



Lecznictwo w Małopolsce

Raport za okres 12.2010 – 05.2014



**Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego
Departament Zdrowia i Polityki Społecznej
Kraków 2014 rok**

Tytuł: Lecznictwo w Małopolsce. Raport za okres 12.2010 – 05.2014

Opracowano przez Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego

Zespół autorski:

Dariusz Madera - Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej

Kinga Karbarz

Aldona Kokodyńska-Królikowska

Katarzyna Majkowska

Robert Manys

Anna Młynarczyk

Joanna Mucha

Magdalena Szafran

Danuta Anita Woźniak

Wydawnictwo sfinansowane ze środków Województwa Małopolskiego

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

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



Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego

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

Departament Zdrowia i Polityki Społecznej

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

Szanowni Państwo,



Oddajemy do rąk Państwa opracowanie – Lecznictwo w Małopolsce. Raport za okres 12.2010 – 05.2014. Opracowanie to służy prezentacji zarówno podstawowych i specjalistycznych danych, dotyczących opieki zdrowotnej w Małopolsce.

Województwo Małopolskie realizując zadania własne z zakresu ochrony i promocji zdrowia koordynuje politykę zdrowotną w ujęciu regionalnym, co jest możliwe dzięki prowadzonym systematycznym i dogłębnym analizom, służącym rozeznaniu potrzeb zdrowotnych Mieszkańców Małopolski. Pozwala to na wytyczenie oraz konsekwentnie realizowanie priorytetów służących poprawie stanu zdrowia populacji. Jest to działalność wielokierunkowa mająca na celu zarówno poprawę posiadanej infrastruktury, realizację nowych inwestycji, jak również wdrażanie działań o charakterze programów zdrowotnych, co pozwala na znaczące wyrównywanie różnic pomiędzy dotychczasowymi możliwościami, a rozwiązaniami obserwowanymi w krajach zasobniejszych od Polski, a niejednokrotnie je przewyższa jak np. w zakresie zabezpieczenia inwazyjnych interwencji kardiologicznych.

W wyniku piętnastoletnich doświadczeń wynikających z czynnego udziału Województwa Małopolskiego w kreowaniu regionalnej polityki zdrowotnej i sprawowaniu nadzoru nad podległymi podmiotami leczniczymi można stwierdzić, że udało się wprowadzić wiele korzystnych rozwiązań służących przybliżeniu regionalnego systemu opieki zdrowotnej do rozwiązań zalecanych np.: restrukturyzacja posiadanych zasobów stacjonarnej opieki zdrowotnej w kierunku wzrostu liczby łóżek długoterminowych, rozwój wysokospecjalistycznych ośrodków onkologicznych umożliwiających leczenie systemowe.

Współczesny model kształtowania systemu opieki zdrowotnej jest bardzo wymagający w obliczu obserwowanego postępu w dziedzinach medycznych, systematycznego wydłużania się życia ludzkiego, wzrostu oczekiwań społecznych i konieczności ponoszenia coraz większych nakładów finansowych, dlatego przed zarządzającymi systemem ochrony zdrowia, szczególnie w obszarze finansowanym ze środków publicznych stawiane są coraz trudniejsze zadania.

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom Państwa, w obecnym wydaniu niniejszego opracowania pewnym zmianom uległ zakres oraz forma prezentacji danych, co jak ufamy przyczyni się do ich lepszego zrozumienia jak również będzie materiałem źródłowym pomocnym w planowaniu rozwiązań przez Szanownych Czytelników, do których jest ono szczególnie adresowane tj.: zarządzających ochroną zdrowia w jednostkach samorządu terytorialnego i zarządzających podmiotami leczniczymi jak również wszystkich zainteresowanych proponowaną tematyką np. studentów kierunków medycznych i ekonomicznych.

Przygotowanie tak obszernego opracowania nie byłoby możliwe bez życzliwej współpracy podmiotów leczniczych, organów administracji publicznej, publicznego płatnika świadczeń zdrowotnych i wszystkich pracujących dla rozwoju systemu ochrony zdrowia w Małopolsce, jak również zaangażowania Zespołu Autorów. W związku z tym, Wszystkim dzięki którym powstało opracowanie – Lecznictwo w Małopolsce. Raport 12.2010 – 5.2014, serdecznie dziękuję i polecam jego lekturę Państwa uwadze.

Wojciech Kozak
Wicemarszałek Województwa Małopolskiego

Spis treści

1. Uwagi ogólne	4
2. Podstawowe dane demograficzne i epidemiologiczne dotyczące Małopolski	5
2.1. Dane demograficzne	5
2.2. Podstawowe problemy zdrowotne	7
3. Zasoby ochrony zdrowia w Województwie Małopolskim	12
3.1. Kadry medyczne	12
3.2. Aparatura Medyczna	24
4. Finansowanie ochrony zdrowia przez NFZ	35
4.1. Finansowanie ochrony zdrowia na terenie Polski	35
4.2. Finansowanie ochrony zdrowia przez MOW NFZ	37
4.3. Łóżka w podmiotach leczniczych	43
5. Analizy ekonomiczno – finansowe wojewódzkich i powiatowych podmiotów leczniczych	44
5.1. Wojewódzkie i powiatowe podmioty lecznicze	44
5.1.1. Majątek i kapitały	44
5.1.2. Przychody i koszty	51
5.1.3. Wynik finansowy i wskaźnik rentowności	56
5.1.4. Zobowiązania i płynność finansowa	58
5.2. Wyniki finansowe wojewódzkich podmiotów leczniczych na dz. 31.12.2013	64
6. Wojewódzkie Podmioty Lecznicze (WPL)	68
6.1. Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza w Tarnowie	69
6.2. Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	73
6.3. Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	78
6.4. Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	82
6.5. Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	86
6.6. Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego w Krakowie	91
6.7. Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	94
6.8. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika	98
6.9. Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	102
6.10. Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w Krzeszowicach	105
6.11. Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie	108
6.12. Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. S. Jasińskiego w Zakopanem	112
6.13. Wojewódzki Szpital Okulistyczny	115
6.14. Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji	119
6.15. Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	122
6.16. Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy	126
6.17. Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna	129
6.18. Centrum Medyczne „KOL – MED” w Tarnowie	132

7.	Inwestycje w ochronie zdrowia	136
7.1.	Inwestycje realizowane przez Wojewódzkie Podmioty Lecznicze w latach 2011 – 2014	136
7.1.1.	Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza w Tarnowie	136
7.1.2.	Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	137
7.1.3.	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	138
7.1.4.	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	139
7.1.5.	Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	141
7.1.6.	Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego	142
7.1.7.	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	143
7.1.8.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika	144
7.1.9.	Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	145
7.1.10.	Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzeszowice”	146
7.1.11.	Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci w Radziszowie	146
7.1.12.	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem	147
7.1.13.	Wojewódzki Szpital Okulistyczny	148
7.1.14.	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji w Jaroszewcu	150
7.1.15.	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	150
7.1.16.	Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy	151
7.1.17.	Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna w Krakowie	151
7.2.	Dostosowanie infrastruktury podmiotów leczniczych wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia	152
8.	Przekształcenia podmiotów leczniczych w województwie	154
9.	Kompleksowość działań w ochronie zdrowia realizowanych przez Województwo Małopolskie w kontekście nowych wyzwań	162
10.	Podsumowanie	165
11.	Spis wykresów	167
12.	Spis tabel	169

1. Uwagi ogólne

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

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

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

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

Informacje zaprezentowane w niniejszym opracowaniu dotyczą, w zdecydowanej większości, stanu obowiązującego w latach grudzień 2010 - 2013 (lub 2012 w przypadku niedostępnych danych w badanym okresie sprawozdawczym) oraz danych dostępnych na koniec kwietnia 2014 roku. Dane niedostępne w bieżącym okresie sprawozdawczym (I-II kwartał 2014 r.) stosownie oznaczono. Ponadto, należy zwrócić uwagę na fakt, że niektóre dane, stanowiące mierniki stanu zdrowia populacji (np. umieralność szczegółowa – dane przed weryfikacją opracowane na podstawie kart zgonów) są dostępne z dwuletnim i dłuższym opóźnieniem (dane opracowane po weryfikacji kart zgonów). Ponadto w poszczególnych latach zmienia się również charakter dostępnych danych podlegających sprawozdawczości w ochronie zdrowia.

2. Podstawowe dane demograficzne i epidemiologiczne dotyczące Małopolski

2.1. Dane demograficzne

W 2012 roku województwo małopolskie liczyło **3 354 077** mieszkańców, w tym **1 626 988** (48,5%) mężczyzn i **1 727 089** (51,5%) kobiet. Liczba ludności wzrosła o 7 281 osób w stosunku do 2011 roku. Liczba zgonów ogółem wynosiła 30 588 (16 113 mężczyzn, 14 475 kobiet).

Rysunek nr 1. Liczba mieszkańców Małopolski w subregionach¹ w 2012 roku²

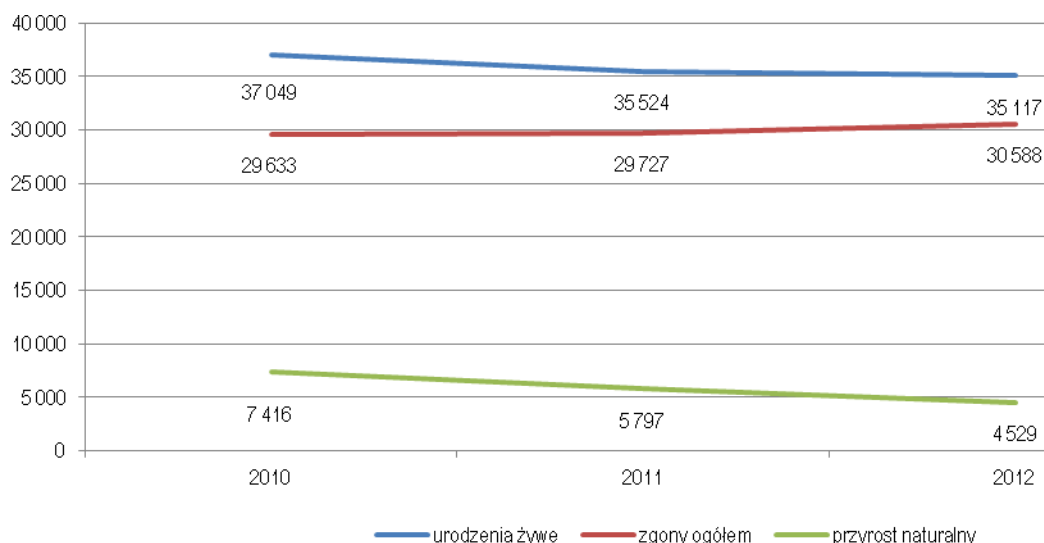


Systematyczny przyrost ludności w Małopolsce odnotowuje się nie tylko na przestrzeni ostatnich lat lecz również w ciągu ostatniego dziesięciolecia przy jednoczesnym niewielkim wzroście liczby zgonów oraz spadku liczby urodzeń. Przyrost naturalny w Małopolsce, w 2012 roku wyniósł 1,4 na 1 000 ludności. Gęstość zaludnienia wynosiła 221 osób na km². W miastach mieszkało 1 639 330 (48,9 %) osób, a tereny wiejskie zamieszkiwało 1 714 747 (51,1%) osób. W ogólnej strukturze ludności w 2012 roku,

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

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

odsetek mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym wynosił 19,4%, w wieku produkcyjnym – 63,4%, w wieku poprodukcyjnym – 17,3%.



Wykres nr 1. Ruch naturalny ludności w województwie małopolskim, w latach 2010-2012³

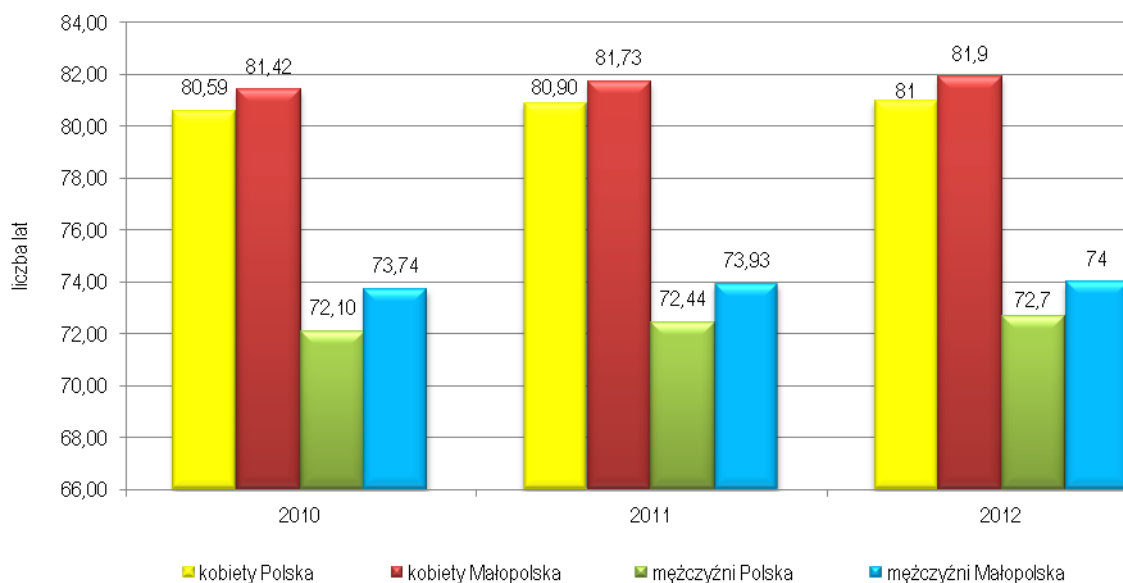
Tabela nr 1. Przyrost naturalny na 1 000 ludności w Polsce i w Małopolsce, w latach 2010-2012⁴

Przyrost naturalny	2010	2011	2012
Polska	0,9	0,3	0,0
Małopolska	2,2	1,7	1,4

Dotychczasowe obserwowane tendencje demograficzne w Małopolsce są korzystne. Należy mieć na uwadze systematyczny wzrost przeciętnego dalszego trwania życia, będącego między innymi jednocześnie jednym z czynników generujących zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne dla osób starszych. Wskaźnik przeciętnego dalszego trwania życia dla mężczyzn w Małopolsce wynosił 74 lata (w Polsce 72,7), a dla kobiet w Małopolsce 81,9 (w Polsce 81). 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 8,3 lata, przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzny w Małopolsce jest krótsze od życia kobiety o około 7,9 lat.

³ oprac. własne na podstawie źródła – Lokalnego Banku Danych Urzędu Statystycznego w Krakowie

⁴ oprac. własne na podstawie źródła – Lokalnego Banku Danych Urzędu Statystycznego w Krakowie



Wykres nr 2. Przeciętne dalsze trwanie życia w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2012⁵

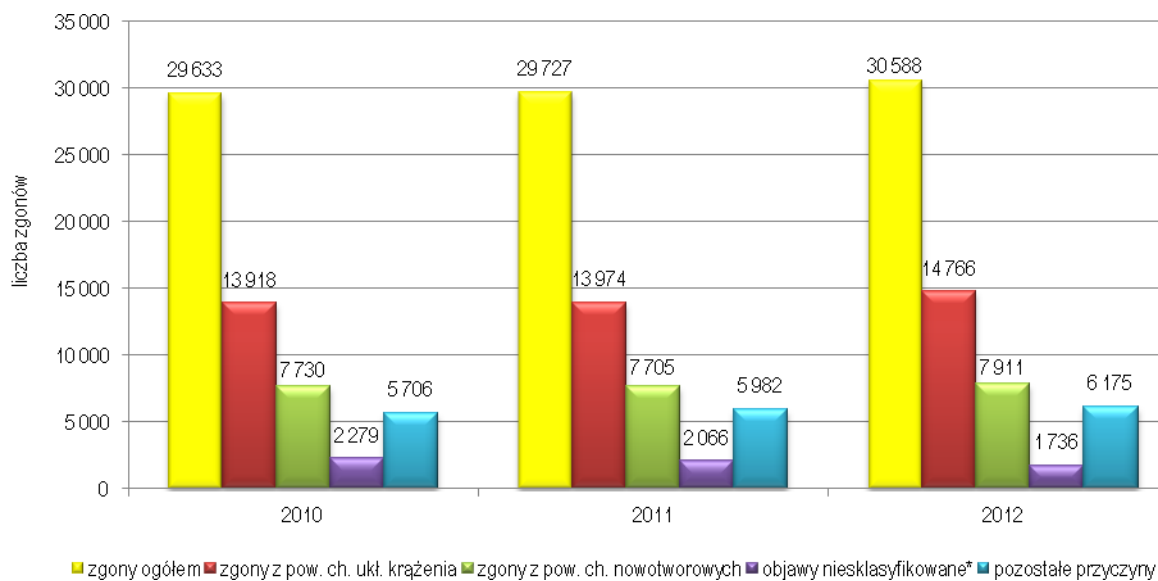
2.2. Podstawowe problemy zdrowotne

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 generuje rodzaj zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne wśród mieszkańców. Do podstawowych problemów zdrowotnych państw rozwiniętych należą głównie: choroby układu krążenia, choroby nowotworowe, urazy i wypadki, choroby zwyrodnieniowe układu narządów ruchu oraz urazy i wypadki, choroby metaboliczne, zaburzenia w sferze zdrowia psychicznego, schorzenia układu oddechowego, schorzenia układu pokarmowego itp.

W Polsce i w Małopolsce do głównych przyczyn zgonów należą choroby układu krążenia i choroby nowotworowe, a także objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych, laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane. Ogółem w 2012 roku zmarło w Małopolsce 30 588 osób, w tym na choroby układu krążenia – 14 766 osób – 48% ogółu zgonów), a na choroby nowotworowe – 7 911 osób – 26% ogółu zgonów (dane nieweryfikowane)⁶. Odsetek zgonów z powodu chorób układu krążenia był nieco niższy w Polsce i wynosił 46% ogółu zgonów natomiast z powodu chorób nowotworowych wynosił również 26%.

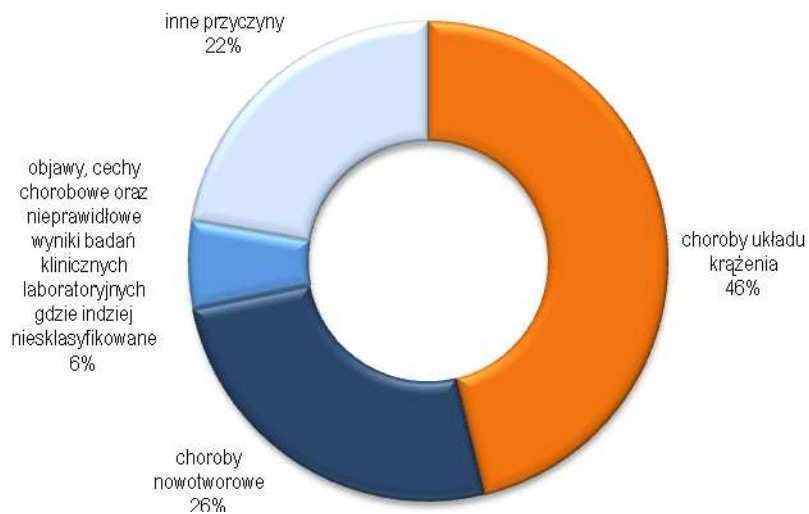
⁵ oprac. własne na podst. tablic trwania życia GUS

⁶ na podstawie źródła – Lokalnego Banku Danych Urzędu Statystycznego w Krakowie



* objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane

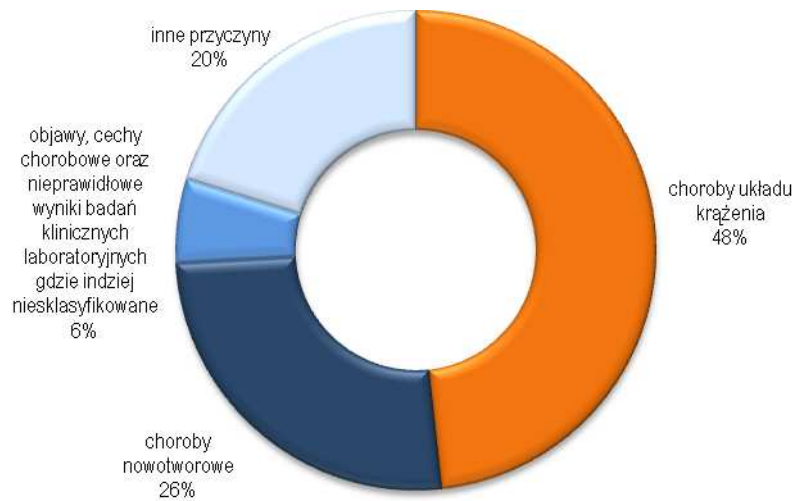
Wykres nr 3. Zgony ogółem oraz zgony z powodu głównych przyczyn w Małopolsce, w latach 2010-2012 (dane przed weryfikacją dostępne z opóźnieniem)⁷



Wykres nr 4. Udział procentowy zgonów według najczęstszych przyczyn w Polsce, w 2012 r.⁸

