636	3 221 065
rozliczenia międzyokresowe	750 692	1 594 985	893 571
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,39	0,29	0,66

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
przychody	99 739 495	99 028 044	103 970 778
koszty	101 585 908	100 395 180	105 040 136
<b>wynik finansowy</b>	<b>-1 846 413</b>	<b>-1 367 136</b>	<b>-1 069 358</b>
wskaźnik rentowności przychodów	-1,85%	-1,38%	-1,02%
zobowiązania długoterminowe	14 326 524	805 859	31 560 829
zobowiązania krótkoterminowe	37 679 001	44 295 237	27 687 571
w tym zobowiązania wymagalne	11 137 633	21 474 945	10 266 418

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 w latach 2010-2015



#### IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 191. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	leczenie szpitalne	79 494 624	77 652 387	87 059 178
2.	programy zdrowotne	4 145 445	5 097 009	-
3.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 177 151	3 503 763	4 694 927
4.	ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	606 475	847 231	-
<b>OGÓLEM:</b>		<b>87 423 696</b>	<b>87 100 390</b>	<b>91 754 105</b>

Źródło: opracowanie własne Szpitala.

\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

## **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 (ze zmianami) w składzie:

1. Paweł Stańczyk,
2. Tadeusz Wadas,
3. Kazimierz Chrzanowski,
4. Józef Jałocha,
5. Barbara Nowak,
6. Robert Pajdo,
7. Sławomir Pietrzyk,
8. Józef Pilch,
9. Jerzy Popiel,
10. Stanisław Zięba.

## 8. Resortowe Podmioty Lecznicze

W niniejszym rozdziale przedstawiono resortowe samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej z terenu województwa małopolskiego, tj.:

1. Centrum Onkologii Instytutu im. M. Curie-Skłodowskiej Oddział w Krakowie.
2. Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc im. I. J. Rudników w Rabce Zdroju.
3. SPZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Krakowie.
4. Szpital Uniwersytecki w Krakowie.
5. Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie.
6. Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny w Zakopanem.
7. 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie.
8. 20 Wojskowy Szpital Uzdrowskowo-Rehabilitacyjny SPZOZ w Zakopanem.

## 8.1. Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Curie-Skłodowskiej Oddział w Krakowie

### I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Curie-Skłodowskiej Oddział w Krakowie jest państwową jednostką organizacyjną, oddziałem Centrum Onkologii – Instytutu M. Curie-Skłodowskiej w Warszawie. Placówka prowadzi działalność naukowo-badawczą, diagnostyczno-leczniczą, profilaktyczną oraz dydaktyczną w zakresie rozpoznawania i leczenia nowotworów złośliwych, zajmuje się także epidemiologią onkologiczną.



Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Curie-Skłodowskiej Oddział w Krakowie jest na terenie województwa małopolskiego jedyną placówką mogącą świadczyć kompleksowe usługi diagnostyczne i terapeutyczne w dziedzinie onkologii (chirurgia, radioterapia. Chemioterapia, immunoterapia i hormonoterapia). Badania diagnostyczne wykonywane są w Zakładach: Patomorfologii Nowotworów (badania morfologiczne), Analityki i Biochemii Klinicznej (diagnostyka laboratoryjna) oraz Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej (badania obrazowe radiologia konwencjonalna, mammografia, ultrasonografia, tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny). Zakład Fizyki medycznej prowadzi prace w zakresie dozymetrii klinicznej, komputerowego planowania leczenia i kontroli jakości urządzeń radioterapeutycznych.

W Centrum Onkologii w Oddziale w Krakowie znajduje się Przychodnia Przykliniczna, Zakład Radioterapii (z Pracownią Brachyterapii) oraz Kliniki: Chirurgii Onkologicznej (w tym Oddział Zabiegowy Urologii Onkologicznej), Ginekologii Onkologicznej, Klinika Nowotworów Układowych i Uogólnionych oraz Klinika Onkologii, a także Oddział Chemioterapii Diennej oraz Oddział Chirurgii Jednego Dnia, gdzie wykonywane są zabiegi niewymagające hospitalizacji. W szpitalu funkcjonują również zakład Radiobiologii Klinicznej i Pracownia Epidemiologii.

Dyrektorem Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Curie-Skłodowskiej, Oddziału w Krakowie jest **prof. nadzw. dr hab. n. med. Jerzy Jakubowicz**.

Tabela nr 192. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku – Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Curie-Skłodowskiej, Oddział w Krakowie.

Oddziały/kliniki	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
oddział chirurgii onkologicznej	36	1 060	3,72	30%	22	1 492	5,02	93%
oddział zabiegowy urologii onkologicznej	7	403	4,97	78%	7	493	5,16	98%
klinika ginekologii onkologicznej	32	1 482	3,09	39%	20	1 676	3,05	70%

Oddziały/kliniki	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
klinika nowotworów układowych i uogólnionych	30	3 038	2,67	74%	28	2 957	2,64	76%
oddział nowotworów piersi i klatki piersiowej	31	480	15,64	66%	31	425	15,75	59%
oddział nowotworów jamy brzusznej	28	437	15,62	67%	28	405	17,48	69%
oddział nowotworów głowy i szyi	31	440	19,54	76%	31	458	21,05	85%

Źródło danych: opracowanie własne szpitala, na podstawie danych z systemu informatycznego funkcjonującego w jednostce.

Obniżony poziom obłożenia łóżek, a co za tym idzie liczby pacjentów w roku 2014 był związany z przeprowadzaną w tym czasie przebudową i modernizacją Kliniki Chirurgii Onkologicznej, w tym Bloku Operacyjnego oraz Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Opieki, co rzutowało na ilość i rodzaj przeprowadzanych zabiegów chirurgicznych.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 193. Zatrudnienie w latach 2013-2015 Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Curie-Skłodowskiej, Oddział w Krakowie.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	124,05	132	1	124,95	135	1	122	131	1
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	8	8	-	8	8	-	8	8	-
inni z wyż. wykształceniem	57,75	58	1	57,45	58	1	59,2	60	1
pielęgniarki i położne	136,5	137	-	141,5	142	-	148,5	149	-
technicy medyczni	80,5	82	-	83	83	-	84	84	-
pozostały personel średni medyczny	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel niższy medyczny	63,5	64	-	62,5	63	-	58	58	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	156,9	161	-	161,9	166	-	165,4	169	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	50	50	-	54,75	55	-	53,75	54	-
<b>RAZEM:</b>	<b>677,2</b>	<b>692</b>	<b>2</b>	<b>694,05</b>	<b>710</b>	<b>2</b>	<b>698,85</b>	<b>713</b>	<b>2</b>

Źródło danych: opracowanie własne szpitala, na podstawie miesięcznych stanów zatrudnienia.

W minionych latach największy wzrost zatrudnienia odnotowano w grupie zawodowej pielęgniarek. Jest to spowodowane zwiększeniem liczny pacjentów, głównie leczonych chirurgicznie. W pozostałych grupach zawodowych zatrudnienie utrzymuje się na mniej więcej podobnym poziomie. Niewielkie wahania wynikają z okresowej rotacji spowodowanej wysoką średnią wieku zatrudnionego personelu i koniecznością wdrożenia nowego, młodszego personelu, który w przyszłości (w pełni wykwalifikowany) zastąpi starszych pracowników przechodzących na świadczenia emerytalne. W grupie zawodowej lekarzy zmiany w systemie zatrudnienia to wynik głównie roli, jaką pełni COOK, a mianowicie, jako

jednostka szkoląca, zobowiązana jest wolne miejsca szkoleniowe w danej dziedzinie udostępnić lekarzom otrzymującym skierowanie do odbycia takiego szkolenia w jednostce.

### III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 194. Wyniki finansowe w latach 2013-2015 w Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Curie-Skłodowskiej, Oddział w Krakowie.

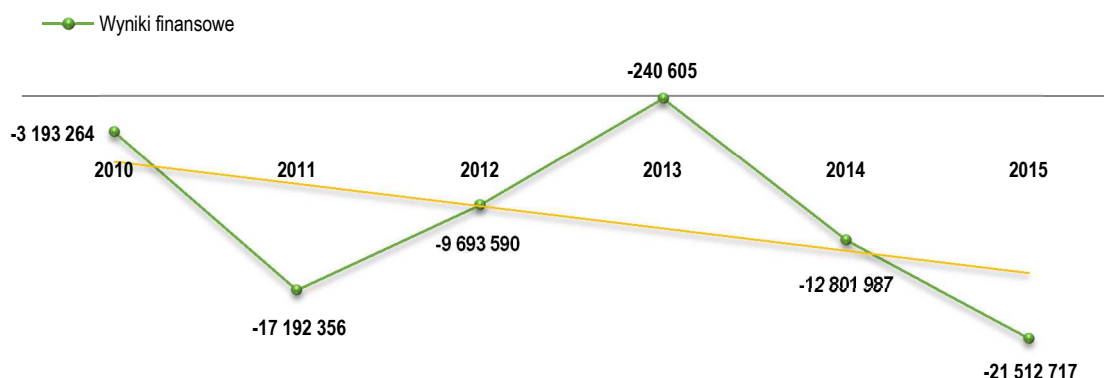
<b>sytuacja finansowa</b>	<b>31.12.2013</b>	<b>31.12.2014</b>	<b>31.12.2015</b>
aktywa trwałe	81 648 683,07	78 477 290,42	68 769 126,10
aktywa obrotowe	23 007 636,26	23 973 254,01	25 327 135,54
zapasy	2 561 012,65	2 916 457,43	2 538 181,60
należności	15 169 561,90	18 034 898,40	22 361 596,50
środki pieniężne	5 277 061,71	3 021 898,18	424 357,44
rozliczenia międzyokresowe	40 539 037,92	44 789 364,72	37 193 247,20
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,51	0,16	0,01
przychody	118 030 998,26	110 384 818,44	118 252 031,99
koszty	118 271 603,58	123 186 805,10	139 764 748,93
<b>wynik finansowy</b>	<b>-240 605,32</b>	<b>-12 801 986,66</b>	<b>-21 512 716,94</b>
wskaźnik rentowności przychodów	-0,20	-11,60	-18,19
zobowiązania długoterminowe	6 938 366,95	4 696 144,69	2 429 584,87
zobowiązania krótkoterminowe	10 332 299,76	18 820 784,74	34 772 356,78
w tym zobowiązania wymagalne			7 222 159,57

Źródło danych: sprawozdania finansowe jednostki.

W ostatnich latach w centrum Onkologii Oddział w Krakowie, odnotowano rosnące z roku na rok straty finansowe, co wpłynęło na znaczne pogorszenie kondycji finansowej placówki. Sytuacja ta jest związana ze spadkiem przychodów pochodzących z NFZ, spowodowanym m.in. wprowadzeniem tzw. pakietu onkologicznego. Efektem był spadek wyceny kluczowych, wysoko opłacalnych procedur dot. m.in. hospitalizacji do teleradioterapii (-62%) i hospitalizacji do chemioterapii (-19%). Jednocześnie kontraktowanie świadczeń medycznych, w tym dostosowanie wielkości środków w poszczególnych zakresach umów mających istotny wpływ na występowanie tzw. nadwykonań, zostało zaniżone w zakresach świadczeń limitowanych, a tym samym zawyżone w zakresach Nielimitowanych. Równocześnie w sposób dynamiczny zauważalna jest tendencja wzrostowa w zakresie kosztów stałych prowadzonej działalności.



## Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



## IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 195. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Curie-Skłodowskiej, Oddział w Krakowie w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	8 205 902	8 530 985	10 131 194
2.	lecznictwo szpitalne	83 901 060	80 481 619	88 060 327
3.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	-	25 653	57 431
4.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	2 230 400	2 455 900	2 325 740
<b>OGÓLEM:</b>		<b>94 337 362</b>	<b>91 494 157</b>	<b>100 574 692</b>

Źródło: na podstawie danych z jednostki.

\*opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

Wartość umów zawartych pomiędzy Centrum Onkologii Oddział Krakowie, a małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w latach 2013-2015 kształtowała się w przedziale od 91 494 156,20 zł do 100 574 691,45 zł. Wartość umów zawartych w zakresie leczenia szpitalnego stanowi 88% całego kontraktu Centrum Onkologii Oddział Krakowie, natomiast pozostałe zakresy to 12%.

## V. Rada Społeczna

Centrum Onkologii Instytut im. Marii Curie-Skłodowskiej w Krakowie działający jako instytut badawczy nie posiada Rady Społecznej, natomiast Dyrektora Centrum Onkologii Instytutu wspiera Rada naukowa, w której w Oddziale w Krakowie ma swoich przedstawicieli. Rada Naukowa jest organem stanowiącym, inicjującym, opiniodawczym i doradczym Instytutu w zakresie działalności statutowej oraz w sprawach rozwoju kadry naukowej.

## 8.2. Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy im. Jana i Ireny Rudników w Rabce-Zdroju

### I. Informacje ogólne o działalności jednostki



Przedmiotem działalności Oddziału Terenowego jest prowadzenie badań naukowych, prac rozwojowych, działalności dydaktycznej w zakresie chorób układu oddechowego u dzieci. Przystosowanie i wdrażanie wyników badań naukowych oraz prac rozwojowych do potrzeb systemu ochrony zdrowia. Udzielenie świadczeń zdrowotnych w ramach obowiązujących przepisów.

Dyrektorem Oddziału Terenowego Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Rabce Zdroju jest **dr n. med. Joachim Buchwald**.

Tabela nr 196. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku – Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy w Rabce-Zdrój.

oddziały / kliniki	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2014		2015	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
Klinika Alergologii i Pneumonologii – Oddział Kliniczny I	40	1 513	3,37	39,33	40	1 988	3,21	36,54
Klinika Alergologii i Pneumonologii – Oddział Kliniczny II	40	942	3,29	16,73	40	585	3,16	17,05
Klinika Pneumonologii	28	1 363	4,7	62,9	28	1 430	4,3	59,7
Klinika Pneumonologii i Mukowiscydozy – Oddział Pneumonologii	40	1 697	3,2	37,2	40	1 673	3,0	34,7
Klinika Pneumonologii i Mukowiscydozy – Oddział Niemowlęcy	20	890	4,6	56,5	20	946	4,5	57,9
Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej	15	337	8,5	52,1	15	332	8,3	50,3
Oddział Laryngologii – opieki krótkoterminowej	10	798	2,5	55,3	10	809	2,5	55,1

Źródło danych: Raport wygenerowany z systemu ESKULAP obsługującego Ruch Chorych w szpitalu.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 197. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy w Rabce-Zdrój.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	24,37	27	4	29,12	31	7	29,12	31	7
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	0,5	1	1	0,5	1	1	0,5	1	1
inni z wyż. wykształceniem	16	16	1	18	18	1	18,5	19	1
pielęgniarki i położne	82	82	-	82	82	-	83	83	-
technicy medyczni	23,52	25	1	22,52	24	1	22,52	24	1
pozostali personel średni medyczny	18	18	1	18	18	1	17	17	1
personel niższy medyczny	37	37	-	36	36	36	34	34	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	30,5	33	-	32,5	34	1	32,5	35	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	47	47	-	46	46	-	45	45	-
<b>RAZEM:</b>	<b>278,89</b>	<b>286</b>	<b>9</b>	<b>284,64</b>	<b>290</b>	<b>11</b>	<b>282,14</b>	<b>289</b>	<b>11</b>

Źródło danych: opracowanie własne szpitala.