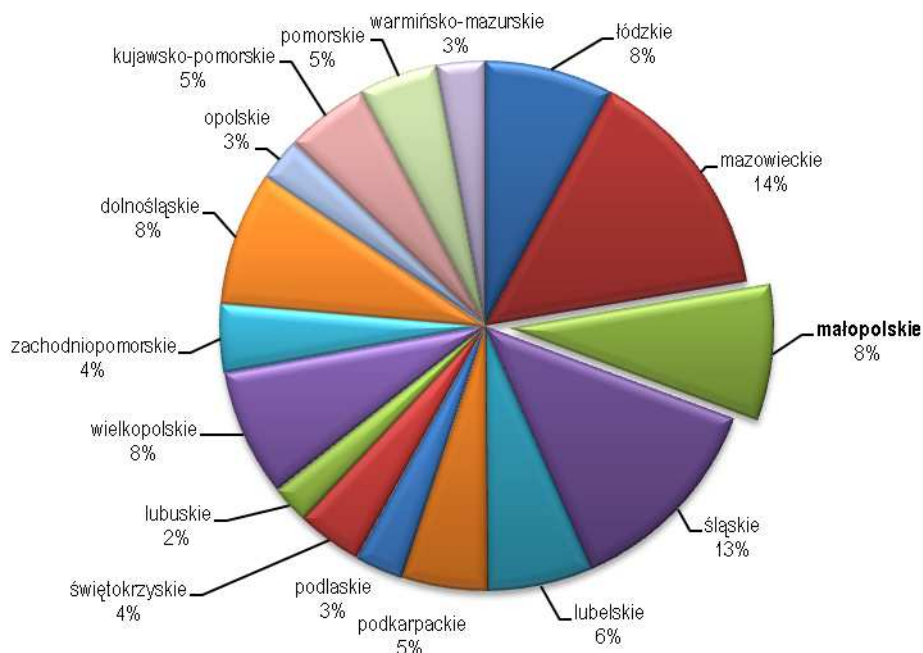
⁷ oprac. własne na podstawie źródła – Lokalnego Banku Danych Urzędu Statystycznego w Krakowie

⁸ opracowanie własne na podstawie danych (dane przed weryfikacją) Lokalnego Banku Danych Urzędu Statystycznego w Krakowie



Wykres nr 5. Udział procentowy zgonów według najczęstszych przyczyn w Małopolsce, w 2012 r.⁹

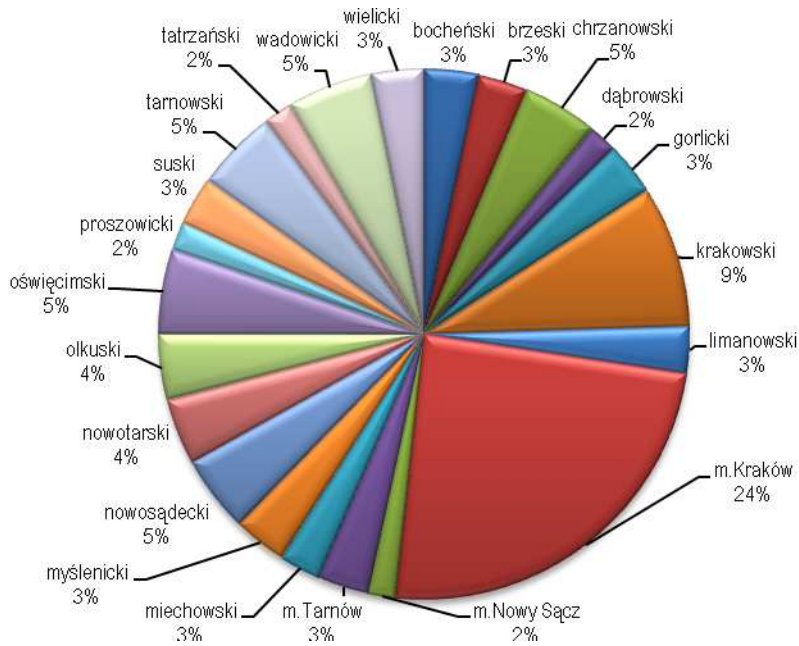
Pomimo znacznych postępów, głównie w obszarze medycyny naprawczej dotyczącej leczenia chorób układu krążenia, są one nadal wiodącą przyczyną zgonów przy jednoczesnym wolnym ale systematycznym wzroście schorzeń nowotworowych.



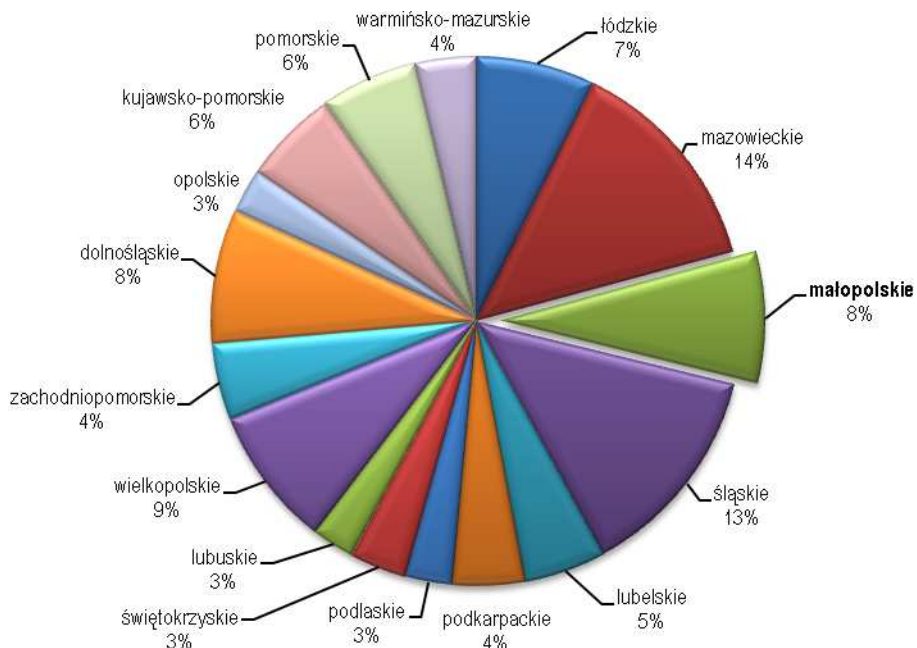
Wykres nr 6. Udział procentowy województw, w Polsce w liczbie zgonów z powodu chorób krążenia, w 2012 r.¹⁰

⁹ opracowanie własne na podstawie danych (dane przed weryfikacją) Lokalnego Banku Danych Urzędu Statystycznego w Krakowie

¹⁰ opracowanie własne na podstawie danych (dane przed weryfikacją) Lokalnego Banku Danych Urzędu Statystycznego w Krakowie



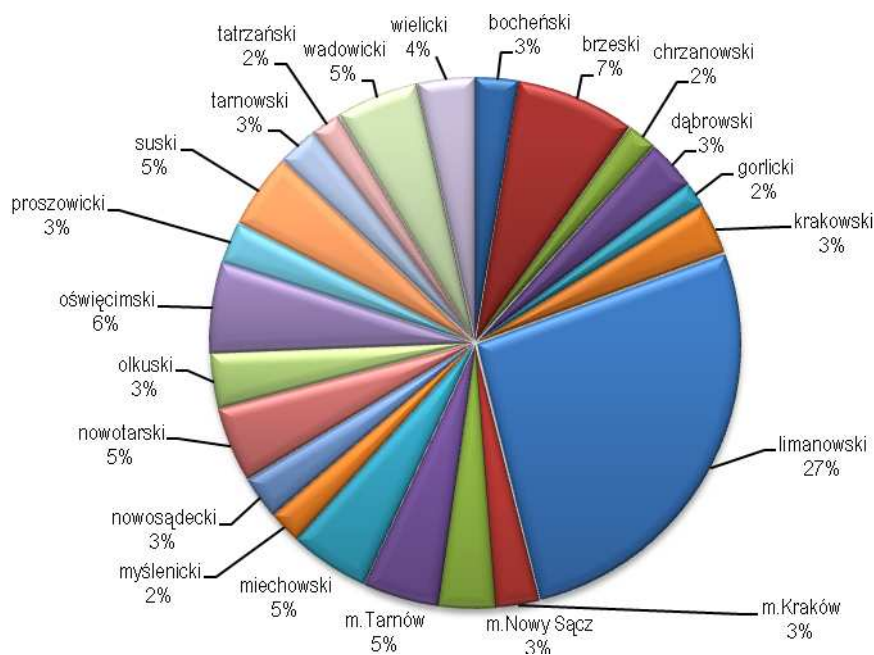
Wykres nr 7. Udział procentowy powiatów województwa małopolskiego w liczbie zgonów z powodu chorób krążenia, w 2012 r.¹¹



Wykres nr 8. Udział procentowy województw, w Polsce w liczbie zgonów z powodu chorób nowotworowych, w 2012 r.¹²

¹¹ opracowanie własne na podstawie danych (dane przed weryfikacją) Lokalnego Banku Danych Urzędu Statystycznego w Krakowie

¹² opracowanie własne na podstawie danych (dane przed weryfikacją) Lokalnego Banku Danych Urzędu Statystycznego w Krakowie



Wykres nr 9. Udział procentowy powiatów województwa małopolskiego w liczbie zgonów z powodu chorób nowotworowych, w 2012 r.¹³

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.

Warto zaznaczyć, że Małopolska jest regionem względnie młodym, w którym systematycznie przybywa mieszkańców, głównie za sprawą stabilnego przyrostu naturalnego oraz licznych ośrodków akademickich, ze szczególnym uwzględnieniem Metropolii Krakowskiej oraz rozwoju centrów logistycznych. Dlatego istotnym jest utrzymanie dobrego stanu zdrowia populacji zwłaszcza poprzez kreowanie zdrowego stylu życia, wdrażanie modelu zdrowego starzenia się oraz poprawy dostępu do wczesnej diagnostyki i planowego leczenia schorzeń o istotnym znaczeniu epidemiologicznym, do których nadal należeć będą choroby układu krążenia i choroby nowotworowe. Jednocześnie wszyscy partnerzy kształtujący rozwój polityki zdrowotnej w Małopolsce, kierują bardzo dużą uwagą 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, ośrodki opieki hospicyjnej itp., co przyczynia się do budowy pozytywnego klimatu wokół wielosektorowej polityki zdrowotnej w ujęciu regionalnym.

¹³ opracowanie własne na podstawie danych (dane przed weryfikacją) Urzędu Statystycznego w Krakowie

3. Zasoby ochrony zdrowia w Województwie Małopolskim

Wg danych na koniec 2013 roku w województwie małopolskim w ramach stacjonarnej opieki medycznej funkcjonowało: 14 wojewódzkich podmiotów leczniczych (szpitale), które można podzielić na następujące grupy ze względu na profil udzielanych świadczeń:

- 5 szpitali o profilu ogólnym, w tym 1 działający w formie sp. z o.o.
- 4 szpitale o profilu rehabilitacyjnym
- 2 szpitale o profilu psychiatrycznym
- 1 szpital dziecięcy
- 1 szpital udzielający świadczeń w zakresie okulistyki
- 1 szpital udzielający świadczeń w zakresie chorób płuc

oraz

- 1 jednostka świadcząca usługi w zakresie opieki długoterminowej (zlikwidowana 28.02.2014)

Powyższe jednostki wojewódzkie dysponowały ogółem **4 870** łózkami. Ponadto na terenie województwa małopolskiego na koniec 2013 roku działało 19 powiatowych podmiotów leczniczych (szpitale), w strukturach których działają również zakłady opieki długoterminowej oraz 8 resortowych podmiotów leczniczych (szpitale). Powiatowe podmioty lecznicze (szpitale) dysponowały ogółem **7 565** łózkami, natomiast w resortowych podmiotach leczniczych (szpitale) było **3 026** łóżek.

W 2013 roku w województwie funkcjonowało również 36 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej (lecznictwo stacjonarne), 3 niepubliczne psychiatryczne zakłady stacjonarnej opieki zdrowotnej oraz 36 publicznych i niepublicznych zakładów opieki długoterminowej tj. zakłady opiekuńczo – lecznicze, zakłady pielęgnacyjno – opiekuńcze, hospicja.

Łączna liczba łóżek w opiece stacjonarnej w województwie małopolskim na koniec 2013 roku wynosiła **18 845 łóżek**.

3.1. Kadry medyczne

3.1.1. Kadry medyczne na terenie Polski

Opierając się na danych zawartych w Biuletynie Statystycznym Ministerstwa Zdrowia oraz opracowaniu pt. „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2012 roku” opracowanego przez Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie Wydział Polityki Społecznej, Departament Zdrowia i Polityki Społecznej poniżej przedstawił dane na temat personelu medycznego pracującego w placówkach ochrony zdrowia (wg podstawowego miejsca zatrudnienia) z podaniem wskaźników obliczonych na mieszkańców danego województwa.

Tabela nr 2. Personel pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców (Ostatnie dane dostępne są za 2012 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych)

województwa		LUDNOŚĆ (stan na 31.12.2012)	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	2011	38 538 447	82 376	21,40	X	12 989	3,4	X	1 702	0,4	X	6 503	1,7	X
	2012	38 533 299	82 964	21,50	X	12 445	3,2	X	1 774	0,5	X	7 024	1,8	X
Dolnośląskie		2 914 362	6 104	20,9	10	905	3,1	9-11	114	0,4	6-11	472	1,6	10-12
Kujawsko-pomorskie		2 096 404	4 400	21,0	9	677	3,2	7-8	90	0,4	6-11	431	2,1	3
Lubelskie		2 165 651	5 137	23,7	4	1 112	5,1	2	144	0,7	1	399	1,8	7-8
Lubuskie		1 023 317	1 963	19,2	12	550	5,4	1	29	0,3	12-16	126	1,2	15
Łódzkie		2 524 651	6 265	24,8	2	803	3,2	7-8	158	0,6	2-4	396	1,6	10-12
Małopolskie		3 354 077	7 621	22,7	6	1 246	3,7	5	143	0,4	6-11	782	2,3	1-2
Mazowieckie		5 301 760	13 402	25,3	1	1 439	2,7	15	337	0,6	2-4	1 241	2,3	1-2
Opolskie		1 010 203	1 824	18,1	15	300	3,0	12-13	34	0,3	12-16	164	1,6	10-12
Podkarpackie		2 129 951	4 165	19,6	11	1 039	4,9	3	83	0,4	6-11	408	1,9	6
Podlaskie		1 198 690	2 874	24,0	3	523	4,4	4	41	0,3	12-16	245	2,0	4-5
Pomorskie		2 290 070	4 379	19,1	13	643	2,8	14	137	0,6	2-4	318	1,4	14
Śląskie		4 615 870	10 675	23,1	5	1 370	3,0	12-13	143	0,3	12-16	816	1,8	7-8
Świętokrzyskie		1 273 995	2 748	21,6	8	447	3,5	6	46	0,4	6-11	250	2,0	4-5
Warmińsko-mazurskie		1 450 697	2 675	18,4	14	453	3,1	9-11	54	0,4	6-11	218	1,5	13
Wielkopolskie		3 462 196	4 940	14,3	16	402	1,2	16	172	0,5	5	574	1,7	9
Zachodniopomorskie		1 721 405	3 792	22,0	7	536	3,1	9-11	49	0,3	12-16	184	1,1	16

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

W Województwie Małopolskim zatrudnionych jest 7 621 lekarzy (podstawowe miejsce zatrudnienia), co stanowi 9% lekarzy zatrudnionych Polsce. Wskaźnik liczby lekarzy na 10 tys. mieszkańców Województwa Małopolskiego jest na poziomie 22,7, co daje 6 miejsce w Kraju (wskaźnik na 10 tys. mieszkańców Polski). Dla porównania - wskaźniki dla Krajów Unii Europejskiej w przeliczeniu na 1000 mieszkańców¹⁴ wynosiły w 2011 roku: max dla Grecji 6,1/1000 mieszkańców, następnie Austria, 4,8/1000, Włochy 4,1/1000, Niemcy 3,8/1000, natomiast minimalny wskaźnik wykazuje Polska 2,2/1000 mieszkańców zaraz po: Luxemburgu 2,8/1000, Irlandii 2,7/1000 oraz Słoweni 2,5/1000 mieszkańców

¹⁴ <http://www.oecd.org/els/health-systems/Health-at-a-Glance-2013.pdf> (dane dostępne z 21 krajów UE, w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców, dane opublikowane w 2013 roku dotyczą 2011 roku)

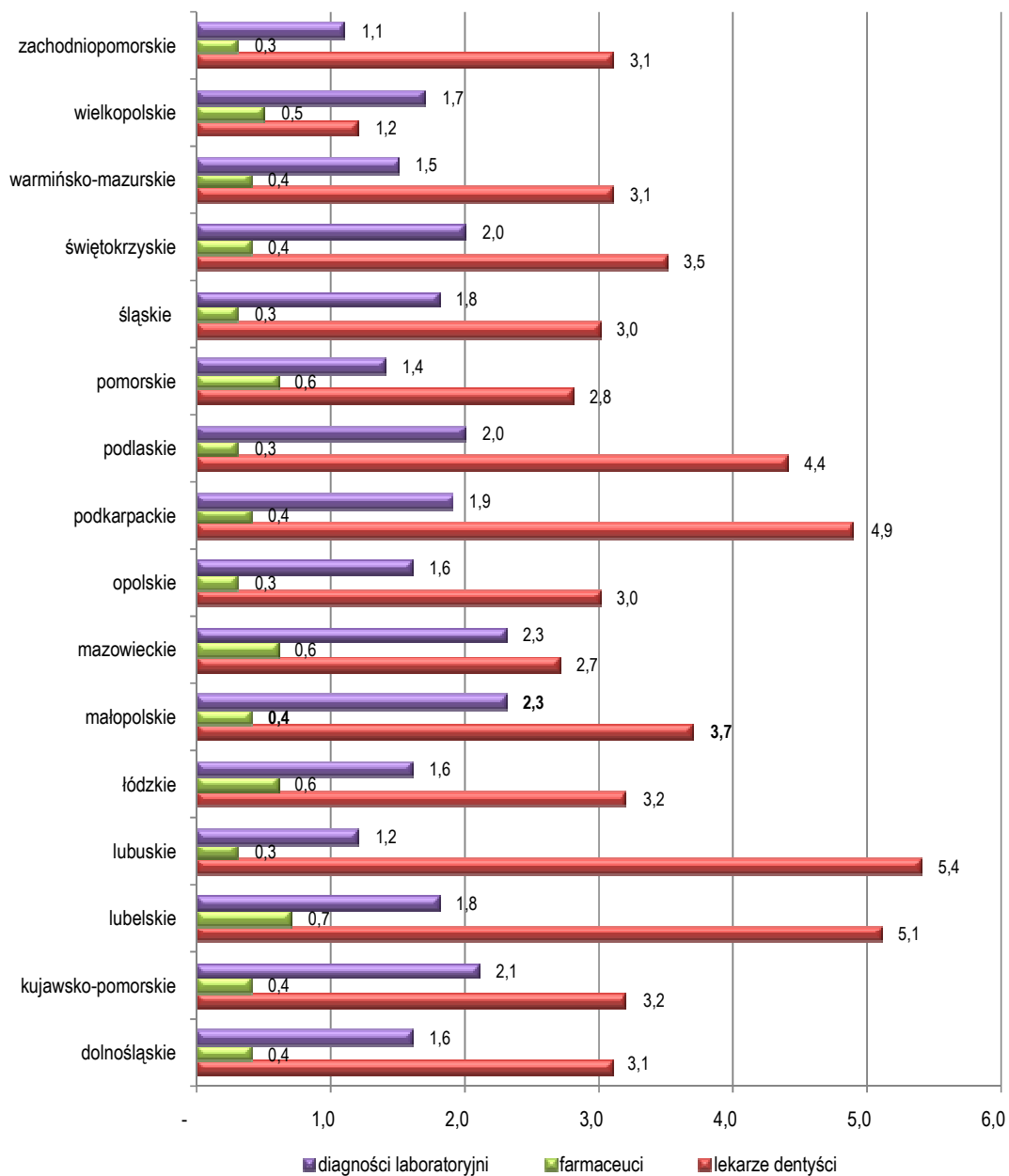
Tabela nr 3. Personel pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców (Ostatnie dane dostępne są za 2012 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych)

województwa	LUDNOŚĆ (stan na 31.12.2012)	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	2011	38 538 447	194 225	50,4	X	22 730	5,9	X	13 001	3,4	X	11 113	2,9	X
	2012	38 533 299	200 232	52,0	X	24 069	6,2	X	20 952	5,4	X	11675	3,0	X
Dolnośląskie	2 914 362	6 104	55,9	3	1 591	5,5	15	1 720	5,9	5	988	3,4	10	
Kujawsko-pomorskie	2 096 404	4 400	49,7	13	1 254	6,0	7-8	1 307	6,2	3	751	3,6	7-9	
Lubelskie	2 165 651	5 137	58,7	1	1 503	6,9	4	1 150	5,3	8	855	3,9	4,5	
Lubuskie	1 023 317	1 963	46,8	14	600	5,9	9	469	4,6	11-12	364	3,6	7,9	
Łódzkie	2 524 651	6 265	56,8	2	1 854	7,3	3	1 122	4,4	13	971	3,8	6	
Małopolskie	3 354 077	7 621	50,6	12	1 890	5,6	13-14	2 044	6,1	4	742	2,2	15	
Mazowieckie	5 301 760	13 402	52,0	10-11	2 985	5,6	13-14	3 022	5,7	6-7	934	1,8	16	
Opolskie	1 010 203	1 824	54,0	5	524	5,2	16	496	4,9	10	246	2,4	13-14	
Podkarpackie	2 129 951	4 165	55,3	4	1 631	7,7	2	1 719	8,1	1	895	4,2	2	
Podlaskie	1 198 690	2 874	52,4	8-9	811	6,8	5	452	3,8	15	532	4,4	1	
Pomorskie	2 290 070	4 379	52,4	8-9	1 369	6,0	7-8	1 059	4,6	11-12	543	2,4	13-14	
Śląskie	4 615 870	10 675	53,9	6	2 673	5,8	10-11	2 654	5,7	6-7	1 290	2,8	11	
Świętokrzyskie	1 273 995	2 748	53,0	7	737	5,8	10-11	975	7,7	2	453	3,6	7-9	
Warmińsko-mazurskie	1 450 697	2 675	46,3	15	824	5,7	12	616	4,2	14	580	4,0	3	
Wielkopolskie	3 462 196	4 940	41,4	16	2 737	7,9	1	1 284	3,7	16	862	,5	12	
Zachodniopomorskie	1 721 405	3 792	52,0	10-11	1 086	6,3	6	863	5,0	9	669	3,9	4-5	

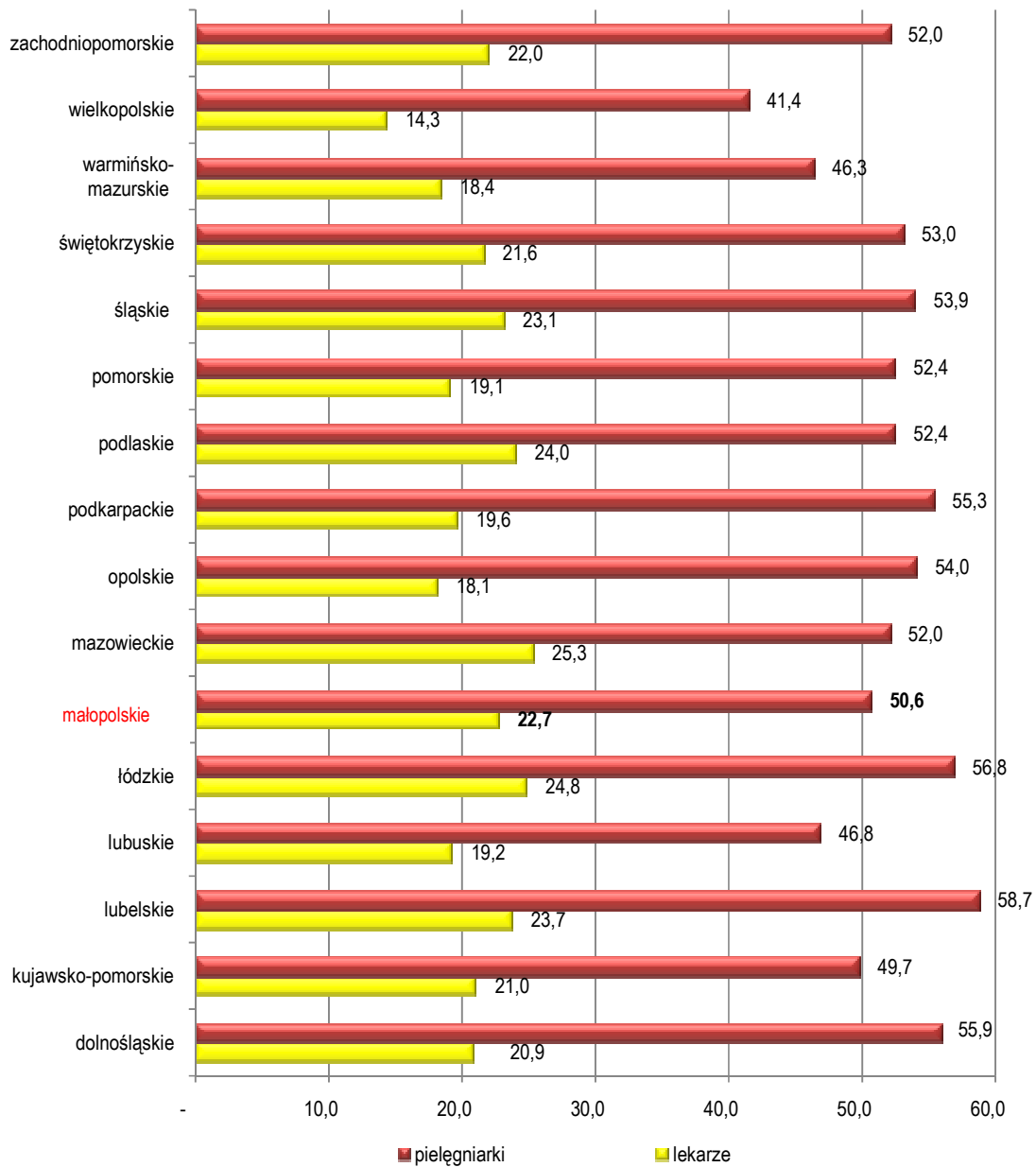
źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2012 oraz „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2012 roku oraz „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2012 roku” MUW Kraków

W zakresie grupy zawodowej pielęgniarek – zatrudnionych jest w Województwie Małopolskim 16 978 pielęgniarek, co stanowi 8% ogółu pielęgniarek w Polsce. Wskaźnik liczby pielęgniarek na 10 tys. ludności województwa małopolskiego jest na poziomie 50,6 co daje 12 miejsce w Kraju.

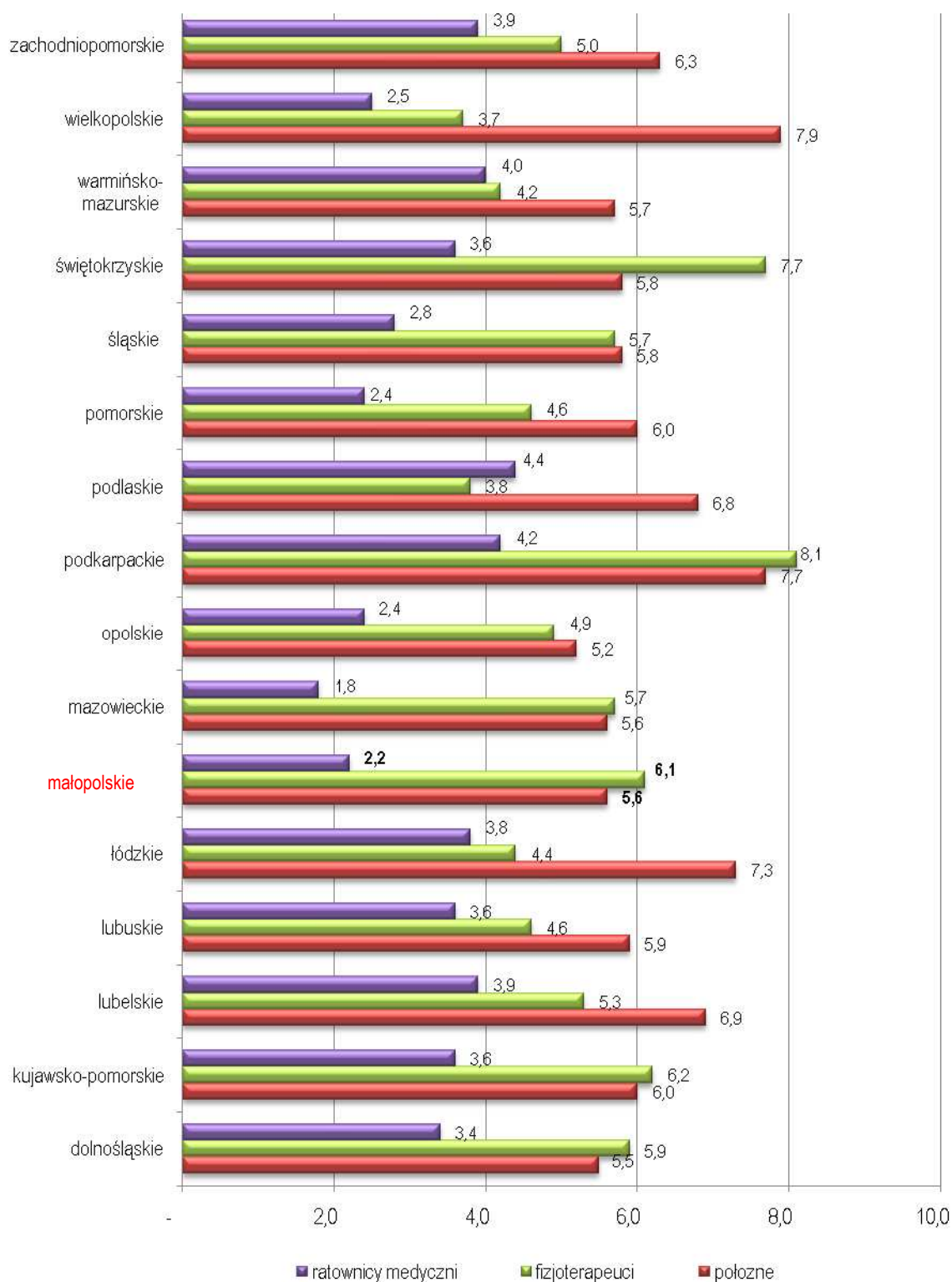
Dla porównania - wskaźniki dla Krajów Unii Europejskiej w przeliczeniu na 1000 mieszkańców w 2011 roku wynosiły: max dla Danii i Belgii 15,4/1000 mieszkańców, następnie Irlandia 12,2/1000, Holandia 11,8/1000, natomiast minimalny wskaźnik wykazuje Grecja 3,3/1000, następnie Polska 5,2/1000, Hiszpania 5,5/1000 mieszkańców.



Wykres nr 10. Personel medyczny pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców



Wykres nr 11. Personel medyczny pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców

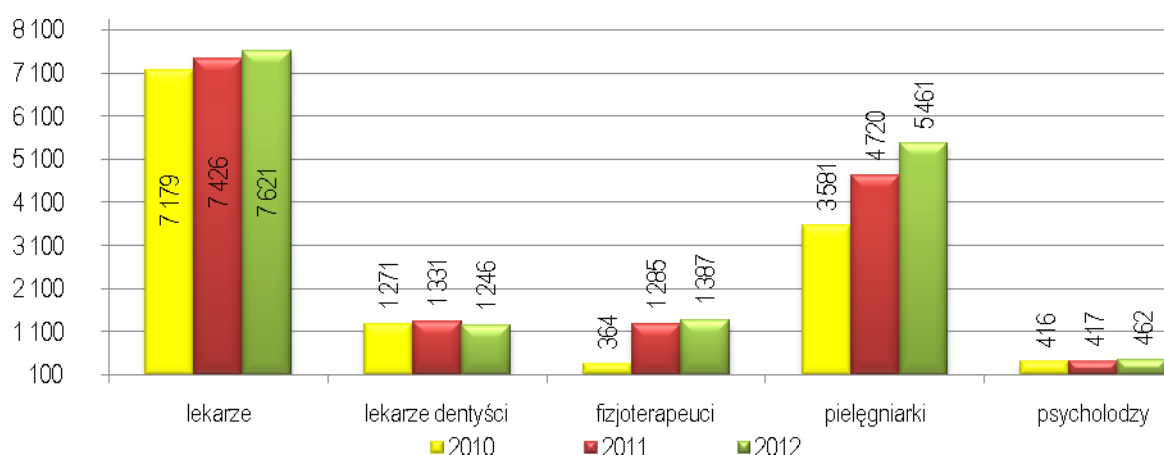


Wykres nr 12. Personel medyczny pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców

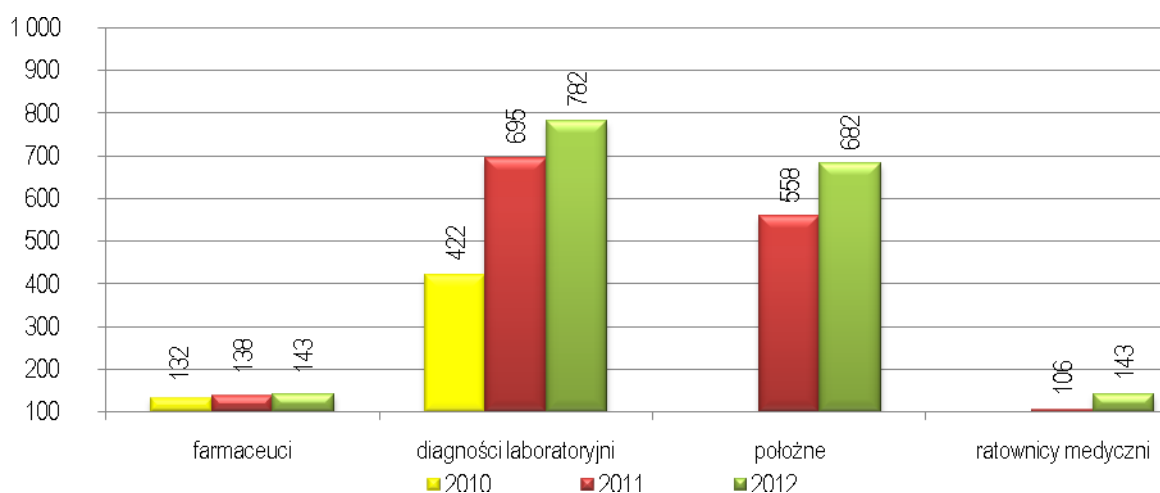
3.1.2. Kadry medyczne na terenie województwa małopolskiego

Opierając się na danych przedstawionych w dokumencie pt. „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2012 roku” opracowanego przez Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie Wydział Polityki Społecznej, Departament poniżej przedstawił dane nt. kadr medycznych pracujących w podmiotach leczniczych na terenie województwa małopolskiego.

Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą



Wykres nr 13. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy



Wykres nr 14. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy

Tabela nr 4. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w powiatach województwa małopolskiego (stan na dzień 31.12.)

(Ostatnie dane dostępne są za 2012 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych)

powiat	Lekarze		Lekarze dentyści		Fizjoterapeuci		Pielęgniarki		Psycholodzy	
	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy
Ogółem 2010	15 500	7 179	2 012	1 271	brak d.	364*	brak d.	3 581	brak d.	416
Ogółem 2011	17 015	7 426	2 204	1 331	1 640	1 285	5 389	4 720	874	417
Ogółem 2012	17 314	7 621	2 157	1 246	1 735	1 387	6 378	5 461	934	462
M. Kraków	9 531	3 890	1 107	528	647	477	3 232	2 631	634	333
M. Nowy Sącz	647	265	102	75	50	45	245	226	21	8
M. Tarnów	1 046	510	120	82	105	89	573	566	31	15
bocheński	285	125	43	28	41	36	71	70	6	4
brzeski	229	127	52	35	34	34	83	78	14	7
chrzanowski	450	222	50	31	66	45	106	74	20	8
dąbrowski	193	84	23	15	22	20	68	66	6	0
gorlicki	326	175	35	22	33	28	151	149	11	6
krakowski	437	154	83	53	99	90	77	60	20	9
limanowski	303	124	34	28	40	34	108	101	10	3
miechowski	175	90	23	16	11	10	190	175	6	5
myślenicki	316	148	60	32	49	37	127	94	21	6
nowosądecki	332	150	53	40	111	94	128	110	10	4
nowotarski	611	297	65	48	171	108	284	239	15	8
olkuski	310	201	40	36	34	29	125	105	26	10
oświęcimski	515	238	56	42	63	60	195	178	28	13
proszowicki	128	110	25	17	5	5	60	60	2	0
suski	285	182	29	21	22	19	162	155	7	4
tarnowski	350	108	64	35	43	40	94	60	10	5
tatrzański	273	175	13	10	46	45	159	151	11	6
wadowicki	321	182	38	29	22	22	121	103	11	7
wielicki	251	64	42	23	21	20	19	10	14	1

*w 2010 dane dotyczą mgr rehabilitacji

źródło danych: opracowanie na podstawie danych zawartych w dokumencie pt. „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2012 roku” opracowanego przez Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie Wydział Polityki Społecznej

Tabela nr 5. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w powiatach województwa małopolskiego (stan na dzień 31.12.)

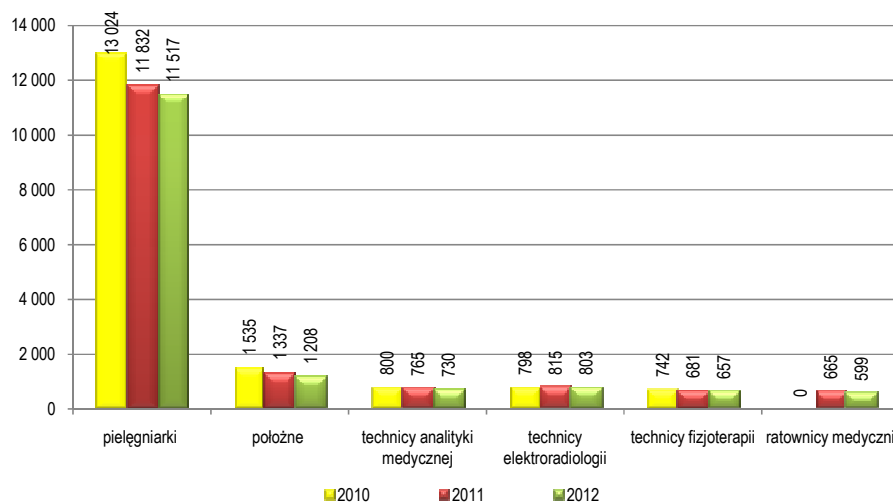
(Ostatnie dane dostępne są za 2012 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych)

powiat	Farmaceuci		Diagności laboratoryjni		Położne		Ratownicy medyczni	
	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy
Ogółem 2010:	83	132	466*	422*	brak d.	brak d.	brak d.	brak d.
Ogółem 201:	154	138	776	695	661	558	189	106
Ogółem 2012	170	143	912	782	842	682	317	143
M. Kraków	108	97	531	448	484	353	116	63
M. Nowy Sącz	4	3	35	33	26	25	13	13
M. Tarnów	10	7	70	64	41	39	27	8
bocheński	1	1	14	14	21	19	6	3
brzeski	2	2	11	9	6	6	12	2
chrzanowski	2	2	21	17	19	17	7	7
dąbrowski	1	0	9	8	5	3	7	7
gorlicki	3	2	23	22	7	7	5	2
krakowski	4	4	7	2	9	7	2	0
limanowski	3	3	22	22	11	11	10	6
miechowski	2	2	9	8	18	16	3	3
myślenicki	3	3	12	11	26	25	8	1
nowosądecki	1	1	10	9	16	14	0	0
nowotarski	6	2	36	25	32	30	35	5
olkuski	3	1	16	14	14	14	4	2
oświęcimski	2	2	13	12	25	25	15	10
proszowicki	1	1	7	7	24	24	3	2
suski	4	2	7	7	17	16	1	0
tarnowski	1	0	10	8	12	6	1	1
tatrzański	5	4	20	18	7	6	38	4
wadowicki	4	4	24	22	14	14	4	4
wielicki	0	0	5	2	8	5	0	0

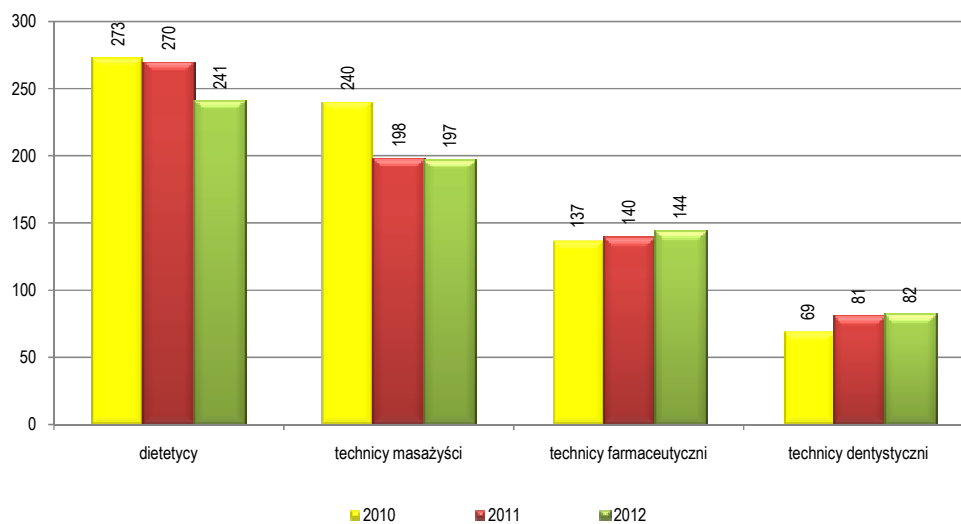
*w 2010 dane dotyczą analityków medycznych

źródło danych: opracowanie na podstawie danych zawartych w dokumencie pt. „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2012 roku” opracowanego przez Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie Wydział Polityki Społecznej

Personel medyczny ze średnim wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą



Wykres nr 15. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy



Wykres nr 16. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy

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

Ostatnie dane dostępne są za 2012 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych)

powiat	Pielęgniarki		Położne		Technicy dentyści		Technicy farmaceutycy		Technicy analityki medycznej	
	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy
Ogółem 2010	14 939	13 024	1 836	1 535	90	69	139	137	834	800
Ogółem 2011	14 134	11 832	1 700	1 337	93	81	145	140	795	765
Ogółem 2012	13 587	11 517	1 490	1 208	94	82	146	144	760	730
M. Kraków	5 233	4 062	592	422	64	57	84	84	260	246
M. Nowy Sącz	554	496	72	60	0	0	4	4	53	52
M. Tarnów	788	724	83	73	2	2	4	4	75	74
bocheński	238	230	32	27	4	4	4	4	17	15
brzeski	308	286	42	40	6	6	4	4	16	16
chrzanowski	613	533	63	62	0	0	4	4	47	46
dąbrowski	231	214	14	13	1	0	3	3	21	21
gorlicki	532	484	64	57	4	4	3	3	28	28
krakowski	324	269	34	25	0	0	2	2	5	4
limanowski	377	371	51	44	1	1	3	3	13	13
miechowski	148	135	27	21	0	0	2	2	10	10
myślenicki	429	343	36	34	0	0	3	3	19	17
nowosądecki	421	358	44	37	1	0	1	1	10	10
nowotarski	838	690	87	79	2	2	6	4	39	35
olkuski	485	420	43	39	0	0	2	2	21	21
oświęcimski	576	541	43	42	2	2	3	3	27	27
proszowicki	160	152	6	6	0	0	1	1	7	6
suski	310	294	35	29	1	0	6	6	23	23
tarnowski	249	211	48	33	0	0	0	0	11	11
łotrzański	263	248	24	23	0	0	3	3	19	16
wadowicki	386	358	39	36	0	0	4	4	30	30
wielicki	124	98	11	6	6	4	0	0	9	9

Źródło danych: opracowanie na podstawie danych zawartych w dokumencie pt. „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2012 roku” opracowanego przez Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie Wydział Polityki Społecznej

Tabela nr 7. Personel medyczny ze średnim wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w powiatach województwa małopolskiego (stan na dzień 31.12.)