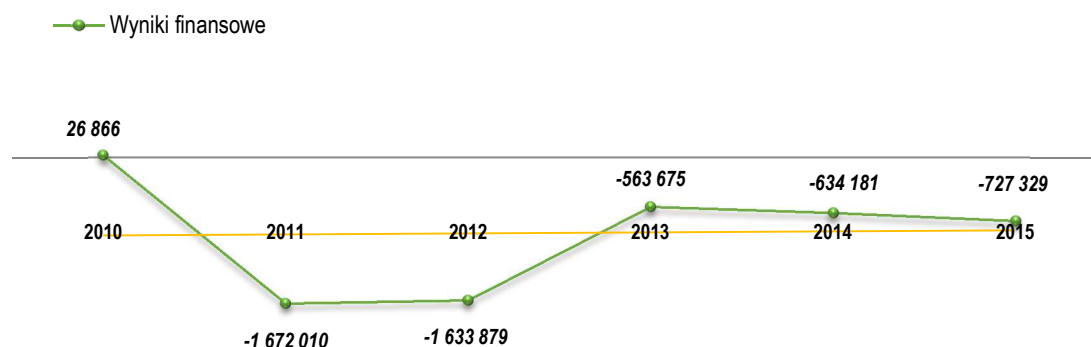
## III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 198. Wyniki finansowe w latach 2013-2015 w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy w Rabce-Zdrój.

sytuacja finansowa	<b>31.12.2013</b>	<b>31.12.2014</b>	<b>31.12.2015</b>
aktywa trwałe	62 890 158,28	58 816 608,59	55 299 880,56
aktywa obrotowe	3 287 925,59	3 525 345,77	2 912 228,69
zapasy	123 507,58	121 781,34	140 642,39
należności	2 094 605,45	1 954 288,41	2 121 118,29
środki pieniężne	205 735,48	146 409,50	54 937,15
rozliczenia międzyokresowe	55 658 170,51	52 069 549,70	48 878 422,18
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	2,2	1,9	1,7
przychody	25 138 357,42	24 400 465,61	25 177 887,91
koszty	25 702 032,01	25 034 646,25	25 905 216,51
<b>wynik finansowy</b>	<b>-563 674,59</b>	<b>-634 180,64</b>	<b>-727 328,60</b>
wskaźnik rentowności przychodów	-2,24	-2,6	-2,89
zobowiązania długoterminowe			
zobowiązania krótkoterminowe	1 922 740,78	2 309 412,72	2 098 023,73
w tym zobowiązania wymagalne			

Źródło danych: opracowanie własne szpitala.

## Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



## IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 199. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc, Oddział Terenowy w Rabce-Zdrój, w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	244 223	272 490	277 405
2.	lecznictwo szpitalne	18 243 492	18 742 555	19 523 482
3.	rehabilitacja lecznicza	265 294	218 298	219 035
4.	Lecznictwo szpitalne – programy lekowe	96 828	182 588	-
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>18 849 837</b>	<b>19 415 931</b>	<b>20 019 922</b>

Źródło danych: umowy z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie, opracowanie jednostki.

\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

## V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Szpitala Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy w Rabce-Zdroju nie została powołana.

### 8.3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Krakowie

#### I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Szpital został wybudowany i oddany do użytku przez Siostry Miłosierdzia w 1929 roku i prowadzony przez nie do 1940 roku a następnie zarekwirowany przez okupantów. Od 1947 roku przejął go resort spraw wewnętrznych.



Szpital od lat świadczy usługi zdrowotne mieszkańcom Krakowa. Obserwując zmiany demograficzne zachodzące w Małopolsce oraz w Krakowie. Szpital, w wyniku restrukturyzacji, stał się placówką wielospecjalistyczną dedykowaną głównie pacjentom powyżej 60 roku życia. Ważnym atutem jest lokalizacja Szpitala, w centrum miasta, gdzie zamieszkuje ogromna populacja ludzi w wieku podeszłym. Wszystkie funkcjonujące w Szpitalu oddziały, w znacznym stopniu świadczą usługi zdrowotne pacjentom geriatrycznym. Jest pierwszym tego typu w Polsce wielospecjalistycznym Szpitalem dedykowanym seniorom.

Szpital dysponuje następującymi Oddziałami: Chorób Wewnętrznych i Geriatrii, Geriatrii, Chirurgii Ogólnej, Urazowo-Ortopedycznym, Neurologicznym, Ginekologicznym, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Okulistycznym oraz Izłą Przyjęć i Pomocy Doraźnej. Usługi świadczą również Dzienny Oddział Psychoterapii, Zakład Stomatologii oraz Zakład Usprawniania Leczniczego z bogatą bazą rehabilitacyjną. Funkcjonują również specjalistyczne poradnie przyszpitalne, w tym Poradnia Geriatryczna. Ten profil działalności zapewnia kompleksową opiekę nad chorym w wieku podeszłym.

SPZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Krakowie posiada w swojej strukturze również wielospecjalistyczne Przychodnie w Krakowie, Tarnowie i Nowym Sączu. Szpital ściśle współpracuje z ośrodkami opieki długoterminowej oraz placówkami rehabilitacyjnymi celem zapewnienia kontynuacji leczenia pacjentom w warunkach instytucjonalnych, jak i opieki domowej.

Od 1991 roku dyrektorem SP ZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Krakowie jest **lek. med. Brunon Lalik** – specjalista epidemiolog i absolwent Szkoły Zdrowia Publicznego CM UJ.

Tabela nr 200. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku – SP ZOZ MSWiA w Krakowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
chorób wewnętrznych	42	1 418	7,9	74,3	42	1 166	8,9	67,4
geriatryczny	0	0	8,6	14,9	21	881	6,1	69,8
ginekologiczno-położniczy	24	1 586	2,2	39,9	15	1 328	1,8	44,7

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
chirurgiczny	22	933	4,5	52,1	22	1 006	4,3	53,8
urazowo-ortopedyczny	20	1 157	3,9	62,4	20	1 068	4,2	61,1
anestezjologiczny	4	185	5	63,9	4	158	5,7	61,2
neurologiczny	22	505	5,2	45,4	22	612	5,7	50,7
dziecięcy	24	648	4,3	31,9	0	0	0	0
neonatologiczny	0	251	3,4	23,7	0	0	0	0
okulistyczny	10	814	1	-	10	811	1	-

Źródło danych: opracowanie własne jednostki.

W roku 2014 zakończyły działalność trzy oddziały tj.: Dziecięcy, Neonatologiczny oraz Położniczy. W roku 2015 rozpoczął funkcjonowanie wyodrębniony oddział Geriatryczny.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 201. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w SP ZOZ MSWiA w Krakowie.

zatrudnienie	2013			2014			2015	
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę	
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby
lekarze	71,724	79	75	49,877	57	110	49,776	57
lekarze stomatolodzy	0,501	1	15	0,501	1	10	0,301	1
farmaceuci	1	1	0	1	1	0	2	2
inny z wyż. wykształceniem	13,333	16	12	15,285	19	11	15,685	19
pielęgniarki i położne	141,35	147	12	128,4	135	16	133,402	142
technicy medyczni	9	9	0	8	8	0	8	8
pozostały personel średni medyczny	40,055	42	9	39,554	42	7	38,804	41
personel niższy medyczny	53,451	54	0	49,451	50	0	44,699	45
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	34,602	36	1	38,103	40	1	41,102	43
pracownicy gospodarczy i obsługi	14,500	15	0	15,500	16	0	15	15
<b>RAZEM:</b>	<b>379,52</b>	<b>400</b>	<b>124</b>	<b>345,67</b>	<b>369</b>	<b>155</b>	<b>348,77</b>	<b>373</b>

Źródło danych: opracowanie własne jednostki.

## VI. Wskaźniki finansowe

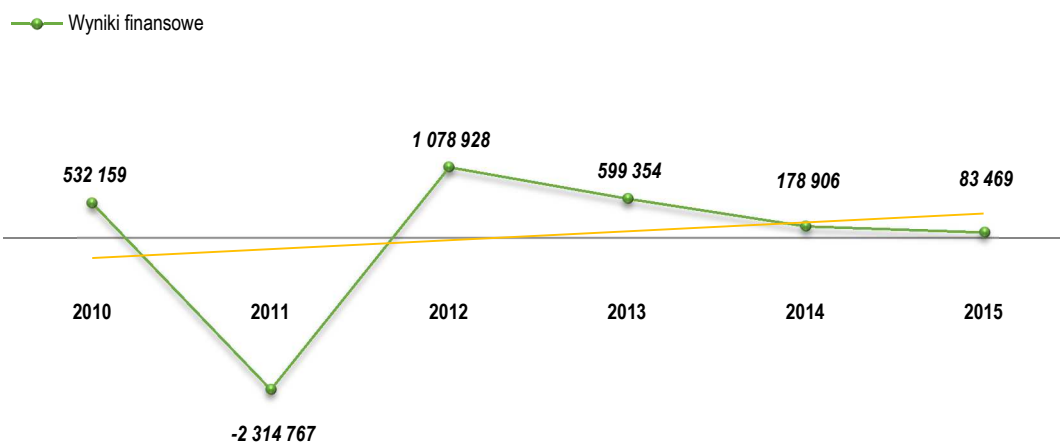
Tabela nr 202. Wyniki finansowe w latach 2013-2015 w SP ZOZ MSWiA w Krakowie.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	34 119 496	34 315 975	35 208 255
aktywa obrotowe	9 346 103	9 107 520	8 242 615

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
zapasy	525 017	681 865	724 180
należności	3 632 671	4 516 804	4 790 727
środki pieniężne	4 545 697	3 360 782	2 317 200
rozliczenia międzyokresowe	642 718	548 068	410 509
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	1,60	1,59	1,53
przychody	44 225 184	44 395 707	44 021 419
koszty	43 625 831	44 216 802	43 37 950
<b>wynik finansowy</b>	<b>599 354</b>	<b>178 906</b>	<b>83 469</b>
wskaźnik rentowności przychodów	1,39	0,42	0,20
zobowiązania długoterminowe	189 204	122 404	0
zobowiązania krótkoterminowe	5 834 105	5 710 050	5 386 125
w tym zobowiązania wymagalne	0	0	0

Źródło danych: opracowanie własne jednostki.

### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



## V. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 203. Kontraktowanie świadczeń medycznych w SP ZOZ MSWiA w Krakowie w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	podstawowa opieka zdrowotna	2 864 157	2 724 208	-
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	4 004 533	3 956 387	4 040 611
3.	lecznictwo szpitalne	26 058 343	26 235 112	26 824 526
4.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	1 766 777	1 721 199	1 680 546
5.	rehabilitacja lecznicza	1 555 336	1 553 427	1 554 773

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
6.	leczenie stomatologiczne	2 010 252	1 694 368	1 304 075
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>38 259 399</b>	<b>37 884 703</b>	<b>35 404 531</b>

*Źródło danych: opracowanie własne jednostki.*

*\* opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).*

## V. Rada Społeczna

Rada Społeczna działająca przy Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Krakowie została powołana Decyzją Nr 35/DZ/2014 Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 lipca 2014 roku (skład Rady Społecznej V kadencji) w składzie:

1. Ireneusz Raś – Przewodniczący
2. Mariusz Dąbek – Przedstawiciel Policji,
3. Piotr Konar – Przedstawiciel Państwowej Straży Pożarnej,
4. Mieczysław Kurek – Przedstawiciel Straży Granicznej,
5. Krzysztof Trela – Przedstawiciel Służby Więziennej,
6. Jacek Tętnowski – Przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej,
7. Roman Orzechowski – Przedstawiciel Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

## 8.4. Szpital Uniwersytecki w Krakowie

### I. Ogólne informacje o działalności jednostki

Szpital Uniwersytecki w Krakowie to wiodący w skali kraju wielospecjalistyczny ośrodek medyczny o bogatych tradycjach. Początki Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie sięgają 1788 roku, gdy powołano Szpital Generalny św. Łazarza. Dziś Szpital Uniwersytecki w Krakowie to kompleks wielobudynkowy, zajmujący łącznie powierzchnię prawie 19 ha. Usytuowany jest w ścisłym centrum miasta u zbiegu ulic Kopernika, Botanicznej, Śniadeckich i Grzegórzeckiej oraz przy ulicy Skawińskiej 8.



Połączenie doświadczenia i tradycji z najnowszymi trendami w medycynie na rzecz poprawy zdrowia i komfortu życia Pacjenta – to misja Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, którego głównym celem jest dążenie do zapewnienia kompleksowej opieki medycznej – od profilaktyki poprzez leczenie aż do rehabilitacji. Szpital Uniwersytecki to ponadregionalny, największy publiczny szpital w Polsce, nie tylko leczący, ale również kształcący przyszłą kadrę medyczną. Ponad 300 szkolących się tutaj młodych



lekarzy, to najlepszy dowód na poziom i jakość usług prezentowany przez wyspecjalizowany personel lekarski, pielęgniarski, techników diagnostycznych, czy też psychologów.

W Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie udzielane są ambulatoryjne i stacjonarne wysokospecjalistyczne świadczenia w zakresie opieki zdrowotnej, w ramach specjalności reprezentowanych przez oddziały kliniczne, zakłady i poradnie. W Szpitalu zatrudnionych jest ponad 4,2 tysięcy wysoko wykwalifikowanych pracowników, a w ciągu roku hospitalizowanych jest prawie 75 tysięcy chorych z całej Polski. Liczba konsultacji udzielanych w przychodniach przyklinicznych przekracza 380 tysięcy rocznie.

Szpital Uniwersytecki w Krakowie jest miejscem, w którym Pacjenci liczyć mogą na szybką diagnostykę i skuteczne leczenie. To placówka bezpieczna i przyjazna, charakteryzująca się interdyscyplinarnym, zintegrowanym i nowoczesnym podejściem do leczenia i opieki, stosująca nowoczesną diagnostykę oraz terapię i wykorzystująca unikalną w naszym makroregionie aparaturę. Najnowsze osiągnięcia medycyny w diagnostyce i leczeniu, takie jak radioterapia protonowa nowotworów oka, interwencyjne leczenie ostrych udarów mózgu czy szybka i kompleksowa, wielospecjalistyczna pomoc ofiarom wypadków i zdarzeń masowych w referencyjnym dla całego regionu Centrum Urazowym Medycyny Ratunkowej i Katastrof to domena Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.<sup>51</sup>

Dyrektorem Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie jest **Barbara Bulanowska**.