(Ostatnie dane dostępne są za 2012 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych)

powiat	Technicy elektroradiologii		Technicy fizjoterapii		Technicy masażyści		Dietetycy		Ratownicy medyczni	
	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy	Pracujący ogółem	dla których jednostka sprawozd. jest głównym miejscem pracy
Ogółem 2011	1 086	815	738	681	218	198	291	270	1 081	665
Ogółem 2012	1 080	803	699	657	214	197	256	241	1 104	599
M. Kraków	611	428	255	236	110	98	130	125	426	185
M. Nowy Sącz	33	27	26	26	2	2	12	11	64	53
M. Tarnów	103	77	20	20	11	10	18	16	97	58
bocheński	16	13	21	20	3	3	1	1	27	21
brzeski	19	17	26	26	8	8	7	7	31	9
chrzanowski	27	20	24	22	3	3	2	2	23	16
dąbrowski	11	9	12	12	5	4	4	4	14	13
gorlicki	16	16	18	18	4	3	9	8	23	23
krakowski	14	9	21	20	17	16	1	1	2	1
limanowski	17	17	17	17	0	0	2	2	30	20
miechowski	8	7	9	9	1	1	0	0	19	14
myślenicki	20	20	12	11	4	4	5	4	34	22
nowosądecki	4	0	45	39	8	7	16	12	0	0
nowotarski	36	24	78	66	14	14	14	13	69	24
olkuski	21	19	15	15	3	3	5	5	34	11
oświęcimski	37	28	26	26	6	6	6	6	39	28
proszowicki	10	10	9	9	0	0	4	4	35	10
suski	24	16	14	14	3	3	10	10	27	26
tarnowski	6	2	6	6	2	2	2	2	3	0
tatrzański	23	23	25	25	3	3	3	3	25	4
wadowicki	17	16	13	13	3	3	5	5	57	55
wielicki	7	5	7	7	4	4	0	0	25	6

źródło danych: opracowanie na podstawie danych zawartych w dokumencie pt. „Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2012 roku” opracowanego przez Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie Wydział Polityki Społecznej

3.2. Aparatura Medyczna

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

Ponadto, opierając się na sprawozdaniu MZ-29, oraz MZ-30 Departament w przedmiotowym opracowaniu przedstawił ilości oraz rozmieszczenie urządzeń medycznych na terenie województwa małopolskiego w 2013 r.

Definicja aparatury medycznej mieści się w szerokim pojęciu „wyrobu medycznego”, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2010 nr 107 poz. 679 z późn. zm.)

wyrób medyczny - narzędzie, przyrząd, urządzenie, oprogramowanie, materiał lub inny artykuł, stosowany samodzielnie lub w połączeniu, w tym z oprogramowaniem przeznaczonym przez jego wytwórcę do używania specjalnie w celach diagnostycznych lub terapeutycznych i niezbędnym do jego właściwego stosowania, przeznaczony przez wytwórcę do stosowania u ludzi w celu:

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

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

Rozmieszczenie aparatury medycznej w województwach w 2012 roku

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

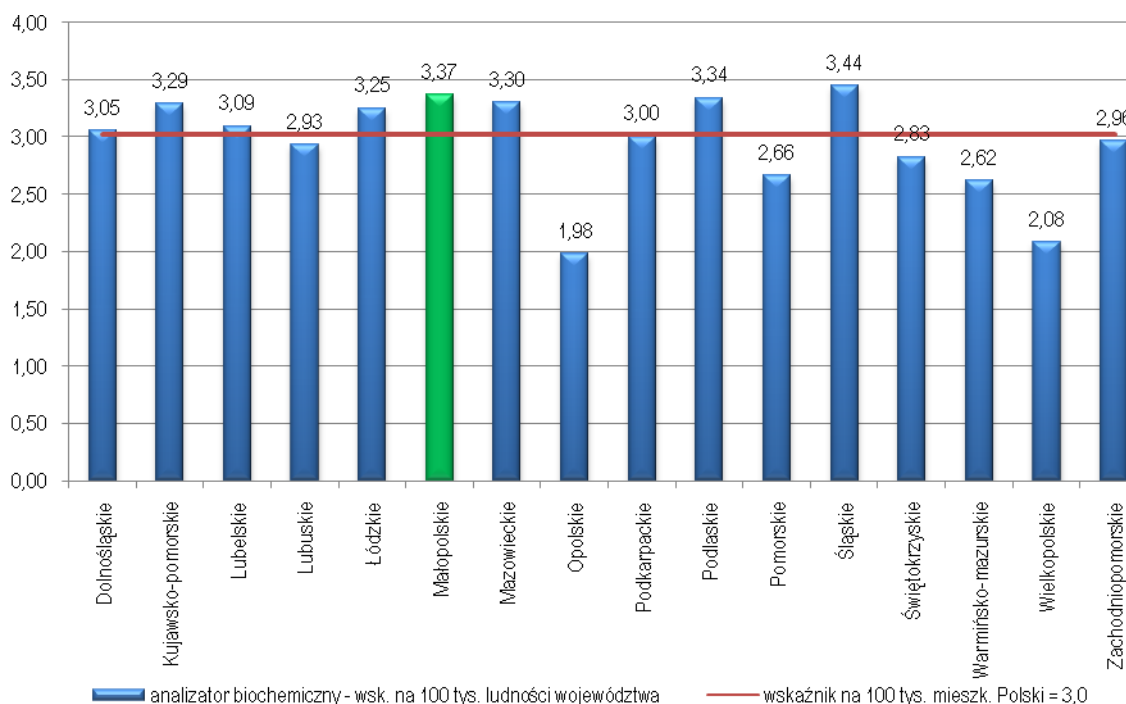
województwa	LUDNOŚĆ (stan na 31.12.2012)	liczba urządzeń_2012 rok							Wskaźnik na 100 000 ludności						
		Analizator biochemiczny	Gammakamera	Litotypter	Akcelerator liniowy	Aparat RTG z torem wizyjnym	Tomograf komputerowy	Rezonans magnetyczny	Analizator biochemiczny	Gammakamera	Litotypter	Akcelerator liniowy	Aparat RTG z torem wizyjnym	Tomograf komputerowy	Rezonans magnetyczny
Dolnośląskie	2 914 362	89	9	11	10	104	40	22	3,05	0,31	0,38	0,34	3,57	1,37	0,75
Kujawsko-pomorskie	2 096 404	69	10	9	8	74	30	11	3,29	0,48	0,43	0,38	3,53	1,43	0,52
Lubelskie	2 165 651	67	6	25	6	95	41	9	3,09	0,28	1,15	0,28	4,39	1,89	0,42
Lubuskie	1 023 317	30	4	5	3	49	11	6	2,93	0,39	0,49	0,29	4,79	1,07	0,59
Łódzkie	2 524 651	82	13	14	7	78	39	12	3,25	0,51	0,55	0,28	3,09	1,54	0,48
Małopolskie	3 354 077	113	8	12	12	143	54	15	3,37	0,24	0,36	0,36	4,26	1,61	0,45
Mazowieckie	5 301 760	175	26	19	14	216	93	31	3,30	0,49	0,36	0,26	4,07	1,75	0,58
Opolskie	1 010 203	20	4	8	2	25	12	2	1,98	0,40	0,79	0,20	2,47	1,19	0,20
Podkarpackie	2 129 951	64	3	8	5	59	32	13	3,00	0,14	0,38	0,23	2,77	1,50	0,61
Podlaskie	1 198 690	40	3	9	5	46	8	5	3,34	0,25	0,75	0,42	3,84	0,67	0,42
Pomorskie	2 290 070	61	5	13	7	93	31	17	2,66	0,22	0,57	0,31	4,06	1,35	0,74
Śląskie	4 615 870	159	11	22	18	208	75	31	3,44	0,24	0,48	0,39	4,51	1,62	0,67
Świętokrzyskie	1 273 995	36	3	6	4	36	22	8	2,83	0,24	0,47	0,31	2,83	1,73	0,63
Warmińsko- mazurskie	1 450 697	38	3	2	0	54	17	8	2,62	0,21	0,14	0,00	3,72	1,17	0,55
Wielkopolskie	3 462 196	72	6	17	10	98	46	7	2,08	0,17	0,49	0,29	2,83	1,33	0,20
Zachodniopomorskie	1 721 405	51	5	5	9	75	23	5	2,96	0,29	0,29	0,52	4,36	1,34	0,29
POLSKA	38 533 299	1 166	119	185	120	1 453	574	202	3,03	0,31	0,48	0,31	3,77	1,49	0,52

źródło danych: liczba ludności i liczba urządzeń w poszczególnych województwach - dane z Biuletynu Statystycznego MZ, CSIOZ, Warszawa 2012 (<http://csioz.gov.pl/publikacja.php?id=6>) . Wskaźniki opracowane przez Departament PS

(dane ujęte w tabeli dotyczą ogólnej liczby aparatów w poszczególnych województwach z podaniem wskaźników obliczonych na 100 tys. mieszkańców danego województwa. Ostatnie dane dostępne są za 2012 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych)

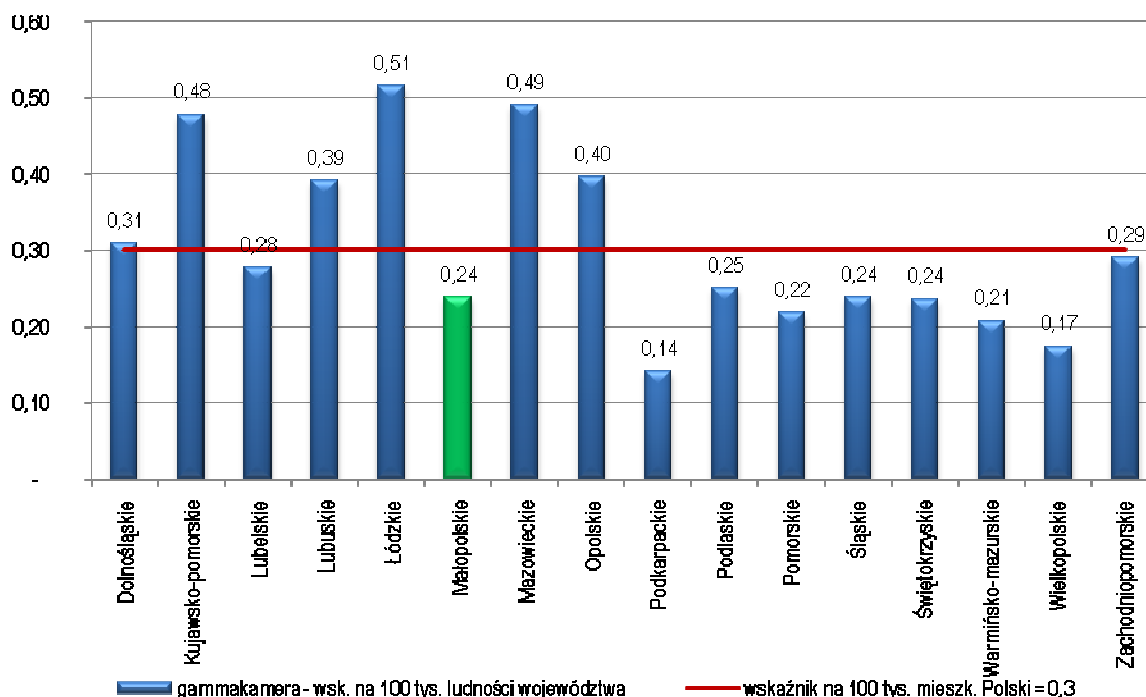
Wykresy prezentują wskaźniki liczby aparatów w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców danego województwa oraz porównawczo podany został wskaźnik dla Polski. Wykresy zostały opracowane na podstawie danych z tabeli.

Liczba analizatorów biochemicznych na terenie Polski zmniejszyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 38 szt., na terenie Małopolski ilość zmniejszyła się o 19 szt.



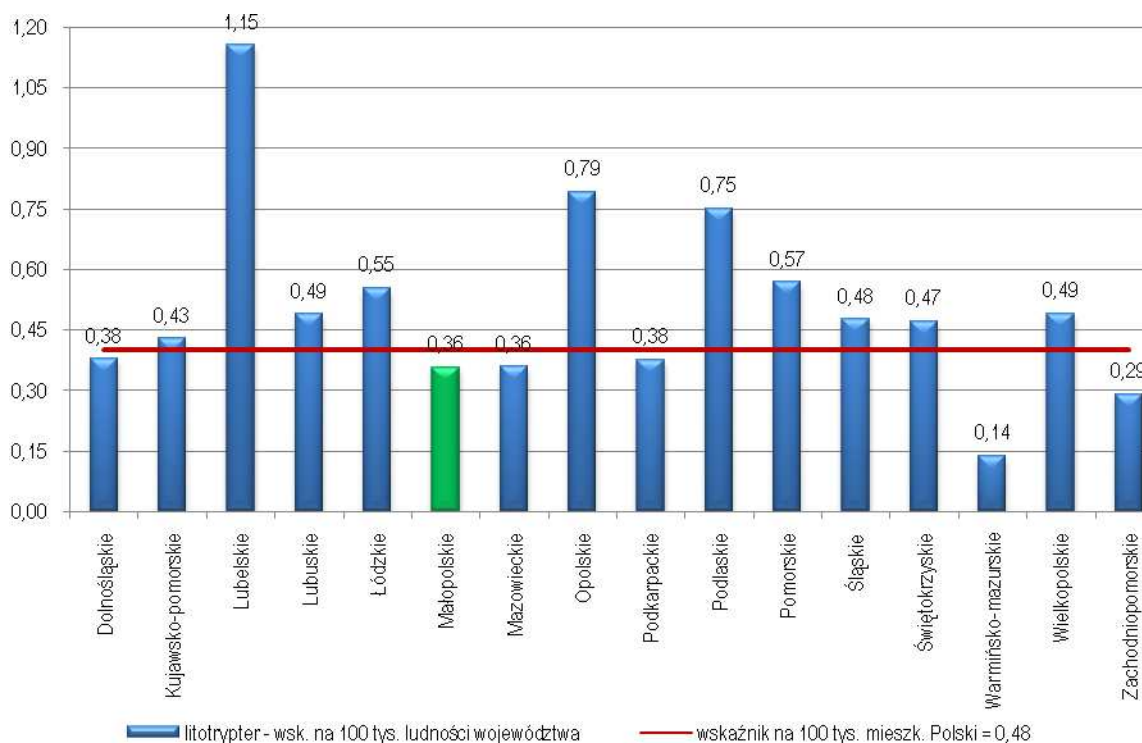
Wykres nr 17. Analizator biochemiczny

Liczba gammekamery na terenie Polski zmniejszyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 8 szt., na terenie Małopolski ilość zmniejszyła się o 1 szt.



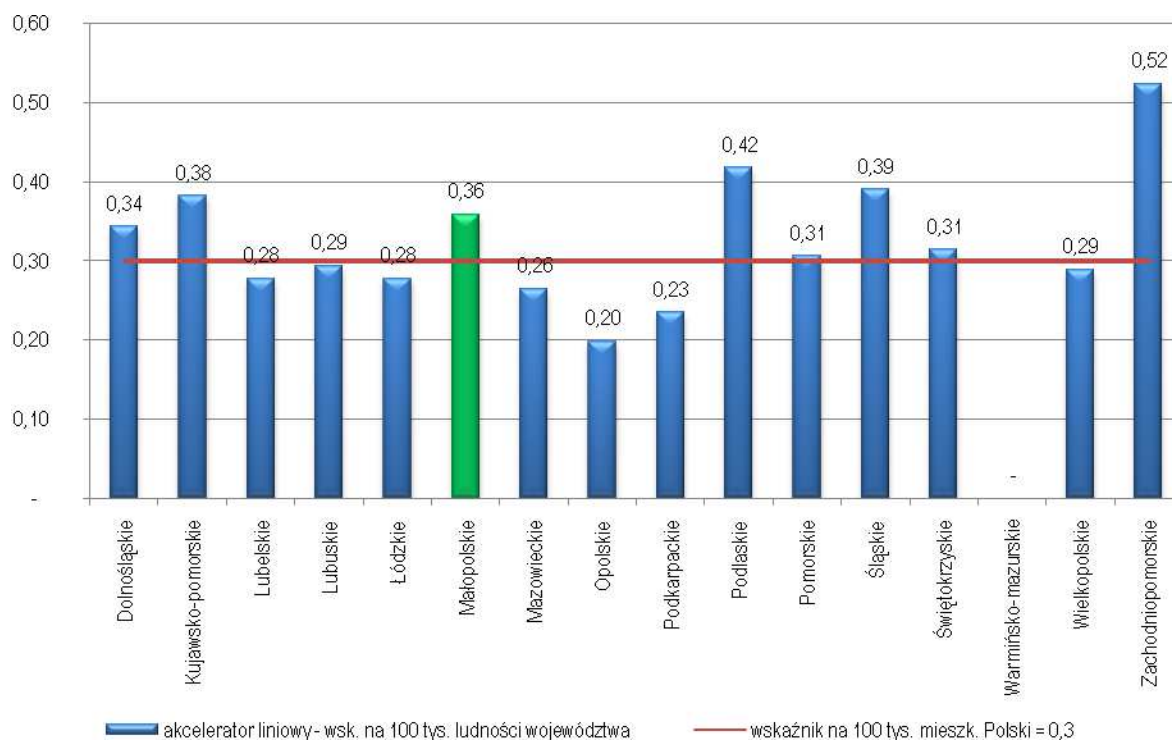
Wykres nr 18. Gammakamera

Liczba litotrypterów na terenie Polski zwiększyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 16 szt., w tym na terenie Małopolski ilość zwiększyła się o 1 szt.



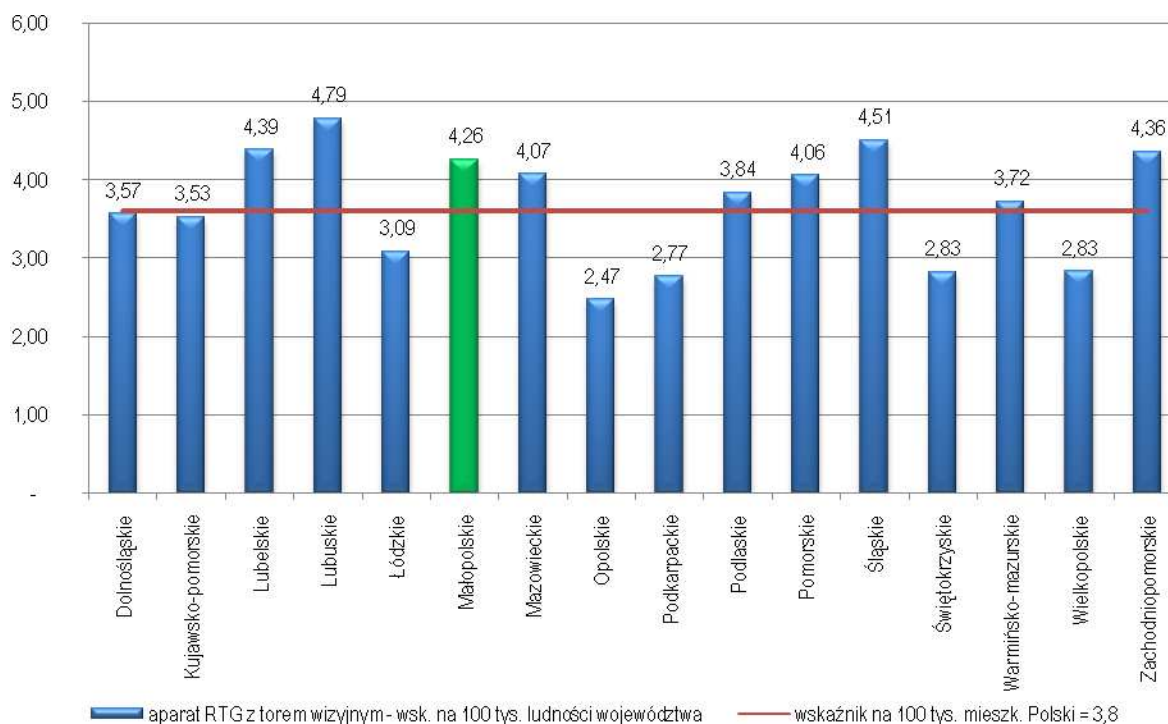
Wykres nr 19. Litotrypter

Liczba akceleratorów liniowych na terenie Polski zwiększyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 2 szt., w tym na terenie Małopolski ilość zwiększyła się o 1 szt.



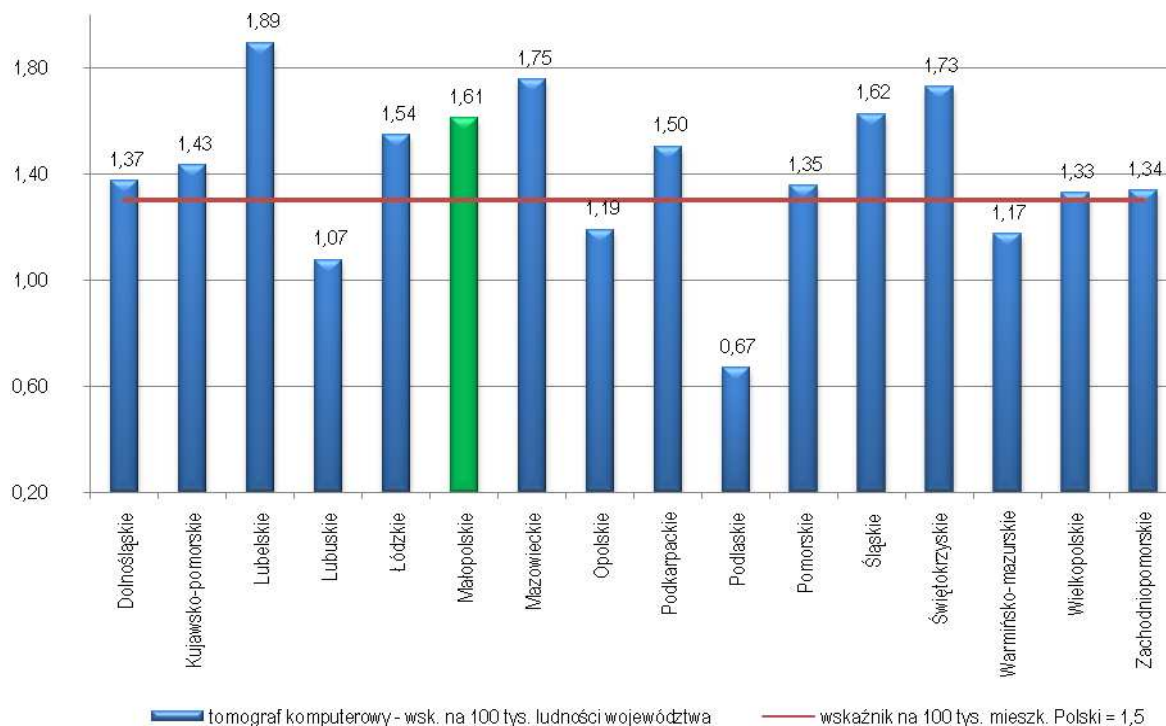
Wykres nr 20. Akcelerator liniowy

Liczba aparatów RTG z torem wizyjnym na terenie Polski zwiększyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 55 szt., w tym na terenie Małopolski ilość zwiększyła się o 15 szt.



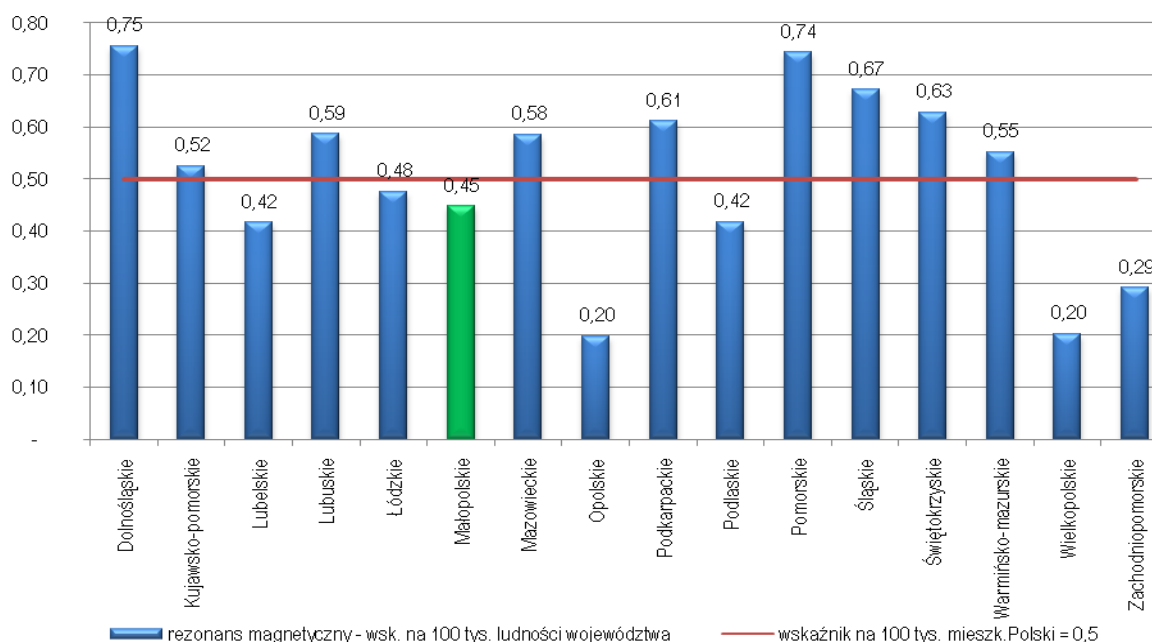
Wykres nr 21. Aparat RTG z Torem wizyjnym

Liczba tomografów komputerowych na terenie Polski zwiększyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 68 szt., w tym na terenie Małopolski ilość zwiększyła się o 9 szt.



Wykres nr 22. Tomograf komputerowy

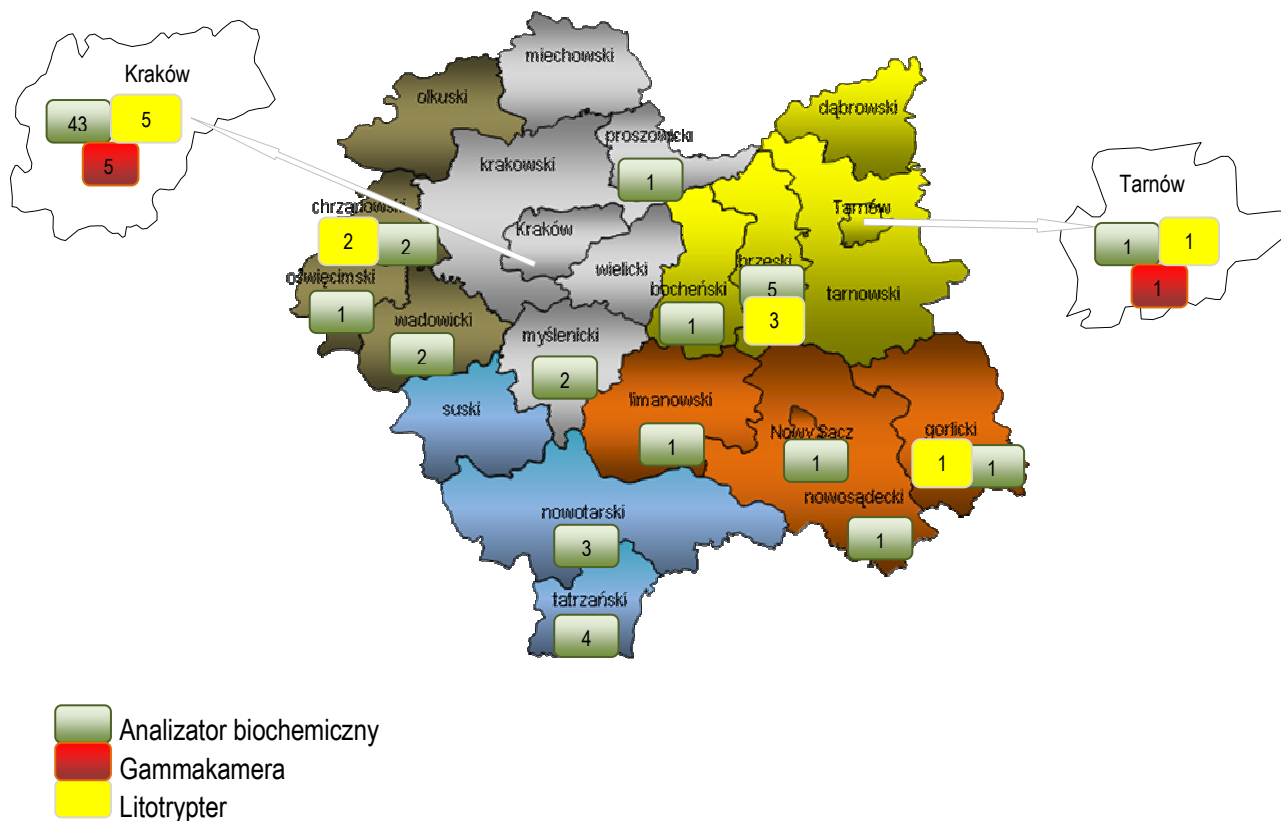
Liczba rezonansów magnetycznych na terenie Polski zwiększyła się w porównaniu do roku poprzedniego o 26 szt., w tym na terenie Małopolski ilość zwiększyła się o 2 szt.



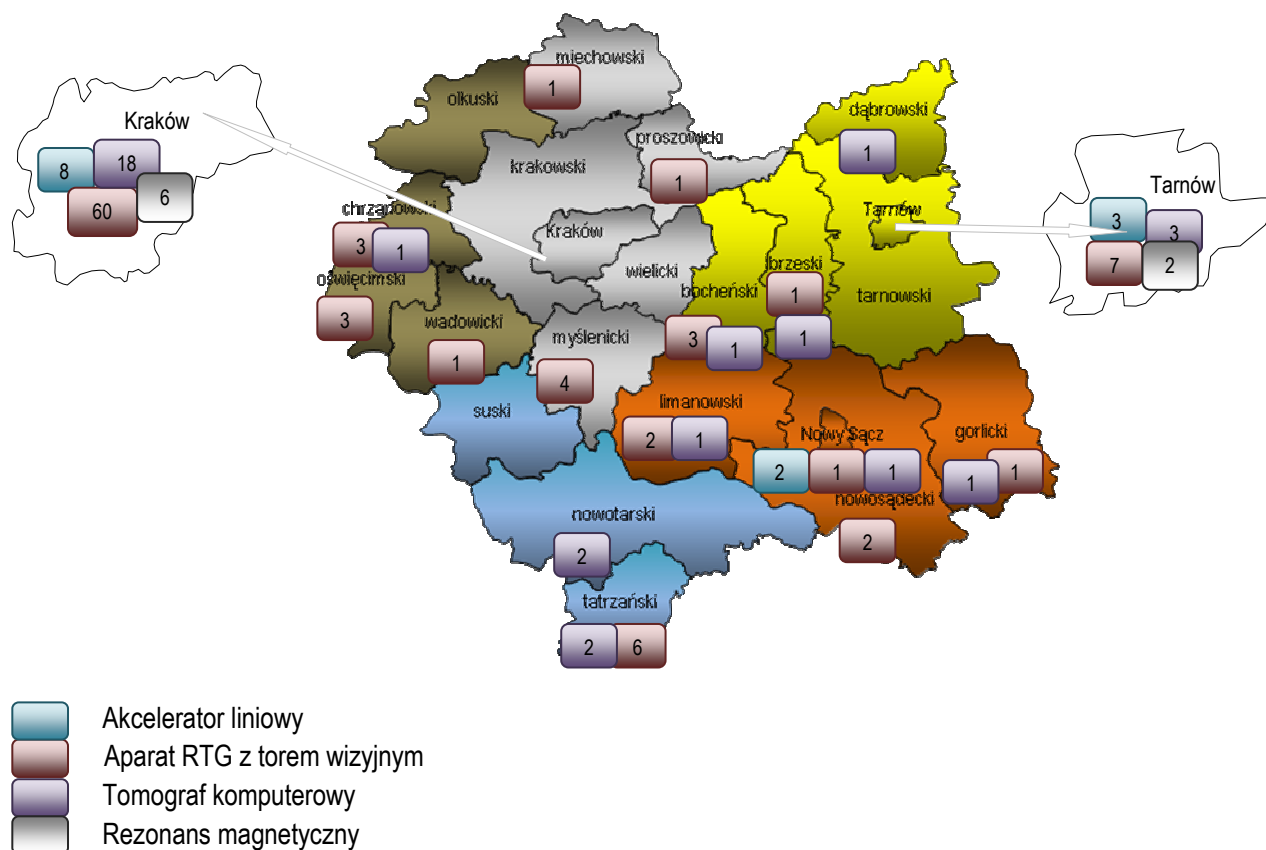
Wykres nr 23. Rezonans magnetyczny

Rozmieszczenie sprzętu medycznego na terenie województwa małopolskiego według powiatów w publicznych podmiotach leczniczych w 2013 r. (szpitale wojewódzkie, powiatowe, resortowe)

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



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



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

Rozmieszczenie aparatury medycznej w powiatach oraz wskaźniki na 100 tys. mieszkańców (2013 rok)

Tabela nr 9. Liczba aparatury medycznej w powiatach oraz wskaźniki na 100 tys. mieszkańców

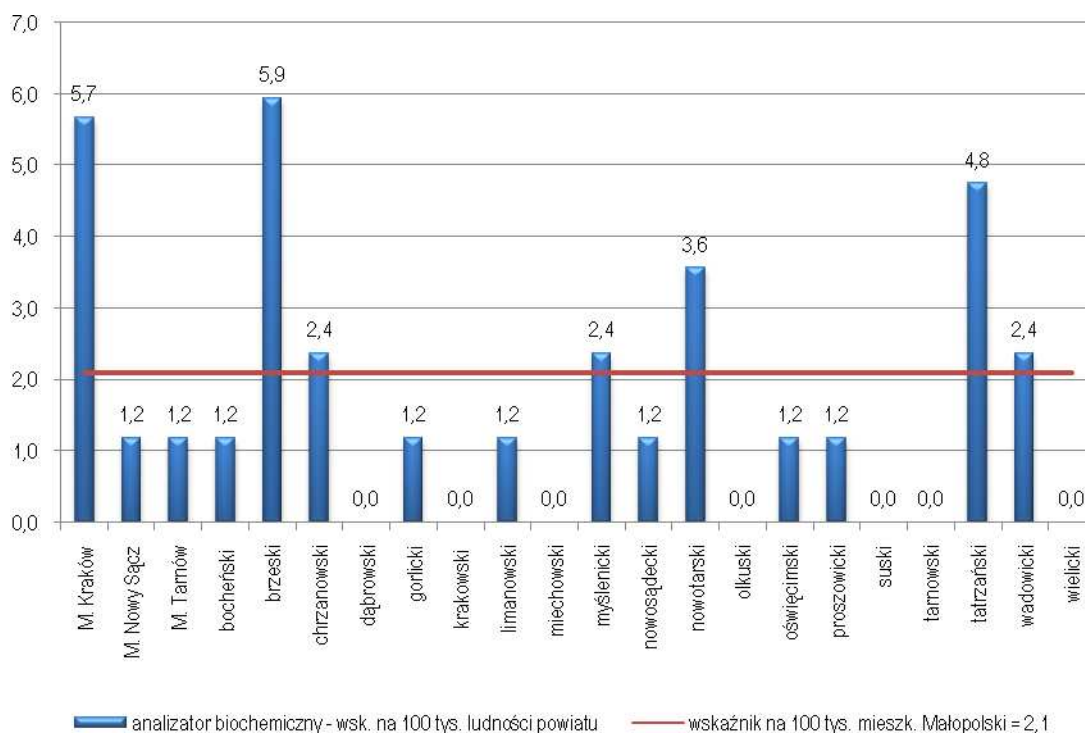
powiaty	LUDNOŚĆ (stan na 31.12.2012)	liczba aparatury medycznej_2013 rok							Wskaźnik na 100 000 ludności						
		Analizator biochemiczny	Gammakamera	Litotypter	Akcelerator liniowy	Aparat RTG z torem wizyjnym	Tomograf komputerowy	Rezonans magnetyczny	Analizator biochemiczny	Gammakamera	Litotypter	Akcelerator liniowy	Aparat RTG z torem wizyjnym	Tomograf komputerowy	Rezonans magnetyczny
M. Kraków	758 334	43	5	5	8	60	18	6	5,7	0,7	0,7	1,1	7,9	2,4	0,8
M. Nowy Sącz	84 129	1	0	0	2	1	1	0	1,2	0,0	0,0	2,4	1,2	1,2	0,0
M. Tarnów	112 952	1	1	1	3	7	3	2	1,2	0,9	0,9	2,7	6,2	2,7	1,8
bocheński	104 404	1	0	0	0	3	1	0	1,2	0,0	0,0	0,0	2,9	1,0	0,0
brzeski	92 645	5	0	3	0	1	1	0	5,9	0,0	3,2	0,0	1,1	1,1	0,0
chrzanowski	127 644	2	0	2	0	3	1	0	2,4	0,0	1,6	0,0	2,4	0,8	0,0
dąbrowski	59 492	0	0	0	0	0	1	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0
gorlicki	109 265	1	0	1	0	1	1	0	1,2	0,0	0,9	0,0	0,9	0,9	0,0
krakowski	264 639	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
limanowski	128 045	1	0	0	0	2	1	0	1,2	0,0	0,0	0,0	1,6	0,8	0,0
miechowski	50 109	0	0	0	0	1	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0
myślenicki	123 327	2	0	0	0	4	0	0	2,4	0,0	0,0	0,0	3,2	0,0	0,0

powiaty	LUDNOŚĆ (stan na 31.12.2012)	liczba aparatury medycznej_2013 rok							Wskaźnik na 100 000 ludności						
		Analizator biochemiczny	Gammakamera	Litotrypter	Akcelerator liniowy	Aparat RTG z torem wizyjnym	Tomograf komputerowy	Rezonans magnetyczny	Analizator biochemiczny	Gammakamera	Litotrypter	Akcelerator liniowy	Aparat RTG z torem wizyjnym	Tomograf komputerowy	Rezonans magnetyczny
nowosądecki	209 988	1	0	0	0	2	0	0	1,2	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0
nowotarski	189 268	3	0	0	0	0	2	0	3,6	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0
olkuski	114 458	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
oświęcimski	155 040	1	0	0	0	3	0	0	1,2	0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0
proszowicki	43 945	1	0	0	0	1	0	0	1,2	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0
suski	83 961	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
tarnowski	199 062	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
tatrzański	67 831	4	0	0	0	6	2	0	4,8	0,0	0,0	0,0	8,8	0,0	0,0
wadowicki	158 740	2	0	0	0	1	0	0	2,4	0,0	0,0	0,0	0,6	1,3	0,0
wielicki	116 799	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Małopolska	3 354 077	69	6	12	13	96	32	8	2,1	0,2	0,4	0,4	2,9	1,0	0,2

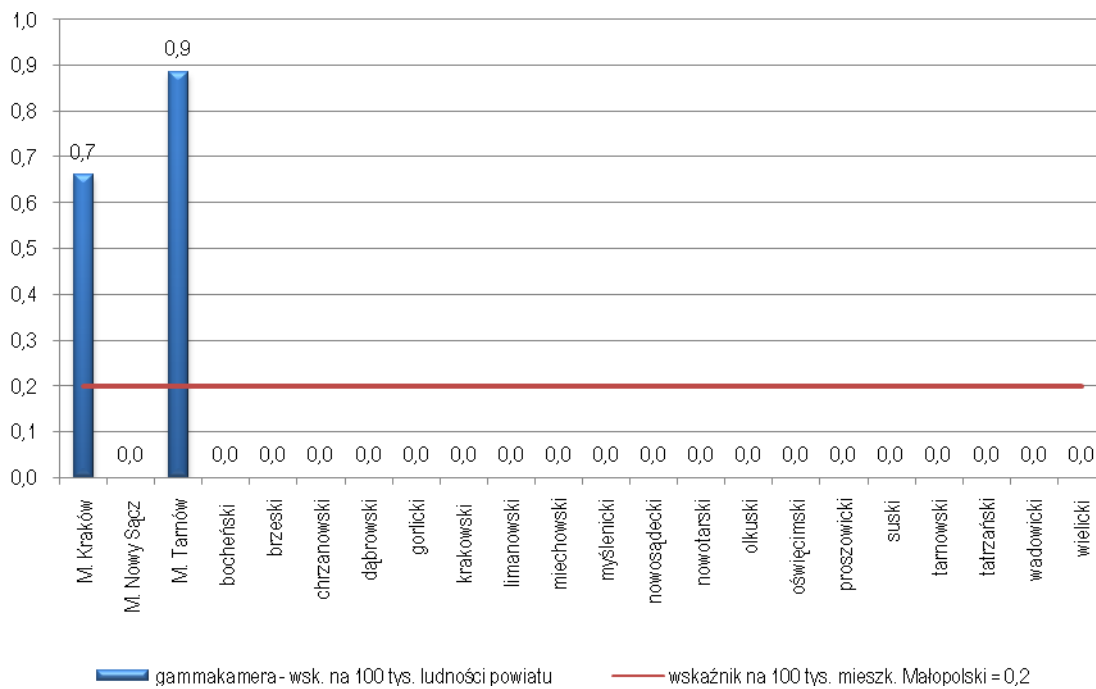
źródło danych: liczba ludności na podstawie www.stat.gov.pl, liczba urządzeń na podstawie danych z podmiotów leczniczych . Wskaźniki opracowane przez Departament PS

(dane dotyczące ogólnej liczby aparatów w poszczególnych powiatach z podaniem wskaźników obliczonych na 100 tys. mieszkańców danego powiatu. Dane dotyczące ludności dostępne za 2012 rok, natomiast liczba urządzeń za 2013 r. dot. publicznych podmiotów leczniczych (wojewódzkie, powiatowe, resortowe).