Tabela nr 204. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku – Szpital Uniwersytecki w Krakowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
chorób wewnętrznych (2 oddz.)	83	4 066	6,7	90%	83	3 418	8,0	90%
chorób metabolicznych	27	1 358	6,8	93%	27	1 457	6,6	98%
endokrynologiczny	40	1 974	4,5	61%	40	2 981	4,5	91%
hematologiczny	23	1 992	4,2	99%	23	1 071	7,7	99%
kardiologiczny (2 oddz.)	62	3 825	5,2	88%	62	3 746	5,2	87%
nefrologiczny	54	1 954	9,8	98%	54	2 212	9,2	104%
alergologiczny	36	2 766	4,3	91%	36	1 580	7,7	93%
pulmonologiczny	46	2 677	6,1	97%	42	2 605	6,2	106%
dermatologiczny	21	1 479	4,1	79%	21	1 290	4,3	72%
neurologiczny	45	1 689	7,6	78%	45	1 670	7,5	77%
onkologiczny	26	2 398	2,7	68%	26	2 279	2,7	66%
chorób zakaźnych	30	998	10,0	91%	30	902	10,9	90%
psychiatryczny dla dorosłych	76	617	41,4	92%	76	630	41,2	94%
psychiatryczny dla dzieci i młodzieży	20	200	35,4	97%	20	190	39,1	102%
udarowy	20	744	8,3	85%	20	665	9,5	87%
chirurgii ogólnej (4 oddz.)	127	7 512	4,1	66%	136	7 343	4,6	68%
chirurgii urazowo-ortopedycznej	30	1 532	2,6	37%	30	1 348	3,4	42%

<sup>51</sup> Opracowanie departamentu na podstawie danych ze strony internetowej szpitala - <https://www.su.krakow.pl/o-nas>

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
anestezjologii i intensywnej terapii (6 oddz.)	61	1 405	14,4	91%	61	1 413	14,3	91%
gastroenterologiczny	38	1 700	7,5	91%	38	1 545	8,4	94%
toksykologii	24	2 061	2,8	66%	24	1 024	6,0	70%
transplantacji szpiku	9	517	6,3	99%	9	216	18,2	120%
angiologiczny	20	2 745	2,1	80%	20	2 355	2,9	93%
okulistyczny	26	2 299	2,6	64%	26	2 429	2,5	63%
otolaryngologiczny	62	2 563	6,6	75%	62	2 562	6,2	70%
ginekologiczno-polożniczy (3 oddz.)	146	11 436	4,1	89%	159	10 570	4,1	75%
medycyny nuklearnej	4	230	2,8	44%	4	248	2,8	48%
neurochirurgiczny	32	1 721	7,2	106%	32	1 684	7,3	105%
urologiczny	34	1 671	4,9	67%	34	1 777	5,1	73%
neonatologiczny	70	3 151	7,4	91%	70	3 337	6,8	89%
SOR	8				8			

Opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej na podstawie danych z MZ-29.

## II. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 205. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	30 747 711	30 559 354	34 352 570
2.	lecznictwo szpitalne	432 344 440	461 607 881	492 708 502
3.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	10 346 406	10 953 881	11 333 235
4.	rehabilitacja lecznicza	1 532 415	1 886 962	1 800 804
5.	opieka paliatywna i hospicyjna	1 175 769	1 214 640	930 050
6.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	1 461 363	1 474 932	1 513 155
7.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	23 237 628	25 178 451	24 916 391
<b>OGÓLEM:</b>		<b>500 845 732</b>	<b>532 876 100</b>	<b>567 554 707</b>

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na wrzesień 2016 r.).

## 8.5. Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie

### I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie to największy szpital pediatryczny w południowej Polsce. Budowę zainicjowała Polonia amerykańska, a dalsze finansowanie projektu przejął rząd amerykański, dlatego szpital przez lata funkcjonował pod nazwą Polsko-Amerykański Instytut Pediatrii. Uroczyste otwarcie nastąpiło 11 grudnia 1965 roku.

Zespół liczy ok. 1800 pracowników, w tym 350 lekarzy i 650 pielęgniarek. Aktualnie szpital dysponuje 469 łózkami. Leczy się tu rocznie ponad 33 tys. dzieci, a w nowym bloku operacyjnym wykonuje się ponad 6,5 tys. operacji rocznie. Jest to ośrodek referencyjny trzeciego stopnia. W strukturze szpitala funkcjonuje 24 oddziałów reprezentujących wszystkie specjalności pediatryczne i z chirurgii dziecięcej z wyjątkiem chorób zakaźnych i stacjonarnej psychiatrii, a także cztery oddziały intensywnej terapii – w tym jeden kardiochirurgiczny i jeden noworodkowy oraz siedem sal operacyjnych (w tym najnowocześniejsza sala hybrydowa).

Rocznie w poradniach specjalistycznych udziela się prawie 200 tys. porad ambulatoryjnych. Centrum Ambulatoryjnego Leczenia Dzieci reprezentuje wszystkie specjalności (35 poradni), wszystkie możliwości diagnostyczne, łącznie z MRI (rezonans magnetyczny), tomografią komputerową, genetyką, immunologią, scyntyografią, endoskopia.

Ostatnie lata to okres intensywnej modernizacji, która wkracza właśnie w decydującą fazę. Odnowiono już budynek B, w którym znajdują się oddziały chirurgii, aula, sale dydaktyczne, kuchnia i administracja; otwarto już nowy budynek C, w którym znajduje się m.in. Szpitalny Oddział Ratunkowy z nowoczesnym lądowiskiem dla helikopterów, a zaawansowane prace budowlane trwają w budynku A, gdzie znajdowały się oddziały pediatryczne.



Na bazie jednostek szpitala szkoleni są studenci wielu kierunków medycznych (m.in. dietetycy, rehabilitanci, pielęgniarki) oraz młodzi lekarze. Równoległe z edukacją prowadzone są też badania naukowe, zarówno kliniczne jak i doświadczalne.

Od 2000 roku dyrektorem placówki jest **dr hab. Maciej Kowalczyk**.

Tabela nr 206. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku – Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	2014		2015		średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
			średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych		
endokrynologii dzieci i młodzieży	16	1 920	2,3	76,6	11	2 146	2,0	106,8
pediatrii i gastroenterologii	34	3 201	2,7	69,7	28	3 120	2,6	78,1
immunologii	4	2 092	1,1	159,1	4	2 210	1,0	154,0
kardiologiczny	30	1 059	8,0	77,0	21	927	7,2	86,9
nefrologiczny	20	2 276	2,7	84,1	20	2 231	2,7	83,1
neurologiczny	37	1 625	7,7	93,2	37	1 404	8,8	91,7
w tym pododdział rehabilitacji neurologicznej	5	31	29,7	50,5	5	21	37,1	42,7
onkologii i hematologii	53	3 715	4,8	91,9	51	3 805	4,5	92,5
przeszczepiania komórek krwiotwórczych	6	210	9,9	94,7	6	234	6,4	68,6
anestezjologii i intensywnej terapii	40	970	11,0	72,9	40	1 159	9,5	75,5
pulmonologii, alergologii i dermatologii	33	1 842	4,9	75,6	25	1 867	4,3	87,6
rehabilitacji	12	168	17,8	68,2	8	184	15,6	98,1
pediatrii, reumatologii i chorób środowiskowych	66	3 598	4,5	67,1	62	3 535	4,6	71,3
leczenia żywieniowego	11	123	17,6	54,0	8	123	18,6	78,3
patologii i IT noworodka	34	781	14,4	90,4	34	777	15,2	95,4
chirurgii dziecięcej	49	4 214	3,1	72,2	44	4 140	2,8	72,2
chirurgii rekonstrukcyjnej i leczenia oparzeń*	8	335	5,2	59,2	7	280	5,5	59,9
kardiochirurgii i intensywnej opieki kardiochirurgicznej	6	513	5,1	120,4	8	409	3,9	55,2
neurochirurgiczny	18	1 338	3,2	64,2	15	1 269	3,3	76,0
ortopedyczno-urazowy	18	1 527	2,7	61,9	16	1 670	2,5	72,8
laryngologiczny	8	1 166	2,0	78,0	7	928	2,2	79,0
urologiczny	14	990	4,1	79,3	12	542	5,7	70,2

\* w roku 2014 Oddział Chirurgii Plastycznej i Rekonstrukcyjnej z Dziecięcym Centrum Oparzeniowym.  
Źródło danych: statystyka własna Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 207. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w – Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	322,25	351	22	313,63	346	18	323,52	355	26
lekarze stomatolodzy	2,60	3	0	2,60	3	0	2,6	3	0
farmaceuci	10,25	11	0	10,25	11	0	10,25	11	0
inny z wyż. wykształceniem	97,90	109	8	94,87	112	5	100,9	116	5
pielęgniarki i położne	672,50	675	8	664,30	668	9	672,55	679	9
technicy medyczni	106,50	108	4	97,20	106	3	96,2	105	3
pozostali personel średni medyczny	197,50	199	2	203,00	205	3	218,75	220	4
personel niższy medyczny	155,00	156	0	153,80	155	0	156,05	157	0
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	122,92	126	3	132,42	135	1	131,17	134	16
pracownicy gospodarczy i obsługi	149,75	150	4	145,50	146	5	148,5	149	6
<b>RAZEM:</b>	<b>1 837,17</b>	<b>1 888</b>	<b>51</b>	<b>1 817,57</b>	<b>1 887</b>	<b>44</b>	<b>1 860,49</b>	<b>1 929</b>	<b>69</b>

Źródło: opracowanie własne Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie.

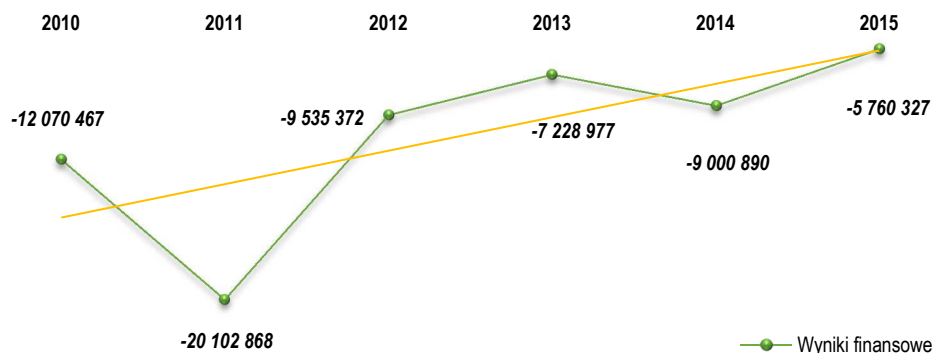
## III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 208. Wyniki finansowe w latach 2013-2015 w – Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie.

sytuacja finansowa	<u>31.12.2013</u>	<u>31.12.2014</u>	<u>31.12.2015</u>
aktywa trwałe	149 756 139,33	194 868 093,64	200 296 779,81
aktywa obrotowe	23 706 290,24	27 421 961,80	33 585 114,72
zapasy	2 932 953,44	2 956 114,51	3 237 589,36
należności	20 326 960,04	21 131 082,45	28 271 849,98
środki pieniężne	356 585,33	3 199 110,59	1 968 282,38
rozliczenia międzyokresowe	89 791,43	136 654,25	107 393,00
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,37	0,41	0,41
przychody	199 720 588,16	209 110 881,45	225 199 848,11
koszty	206 949 564,88	218 111 771,41	230 960 174,91
<b>wynik finansowy</b>	<b>-7 228 976,72</b>	<b>-9 000 889,96</b>	<b>-5 760 326,80</b>
wskaźnik rentowności przychodów	-3,62%	-4,30%	-2,56%
zobowiązania długoterminowe	8 333 333,10	17 520 832,93	15 020 832,77
zobowiązania krótkoterminowe	64 153 488,32	66 991 586,76	81 276 535,74
w tym zobowiązania wymagalne	29 172 828,86	31 673 552,30	37 301 429,31

Źródło danych: sprawozdania finansowe. Opracowanie własne szpitala.

## Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



## IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 209. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcy w Krakowie, w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013*	2014**	2015***
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	7 900 721	8 695 453	9 539 557
2.	lecznictwo szpitalne	149 809 124	153 077 115	168 040 250
3.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	448 078	427 601	433 619
4.	rehabilitacja lecznicza	1 929 432	1 791 719	2 029 648
5.	leczenie stomatologiczne	407 965	458 956	509 666
6.	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	247 797	182 776	7 513
7.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	5 820 289	7 166 209	8 553 121
<b>OGÓLEM:</b>		<b>166 563 406</b>	<b>171 799 829</b>	<b>189 113 374</b>

Źródło danych: opracowane przez Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie (wg danych na marzec 2016 r.: \*27.03.2016r., \*\*26.03.2016r.).

\*\*\* Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

## V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie została powołana Decyzją Nr 2 Prorektora Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. Collegium Medicum z dnia 4 września 2002 roku (RPCM-0131/2/2002). Skład Rady Społecznej na dzień 31 grudnia 2015 roku:

1. Prof. dr hab. Maria Flis – Przewodnicząca Rady Społecznej,
2. Mgr inż. Wacław Andruszko,
3. Prof. dr hab. Andrzej Borowski,



4. Dr med. Grażyna Dębska,
5. Prof. dr hab. Alicja Hubalewska-Dydejczyk,
6. Mgr Ewa Klepacz-Zielińska,
7. Wojciech Kozak,
8. Dr med. Janusz Legutko,
9. Paweł Maliszewski,
10. Jolanta Orłowska-Heitzman,
11. Prof. dr hab. Andrzej Surdacki.

## 8.6. Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny w Zakopanem

### I. Informacje ogólne o działalności jednostki



Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny w Zakopanem jest klinicznym szpitalem monospecjalistycznym zajmującym się kompleksową opieką ortopedyczno-rehabilitacyjną nad pacjentami z wszelkimi schorzeniami narządu ruchu. Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny w Zakopanem jest bazą dydaktyczną dla Katedry i Kliniki Ortopedii i Rehabilitacji Collegium Medicum UJ. Główne kierunki działalności medycznej Uniwersyteckiego Szpitala Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego w Zakopanem to:

- w zakresie ortopedii dziecięcej: wrodzone i nabyte deformacje kręgosłupa, kompleksowe leczenie dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, deformacje narządu ruchu u dzieci z przepukliną oponowo-rdzeniową, wrodzone i nabyte deformacje i skrócenia kończyn, profilaktyka i leczenie wad wrodzonych stawu biodrowego i stopy,
- w zakresie ortopedii dorosłych: schorzenia nabyte i wrodzone, guzy i zniekształcenia pourazowe kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego, zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, kolanowych, skokowych, barkowych i innych; artroskopia stawów kolanowych, barkowych i skokowych; stymulatory przeciwbólowe w bólach chronicznych; diagnostyka, profilaktyka i leczenie osteoporozy.

Dyrektorem Szpitala Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego w Zakopanem jest **prof. dr hab. med. Daniel Zarzycki**.

Tabela nr 210. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku w Uniwersyteckim Szpitalu Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym w Zakopanem.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	2014		2015	
					liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
Kliniczny Oddział Ortopedyczny	106	2 342	8,79	53,93%	106	2 383	7,50	46,83%
Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	9	696	2,39	53,30%	9	624	2,22	43,98%
Kliniczny Oddział Rehabilitacyjny	45	722	20,27	90,35%	45	740	19,50	89,65%

Źródło danych: dane statystyczne Uniwersyteckiego Szpitala Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego w Zakopanem.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 211. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Uniwersyteckim Szpitalu Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym w Zakopanem.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	33,85	35	1	31,05	33	1	32,55	34	1
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	0,5	1	-	0,5	1	-	0,5	1	-
inni z wyż. wykształceniem	12,0	13	-	12,5	14	-	12,5	14	-
pielęgniarki i położne	81,75	83	-	82,5	83	-	86,5	87	1
technicy medyczni	22	22	-	20,5	21	-	21	21	-
pozostały personel średni medyczny	15,14	16	-	17,14	18	-	17,14	18	-
personel niższy medyczny	34	34	-	33	33	-	25	25	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	25,5	27	-	25,25	26	-	25,25	26	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	28,85	29	-	26,85	27	-	18	18	-
<b>RAZEM:</b>	<b>253,59</b>	<b>260</b>	<b>-</b>	<b>249,29</b>	<b>256</b>	<b>-</b>	<b>238,44</b>	<b>244</b>	<b>3</b>

Źródło danych: opracowanie własne jednostki.

## III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 212. Wyniki finansowe w latach 2013-2015 w Uniwersyteckim Szpitalu Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym w Zakopanem.

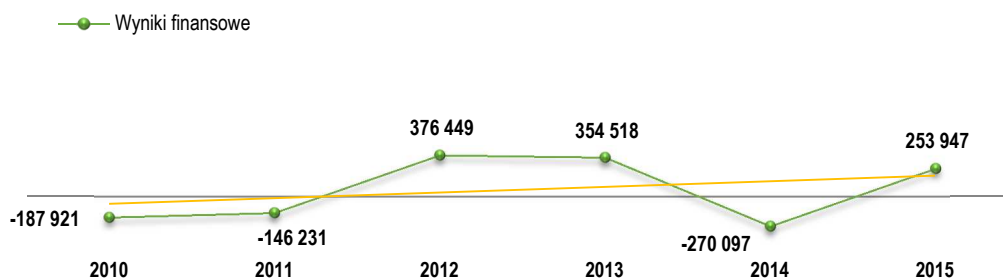
sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	12 375 815	11 975 642	12 150 318
aktywa obrotowe	5 991 972	5 648 199	5 435 853



sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
zapasy	1 159 759	1 228 026	1 165 339
należności	3 136 196	3 014 806	3 033 465
środki pieniężne	1 483 552	1 197 476	1 114 406
rozliczenia międzyokresowe	2 077 598	2 057 391	2 471 474
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	2,77	2,44	2,95
przychody	30 862 230	30 935 123	30 040 424
koszty	30 507 712	31 205 220	29 786 477
<b>wynik finansowy</b>	<b>354 518</b>	<b>-270 097</b>	<b>253 947</b>
wskaźnik rentowności przychodów	+1,15	-0,87	+0,85
zobowiązania długoterminowe	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	2 161 710	2 312 085	1 843 653
w tym zobowiązania wymagalne	193 383	341 161	439 676

Źródło: dane finansowe - Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny w Zakopanem.

### Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



## IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 213. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Uniwersyteckim Szpitalu Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym w Zakopanem w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	912 409	923 690	808 549
2.	lecznictwo szpitalne	25 838 481	26 217 379	25 930 962
3.	rehabilitacja lecznicza	1 800 237	1 818 758	1 813 144
<b>OGÓLEM:</b>		<b>28 551 127</b>	<b>28 959 827</b>	<b>28 552 655</b>

Źródło danych: Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny w Zakopanem - dane z wykonania kontraktu na dzień 31.12.2015r.

\*Opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

## V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Uniwersytecka Szpitala Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego w Zakopanem na dzień 1 czerwca 2016 roku, w składzie:

1. Prof. dr hab. Stanisław Kistryn – Przewodniczący,
2. Magdalena Kucharska,
3. Andrzej Kowalcze,
4. Stanisław Sorys,
5. Dr med. Janusz Legutko,
6. Mgr Helena Brzozowska,
7. Mgr Franciszek Bachleđa Księdzuloz,
8. Prof. dr hab. med. Andrzej Pajak,
9. Prof. dr hab. inż. Stanisław Mazurkiewicz,
10. Prof. dr hab. Stanisław Hodorowicz,
11. Dr Tadeusz Skarbek.

### 8.7. 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie

#### I. Informacje ogólne o działalności jednostki

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie to nowoczesny zakład leczniczy w zabytkowych obiektach pawilonowych, wybudowany w latach 1905-1911 z inicjatywy i ze składek społeczeństwa Krakowa. W roku 1911, do nowo wybudowanych obiektów pawilonowych z pomieszczeń wawelskich, przeniesiono austriacki 15-ty Garnizonowy Szpital Wojskowy. W listopadzie 1918 roku, z chwilą odzyskania przez Polskę niepodległości, na bazie poaustriackiego szpitala garnizonowego został utworzony

Wojskowy Szpital Okręgowy, którego kontynuatorem jest obecny 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ. Krakowski Szpital Wojskowy od roku 1918 niesie pomoc medyczną polskiemu wojsku oraz mieszkańcom Krakowa i Małopolski. Krakowski Szpital Wojskowy jest jedną z najstarszych i najdłużej działających w tym samym miejscu instytucją Wojska Polskiego. Jediną przerwą w działalności był okres II wojny światowej. W listopadzie 2016 roku będzie obchodzona 98 rocznica powstania Szpitala.





5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie jest wieloprofilowym i wielospecjalistycznym podmiotem wykonującym działalność leczniczą w rodzaju: stacjonarne i całodobowe szpitalne świadczenia zdrowotne oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. Celem Szpitala jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia. Szpital realizuje zadania zlecone przez Ministra Obrony Narodowej, w szczególności na terenie obwodu profilaktyczno-

leczniczego wyznaczonego. Szpital uczestniczy w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny.

Dyrektorem – Komendantem Szpitala jest **płk mgr Jan Danek**.

Tabela nr 214. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku – 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie.

oddziały / kliniki	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2014				2015			
Klinika Intensywnej Terapii i Anestezjologii	11	209	13,34	69,46	11	217	17,54	94,82
Klinika Chirurgii Urazowej i Ortopedii	45	1 041	10,38	65,80	45	1 042	9,62	61,05
Klinika Chirurgii Ogólnej	27	1 136	5,47	63,01	27	1 008	5,65	57,77
Klinika Chorób Wewnętrznych	27	920	8,47	79,03	27	1 072	8,17	88,88
Klinika Kardiologii	45	1 712	7,95	82,85	45	1 633	8,08	80,35
Kliniczny Oddział Otolaryngologiczny	28	2 468	3,78	91,17	28	2 191	3,90	83,65
Kliniczny Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	20	378	13,18	68,23	20	408	10,62	59,36
Kliniczny Oddział Neurologiczny z Oddziałem Udarowym	30	1 115	9,66	98,33	30	1 067	10,00	97,49
Kliniczny Oddział Okulistyczny	20	1 219	2,80	46,77	20	1303	2,27	40,52
Kliniczny Oddział Psychiatryczny	50	468	34,01	87,23	50	425	37,05	86,27
Kliniczny Oddział Urologiczny	10	282	5,19	40,08	10	278	4,54	34,58
Oddział Chirurgii Naczyniowej	10	282	6,01	46,41	10	271	5,81	43,12
Oddział Endokrynologiczny	5	260	7,17	102,19	5	262	7,21	103,56
Oddział Gastroenterologiczny	18	660	6,73	67,61	15	676	6,75	83,38
Oddział Ginekologiczny	10	683	2,88	53,81	10	618	2,87	48,66
Oddział Medycyny Paliatywnej	17	236	19,11	72,70	10*	114	31,13	97,23
Oddział Neurochirurgii	17	974	6,56	103,03	17	1 050	6,44	109,02
Oddział Zakaźny	20	551	7,64	57,64	20	579	7,56	59,93
Oddział Psychiatryczny Dzienny	0/35**	235	49,50	0,00	0/35**	253	47,00	0,00

oddziały / kliniki	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2014				2015			
Oddział Rehabilitacji	10	133	23,46	85,48	10	149	23,93	97,67
Oddział Reumatologiczny	5	94	6,17	31,78	5	95	5,38	28,00
Szpitalny Oddział Ratunkowy	7	25 757	1,13	1 136,99	7	25 741	1,11	1 119,96

Źródło: opracowano na podstawie sprawozdań statystycznych. Opracowanie Szpitala.

Uwagi:

\* liczba łóżek skorygowana z 17 na 10 (uśredniona w skali całego roku – koniec umowy na dzień 31.07.2015r.), co skutkuje korektą średniego wykorzystania łóżek oraz ilością łóżek w Szpitalu.

\*\* liczba miejsc dziennych.

## II. Zatrudnienie

Tabela nr 215. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Krakowie.

zatrudnienie	2013			2014			2015		
	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnoprawne, kontrakty, itp.
	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	124,07	138	46	126,93	139	50	122,15	134	55
lekarze stomatolodzy	19,15	28	1	16,35	27	2	14,10	23	2
farmaceuci	4,75	5	-	4,75	5	-	4,75	5	-
inni z wyż. wykształceniem	46,50	51	3	49,75	54	3	53,25	58	3
pielęgniarki i położne	328,25	323	2	336	340	2	345,55	351	2
technicy medyczni	59	59	-	60	60	2	57,88	58	2
pozostały personel średni medyczny	67,75	72	-	68,75	71	-	72,25	74	-
personel niższy medyczny	97,50	98	-	96,50	97	-	93,50	94	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	76,50	79	1	80,50	83	2	82,50	84	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	82,75	83	3	82,75	83	3	47,75	48	3
<b>RAZEM</b>	<b>907,22</b>	<b>945</b>	<b>56</b>	<b>922,28</b>	<b>959</b>	<b>64</b>	<b>893,68</b>	<b>929</b>	<b>69</b>

Źródło danych: Dokumenty ewidencyjne dotyczące pracowników i żołnierzy zawodowych. Opracowanie własne jednostki.

Wielkość zatrudnienia pracowników dostosowana jest do realizowanych przez Szpital zadań oraz do wymogów zawartych w aktach prawnych wydanych przez Ministra Zdrowia oraz Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. W zestawieniu podano zatrudnienie wg stanu na dzień 31 grudnia. W zestawieniu nie ujęto lekarzy rezydentów odbywających szkolenie specjalizacyjne oraz lekarzy stażystów, których ilości wynosiły:

- lekarze rezydenci: 2013r. – 25; 2014r. – 31; 2015r. – 30;
- lekarze stażyści: 2013r. – 62; 2014r. – 60; 2015r. – 60;

W wierszu „pozostały personel średni medyczny” ujęto ratowników medycznych: 2013r. – 13 etatów, 15 osób; 2014r. – 13 etatów, 15 osób; 2015r. – 12,50 etatu, 14 osób.

### III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 216. Wyniki finansowe w latach 2013-2015 w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Krakowie.

sytuacja finansowa	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
aktywa trwałe	63 456 450,90	66 234 747,62	78 013 659,43
aktywa obrotowe	13 338 704,94	11 909 321,09	14 069 557,44
zapasy	1 325 738,06	1 182 082,25	1 302 995,13
należności	11 083 738,59	9 891 068,17	12 064 199,94
środki pieniężne	722 815,29	835 325,27	702 352,09
rozliczenia międzyokresowe	206 413,00	845,40	9,58
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	1,4	1,1	1,0
<b>Przychody i koszty</b>			
przychody	87 882 861,02	89 179 925,53	95 017 146,52
koszty	87 589 253,76	92 667 594,45	96 034 727,73
<b>wynik finansowy</b>	<b>293 607,26</b>	<b>- 3 487 668,92</b>	<b>- 1 017 581,21</b>
wskaźnik rentowności przychodów	0,33 %	- 3,90 %	- 1,07 %
<b>Zobowiązania</b>			
zobowiązania długoterminowe	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	8 991 720,52	10 680 129,67	13 674 588,65
w tym zobowiązania wymagalne	713 947,70	1 511 209,60	3 256 297,76

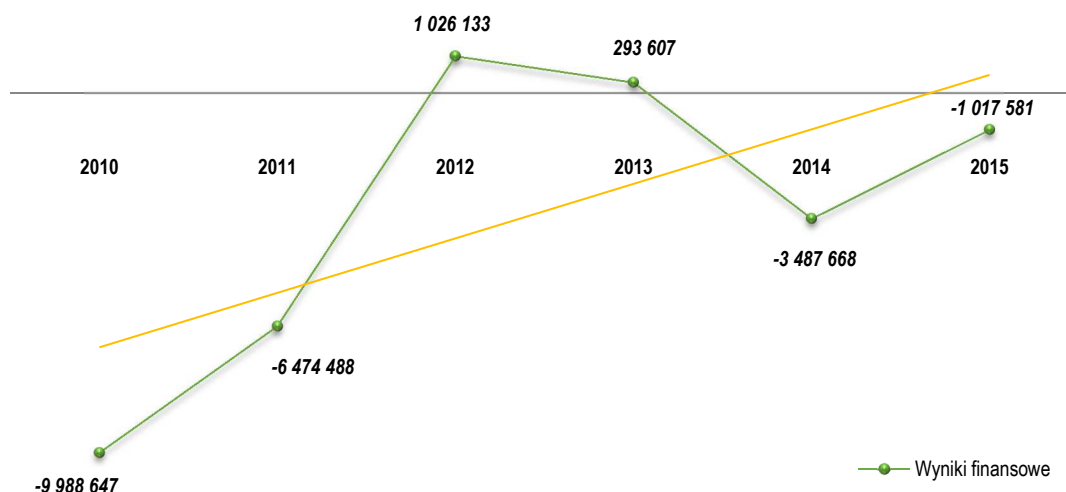
Źródło: opracowanie własne jednostki, na podstawie sprawozdania finansowego Szpitala.

#### Źródła finansowania działalności Szpitala:

- środki z NFZ z tytułu realizacji umów na realizację świadczeń zdrowotnych (ponad 76%),
- środki z MON z tytułu realizacji zleconych zadań obronnych oraz orzecznictwa wojskowo-lekarskiego,
- pozostałe źródła finansowania (staże podyplomowe, rezydentury, świadczenia odpłatne dla podmiotów i instytucji, badania orzecznicze medycyny pracy i inne: dzierżawy, wynajmy).

Pomimo wygenerowania straty na koniec roku 2015 Szpital realizuje zadania statutowe, podpisano szereg porozumień dotyczących spłaty zobowiązań, znacznie ograniczono wydatki, realizowane są działania naprawcze. Szpital nie posiada żadnych zobowiązań kredytowych. Sytuacja ekonomiczna Szpitala może ulec znacznej poprawie po otrzymaniu należności od NFZ za udzielone w latach 2009 i 2010 świadczenia jako nadwykonania. Otrzymanie tych należności uzależnione jest od zakończenia postępowań prawnych o zapłatę.

## Wyniki finansowe jednostki w latach 2010-2015



## IV. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 217. Kontraktowanie świadczeń medycznych w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Krakowie w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	2013	2014	2015*
1.	podstawowa opieka zdrowotna	1 286 590	1 281 147	-
2.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 835 530	3 936 477	5 541 538
3.	ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne	1 223 481	1 232 438	-
4.	lecznictwo szpitalne	54 625 948	53 554 683	58 761 746
5.	Lecznictwo szpitalne – programy lekowe	977 567	1 481 319	
6.	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	3 291 234	3 376 279	3 403 548
7.	rehabilitacja lecznicza	1 972 605	1 836 820	1 853 662
8.	opieka paliatywna i hospicyjna	1 085 578	1 042 860	512 400
9.	leczenie stomatologiczne	3 455 408	2 564 285	2 192 576
10.	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	425 868	528 288	580 906
<b>OGÓLEM:</b>		<b>72 179 809</b>	<b>70 834 597</b>	<b>72 846 376</b>

Źródło: w zestawieniu ujęto wartości wszystkich rodzajów umów z MOW NFZ. Znaczny spadek wartości umowy z MOW NFZ w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej w roku 2015 wynika z rozwiązania umowy z dniem 31.07.2015 r. oraz likwidacji Oddziału Medycyny Paliatywnej.