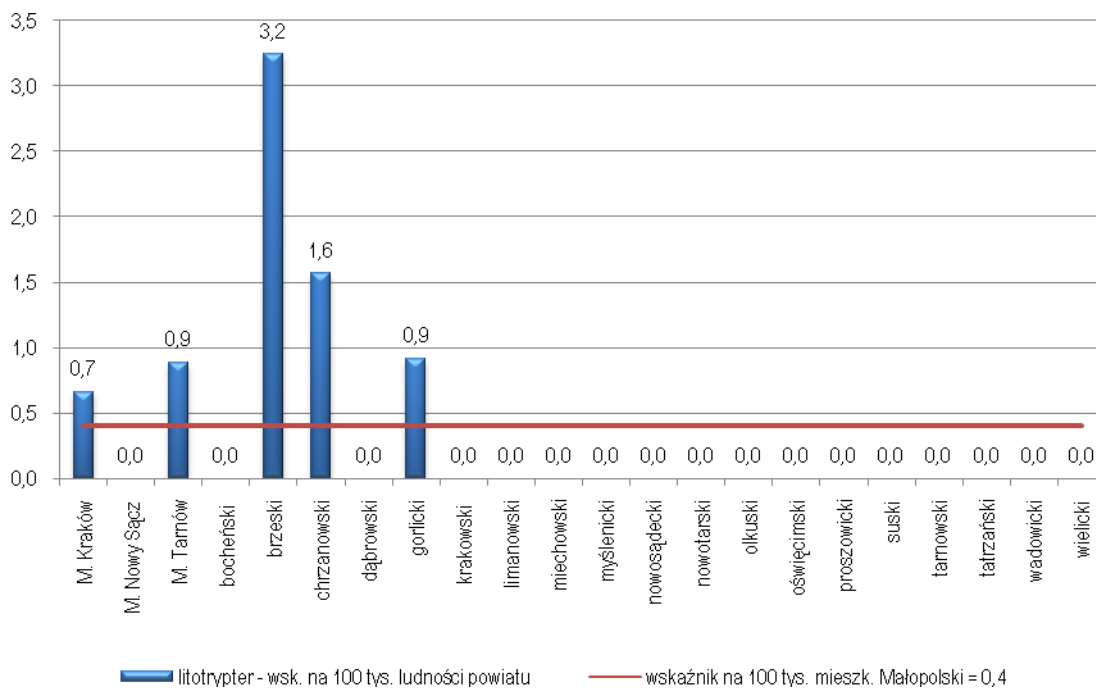
Wykresy prezentują wskaźniki liczby aparatów w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców danego powiatu oraz porównawczo podany został wskaźnik dla województwa małopolskiego. Wykresy zostały opracowane na podstawie danych z tabeli.



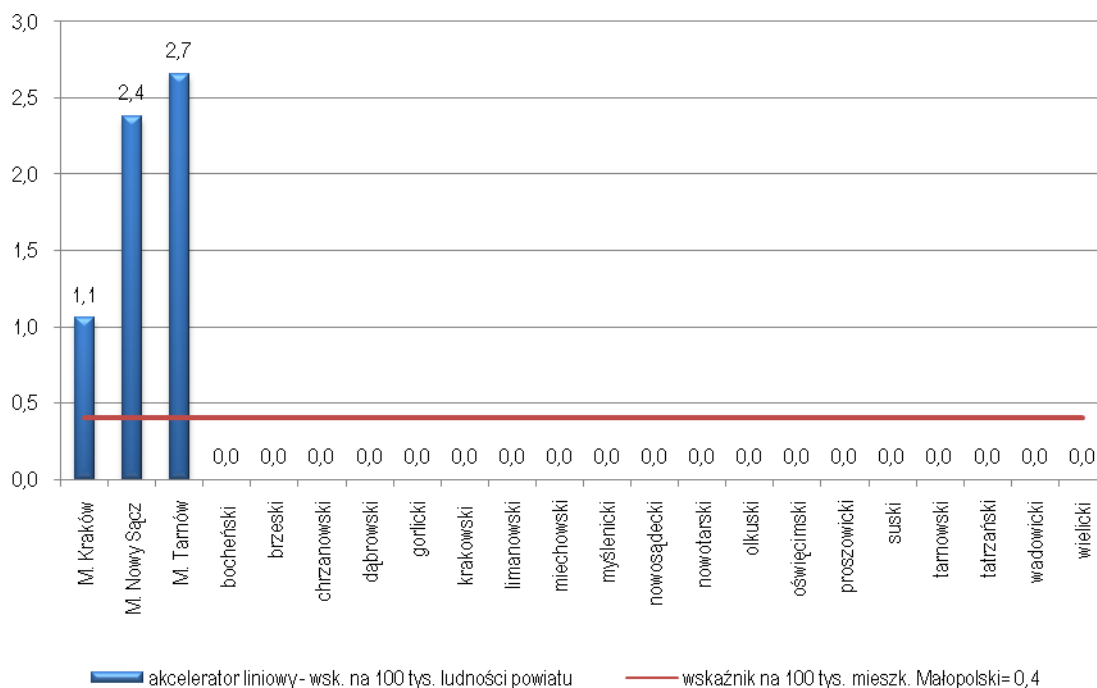
Wykres nr 24. Analizator biochemiczny



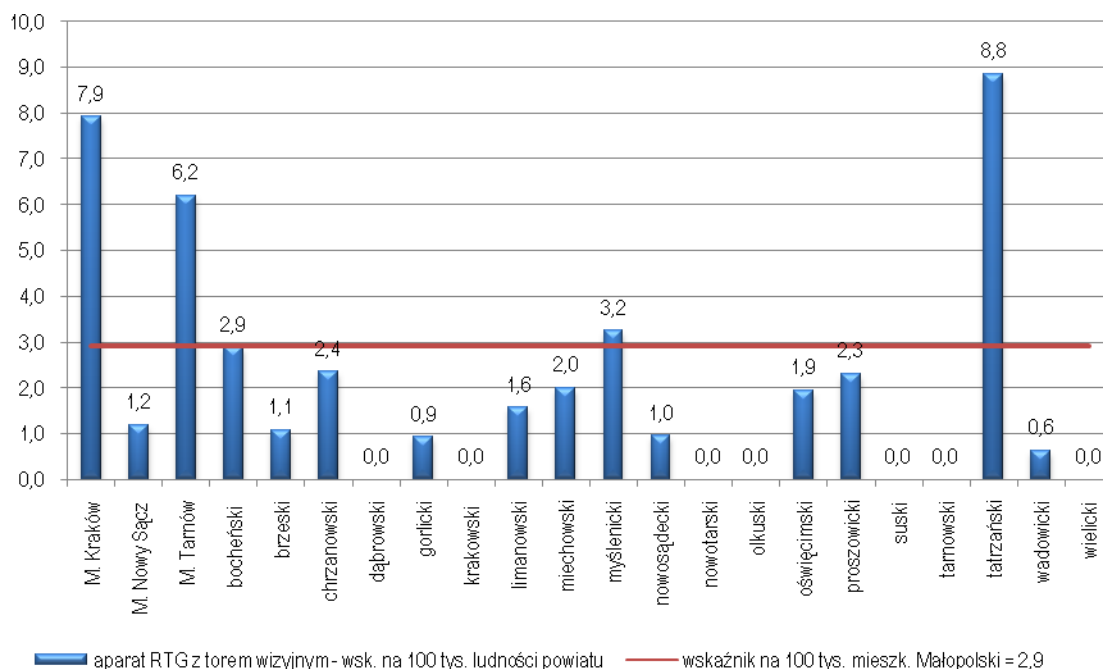
Wykres nr 25. Gamma kamera



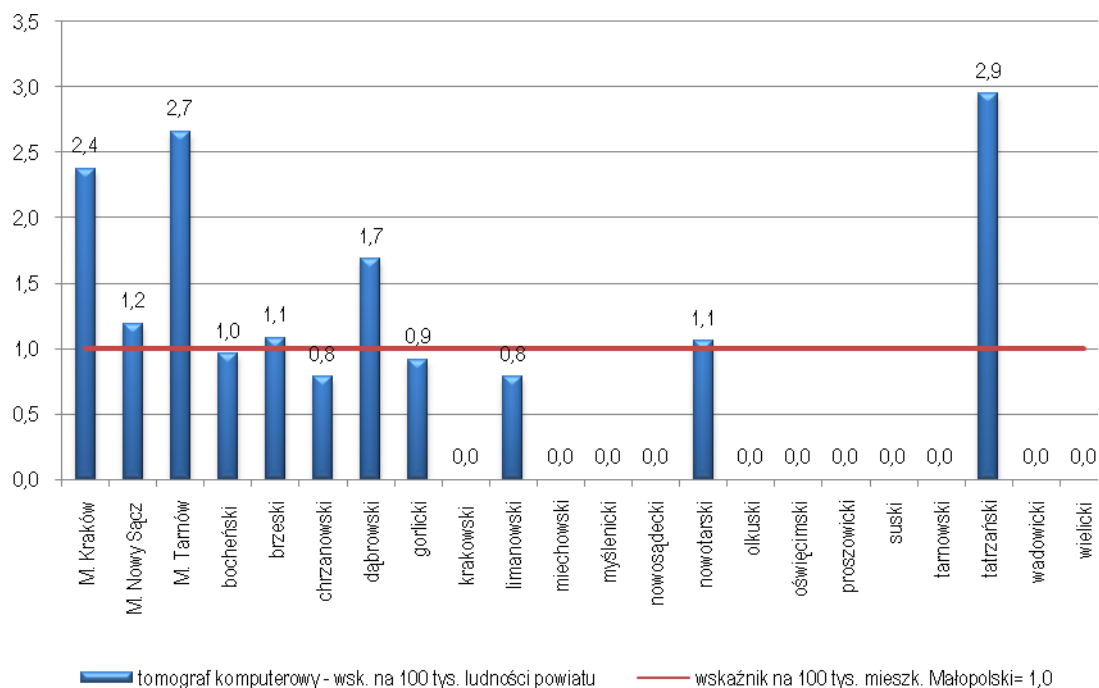
Wykres nr 26. Litotrypter



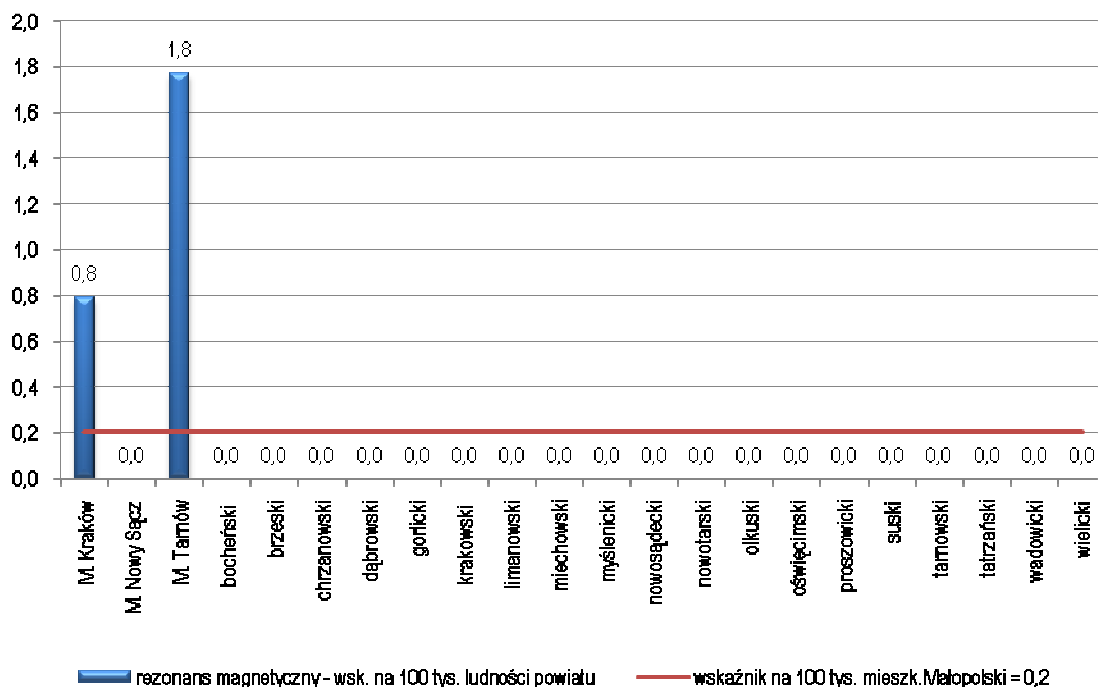
Wykres nr 27. Akcelerator liniowy



Wykres nr 28. Aparat RTG z torem wizyjnym



Wykres nr 29. Tomograf komputerowy



Wykres nr 30. Rezonans magnetyczny

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

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 2014 roku nastąpił wzrost nakładów na ochronę zdrowia w stosunku do roku 2011 o 8%.

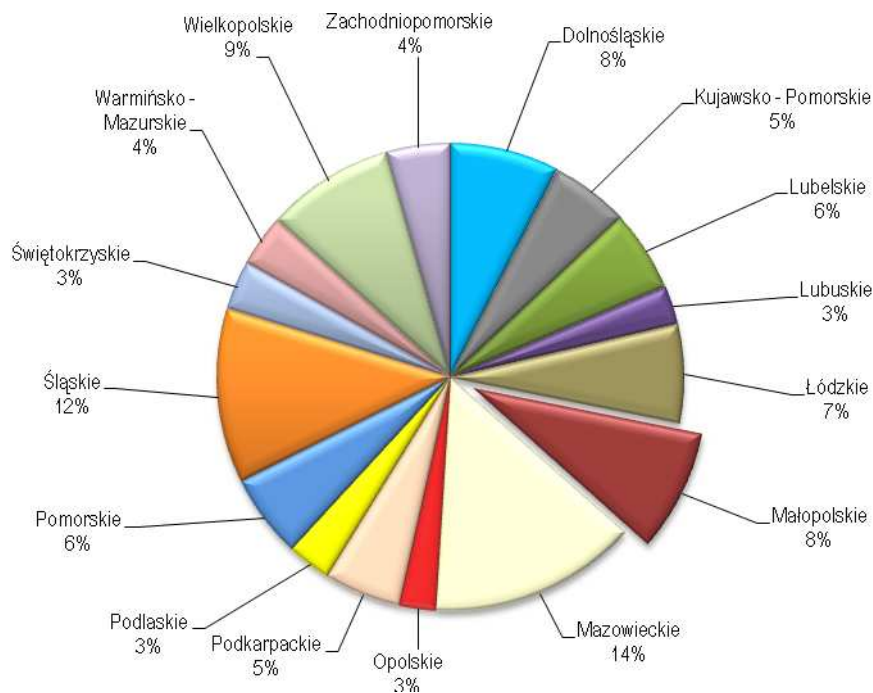
Tabela nr 10. Plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia w latach 2011-2014

w tys. zł.

Województwo	2011 /stan na dn. 29.12.2011 r./	2012 /stan na dn. 19.12.2012 r./	2013 /stan na dn. 31.07.2013 r./	2014 /stan na dn. 30.08.2013 r./
OGÓŁEM	57 979 387	61 229 054	62 741 696	62 741 696
Dolnośląskie	4 403 777	4 633 063	4 764 948	4 764 948
Kujawsko-pomorskie	3 066 546	3 309 346	3 414 407	3 414 407
Lubelskie	3 236 954	3 449 803	3 547 815	3 547 815
Lubuskie	1 478 151	1 596 598	1 660 371	1 660 371
Łódzkie	3 956 470	4 163 796	4 260 059	4 260 059
Małopolskie	4 746 845	5 124 251	5 301 676	5 301 676
Mazowieckie	8 923 385	9 031 469	9 044 385	9 044 385
Opolskie	1 447 601	1 534 398	1 578 162	1 578 162
Podkarpackie	2 974 361	3 219 376	3 328 089	3 328 089
Podlaskie	1 745 703	1 862 497	1 918 181	1 918 181
Pomorskie	3 377 798	3 532 655	3 623 614	3 623 614
Śląskie	7 120 713	7 433 907	7 590 652	7 590 652
Świętokrzyskie	1 941 290	2 076 509	2 131 241	2 131 241
Warmińsko-mazurskie	2 021 503	2 174 326	2 252 858	2 252 858
Wielkopolskie	4 985 620	5 381 523	5 538 956	5 538 956
Zachodniopomorskie	2 552 670	2 705 537	2 786 282	2 786 282

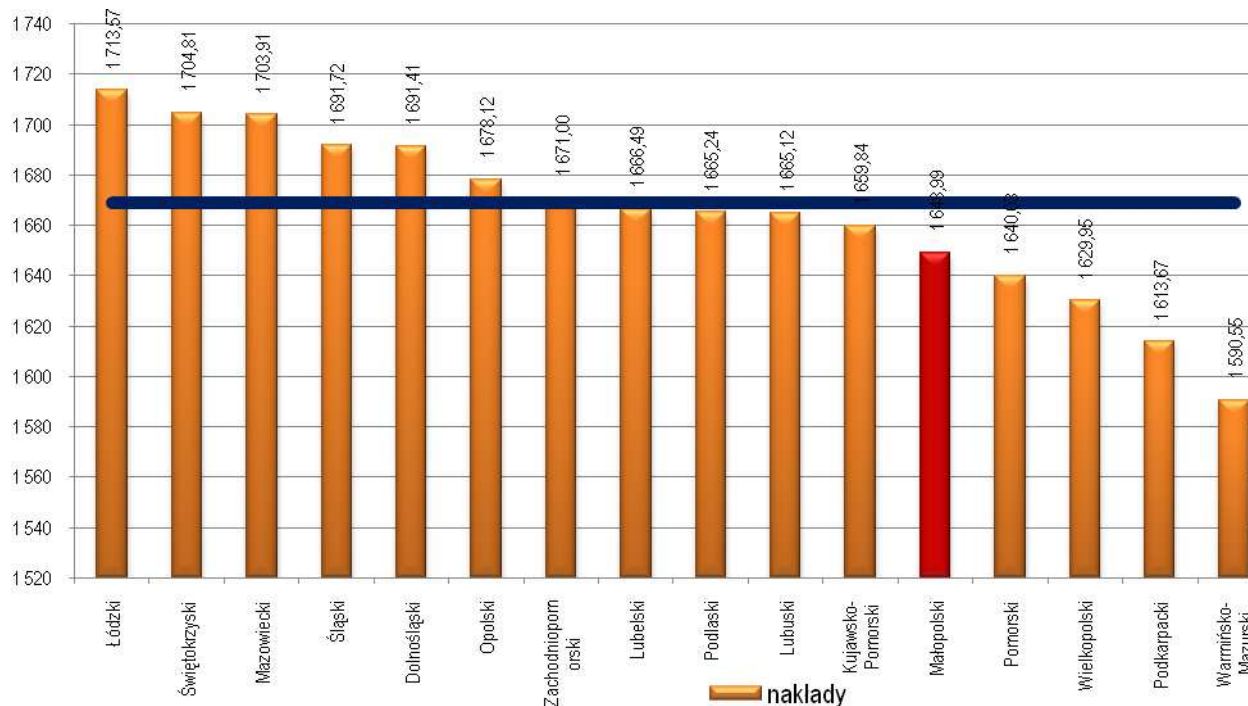
Źródło danych: opracowanie własne na podstawie danych zawartych na stronie www.nfz.gov.pl według stanu na dzień 24.04.2014 r.

Procentowy udział wysokości środków finansowych dla Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2014 rok wynosi 8,45 % całego planu finansowego w Polsce. Procentowy udział wysokości kontraktów w publicznych i niepublicznych podmiotach leczniczych w poszczególnych województwach przedstawia poniższy wykres. Największy procent jest w województwie mazowieckim (14,42%) i śląskim (12,10%), natomiast najmniejszy udział wysokości kontraktów w strukturze mają województwa: opolskie (2,52%), lubuskie (2,65%), podlaskie (3,06%), świętokrzyskie (3,40%), warmińsko – mazurskie (3,59%).