\*Opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych NFZ zawartych na stronie [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) (wg danych dostępnych na sierpień 2016 r.).

## V. Rada Społeczna

Rada Społeczna Szpitala 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie została powołana Zarządzeniem Nr 126 Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia – Szefa Służby Zdrowia Wojska Polskiego z dnia 28 listopada 2011 r. Zarządzenie to zostało zastąpione Decyzją Nr 69/IWSZdr. Ministra

Obrony Narodowej z dnia 23 sierpnia 2012 r. Zmiany w składzie Rady Społecznej zostały wprowadzone Decyzją Nr 75/IWSZdr. Ministra Obrony Narodowej z dnia 29 listopada 2013 r.

Obecny skład rady:

1. gen. bryg. dr Kazimierz Wójcik – Przewodniczący Rady,
2. ks. biskup Damian Andrzej Muskus,
3. prof. dr hab. Stanisław Hodorowicz,
4. prof. dr hab. inż. Kazimierz Furtak,
5. Andrzej Cyganowski,
6. lek. dent. Bogdan Barut,
7. mgr Stanisław Łukasik.

## 8.8. 20 Wojskowy Szpital Uzdrowskowo-Rehabilitacyjny SPZOZ w Krynicy-Zdroju

### I. Informacje ogólne o działalności jednostki



## 20 Wojskowy Szpital Uzdrowskowo-Rehabilitacyjny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krynicy-Zdroju

Misją 20 Wojskowego Szpitala Uzdrowskowo-Rehabilitacyjny SPZOZ w Krynicy-Zdroju jest wszechstronne leczenie rehabilitacyjno-uzdrowskowe na bazie naturalnych surowców mineralnych w połączeniu z nowoczesną terapią usprawniającą i kompleksową bazą diagnostyczno-zabiegową.

Główne profile leczenia:

- schorzenia przewodu pokarmowego,
- schorzenia przemiany materii,
- schorzenia układu moczowego,
- schorzenia układu ruchu /choroby zwyrodnieniowe.

Dyrektorem 20 Wojskowego Szpitala Uzdrowskowo-Rehabilitacyjny SPZOZ w Krynicy-Zdroju jest **Romułd Lipski**.

Tabela nr 218. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku – 20 Wojskowy Szpital Uzdrowskowo-Rehabilitacyjny SPZOZ w Krynicy-Zdroju.

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu	obłożenie łóżek
			[dni]	[%]
<b>2015</b>				
rehabilitacyjny	40	530	21,0	76%

*Źródło danych: opracowanie własne departamentu na podstawie danych z MZ-29 za 2015 r.*

## II. Kontraktowanie świadczeń medycznych

Tabela nr 219. Kontraktowanie świadczeń medycznych 20 Wojskowym Szpitalu Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnym SPZOZ w Krynicy-Zdroju w latach 2013-2015.

Lp.	Nazwa świadczenia	<u>2013</u>	<u>2014</u>	<u>2015</u>
1.	rehabilitacja lecznicza	1 481 536	1 465 275	1 486 727
<b>OGÓŁEM:</b>		<b>1 481 536</b>	<b>1 465 275</b>	<b>1 486 727</b>

*Źródło danych: opracowanie własne departamentu na podstawie danych dostępnych na stronie MOW NFZ (wrzesień 2016 r.).*



## 9. Inwestycje w ochronie zdrowia (z uwzględnieniem źródeł finansowania, w tym BW, środki własne, środki unijne, PFRON, WFOŚiGW, inne)

### 9.1. Inwestycje realizowane przez Wojewódzkie Podmioty Lecznicze w latach 2011-2016

#### Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu "Krzyszowice" SP ZOZ

Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu "Krzyszowice" SP ZOZ w latach 2011-2016 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** – 169 596 zł w tym: środki wł. – 166 341 zł, PFRON – 3 255 zł,

**2015** – 75 144 zł w tym: środki własne – 66 687 zł, PFRON – 8 457 zł

**2016** – 200 000 zł w tym: z BW – 200 000 zł

#### **Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014 w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu:**

"Przebudowa budynku Ośrodka Rehabilitacyjnego wraz z budową zadaszania 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	<b>2011</b>
Budżet Województwa	0
PFRON	500 000
Środki własne	546 926
<b>Łącznie:</b>	<b>1 046 926</b>



Budynek główny „Zofia”

## Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii

Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2011-2016 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** – 1 443 779 zł, w tym: środki wł. – 1 036 766 zł, PFRON – 262 728 zł,  
BW – 144 285 zł

**2014** – 650 338 zł, w tym: środki wł. – 614 538 zł, BW – 35 800 zł

**2015** - 1 366 149 zł, w tym: z BW 343 399 zł, środki własne – 1 022 750 zł,

**2016** – 822 722 zł, w tym: z BW 376 637zł, środki własne – 446 085 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
<b>Łącznie:</b>	<b>1 391 920</b>	<b>1 312 122</b>



Budynek główny

Budynek administracyjny

---

### **Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie**

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie w latach 2011-2016 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** – 108 342 zł w tym: środki własne – 44 429 zł, BW – 63 913 zł

**2014** – 87 410 zł środki własne

**2015** – 14 049 zł środki własne

**2016** – 37 305 zł środki własne



---

### **Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie**

Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie w latach 2011-2016 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** – 11 514 008 zł, w tym: z BW – 1 813 294 zł, środki własne – 5 627 894 zł,  
 UE – 4 072 820 zł  
**2014** – 3 889 418 zł, z BW-765 599 zł, dofinansowanie z UE – 1 324 488 zł,  
 środki własne – 1 731 831 zł, środki z darowizn – 67 500 zł,  
**2015** – 3 587 021 zł, w tym: z BW 556 915 zł ( 393 106 zł Modernizacja II Oddziału II  
 etap, 163 809 zł MSIM), środki własne 2 451 762 zł, UE – 546 057 zł, wpływ za kary  
 umowne 32 287 zł  
**2016** – 1 307 165 zł, w tym: z BW 200 000 zł, środki własne 1 107 165 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 m<sup>2</sup>. Nowy budynek obejmuje pomieszczenia o następujących funkcjach:

- blok operacyjny (2 sale operacyjne z pełnym zapleczem - 3 łóżka)
- oddział ortopedii – 11 łóżek, (w tym 5 łóżek na stanowisku intensywnego nadzoru medycznego),
- oddziały reumatologii i rehabilitacji – 35 łóżek
- 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
<b>Łącznie:</b>	<b>11 568 468</b>	<b>11 167 043</b>	<b>4 452 863</b>

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 2011-2016 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  
**2016** – z BW 60 240 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 m<sup>2</sup> wraz z infrastrukturą techniczną obejmującą stację trafo, drogi wewnętrzne, awaryjne zasilanie w energię elektryczną (agregat prądotwórczy), 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
<b>Łącznie:</b>	<b>15 381 044</b>	<b>5 520 860</b>	<b>300 000</b>

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 2011-2016 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** – 257 990 zł, w tym: z BW – 37 945 zł, środki własne – 216 611 zł, inne – 3 434 zł  
**2014** – 943 937 zł, w tym: z BW – 382 140 zł, środki własne – 328 673 zł, inne – 232 124 zł  
**2015** – 1 972 868 zł, w tym: z BW – 359 070, środki własne – 823 888 zł, PFRON – 19 120 zł, WFOŚiGW - 746 371 zł, inne – 24 419 zł  
**2016** – 725 167 zł, w tym: z BW – 220 333 zł, PFRON – 132 310 zł, środki własne – 372 524 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
<b>Łącznie:</b>	<b>2 370 737</b>	<b>1 645 131</b>



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 2011-2016 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** – 7 537 833 zł, w tym: z BW – 5 134 656 zł, środki własne – 1 109 044 zł, UE – 635 224 zł, NFOŚ i GW – 315 817 zł, inne – 20 000 zł, SKOZK – 323 091 zł

**2014** – 7 601 967 zł, w tym: z BW – 5 000 000 zł, z BW Departament u KD - 45 000 zł, środki własne – 1 041 646 zł, NFOŚiGW – 296 706 zł, SKOZK – 848 613 zł, inne 10 000 zł.

**2015** – 12 892 446, w tym: z BW – 5 000 000 zł, UE – 6 556 813 zł,  
 SKOZK – 482 463 zł, środki własne 823 168 zł, inne 20 000 zł.  
**2016** – 6 286 717 zł, w tym: z BW – 5 000 000 zł, PFRON – 731 671 zł,  
 SKOZK – 555 045 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
<b>Łącznie:</b>	<b>22 214</b>	<b>1 084 215</b>	<b>1 594 838</b>

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
<b>Łącznie:</b>	<b>3 336 579</b>	<b>590 609</b>

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 2011-2016 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.  
**2016** – 232 590 zł BW

### **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
<b>Łącznie:</b>	<b>20 790 885</b>	<b>9 494 439</b>	<b>2 060 433</b>



Wejście główne

Budynek główny

---

### **Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu**

Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu w latach 2011-2016 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 Ośrodek Onkologiczny 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  
**2016** – 7 343 750 zł, w tym: z BW – 1 255 781 zł, UE – 4 032 188 zł, PFRON – 400 000 zł, środki własne – 1 655 781 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
<b>Łącznie:</b>	<b>14 339 138</b>	<b>24 977 718</b>	<b>17 892 191</b>



Budynek Onkologii

### **Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnobrzegu**

Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnobrzegu w latach 2011-2016 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** – 16 452 029 zł, w tym: z BW – 1 873 469 zł, UE – 4 259 236 zł,  
 środki własne – 8 525 557 zł, MZ – 1 593 329 zł, inne – 200 436 zł  
**2014** – 24 048 529 zł, w tym: z BW – 7 449 700 zł, PFRON – 2 186 320 zł,  
 UE – 8 161 069 zł, środki własne – 6 188 939 zł, MZ – 62 500 zł  
**2015** – 17 004 353 zł, w tym: z BW – 394 250 zł, PFRON – 770 707 zł,  
 UE – 5 420 693 zł, środki własne – 10 369 664 zł, MZ – 49 037 zł  
**2016** – 13 890 236 zł, w tym: z BW – 1 471 250 zł, UE – 5 049 172 zł,  
 środki własne – 7 369 814 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
<b>Łącznie:</b>	<b>2 780 000</b>	<b>0</b>

### 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 m<sup>2</sup> - 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
<b>Łącznie:</b>	<b>495 000</b>	<b>11 200 000</b>	<b>11 664 916</b>



Zakład radioterapii

## Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji w Jaroszowcu

Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji w Jaroszowcu w latach 2011-2016 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** – 515 396 zł, w tym: BW 30 000 zł, z środki własne – 485 396 zł  
**2014** – 431 599 zł środki własne  
**2015** – 526 467 zł, w tym: PFRON – 63 000 zł, środki własne – 463 467 zł  
**2016** – 376 890 zł, w tym: z BW 274 041 zł, środki własne 102 849 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.

	kwota/ lata	
Źródło finansowania	2012	2013
Budżet Województwa	98 000	0
Środki własne	476 679	0
PFRON	25 000	0
<b>Łącznie:</b>	<b>599 679</b>	<b>0</b>



## Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. dr S. Jasińskiego w Zakopanem

Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. dr S. Jasińskiego w Zakopanem w latach 2011-2016 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** – 1 287 094 zł, w tym: BW – 101 859 zł, PFRON – 419 186 zł, środki własne – 766 049 zł  
**2014** – 1 110 815 zł, w tym ze środków PFRON – 386 271 zł, BW – 41 906 zł, środki własne – 682 638 zł  
**2015** – 662 430 zł, w tym: środki UE – 319 086 zł, środki własne – 325 382 zł, PFRON – 17 962 zł  
**2016** – 145 571 zł, w tym: z BW – 39 354 zł, środki własne – 106 217 zł

### **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
<b>Łącznie:</b>	<b>771 490</b>	<b>884 401</b>





Budynek główny

### **Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Krakowie**

Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Krakowie w latach 2011-2016 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, MZ – 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, MZ – 2 932 543 zł, inne – 498 060 zł  
**2013** – 51 213 833 zł, w tym: z UE – 29 496 147 zł, środki własne – 21 051 190 zł, MZ – 551 512 zł, inne – 114 984 zł  
**2014** – 22 800 296 zł, w tym: BW – 150 000 zł, UE – 3 157 564 zł, MZ – 466 080 zł, PFRON – 374 444 zł, WFOŚiGW – 1 449 788 zł, środki własne – 16 549 788 zł, inne – 652 632 zł.  
**2015** – 16 142 725 zł, w tym: BW – 1 897 638 zł, MZ – 1 070 431 zł, środki własne – 8 125 652 zł, inne – 5 049 004 zł  
**2016** – 28 710 294 zł, w tym: BW – 496 613, PFRON – 320 559, środki własne – 25 751 132 zł, MZ – 1 055 439 zł, inne – 1 086 551 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
<b>Łącznie:</b>	<b>17 537 638</b>	<b>16 013 635</b>	<b>14 554 097</b>	<b>2 676 248</b>

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
<b>Łącznie:</b>	<b>11 432 608</b>	<b>14 570 371</b>	<b>23 761 216</b>	<b>4 186 656</b>

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
<b>Łącznie:</b>	<b>60 543</b>	<b>79 749</b>	<b>4 065 139</b>	<b>3 537 950</b>





## Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna w Krakowie

Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna w Krakowie w latach 2011-2016 zakupiła sprzęt komputerowy i inwestycyjny.

Łączne koszty: **2011** – 23 578 zł, środki własne  
**2012** – 26 914 zł, środki własne  
**2013** – 197 597 zł, środki własne  
**2014** – 148 386 zł, środki własne  
**2015** – 228 080 zł, środki własne  
**2016** – 299 000 zł, środki własne



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 2011-2016 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** – 22 577 353 zł, w tym: z BW – 2 193 946 zł, UE – 9 411 147 zł, środki własne – 10 287 260 zł, PFRON – 175 000 zł, MZ – 510 000 zł  
**2014** – 34 389 888 zł, w tym: z BW - 2 933 044 zł, UE – 15 134 348 zł, środki własne – 11 952 432 zł, MZ – 4 312 712 zł, PFRON – 57 350 zł  
**2015** – 17 846 893, w tym: BW – 2 718 496 zł, UE – 9 328 296 zł, PFRON – 592 001 zł, środki własne – 5 161 103 zł, MZ – 46 994 zł  
**2016** – 4 955 433 zł, w tym: BW – 1 450 000 zł, środki własne 3 505 433 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 m<sup>2</sup>, 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 (POIŚ)	3 631 175	2 649 697
Środki własne Szpitala	1 168 580	1 340 904
<b>Łącznie:</b>	<b>6 617 449</b>	<b>3 990 601</b>

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
<b>Łącznie:</b>	<b>11 400 601</b>	<b>14 971 897</b>



Budynek główny

## **Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy**

Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy w Krakowie w latach 2011-2016 wykonywała prace budowlane polegających na zabezpieczeniu p.poż dróg ewakuacyjnych w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy oraz zakupił aparaturę medyczną.

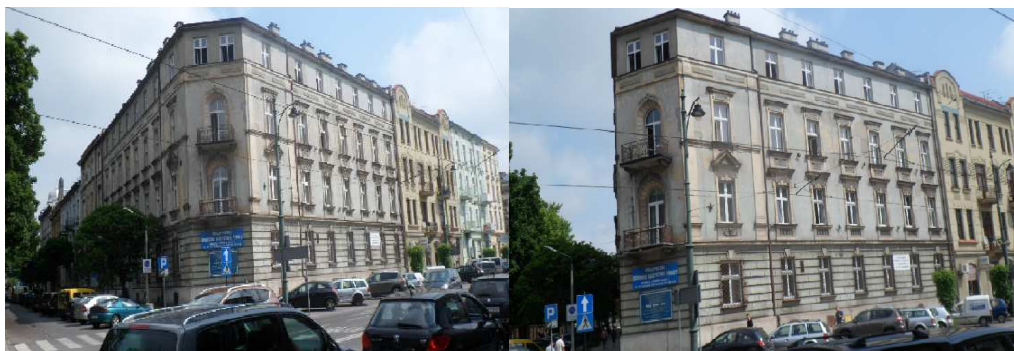
Łączna kwoty: **2011** – 143 225 zł, w tym: z BW – 100 000 zł, środki własne – 43 225 zł  
**2012** – 175 404 zł, w tym: z BW – 105 850 zł, środki własne – 69 554 zł  
**2013** – 24 628 zł, środki własne  
**2014** – 326 553 zł, w tym: z BW – 212 374 zł, środki własne 114 179 zł  
**2015** – 156 377 zł, środki własne  
**2016** – 297 200 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
<b>Łącznie:</b>	<b>115 945</b>	<b>150 671</b>



Siedziba MOMP

---

### **Krakowskie Pogotowie Ratunkowe**

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe w latach 2011-2016 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** – 2 769 925 zł, w tym: UE 401 267 zł, środki własne – 2 368 658 zł

**2014** – 4 308 325 zł, w tym BW 250 000 zł, UMK – 34 961 zł, UE – 237 020 zł,  
środki własne 3 786 344 zł

**2015** – 3 604 753 zł, w tym: BW – 863 839 zł, środki własne – 2 740 914 zł

**2016** – 3 934 945 zł, środki własne



Budynek główny

---

### **Centrum Medyczne „KOL-MED.” Sp. ZOZ w Tarnowie**

Centrum Medyczne „KOL-MED” w Tarnowie w latach 2011-2016 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** – 355 790 zł, w tym: PFRON – 11 814 zł, środki własne – 330 599 zł,  
UE 13 376 zł  
**2014** – 484 656 zł, w tym: środki własne – 268 522 zł, UE – 216 134 zł  
**2015** – 788 241 zł, w tym: środki własne – 271 129 zł, UE – 517 111 zł  
**2016** – 1 243 400 zł środki własne



Budynek główny



## 9.2. Inwestycje realizowane przez Powiatowe Podmioty Lecznicze w latach 2013-2015

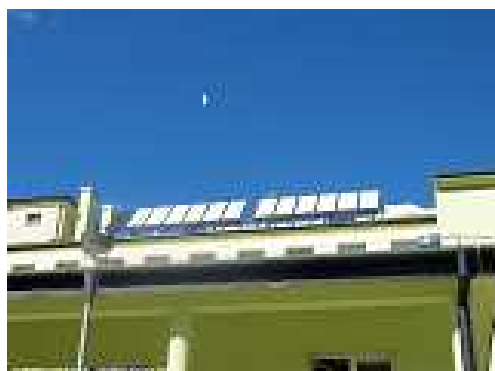
### Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju

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 2015 r., dokonano zakupów sprzętu medycznego: zakup respiratora, zakup systemu motorowego, pozostałe zakupy sprzętu medycznego i wyposażenia.

Łączne kwoty: **2013** – 1 811 545 zł

**2014** – 725 675 zł

**2015** – 551 757 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  
**2014** – 4 182 zł środki własne  
**2015** - 1 050 591 zł środki własne

### **Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku**

Szpital w 2014 roku 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: 140 989,31 zł.

Łączne kwoty: **2013** – 2 871 155 zł, w tym: środki własne – 2 414 482 zł, UE – 374 372 zł,  
inne – 70 000 zł  
**2014** – 2 193 960 zł, w tym: środki własne – 1 277 499 zł, UE – 829 678 zł,  
PFRON – 38 505 zł, inne – 48 277 zł  
**2015** – 2 053 776 zł, w tym: środki własne – 1 424 089 zł, PFRON – 489 687 zł,  
inne – 140 000 zł

### **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 – 963 676 zł, inne – WFOŚiGW – 491 446 zł



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: 14.07.2015 r.), 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** – 3 661 876 zł, w tym: środki własne – 2 531 331 zł, UE – 130 544 zł,  
Miasto Tarnów – 1 000 000 zł

**2014** – 5 974 201 zł, w tym: środki własne – 1 412 499 zł, UE – 2 547 079 zł,  
PFRON – 514 621 zł, Miasto Tarnów – 1 500 000 zł

**2015** – 18 346 113 zł, w tym: środki własne – 7 721 516 zł, UE – 8 896 668 zł,  
PFRON – 727 928 zł, Miasto Tarnów – 1 000 000 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 :

**2013** – 4 867 212 zł, w tym: Miasto Kraków – 4 323 188 zł, środki własne – 544 024 zł

**2014** – 6 179 968 zł, w tym: Miasto Kraków - 6 112 473 zł, środki własne – 67 495 zł

**2015** – 7 930 057 zł, w tym: Miasto Kraków – 7 800 848 zł, środki własne – 129 209 zł



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, choledochofiberoskopu, USG, urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej, zakup pozostałego sprzętu, aparatury medycznej.

Kwoty wydatkowane na w/w inwestycje:

**2014** – 1 257 481 zł, w tym: środki własne – 376 137 zł, UE – 881 344 zł

**2015** – 3 234 070 zł, w tym: środki własne - 2 116 792 zł, UE – 850 710 zł

Starostwo Tatrzańskie – 266 568 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.

Kwoty wydatkowane na w/w inwestycje:

**2013** – 5 502 930 zł, w tym: UE – 108 147 zł, Powiat Oświęcimski – 3 269 581 zł, PFRON – 177 205 zł, środki własne – 1 947 997 zł

**2014** – 9 918 779 zł, w tym: UE – 920 766 zł, Powiat Oświęcimski 3 922 800 zł, PFRON – 521 350 zł, WFOŚiGW – 114 644 zł, środki własne – 4 426 505 zł, inne – 12 714 zł

**2015** – 2 520 617 zł, w tym: Powiat Oświęcimski – 679 923 zł, środki własne – 1 788 158 zł, inne- 52 536 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 polegająca 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 przeciw- pożarowej (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

Kwoty wydatkowane na w/w inwestycje:

**2013** – 3 730 530 zł, w tym: UE – 42 451 zł, PFRON – 56 039 zł, środki własne – 3 612 040 zł, inne – 20 000 zł  
**2014** – 8 224 955 zł, w tym: UE – 1 279 617 zł, Powiat Limanowski – 1 643 280 zł, PFRON – 58 100 zł, NFOŚiGW – 866 695 zł, środki własne – 4 377 263 zł  
**2015** – 3 471 327 zł, w tym: Powiat Limanowski - 15 729 zł, Budżet Państwa – 275 555 zł, środki własne – 3 170 345 zł, inne- 9 698 zł

### **Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie**

Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie w 2014 r. 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 – 172 669 zł)

### **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.

Kwoty wydatkowane na w/w inwestycje:

**2013** – 6 111 284 zł, w tym: UE – 2 115 282 zł, MZ – 552 500 zł,  
środki własne – 3 443 502 zł

**2014** – 1 978 682 zł, w tym: UE – 183 445 zł, MZ – 948 192 zł,  
środki własne – 847 045 zł,

**2015** – 940 055 zł, w tym: MZ – 292 318 zł, środki własne – 647 737 zł

### **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).

Kwoty wydatkowane na w/w inwestycje:

**2013** – 2 325 216 zł środki własne

**2014** – 4 037 610 zł, w tym: Powiat Gorlicki – 2 976 194 zł,  
środki własne – 1 061 416 zł

**2015** – 3 997 762 zł, w tym: Powiat Gorlicki – 1 715 672 zł, UE – 607 906 zł,  
środki własne – 1 674 183 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 – 895 917 zł  
(dotacja ) oraz 1 811 330 zł (pożyczka), MRPO – 268 731 zł (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).

Kwoty wydatkowane na w/w inwestycje:

**2013** – 1 849 167 zł, w tym: Powiat Dąbrowski – 1 355 665 zł, PFRON – 132 964 zł, środki własne – 338 538 zł, inne – 22 000 zł

**2014** – 218 152 zł, w tym: PFRON – 119 726 zł, środki własne – 83 426 zł, inne – 15 000 zł

**2015** – 1 276 152 zł, w tym: Powiat Dąbrowski – 966 114 zł, PFRON – 57 350 zł, WFOŚiGW – 9 975 zł, środki własne – 186 035 zł, inne- 56 678 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”.

Kwoty wydatkowane na w/w inwestycje:

**2013** – 3 883 994 zł

**2014** – 802 823 zł

**2015** – 7 939 313 zł

### **Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu**

Szpital zakupił w 2013 – 2014 r. nowoczesny sprzęt medyczny.

Kwoty wydatkowane na w/w inwestycje:

**2013** – 4 773 303 zł

**2014** – 8 150 094 zł

**2015** – 3 000 191 zł

### **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach**

Szpital w latach 2013 -2015 przeprowadził szereg inwestycji m.in. Rozbudowa i Modernizacja Bloku Operacyjnego i Parkingu oraz Modernizacja i przebudowa Oddziału Ginekologii i Położnictwa oraz Neonatologii.

Kwoty wydatkowane na w/w inwestycje:

**2013** – 5 409 976 zł

**2014** – 1 938 825 zł

**2015** – 4 453 220 zł

### **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju**

Szpital w latach 2013 – 2015 zrealizował szereg inwestycji oraz zakupił nowoczesny sprzęt medyczny.

Kwoty wydatkowane na w/w inwestycje:

**2013** – 1 811 545 zł

**2014** – 725 675 zł

**2015** – 551 757 zł

### **9.3. Inwestycje realizowane przez pozostałe jednostki i podmioty w latach 2013-2015**

#### **Nowy Szpital w Olkuszu Sp. z o.o.**

Szpital dokonał adaptacji pomieszczeń kuchni na Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym, remontu oddziału pediatrycznego, wymieniono dźwigi szpitalne, wykonano budowę ładowniska sanitarnego dla śmigłowców ratunkowych na terenie Nowego Szpitala w Olkuszu, 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** – 783 957 zł

**2014** – 1 084 692 zł

**2015** – 1 915 480 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** – 8 054 838 zł  
**2014** – 14 450 936 zł  
**2015** – 8 630 836 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 m<sup>3</sup>,
- powierzchnia użytkowa kompleksu – 109 685 m<sup>2</sup>
- 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 lądowiska 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 lądowiskiem 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 m<sup>2</sup> (I piętro, budynek B).

Na potrzeby zmodernizowanego oddziału zostało zakupione i zamontowane wyposażenie gospodarczo-meblowe oraz specjalistyczne i wysokospecjalistyczne wyposażenie medyczne.

W roku Rok 2014 - zakończono roboty budowlane oddziału kardiochirurgii, chirurgii, SOR, sali hybrydowej.

Łączne kwota wydatków w **2013** – 58 824 622 zł

**2014** – 56 038 575 zł

**2015** – 26 390 850 zł





### **Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny w Zakopanem**

Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny w Zakopanem zrealizował w 2014 r. następujące inwestycje: modernizacja sal chorych – Oddział Ortopedii, termomodernizację budynku mieszkalnego, wykonano instalacji odgromowej budynku głównego.

Łączna kwota: **2013** – 71 421 zł  
**2014** – 308 458 zł  
**2015** – 85 388 zł

### **5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie**

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie zrealizował w latach 2013-2015 r. następujące inwestycje: Modernizacja bloku operacyjnego Klinicznego Oddziału Otolaryngologii, Przebudowa części budynków Kompleksu Szpitalnego w zakresie doprowadzenia budynków do zgodności z wymogami bezpieczeństwa pożarowego oraz wiele innych.

Łączna kwota: **2013** – 5 120 653 zł  
**2014** – 1 809 146 zł  
**2015** – 17 505 054 zł

### **Inwestycje w ochronie zdrowia – wnioski:**

Łączna kwota wydatkowana ze 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 2011-2015: **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)**, który 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).

#### 9.4. Dostosowanie infrastruktury podmiotów leczniczych podległych Samorządowi Województwa do wymogów określonych w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 roku 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 roku 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
5.	2016	2 000 000
6.	<b>SUMA</b>	<b>13 000 000</b>

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 2015 r., poz. 618, ze zm.) art. 207. **Termin dostosowania to 31 grudnia 2017 roku.**

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. Obok 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.

## Podsumowanie

Zapoznaliście się Państwo z opracowaniem pn. *Lecznictwo w Małopolsce. Raport wg stanu na dzień 31.12.2015 r.* W opracowaniu zaprezentowane zostały podstawowe oraz specjalistyczne dane w zakresie stacjonarnej opieki zdrowotnej – świadczone przez podmioty lecznicze w Małopolsce. Raport, w dużej mierze dotyczy stanu na dzień 31 grudnia 2015 roku. W przypadku niedostępnych danych w badanym okresie sprawozdawczym, uwzględnione zostały dane za rok poprzedni, lub starsze ostatnie dostępne dane. W raporcie, w uzasadnionych przypadkach, pojawiają się także dane z roku 2016. Wychodząc naprzeciw zgłoszonym oczekiwaniom, oddane w Państwa ręce opracowanie zostało w dużej części zaktualizowane oraz rozszerzone o prezentację resortowych podmiotów leczniczych.

Dane dotyczące Województwa Małopolskiego zostały przedstawione na tle całego kraju i pozostałych województw. W ujęciu porównawczym przedstawiono również nakłady na ochronę zdrowia, jakie publiczny płatnik świadczeń zdrowotnych przewiduje corocznie w planach finansowych dla poszczególnych województw oraz sytuację ekonomiczną podmiotów leczniczych.

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 w każdym wieku. Równomierny rozwój i poprawa dostępności do różnych segmentów opieki zdrowotnej oraz utrzymanie istniejących możliwości w dziedzinach medycyny posiadających dobrze rozwinięte zasoby, może przyczynić się do wzrostu jakości życia i zdrowia Małopolan.

W województwie małopolskim w ramach stacjonarnej opieki medycznej w 2015 roku funkcjonowało 128 podmiotów leczniczych udzielających świadczeń stacjonarnych. Łączna liczba łóżek w opiece stacjonarnej w Małopolsce na koniec 2015 roku wynosiła 19 453 łóżek i była wyższa w stosunku do roku 2014 o 78 łóżek. Wskaźnik liczby łóżek ogółem na 10 tys. mieszkańców województwa w jednostkach publicznych i niepublicznych wzrósł z poziomu 57,5 w 2014 roku – do poziomu 57,7 w 2015 roku.