Wykres nr 31. Procentowy udział kontraktów w województwach w Polsce (dane z 2014 r.)

Planowane nakłady na 1 mieszkańca w 2014 roku według oddziałów wojewódzkich NFZ



Wykres nr 32. Planowane nakłady na 1 mieszkańca w 2014 roku według oddziałów wojewódzkich NFZ

Międzyoddziałowa struktura podziału środków na świadczenia zdrowotne oraz planowany koszt świadczeń na jednego ubezpieczonego nie zmieniły się w stosunku do roku 2013 r. Nakłady na jednego ubezpieczonego (liczba ubezpieczonych według stanu na dzień 31.03.2012 r.) wynoszą 1 648,99 zł.¹⁵

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:

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

negocjując jednocześnie z przedstawicielami placówek kwoty finansowe na kolejny rok.

MOW NFZ dzięki prowadzonym analizom dotyczącym poziomu zabezpieczenia świadczeń, dąży do poprawy dostępności do świadczeń oraz zwiększenia poziomu finansowania w obszarach istotnych z punktu widzenia cywilizacyjnego oraz społecznego, tj. onkologia, świadczenia w zakresach dziecięcych, wczesna rehabilitacja kardiologiczna, opieka nad osobami w wieku podeszłym, leczenie udarów, leczenie skutków urazów i zdarzeń nagłych, transplantologia, choroby naczyń, okulistyka.¹⁶

W 2013 roku nastąpił wzrost nakładów na ochronę zdrowia ogółem o 3% w porównaniu z rokiem 2012.

Wzrost nakładów nastąpił:

- 11 % rehabilitacja lecznicza,
- 11% opieka paliatywna i hospicyjna,
- 7% świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie,
- 7% lecznictwo uzdrowskie i programy profilaktyczne,
- 7% ambulatoryjna opieka specjalistyczna,
- 6 % świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej

¹⁵ RAPORT z przebiegu procesu aneksowania umów wieloletnich oraz informacja o stanie zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2014 w województwie małopolskim, Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia stan na 1 stycznia 2014 r.

¹⁶ RAPORT z przebiegu procesu aneksowania umów wieloletnich oraz informacja o stanie zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2013 w województwie małopolskim, Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia stan na 1 stycznia 2013 r.

Środki na kontrakty w 2014 roku

Wartość środków na kontrakty 5 337 465 zł jest niższa od środków na kontrakty w 2013 roku obowiązujących w grudniu 2013 roku, o 55,83 mln zł, tj. o 1,04%.

Ostateczna wartość środków na kontrakty na 2014 rok Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ została ukształtowana na podstawie:

- zmiany planu finansowego na 2013 rok w grudniu 2013 roku, w części dotyczącej kosztów świadczeń opieki zdrowotnej,
- przesunięć dokonanych przez oddziały wojewódzkie w udzielonych upoważnieniach wpływających na zmianę wartości środków przeznaczonych na kontakty na 2013 rok.¹⁷

Tabela nr 11. Wartość środków na kontrakty na 2014 rok w stosunku do 2013 roku, obowiązujących w grudniu 2013 roku

w tys. zł.

Wyszczególnienie	Środki na kontrakty 2014 rok	Środki na kontrakty 2013 rok	Różnica
1	2	3	4= (2-3)
Koszty świadczeń zdrowotnych	5 337 465	5 393 291	-55 826
podstawowa opieka zdrowotna	656 480	655 600	880
ambulatoryjna opieka specjalistyczna	465 327	464 008	1 319
lecznictwo szpitalne	2 567 064	2 610 613	-43 549
opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	166 000	164 431	1 569
rehabilitacja lecznicza	184 000	185 624	- 1 624
świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	115 795	115 277	518
opieka paliatywna i hospicyjna	34 297	32 671	1 626
leczenie stomatologiczne	185 710	184 615	1 095
leczenie uzdrowiskowe	49 500	49 127	373
pomoc doraźna	1 701	1 701	0
koszty profilaktycznych programów zdrowotnych	11 551	10 567	984
świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	144 350	146 293	-1 943
zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny	59 000	62 300	- 3 300
refundacja cen leków	686 621	713 734	-27 113
koszty świadczeń z lat ubiegłych	10 069	- 3 270	13 339

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM na podstawie danych zawartych z „RAPORT z przebiegu procesu aneksowania umów wieloletnich oraz informacja o stanie zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2014 w województwie małopolskim, Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia stan na 1 stycznia 2014 r.”

¹⁷ RAPORT z przebiegu procesu aneksowania umów wieloletnich oraz informacja o stanie zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2014 w województwie małopolskim, Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia stan na 1 stycznia 2014 r.

Tabela nr 12. Nakłady na ochronę zdrowia w publicznych podmiotach leczniczych w latach 2011-2014 w podziale na podmioty tworzące

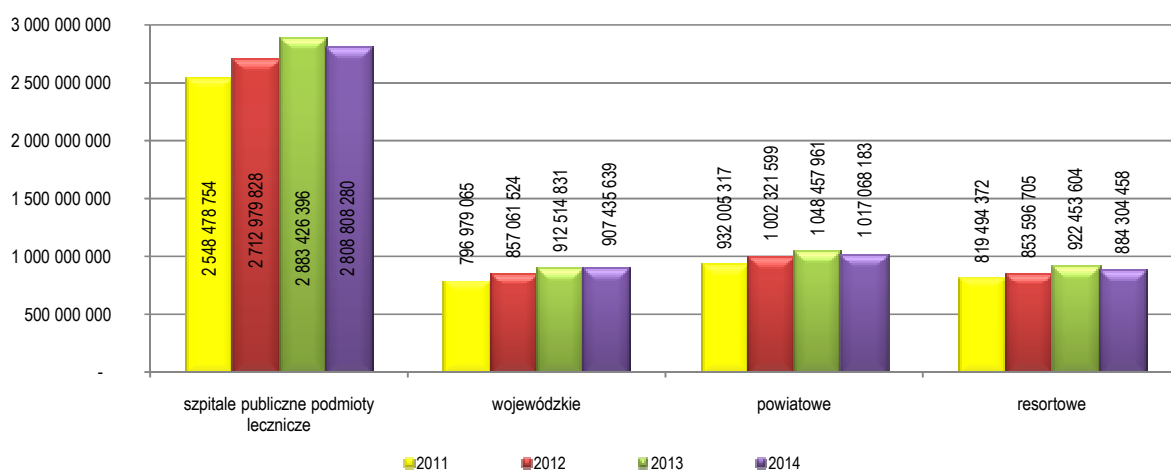
w zł.

Rodzaj podmiotu leczniczego	2011	2012	2013	2014
wojewódzkie podmioty lecznicze	796 979 065	857 061 524	912 514 831	907 435 639
powiatowe podmioty lecznicze	832 005 317	1 002 321 599	1 048 457 961	1 017 068 694
resortowe podmioty lecznicze	819 494 372	853 596 705	922 453 604	884 304 458

podane kwoty 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 zawartych na stronie www.nfz.gov.pl



Wykres nr 33. Nakłady na ochronę zdrowia w publicznych podmiotach leczniczych w latach 2011-2014

Poniższe tabele prezentują wysokość kontraktów na 2014 rok:

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

ze wskazaniem, który podmiot realizuje zadania z zakresu POZ.

Tabela nr 13. Wysokość kontraktów w wojewódzkich podmiotach leczniczych w 2014 roku

w zł.

nazwa podmiotu leczniczego	POZ	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	leczenie szpitalne	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	rehabilitacja lecznicza	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	leczenie stomatologiczne	pomoc doraźna i transport sanitarny	profilaktyczne programy zdrowotne	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	ratownictwo medyczne	suma
wojewódzkie podmioty lecznicze												
1	Centrum Medyczne "Kol - Med." SPZOZ w Tarnowie	2 178 277	-	129 999	634 606	266 085	316 089	-	-	-	-	3 525 056
2	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	10 777 778	188 994 185	-	4 045 260	-	-	-	75 022	905 428	-	204 797 673
3	Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	772 068	14 541 852	-	6 220 567	-	-	-	-	-	-	21 534 487
4	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	716 003	-	-	-	-	-	1 496 500	-	-	41 137 153	43 349 656
5	Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci "Solidarność" w Radziszowie	154 258	35 431	-	6 870 957	-	-	-	-	-	-	7 060 646
6	Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu "Krzeszowice" w Krzeszowicach	76 877	-	-	10 439 096	-	-	-	-	-	-	10 515 973
7	Szpital Specjalistyczny im. dr J. Babińskiego	97 470	2 917 720	55 483 265	-	-	-	-	-	-	-	58 498 455
8	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla	2 849 364	56 502 286	-	5 392 546	-	-	-	-	-	-	64 744 196
9	Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera Sp. z o.o w Krakowie	7 247 950	146 843 058	3 469 451	5 731 752	4 113 675	-	-	101 252	2 666 664	-	170 173 802
10	Szpital Specjalistyczny im J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	7 187 681	85 692 496	1 780 914	755 066	-	-	-	-	-	-	95 416 157
11	Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie	9 369 366	132 050 349	3 640 206	3 443 689	-	-	-	23 302	4 396 272	-	152 923 184
12	Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna	-	-	-	-	-	1 857 286	-	-	-	-	1 857 286
13	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika	2 183 295	21 894 708	2 653 000	809 368	-	-	-	-	-	-	27 540 371
14	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji	-	5 086 536	-	2 503 772	-	-	-	-	-	-	7 590 308
15	Wojewódzki Szpital Okulistyczny	1 470 123	12 943 684	-	-	-	-	-	-	-	-	14 413 807
16	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowcu	-	-	14 737 267	-	-	-	-	-	-	-	14 737 267
17	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. dr J. Jasińskiego w Zakopanem	114 726	-	-	8 642 589	-	-	-	-	-	-	8 757 315
suma		45 195 236	667 502 305	81 894 102	55 489 268	4 379 760	2 173 375	1 496 500	199 576	7 968 364	41 137 153	907 435 639

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

Centrum Medyczne „Kol-MED” posiada także podpisany kontrakt w podkarpackim oddziale wojewódzkim narodowego funduszu zdrowia w wysokości 92 700 zł.

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

Tabela nr 14. Wysokość kontraktów w powiatowych podmiotach leczniczych w 2014 roku

w zł.

nazwa podmiotu leczniczego		POZ	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	leczenie szpitalne	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	rehabilitacja lecznicza	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	leczenie stomatologiczne	profilaktyczne programy zdrowotne	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	ratownictwo medyczne	opieka paliatywna i hospicyjna	suma
powiatowe podmioty lecznicze													
1	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu		7 044 000	53 694 325	6 329 944	2 146 929	2 532 975	-	24 458	-	33 062 370	1 466 830	106 301 831
2	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku		6 902 905	29 817 563	861 953	5 701 535	404 712	498 631	15 317	40 194	1 166 940	-	45 409 749
3	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni		4 526 774	27 618 519	-	737 946	851 925	-	-	-	1 166 940	-	34 902 105
4	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mysłenicach		3 484 652	30 534 636	501 730	439 039	1 178 850	-	-	-	958 365	-	37 097 271
5	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach		3 641 531	24 396 866	215 938	452 949	-	-	-	125 026	833 400	-	29 665 711
6	SPZOZ Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju		2 668 288	21 114 664	753 172	179 958	-	-	-	-	-	-	24 716 083
7	Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza w Krakowie		3 476 017	62 371 199	-	196 164	-	-	-	-	-	-	66 043 380
8	Szpital Powiatowy im dr Tytusa Chalubińskiego w Zakopanem		4 121 156	77 017 480	-	-	-	-	-	-	-	-	81 138 636
9	Szpital Powiatowy im. św. Maksymiliana w Oświęcimiu		5 507 249	47 034 881	3 367 431	3 009 134	-	-	63 639	120 670	1 208 295	-	60 311 299
10	Szpital Powiatowy w Chrzanowie		3 805 097	68 243 254	2 161 460	4 023 575	-	-	31 329	3 388 512	1 083 330	-	82 736 556
11	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego		4 369 450	38 847 369	-	-	-	-	-	176 990	1 166 940	1 024 800	45 585 549
12	Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc w Zakopanem im. dr. O. Sokolowskiego		945 304	20 876 857	-	-	-	-	-	56 342	-	-	21 878 503
14	Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach		6 051 476	47 087 391	4 934 981	2 799 629	547 500	233 383	-	-	1 083 330	1 134 000	63 871 690
15	Szpital Specjalistyczny im. S. Zeromskiego SPZOZ		4 121 156	77 017 480	-	-	-	-	-	-	-	-	81 138 636
16	Szpital Specjalistyczny im.E. Szczeklika w Tarnowie		4 615 451	54 369 238	-	1 304 072	918 834	-	-	2 022 436	-	-	63 230 031
18	Szpital Św. Anny w Miechowie		3 749 419	24 013 551	395 576	437 134	-	-	-	-	761 175	583 470	29 940 325
19	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej		4 125 139	26 007 138	219 200	1 643 044	1 207 725	-	13 835	-	583 470	-	33 799 551
20	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach		5 833 964	33 427 943	712 399	609 328	-	-	26 928	-	1 416 870	-	42 027 433
21	ZOZ Sucha Beskidzka		5 032 129	53 906 382	416 040	1 013 168	1 790 750	-	-	3 963 588	83 400	1 068 900	67 274 357
suma			84 021 157	817 396 737	20 869 823	24 693 604	9 433 271	732 013	175 506	9 893 758	44 574 825	5 278 000	1 017 068 694

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

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

Tabela nr 15. Wysokość kontraktów w resortowych podmiotach leczniczych w 2014 roku

nazwa podmiotu leczniczego W zł.		POZ	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	leczenie szpitalne	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	rehabilitacja lecznicza	leczenie stomatologiczne	leczenie uzdrowiskowe	profilaktyczne programy zdrowotne	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	ratownictwo medyczne	opieka paliatywna i hospicyjna	suma
resortowe podmioty lecznicze													
1	Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie, Oddziału w Krakowie		7 968 163	77 946 385	-	-	-	-	-	-	1 869 600	-	87 784 148
2	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc im. J i I Rudników w Rabce Zdroju		382 430	16 829 140	-	218 297	-	-	-	-	-	-	17 429 867
3	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSW w Krakowie		3 842 165	24 359 170	1 711 216	1 553 354	1 030 660	-	-	-	-	-	32 496 565
4	Szpital Uniwersytecki w Krakowie		27 728 815	418 694 573	11 292 439	1 486 919	-	-	660 339	22 872 136	-	1 174 110	483 909 331
5	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy		9 649 824	144 128 828	487 237	1 748 772	200 178	-	112 178	5 856 746	-	-	162 183 762
6	Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny w Zakopanem		869 252	25 717 692	-	1 778 484	-	-	-	-	-	-	28 365 429
7	20 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjny SPZOZ w Krynicy Zdroju		-	-	-	-	-	7 504 478	-	-	-	-	7 504 478
8	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie		5 097 360	51 352 938	3 354 107	1 836 818	1 548 730	-	-	398 904	-	1 042 020	64 630 878
suma			55 538 009	759 028 726	16 845 000	8 622 644	2 779 568	6 039 203	772 517	29 127 785	1 869 600	2 216 130	884 304 458

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

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

4.3. Łóżka w podmiotach leczniczych

Poniższa tabela przedstawiająca liczbę łóżek w podziale na powiaty została uaktualniona o dane na koniec 2013 roku tylko w zakresie podmiotów publicznych wojewódzkich, powiatowych i resortowych – na podstawie sprawozdań MZ-29, MZ-30, natomiast dane dotyczące nzo-ów / spółek oraz opieki długoterminowej zostały podane na podstawie ostatnich dostępnych danych, tj. za 2012 rok.

Tabela nr 16. Zestawienie liczby łóżek w podziale na powiaty oraz podmioty tworzące (2013 rok)

powiat	liczba łóżek ogółem w powiatach	łóżka w szpitalach ogólnych				łóżka w szpitalach psychiatrycznych				ZOL, ZPO, hospicja				inne
		publiczne			nzo	publiczne			nzo	publiczne			nzo	
		woj.	pow.	resort.		woj.	pow.	resort.		woj.	pow.	resort.		
M. Kraków	8 194	1 867	1 038	2 599	556	783			81		500		770	
M. Tamów	1 095	640	379								76			
M. Nowy Sącz	741	575			134								32	
bocheński	233		211								22			
brzeski	386		290								96			
chrzanowski	652		547		24								81	
dąbrowski	300		246								37		17	
gorlicki	470		462		8									
krakowski	396	285			61								50	
limanowski	456		335		121									
miechowski	348		308								24		16	
myślenicki	385		278		7						44		56	
nowosądecki	362		183	50	20								109	
nowotarski	1 009		442	193	181						85		53	55
olkuski	707	148			352								207	
oświęcimski	831		475		32						125		199	
proszowicki	271		271											
suski	627		399		3					150	75			
tarnowski	149				149									
tatrzański	708	188	336	184										
wadowicki	515		281			234								
wielicki	10				10									
Σ	18 845	3 703	6 481	3 026	1 658	1 017	0	0	81	150	1 084	0	1 590	55
Σ			13 210		1 658		1 017		81		1 234		1 590	55
Σ			14 868				1 098				2 824			55
Σ							18 845							

łóżka w podmiotach wojewódzkich: 4 870

łóżka w podmiotach powiatowych: 7 565

łóżka w podmiotach resortowych: 3 026

łóżka w podmiotach pozostałych: 3 384

ogółem : 18 845

5. Analizy ekonomiczno – finansowe wojewódzkich i powiatowych podmiotów leczniczych

5.1. Wojewódzkie i powiatowe podmioty lecznicze

5.1.1. Majątek i kapitały

Suma bilansowa szpitali publicznych wojewódzkich i powiatowych na koniec 2013 roku wyniosła 2 200 256 231 zł. W strukturze aktywów 78% stanowią aktywa trwałe, a 22% aktywa obrotowe natomiast w strukturze pasywów kapitały własne stanowią 37%, a zobowiązania i rezerwy 63%.

Tabela nr 17. Struktura bilansu w latach 2011 - 2013 – szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim

	2011	%	2012	%	2013	%
Aktywa	1 089 336 489	100%	1 155 941 429	100%	1 241 581 535	100%
Aktywa trwałe	870 036 142	76,2%	917 488 313	79,4%	992 176 208	79,9%
Aktywa obrotowe	219 300 346	23,8%	238 453 116	20,6%	249 405 326	20,1%
Pasywa	1 089 336 489	100%	1 155 941 429	100%	1 241 581 535	100%
Kapitały własne	771 746 106	64,6%	544 751 692	47,1%	557 089 732	44,9%
Rezerwy	38 550 395	4,4%	51 161 960	4,4%	70 353 165	5,7%
Zobowiązania długoterminowe	37 069 612	4,6%	31 330 854	2,7%	28 955 919	2,3%
Zobowiązania krótkoterm. i f.s.	122 468 148	12,2%	119 173 012	10,3%	133 211 535	10,7%
Rozliczenia międzyokr. i p. p. o.	119 502 229	14,2%	409 523 911	35,5%	451 971 183	36,4%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych

Tabela nr 18. Struktura bilansu w latach 2011 - 2013 – szpitale powiatowe* w województwie małopolskim

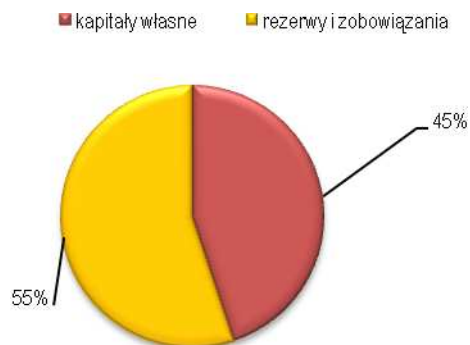
	2011	%	2012	%	2013	%
Aktywa	937 399 176	100%	966 004 257	100%	958 674 696	100%
Aktywa trwałe	737 010 853	78,6%	738 356 855	76,4%	730 290 861	76,2%
Aktywa obrotowe	200 388 323	21,4%	227 647 402	23,6%	228 383 835	23,8%
Pasywa	937 399 176	100%	966 004 257	100%	958 674 696	100%
Kapitały własne	455 027 370	48,5%	240 867 646	24,9%	256 370 720	26,7%
Rezerwy	67 661 670	7,2%	83 265 426	8,6%	102 106 752	10,7%
Zobowiązania długoterm.	73 165 860	7,8%	63 538 945	6,6%	54 848 116	5,7%
Zobowiązania krótkoterm. i f.s.	234 147 251	25,0%	247 615 010	25,6%	203 489 210	21,2%
Rozliczenia międzyokr. i p. p. o.	107 397 025	11,5%	330 717 230	34,3%	341 859 898	35,7%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych

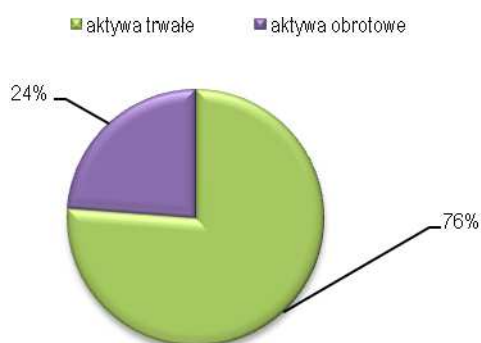
* dane z roku 2013 dotyczą 18 powiatowych podmiotów leczniczych



Wykres nr 34. Struktura aktywów 2013 r. - szpitale wojewódzkie



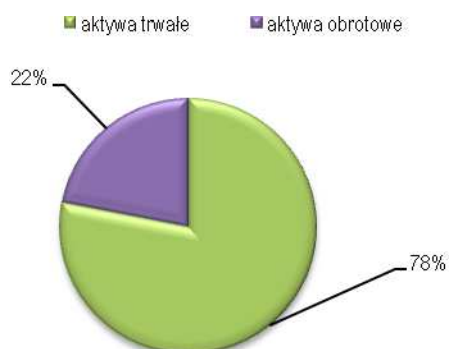
Wykres nr 37. Struktura pasywów 2013r. - szpitale wojewódzkie



Wykres nr 35. Struktura aktywów 2013 r. - szpitale powiatowe



Wykres nr 38. Struktura pasywów 2013 r. - szpitale powiatowe



Wykres nr 36. Struktura aktywów - szpitale ogółem wojewódzkie i powiatowe



Wykres nr 39. Struktura pasywów - szpitale ogółem wojewódzkie i powiatowe

Udział aktywów trwałych i aktywów obrotowych w majątku szpitali wojewódzkich w 2013 roku przedstawiał się odpowiednio: 80% aktywa trwałe, 20% aktywa obrotowe. W szpitalach powiatowych struktura majątku w 2013 roku to 76% aktywa trwałe i 24% aktywa obrotowe.