W zakresie kadry medycznej (w porównaniu z rokiem poprzednim), we wszystkich z wymienionych zawodów medycznych dał się zauważyć wzrost liczby uprawnionych do wykonywania zawodu (w szczególności ratowników medycznych, pielęgniarek i położnych oraz fizjoterapeutów). Analiza struktury wieku osób posiadających prawo do wykonywania zawodu medycznego wskazuje na niepokojące tendencje w strukturze wieku lekarzy i pielęgniarek. W całej Polsce, w tym również w Małopolsce, obserwujemy podnoszenie się średniej wieku lekarzy i pielęgniarek uprawnionych do wykonywania zawodów medycznych. Zagroženiem dla właściwego funkcjonowania systemu ochrony zdrowia może stać się stale zwiększający się deficyt specjalistycznej kadry lekarskiej (można wskazać wiele dziedzin medycyny, gdzie występują deficyty specjalistów i zachodzą obawy o powiększanie się tych deficytów w przyszłości).

Nakłady na ochronę zdrowia w Polsce ulegają stopniowemu zwiększeniu. Wysokość środków przeznaczonych na zakontraktowanie świadczeń zdrowotnych w 2015 roku była wyższa od środków w roku 2014 o 6%. Procentowy udział wysokości środków finansowych dla MOW Narodowego Funduszu Zdrowia na 2015 rok wynosi 8% całego planu finansowego w Polsce, tj. 5 723 029 000 zł. Wartość środków przeznaczonych na zakontraktowanie świadczeń zdrowotnych w Małopolsce była wyższa od środków przekazanych w 2014 roku o 6% (tj. o 331 114 000 zł). Nakłady na jednego ubezpieczonego

w Małopolsce wzrosły w porównaniu do ubiegłego roku o 134,22 zł i wynoszą 1 992,39 zł (planowane nakłady na jednego ubezpieczonego w 2016 roku).

Według biuletynu statystycznego Ministerstwa Zdrowia łączny wynik finansowy za 2014 rok małopolskich samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej uplasował Małopolskę w gronie sześciu województw, które zakończyły rok dodatnim wynikiem finansowym. Wysokość ogólnego zadłużenia samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej uplasowało województwo małopolskie na 9 pozycji z 8,08% udziałem w strukturze zadłużenia wśród wszystkich województw.

Suma bilansowa szpitali publicznych wojewódzkich i powiatowych na koniec 2015 roku wyniosła 2 415 331 113 zł. Ogółem przychody szpitali publicznych wojewódzkich i powiatowych w 2015 roku wyniosły 2 431 468 967 zł, natomiast koszty 2 425 483 373 zł. Wynik finansowy wojewódzkich i powiatowych podmiotów leczniczych w 2015 roku był dodatni i łącznie zamknął się kwotą 3 729 180 zł, w tym wojewódzkie podmioty lecznicze (szpitale) wykazały wynik finansowy w kwocie 3 884 501 zł, a powiatowe podmioty lecznicze (szpitale) (-)155 321 zł. Wskaźnik rentowności przychodów ogółem dla szpitali wojewódzkich i powiatowych na koniec 2015 roku wyniósł 0%. Minimalna wartość wskaźnika rentowności wykazana przez podmioty lecznicze to (-)5%, natomiast maksymalna wartość to 7%. Łączna wartość zobowiązań szpitali wojewódzkich i powiatowych na koniec roku 2015 wynosiła ogółem 475 312 294 zł (w tym zobowiązania krótkoterminowe wynosiły 365 142 319 zł, co stanowiło 71% zobowiązań ogółem). Zobowiązania długoterminowe, stanowiące 19% wszystkich zobowiązań, wynosiły na koniec 2015 roku 139 627 072 zł. Płynność finansowa szpitali publicznych określana wskaźnikiem płynności bieżącej wynosiła średnio dla szpitali wojewódzkich 1,91, a dla szpitali powiatowych 1,16.

W ostatnich latach zauważalny jest jakościowy skok zarówno pod względem infrastruktury, jak i wyposażenia szpitali. Źródłem tych przemian są inwestycje w ochronie zdrowia, na które samorządy województw kładą szczególny nacisk. W minionej perspektywie, środki unijne były motorem napędowym inwestycji w ochronie zdrowia. Szereg zrealizowanych w ostatnich latach inwestycji w Małopolsce znacząco przyczynił się do poprawy warunków leczenia pacjentów oraz warunków pracy personelu medycznego. Realizacja opisanych w raporcie inwestycji, nie byłaby możliwa bez zaangażowania środków z różnych źródeł, w tym także z budżetu Województwa Małopolskiego. Łącznie na inwestycje w ochronie zdrowia w latach 2011 - 2015 przeznaczono ponad 582 mln zł (łącznie ze środkami unijnymi).

Ponadto, w latach 2012 -2015 z budżetu Województwa Małopolskiego wydatkowano 13 mln zł na dostosowanie infrastruktury do obowiązujących przepisów prawa w przedmiocie wymogów, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (termin dostosowania podmiotów leczniczych upływa z dniem 31 grudnia 2017 roku). Środki finansowe przeznaczone na to zadanie zostały rozdysponowane w ramach konkursu. Obecnie, zadanie to nadal wymaga ogromnych nakładów finansowych i wsparcia finansowego z różnych źródeł.

W celu zapewnienia poprawy stanu zdrowia i bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Małopolski, konieczne jest zagwarantowanie sprawnych i efektywnie zarządzanych jednostek ochrony zdrowia, dysponujących odpowiednim zapleczem kadrowym, sprzętowym i lokalowym oraz jednostek o stabilnej sytuacji finansowej. System ochrony zdrowia jest mechanizmem, którego efektywność zależy od równowagi między wieloma elementami. Toteż 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.

## Spis map

Mapa nr 1. Liczba mieszkańców Małopolski w subregionach w 2015 r. ....	7
Mapa nr 2. Rozmieszczenie publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych ogólnych oraz psychiatrycznych na terenie województwa małopolskiego (wg stanu na 31.12.2015 r.). ....	21
Mapa nr 3. Rozmieszczenie sprzętu medycznego (analityczny, gamma kamera, litotryptor).....	41
Mapa nr 4. Rozmieszczenie sprzętu medycznego (akcelerator, aparat RTG z tonerem wizyjnym, TK, RM).....	41

## Spis tabel

Tabela nr 1. Przyrost naturalny na 1 000 ludności w Polsce i w Małopolsce, w latach 2010-2015.....	8
Tabela nr 2. Zestawienie liczby łóżek w podziale na powiaty oraz podmioty tworzące (2015 rok).....	22
Tabela nr 3. Podmioty lecznicze wg podmiotu tworzącego z uwzględnieniem stanu łóżek w 2015 roku.....	23
Tabela nr 4. Personel pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców (Ostatnie dane dostępne są za 2014 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych).....	28
Tabela nr 5. Personel pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców (Ostatnie dane dostępne są za 2014 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych).....	29
Tabela nr 6. Lekarze uprawnieni do wykonywania zawodu według wieku, płci, województw wg stanu na 31.12.2014 r. ....	30
Tabela nr 7. Pielęgniarki uprawnione do wykonywania zawodu według wieku, płci, województw wg stanu na 31.12.2014 r. ....	31
Tabela nr 8. Liczba urzędzeń w województwach oraz wskaźniki na 100 tys. mieszkańców.....	36
Tabela nr 9. Plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia w latach 2011-2015 w tys. zł.....	43
Tabela nr 10. Nakłady na ochronę zdrowia w publicznych podmiotach leczniczych w latach 2011-2015 w podziale na podmioty tworzące.....	46
Tabela nr 11. Wysokość kontraktów w wojewódzkich podmiotach leczniczych w 2015 roku.....	46
Tabela nr 12. Wysokość kontraktów w powiatowych podmiotach leczniczych w 2015 roku.....	47
Tabela nr 13. Wysokość kontraktów w resortowych podmiotach leczniczych w 2015 roku.....	48
Tabela nr 14. Struktura aktywów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2014 roku.....	49
Tabela nr 15. Struktura pasywów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2014 roku.....	51
Tabela nr 16. Struktura bilansu w latach 2013-2015 – szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim.....	53
Tabela nr 17. Struktura bilansu w latach 2013-2015 – szpitale powiatowe* w województwie małopolskim.....	54
Tabela nr 18. Przychody i koszty samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg. województw w 2014 roku.....	56
Tabela nr 19. Przychody szpitali w podziale na wojewódzkie i powiatowe* w latach 2013-2015 w województwie małopolskim.....	58
Tabela nr 20. Koszty całkowite szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie i powiatowe* w latach 2013-2015 w województwie małopolskim.....	59
Tabela nr 21. Struktura kosztów w szpitalach wojewódzkich i powiatowych w województwie małopolskim w 2015 roku.....	60
Tabela nr 22. Wyniki finansowe i wskaźniki rentowności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej.....	61
Tabela nr 23. Wskaźniki rentowności w latach 2013-2015 dla szpitali wojewódzkich i powiatowych* w województwie.....	61
Tabela nr 24. Należności, zobowiązania samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2014 rok.....	62
Tabela nr 25. Zobowiązania krótkoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2013-2015.....	65
Tabela nr 26. Zobowiązania długoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2013-2015.....	65
Tabela nr 27. Wskaźniki płynności w latach 2013-2015 dla szpitali wojewódzkich i powiatowych* w Małopolsce.....	66
Tabela nr 28. Należności szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe w latach 2013-2015.....	66
Tabela nr 29. Inwestycje krótkoterminowe szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe* w latach 2013-2015 w województwie małopolskim.....	67
Tabela nr 30. Wyniki finansowe WPL na podstawie sprawozdań finansowych na dzień 31 grudnia 2015 r.....	70

Tabela nr 31. Wyniki finansowe powiatowych podmiotów leczniczych (PPL) na podstawie sprawozdań finansowych na dzień 31 grudnia 2015 r. ....	71
Tabela nr 32. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 – Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie. ....	73
Tabela nr 33. Zatrudnienie w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie w latach 2014-2015. ....	74
Tabela nr 34. Wyniki finansowe 2014-2015 – Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie. ....	75
Tabela nr 35. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie w latach 2013-2015. ....	76
Tabela nr 36. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie. ....	77
Tabela nr 37. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu. ....	77
Tabela nr 38. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu w latach 2014-2015. ....	79
Tabela nr 39. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu. ....	79
Tabela nr 40. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu. ....	80
Tabela nr 41. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu. ....	81
Tabela nr 42. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II. ....	82
Tabela nr 43. Zatrudnienie w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w latach 2013-2015. ....	83
Tabela nr 44. Wyniki finansowe 2013-2015 – Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II. ....	84
Tabela nr 45. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w latach 2013-2015. ....	85
Tabela nr 46. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II. ....	86
Tabela nr 47. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie. ....	86
Tabela nr 48. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla w latach 2013-2015. ....	87
Tabela nr 49. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla. ....	88
Tabela nr 50. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla w latach 2013-2015. ....	89
Tabela nr 51. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla. ....	89
Tabela nr 52. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera Sp. z o.o. ....	90
Tabela nr 53. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera Sp. z o.o. w latach 2013-2015. ....	92
Tabela nr 54. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera sp. z o.o. w Krakowie. ....	92
Tabela nr 55. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera Sp. z o.o. w latach 2013-2015. ....	93
Tabela nr 56. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Specjalistyczny im. dr. J. Babińskiego w Krakowie. ....	95
Tabela nr 57. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. dr. J. Babińskiego w latach 2013-2015. ....	96
Tabela nr 58. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Specjalistyczny im. dr. J. Babińskiego. ....	96
Tabela nr 59. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. dr. J. Babińskiego. ....	98
Tabela nr 60. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. dr. J. Babińskiego. ....	98
Tabela nr 61. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie. ....	99
Tabela nr 62. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie w latach 2013-2015. ....	99
Tabela nr 63. Wyniki finansowe 2013-2015 – Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie. ....	100
Tabela nr 64. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie. ....	101
Tabela nr 65. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie. ....	102
Tabela nr 66. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie. ....	102
Tabela nr 67. Zatrudnienie w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika w latach 2013-2015. ....	103
Tabela nr 68. Wyniki finansowe 2013-2015 – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika. ....	104
Tabela nr 69. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym. ....	105
Tabela nr 70. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika. ....	105
Tabela nr 71. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii. ....	106
Tabela nr 72. Zatrudnienie w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2013-2015. ....	107
Tabela nr 73. Wyniki finansowe 2013-2015 – Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii. ....	107
Tabela nr 74. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2013-2015. ....	108
Tabela nr 75. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii. ....	109

Tabela nr 76. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice”	110
Tabela nr 77. Zatrudnienie w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w latach 2013-2015	110
Tabela nr 78. Wyniki finansowe 2013-2015 – Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu w Krzyszowicach	111
Tabela nr 79. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice”	112
Tabela nr 80. Przedstawiciele Rady Społecznej w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice”	112
Tabela nr 81. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie	113
Tabela nr 82. Zatrudnienie w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie w latach 2013-2015	113
Tabela nr 83. Wyniki finansowe 2013-2015 – Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie	114
Tabela nr 84. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność”	115
Tabela nr 85. Przedstawiciele Rady Społecznej w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie	116
Tabela nr 86. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. S. Jasińskiego w Zakopanem	116
Tabela nr 87. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym im. S. Jasińskiego w Zakopanem w latach 2013-2015	117
Tabela nr 88. Wyniki finansowe 2013-2015 – Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem	117
Tabela nr 89. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. dr S. Jasińskiego	118
Tabela nr 90. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym im. dr S. Jasińskiego	119
Tabela nr 91. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Wojewódzki Szpital Okulistyczny	120
Tabela nr 92. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym w latach 2013-2015	120
Tabela nr 93. Wyniki finansowe 2013-2015 – Wojewódzki Szpital Okulistyczny	120
Tabela nr 94. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym w latach 2013-2015	122
Tabela nr 95. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym	122
Tabela nr 96. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji w Jarosławcu	123
Tabela nr 97. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji w latach 2013-2015	123
Tabela nr 98. Wyniki finansowe 2013-2015 – Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji	124
Tabela nr 99. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji	125
Tabela nr 100. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji	126
Tabela nr 101. Zatrudnienie w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym w latach 2013-2015	127
Tabela nr 102. Wyniki finansowe 2013-2015 – Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	127
Tabela nr 103. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym w latach 2013-2015	129
Tabela nr 104. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym	129
Tabela nr 105. Zatrudnienie w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy w latach 2013-2015	131
Tabela nr 106. Wyniki finansowe 2013-2015 – Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy	131
Tabela nr 107. Przedstawiciele Rady Społecznej w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy	132
Tabela nr 108. Zatrudnienie w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w latach 2013-2015	133
Tabela nr 109. Wyniki finansowe 2013-2015 – Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna	134
Tabela nr 110. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej	135
Tabela nr 111. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej	135
Tabela nr 112. Zatrudnienie w Centrum Medycznym „KOL-MED” w Tarnowie w latach 2013-2015	136
Tabela nr 113. Wyniki finansowe 2013-2015 – Centrum Medyczne „KOL-MED” w Tarnowie	137
Tabela nr 114. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Centrum Medycznym „KOL-MED” w Tarnowie	138
Tabela nr 115. Przedstawiciele Rady Społecznej w Centrum Medycznym „KOL-MED” w Tarnowie	138
Tabela nr 116. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej	140
Tabela nr 117. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	141
Tabela nr 118. Wyniki finansowe 2013-2015 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital	141



Tabela nr 119. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej w latach 2013-2015.....	142
Tabela nr 120. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014-2015 – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku. ....	143
Tabela nr 121. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Brzesku. ....	144
Tabela nr 122. Wyniki finansowe 2013-2015 Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku.....	144
Tabela nr 123. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Brzesku w latach 2013-2015.....	145
Tabela nr 124. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Powiatowy w Chrzanowie.....	147
Tabela nr 125. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie.....	148
Tabela nr 126. Wyniki finansowe w latach 2013-2015 – Szpital Powiatowy w Chrzanowie.....	148
Tabela nr 127. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie w latach 2013-2015. ....	149
Tabela nr 128. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 w Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej.....	150
Tabela nr 129. Zatrudnienie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej w latach 2013-2015. ....	151
Tabela nr 130. Wyniki finansowe 2013-2015 w Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej.....	152
Tabela nr 131. Kontraktowanie świadczeń medycznych Zespole Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej w latach 2013-2015. ....	153
Tabela nr 132. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach....	154
Tabela nr 133. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. H. Klimontowicza w Gorlicach.....	155
Tabela nr 134. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach.....	155
Tabela nr 135. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. H. Klimontowicza w Gorlicach w latach 2013-2015. ....	156
Tabela nr 136. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital....	158
Tabela nr 137. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju.....	158
Tabela nr 138. Wyniki finansowe 2013-2015 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju.....	159
Tabela nr 139. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju w latach 2013-2015 ( <i>stan na początek okresu rozliczeniowego</i> )....	160
Tabela nr 140. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 r. – Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia ....	161
Tabela nr 141. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Szpitalu Powiatowym w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego.....	162
Tabela nr 142. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Powiatowy Imienia Miłosierdzia Bożego w Limanowej.....	163
Tabela nr 143. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego.....	164
Tabela nr 144. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Św. Anny w Miechowie.....	165
Tabela nr 145. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Szpitalu Św. Anny w Miechowie.....	166
Tabela nr 146. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Św. Anny w Miechowie.....	166
Tabela nr 147. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Św. Anny w Miechowie w latach 2013-2015.....	167
Tabela nr 148. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach.....	168
Tabela nr 149. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Myślenicach w latach 2013-2015. ....	169
Tabela nr 150. Wyniki finansowe 2013-2015 – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach.....	169
Tabela nr 151. Kontraktowanie świadczeń medycznych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach.....	170
Tabela nr 152. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II.....	172
Tabela nr 153. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Podhalańskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II.....	173
Tabela nr 154. Wyniki finansowe 2013-2015 – Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu.....	173
Tabela nr 155. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Podhalańskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w Nowym Targu w latach 2013-2015. ....	174
Tabela nr 156. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu.....	175
Tabela nr 157. Zatrudnienie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu w latach 2013-2015.....	176
Tabela nr 158. Wyniki finansowe 2013-2015 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu.....	177

Tabela nr 159. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu w latach 2013-2015. ....	178
Tabela nr 160. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej.....	179
Tabela nr 161. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Proszowicach. ....	180
Tabela nr 162. Wyniki finansowe 2013-2015 – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach.....	180
Tabela nr 163. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Proszowicach w latach 2013-2015.....	182
Tabela nr 164. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej.....	184
Tabela nr 165. Zatrudnienie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej w latach 2013-2015.....	184
Tabela nr 166. Wyniki finansowe 2013-2015 – Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej.....	185
Tabela nr 167. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej.....	186
Tabela nr 168. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2013 i 2015 – w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie. ....	187
Tabela nr 169. Zatrudnienie w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie w latach 2013-2015. ....	188
Tabela nr 170. Wyniki finansowe w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie w latach 2013-2015. ....	188
Tabela nr 171. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Specjalistycznym Szpitalu im. E. Szczeklika w Tarnowie.....	189
Tabela nr 172. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach. ....	191
Tabela nr 173. Zatrudnienie w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach w latach 2013-2015. ....	191
Tabela nr 174. Wyniki finansowe 2013-2015 – Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach. ....	192
Tabela nr 175. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach.....	193
Tabela nr 176. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc.....	195
Tabela nr 177. Zatrudnienie w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Specjalistycznym Chorób Płuc im. dr O. Sokolowskiego.....	195
Tabela nr 178. Wyniki finansowe 2013-2015 – Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc.....	196
Tabela nr 179. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Specjalistycznym Chorób Płuc.....	197
Tabela nr 180. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem. ....	198
Tabela nr 181. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Szpitalu Powiatowym im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem. ....	199
Tabela nr 182. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem. ....	199
Tabela nr 183. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem.....	200
Tabela nr 184. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 – Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie. ....	201
Tabela nr 185. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie. ....	202
Tabela nr 186. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie. ....	202
Tabela nr 187. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza..	204
Tabela nr 188. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2014 i 2015 Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ.....	205
Tabela nr 189. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie. ....	206
Tabela nr 190. Wyniki finansowe 2013-2015 – Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie.....	206
Tabela nr 191. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ...	207
Tabela nr 192. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku – Centrum Onkologii.....	210
Tabela nr 193. Zatrudnienie w latach 2013-2015 Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Curie-Skłodowskiej, Oddział w Krakowie. ....	211
Tabela nr 194. Wyniki finansowe w latach 2013-2015 w Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Curie-Skłodowskiej, Oddział w Krakowie. ....	212
Tabela nr 195. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Curie-Skłodowskiej, Oddział w Krakowie.....	213
Tabela nr 196. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku – Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy w Rabce-Zdrój. ....	214

Tabela nr 197. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy w Rabce-Zdrój. ....	215
Tabela nr 198. Wyniki finansowe w latach 2013-2015 w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy w Rabce-Zdrój. ....	215
Tabela nr 199. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc, Oddział Terenowy .....	216
Tabela nr 200. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku – SP ZOZ MSWiA w Krakowie. ....	217
Tabela nr 201. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w SP ZOZ MSWiA w Krakowie. ....	218
Tabela nr 202. Wyniki finansowe w latach 2013-2015 w SP ZOZ MSWiA w Krakowie. ....	218
Tabela nr 203. Kontraktowanie świadczeń medycznych w SP ZOZ MSWiA w Krakowie w latach 2013-2015. ....	219
Tabela nr 204. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku – Szpital Uniwersytecki w Krakowie. ....	221
Tabela nr 205. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie w latach 2013-2015. ....	222
Tabela nr 206. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku – Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie. ....	224
Tabela nr 207. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w – Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie.....	225
Tabela nr 208. Wyniki finansowe w latach 2013-2015 w – Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie.....	225
Tabela nr 209. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcy w Krakowie, .....	226
Tabela nr 210. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku w Uniwersyteckim Szpitalu Ortopedyczno-.....	228
Tabela nr 211. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w Uniwersyteckim Szpitalu Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym w Zakopanem. ....	228
Tabela nr 212. Wyniki finansowe w latach 2013-2015 w Uniwersyteckim Szpitalu Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym w Zakopanem. ....	228
Tabela nr 213. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Uniwersyteckim Szpitalu Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym w Zakopanem w latach 2013-2015.....	229
Tabela nr 214. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku – 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie. ....	231
Tabela nr 215. Zatrudnienie w latach 2013-2015 w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Krakowie. ...	232
Tabela nr 216. Wyniki finansowe w latach 2013-2015 w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Krakowie. ....	233
Tabela nr 217. Kontraktowanie świadczeń medycznych w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Krakowie w latach 2013-2015. ....	234
Tabela nr 218. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2014 i 2015 roku – 20 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny SPZOZ w Krynicy-Zdroju. ....	235
Tabela nr 219. Kontraktowanie świadczeń medycznych 20 Wojskowym Szpitalu Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnym SPZOZ w Krynicy-Zdroju w latach 2013-2015.....	236

## Spis wykresów

Wykres nr 1. Ruch naturalny ludności w województwie małopolskim, w latach 2010-2015.....	8
Wykres nr 2. Przeciętne dalsze trwanie życia w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014.....	9
Wykres nr 3. Urodzenia na 1 000 mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2015.....	9
Wykres nr 4. Zgony na 1 000 mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2015. ....	10
Wykres nr 5. Zgony z powodu chorób układu krążenia oraz nowotworów złośliwych na 100 000 ludności w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014.....	10
Wykres nr 6. Zgony ogółem oraz zgony z powodu głównych przyczyn w Małopolsce, w latach 2010-2014. ....	11
Wykres nr 7. Udział procentowy zgonów z powodu głównych przyczyn w Polsce oraz w Małopolsce, w 2014 r. ....	11
Wykres nr 8. Udział procentowy województw w Polsce, w liczbie zgonów z powodu chorób krążenia w 2014 r. ....	12
Wykres nr 9. Udział procentowy powiatów województwa małopolskiego w liczbie zgonów z powodu chorób krążenia.....	12
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 2010-2014.....	13
Wykres nr 11. Udział procentowy województw, w Polsce w liczbie zgonów z powodu chorób nowotworowych w 2014 r. ....	13
Wykres nr 12. Udział procentowy powiatów województwa małopolskiego w liczbie zgonów z powodu chorób nowotworowych w 2014 r. ....	14

Wykres nr 13. Udział procentowy zachorowań ogółem na najczęściej występujące nowotwory złośliwe w Małopolsce, w 2013 r. ....	14
Wykres nr 14. Udział procentowy zgonów ogółem na najczęściej występujące nowotwory złośliwe w Małopolsce, w 2013 r. ....	15
Wykres nr 15. Współczynniki standaryzowane zgonów z powodu chorób nowotworowych w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2013. ....	15
Wykres nr 16. Zgony z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 100 000 mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014.....	16
Wykres nr 17. Samobójstwa na 10 000 tys. mieszkańców w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2014. ....	16
Wykres nr 18. Leczeni w poradniach z zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień) w Małopolsce, w latach 2010-2015. ...	17
Wykres nr 19. Leczeni w poradniach z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu w Małopolsce.....	17
Wykres nr 20. Leczeni psychiatrycznie w szpitalach wieloprofilowych i szpitalach psychiatrycznych w Małopolsce.....	17
Wykres nr 21. Choroby zawodowe na 100 000 pracujących w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2015.....	18
Wykres nr 22. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w Małopolsce, w latach 2011-2015. ....	18
Wykres nr 23. Zapadalność na 100 000 ludności, na wybrane choroby zakaźne w Polsce oraz w Małopolsce, w 2015 r. ....	19
Wykres nr 24. Zapadalność na 100 000 ludności, na wirusowe zapalenia wątroby w Polsce oraz w Małopolsce, w 2015 r. ....	19
Wykres nr 25. Lekarze uprawnieni do wykonywania zawodu – struktura wieku. ....	30
Wykres nr 26. Struktura wiekowa lekarzy ogólnych uprawnionych do wykonywania zawodu w Polsce i w Małopolsce. ....	31
Wykres nr 27. Pielęgniarki uprawnione do wykonywania zawodu – struktura wieku. ....	32
Wykres nr 28. Struktura wiekowa pielęgniarek uprawnionych do wykonywania zawodu w Polsce i w Małopolsce.....	32
Wykres nr 29. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność .....	34
Wykres nr 30. Analizator biochemiczny. ....	37
Wykres nr 31. Gammakamera. ....	37
Wykres nr 32. Litotrypter. ....	38
Wykres nr 33. Akcelerator liniowy. ....	38
Wykres nr 34. Aparat RTG z Torem wizyjnym. ....	39
Wykres nr 35. Tomograf komputerowy.....	39
Wykres nr 36. Rezonans magnetyczny. ....	40
Wykres nr 37. Tomograf pozytonowy (PET-CT).....	40
Wykres nr 38. Procentowy udział poszczególnych województw w planie finansowym NFZ (dane z 2015 r.).....	44
Wykres nr 39. Planowane nakłady na 1 ubezpieczonego w 2016 roku według oddziałów wojewódzkich NFZ (dane z 2016 r.). ....	44
Wykres nr 40. Udział aktywów trwałych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 roku. ....	50
Wykres nr 41. Udział aktywów obrotowych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 roku. ....	50
Wykres nr 42. Struktura aktywów 2014 r. – ogółem w Polsce.....	52
Wykres nr 43. Struktura aktywów obrotowych 2014 r. – ogółem w Polsce. ....	51
Wykres nr 44. Udział kapitałów własnych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 r. ....	52
Wykres nr 45. Udział kapitałów obcych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 r. ....	52
Wykres nr 46. Struktura aktywów 2015 r. - szpitale wojewódzkie.....	54
Wykres nr 47. Struktura pasywów 2015 r. - szpitale wojewódzkie. ....	53
Wykres nr 48. Dynamika struktury aktywów w latach 2013-2015 – szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim. ....	53
Wykres nr 49. Dynamika struktury pasywów w latach 2013-2015 - szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim. ....	54
Wykres nr 50. Struktura aktywów 2015 r. - szpitale powiatowe. ....	55
Wykres nr 51. Struktura pasywów 2015 r. - szpitale powiatowe. ....	54
Wykres nr 52. Struktura aktywów - szpitale wojewódzkie i powiatowe.....	56
Wykres nr 53. Struktura pasywów - szpitale wojewódzkie i powiatowe. ....	55
Wykres nr 54. Udział przychodów ze sprzedaży samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 roku. ....	57

Wykres nr 55. Udział kosztów operacyjnych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 roku. ....	57
Wykres nr 56. Pozostałe przychody i koszty operacyjne samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 roku. ....	58
Wykres nr 57. Dynamika zmian struktury przychodów szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2013-2015 w województwie małopolskim. ....	59
Wykres nr 58. Dynamika zmian struktury kosztów szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2013-2015 w województwie małopolskim. ....	59
Wykres nr 59. Łączne koszty w układzie rodzajowym szpitali wojewódzkich i powiatowych województwa małopolskiego w 2015 roku. ....	60
Wykres nr 60. Wyniki finansowe szpitali wojewódzkich, powiatowych* w latach 2013-2015 w województwie małopolskim. ..	62
Wykres nr 61. Struktura zobowiązań samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 r. ....	63
Wykres nr 62. Struktura należności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 r. ....	64
Wykres nr 63. Struktura zobowiązań samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2014 r. ....	64
Wykres nr 64. Zobowiązania krótkoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2013-2015. ....	65
Wykres nr 65. Struktura zobowiązań szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2013-2015 w województwie małopolskim. ....	66
Wykres nr 66. Dynamika zmian struktury należności szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2013-2015 w województwie małopolskim. ....	67
Wykres nr 67. Dynamika zmian struktury inwestycji krótkoterminowych szpitali wojewódzkich i powiatowych* .....	67
Wykres nr 68. Struktura aktywów obrotowych szpitali wojewódzkich i powiatowych w 2015 roku .....	68