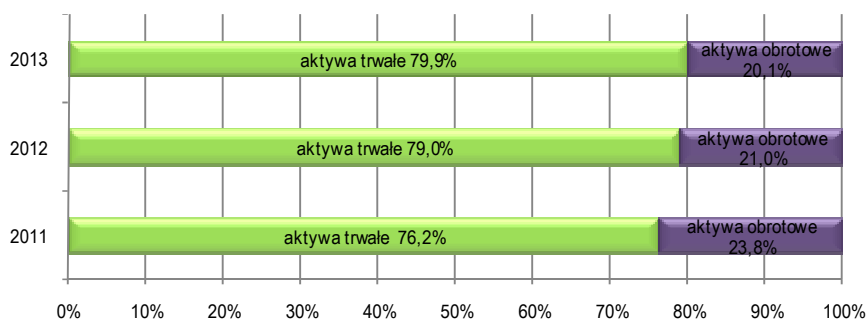
Przewaga majątku trwałego nad majątkiem obrotowym wynika ze specyfiki działalności jednostek.

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.

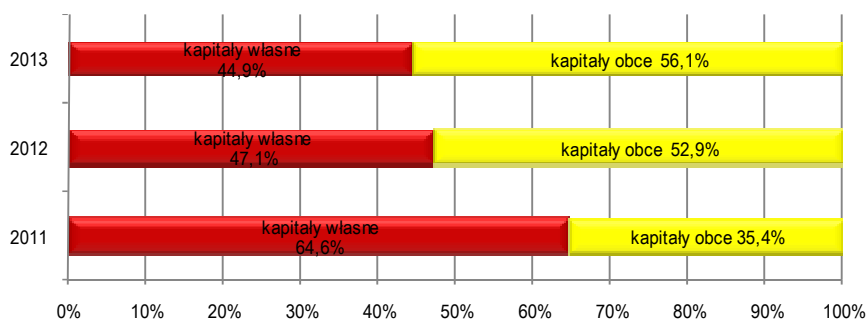
Udział kapitałów własnych i obcych w szpitalach wojewódzkich w 2013 roku przedstawiał się odpowiednio: 45% kapitały własne i 55% kapitały obce. W szpitalach powiatowych udział kapitałów własnych i obcych kształtował się zdecydowanie inaczej niż w jednostkach wojewódzkich na poziomie odpowiednio: 27% kapitały własne i 73% kapitały obce.

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

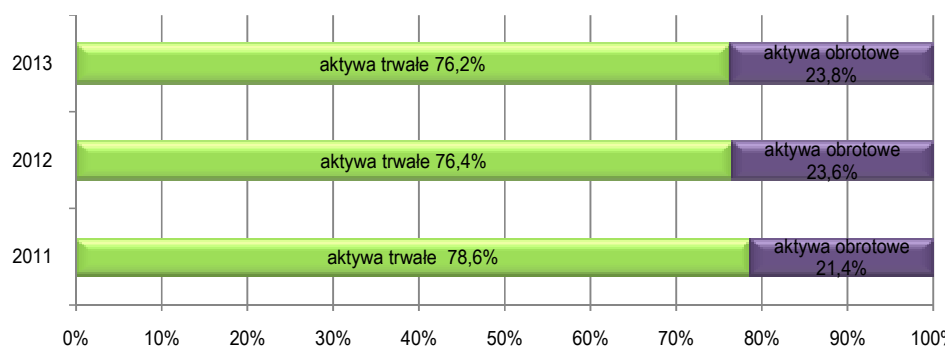
W strukturze pozostałych przychodów operacyjnych dominują przychody dotyczące otrzymanych dotacji, darowizn i nieodpłatnie pozyskanych składników majątku obrotowego.



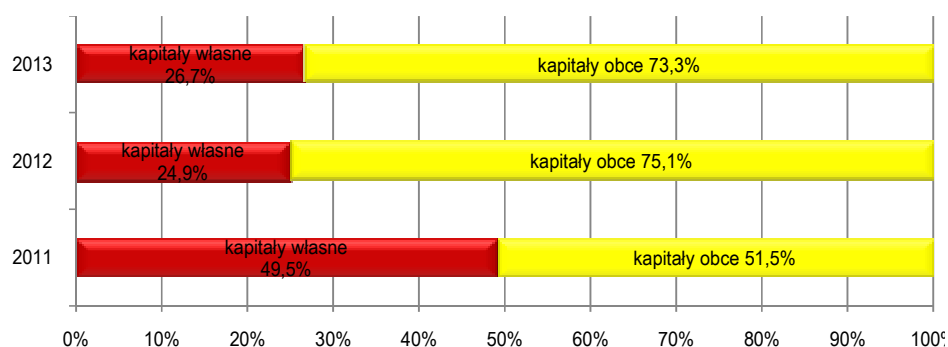
Wykres nr 40. Dynamika struktury aktywów w latach 2011-2013 - szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim



Wykres nr 41. Dynamika struktury pasywów w latach 2011-2013 - szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim



Wykres nr 42. Dynamika struktury aktywów w latach 2011-2013- szpitale powiatowe w województwie małopolskim

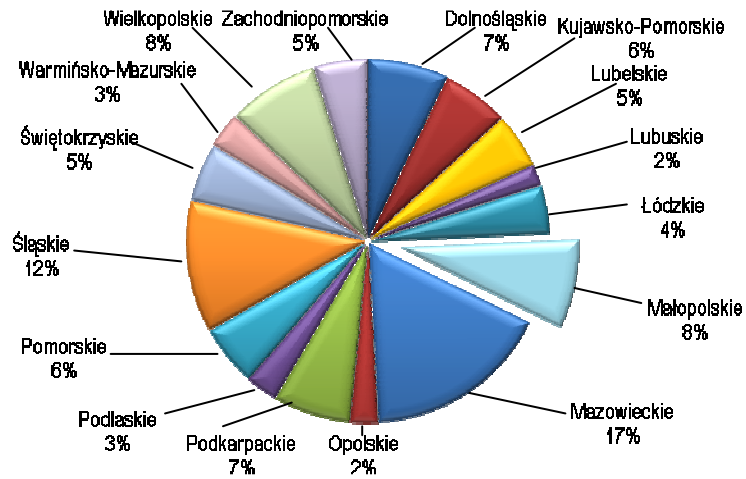


Wykres nr 43. Dynamika struktury pasywów w latach 2011-2013- szpitale powiatowe w województwie małopolskim

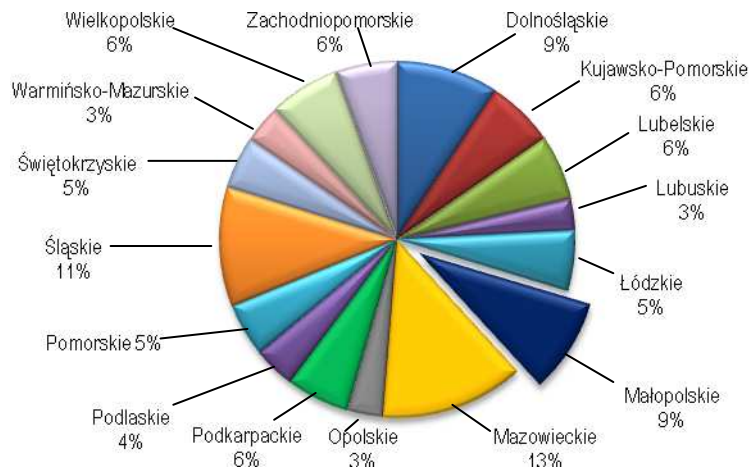
Tabela nr 19. Struktura aktywów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2012 roku

Województwa	Aktywa trwałe	Aktywa obrotowe	Zapasy	Należności	Inwestycje krótkoterminowe	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe
Dolnośląskie	1 384 048 975	574 757 155	31 927 428	206 335 650	329 293 042	7 201 035
Kujawsko-Pomorskie	1 141 474 407	379 403 114	30 858 250	219 015 754	123 554 927	5 974 183
Lubelskie	952 793 435	369 250 833	22 312 715	215 155 441	127 939 145	3 843 532
Lubuskie	358 126 627	178 664 670	11 146 971	96 047 848	59 702 366	11 767 485
Łódzkie	822 828 443	336 343 736	28 211 228	198 137 203	97 362 503	12 632
Małopolskie	1 532 807 904	534 205 732	34 038 768	230 640 997	250 353 823	19 172 144
Mazowieckie	3 227 924 116	811 382 188	52 608 654	388 583 595	349 946 242	20 243 697
Opolskie	467 202 556	200 881 959	14 826 026	92 835 256	90 200 568	3 020 109
Podkarpackie	1 319 880 425	355 363 761	31 820 264	237 549 404	77 795 320	8 198 773
Podlaskie	541 388 469	236 718 023	16 869 863	98 483 489	118 083 620	3 281 051
Pomorskie	1 054 485 057	302 365 469	17 361 273	135 821 979	143 852 118	5 330 099
Śląskie	2 265 643 462	672 897 487	54 333 217	329 532 684	271 967 218	17 064 368
Świętokrzyskie	1 004 398 723	294 531 114	16 333 081	147 266 537	128 439 749	2 491 747
Warmińsko-Mazurskie	600 975 411	215 084 513	17 782 305	111 714 582	79 672 579	5 915 047
Wielkopolskie	1 564 673 534	401 649 288	44 516 992	221 666 624	127 215 233	8 250 439
Zachodniopomorskie	927 699 912	344 857 225	26 585 202	144 125 659	168 183 384	5 962 980
Polska	19 166 291 456	6 208 356 267	451 532 237	3 072 912 702	2 543 561 837	140 349 491

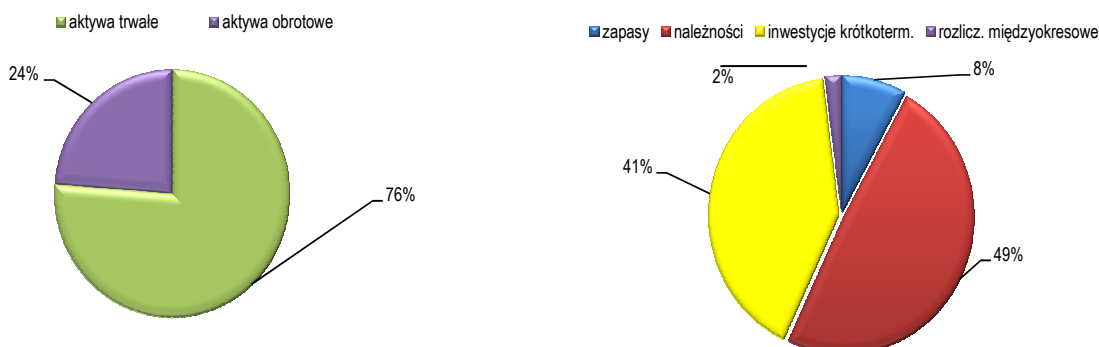
Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2012



Wykres nr 44. Struktura aktywów trwałych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2012 roku



Wykres nr 45. Struktura aktywów obrotowych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2012 roku



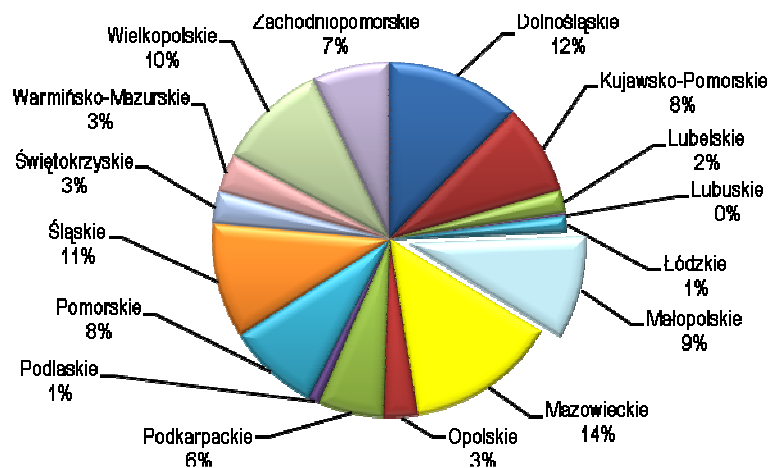
Wykres nr 46. Struktura aktywów 2012 r. – ogółem w Polsce

Wykres nr 47. Struktura aktywów obrotowych 2012 r. – ogółem w Polsce

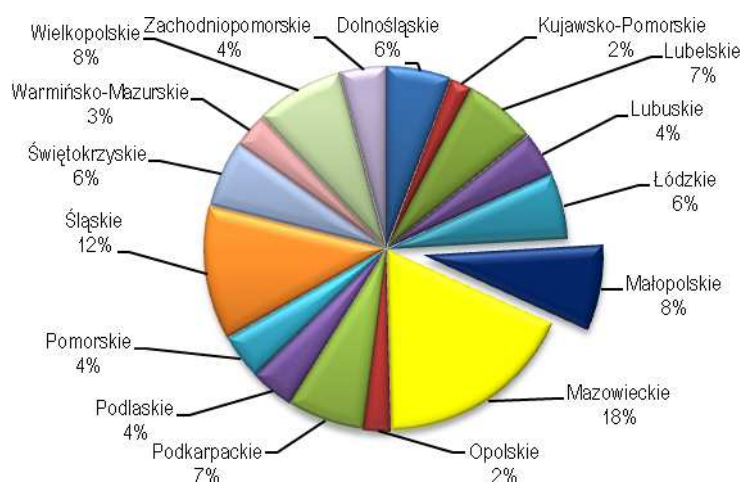
Tabela nr 20. Struktura pasywów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2012 roku

Województwa	Kapitał własny	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	Rezerwy na zobowiązania	Zobowiązania długoterminowe	Zobowiązania krótkoterminowe	Rozliczenia międzyokresowe
Dolnośląskie	926 095 592	1 032 710 538	107 416 476	151 839 092	365 919 006	407 535 964
Kujawsko-Pomorskie	629 321 408	91 556 113	49 914 442	205 187 655	303 514 212	332 939 814
Lubelskie	159 162 128	1 162 882 140	84 415 935	192 180 909	356 920 604	529 364 692
Lubuskie	16 530 861	520 260 436	35 859 897	155 154 562	199 858 068	130 387 909
Łódzkie	112 773 005	1 046 399 174	116 997 507	138 186 831	409 726 350	381 488 486
Małopolskie	707 995 273	1 359 018 363	128 126 363	96 318 827	368 538 278	766 034 895
Mazowieckie	1 043 734 181	2 995 572 123	191 847 218	229 578 989	871 112 225	1 703 033 691
Opolskie	233 116 757	434 967 758	45 685 868	14 328 914	124 078 219	250 874 757
Podkarpackie	448 262 085	1 226 982 101	112 344 701	107 278 620	417 375 012	589 983 768
Podlaskie	79 218 478	698 828 014	49 136 111	122 915 423	205 026 753	321 749 727
Pomorskie	634 510 379	722 331 147	45 148 551	93 701 153	299 898 471	283 582 972
Śląskie	801 667 603	2 136 873 346	233 239 089	199 348 210	793 790 516	910 495 531
Świętokrzyskie	222 826 093	1 076 103 744	81 361 817	72 843 116	281 635 008	640 263 803
Warmińsko-Mazurskie	263 231 778	552 828 146	54 411 152	39 332 174	161 312 111	297 772 709
Wielkopolskie	765 483 506	1 200 839 316	105 296 681	115 520 779	409 984 773	570 035 083
Zachodniopomorskie	531 567 733	740 989 404	64 463 647	65 050 598	177 898 976	433 576 183
Polska	7 575 505 860	17 799 141 863	1 505 667 455	1 998 765 852	5 745 588 572	8 549 119 984

Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2012



Wykres nr 48. Struktura kapitałów własnych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012 r.



Wykres nr 49. Struktura kapitałów obcych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012 r.

5.1.2. Przychody i koszty

Ogółem przychody szpitali publicznych wojewódzkich i powiatowych w 2013 roku wyniosły 2 133 188 163 zł. W strukturze kosztów pozycję dominującą stanowią wynagrodzenia (40,9%), w dalszej kolejności usługi obce (19,2%), leki i środki pomocnicze (15,1%), świadczenia na rzecz pracowników (8,6%) oraz amortyzacja (6,0%). W szpitalach powiatowych proporcjonalnie większe koszty ponoszone są na usługi obce (25,3%), natomiast znacznie mniejsze w porównaniu ze szpitalami wojewódzkimi – na leki i środki pomocnicze (9,2%).

Tabela nr 21. Przychody szpitali w podziale na wojewódzkie, powiatowe* w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim

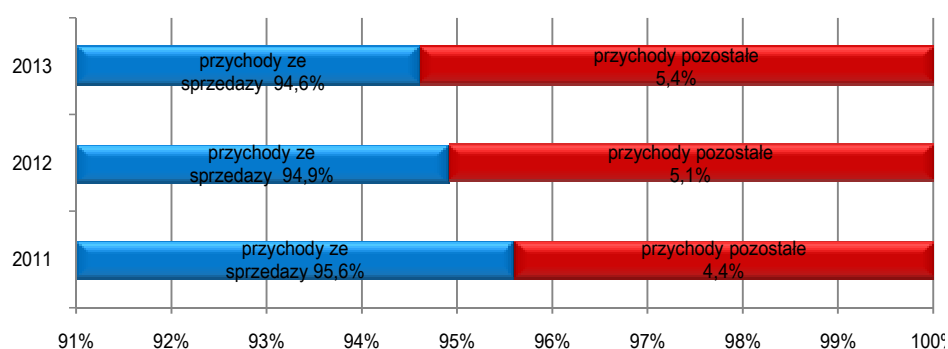
	2011	%	2012	%	2013	%
szpitale wojewódzkie	859 563 397	100%	933 055 245	100%	997 599 148	100%
przychody ze sprzedaży	821 780 731	95,6%	887 555 321	95,1%	945 451 981	94,7%
przychody pozostałe	37 782 666	4,4%	45 499 924	4,9%	52 147 167	5,3%
szpitale powiatowe *	1 091 632 340	100%	1 170 653 472	100%	1 135 589 015	100%
przychody ze sprzedaży	1 044 283 407	95,7%	1 109 328 810	94,8%	1 072 983 492	94,5%
przychody pozostałe	47 348 933	4,3%	61 324 662	5,2%	62 605 523	5,5%
przychody ogółem (woj. i pow.)	1 951 195 737	100%	2 103 708 717	100%	2 133 188 163	100%
w tym: przychody ze sprzedaży	1 866 064 138	95,6%	1 996 884 131	94,9%	2 018 435 473	94,6%
przychody pozostałe	85 131 599	4,4%	106 824 586	5,1%	114 752 690	5,4%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

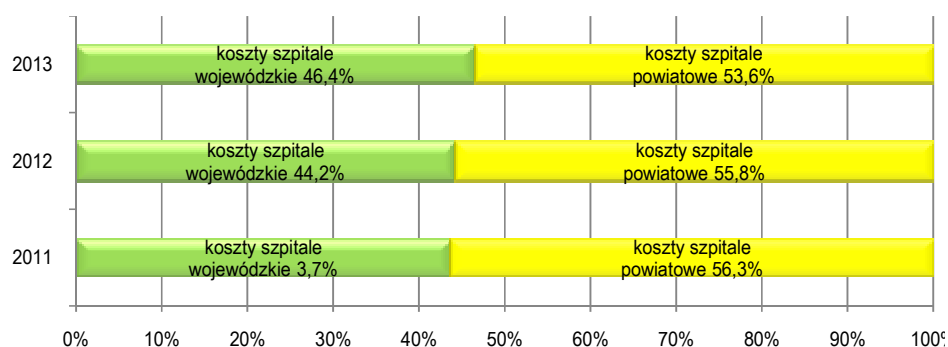
Tabela nr 22. Koszty szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe* w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim

	2011	%	2012	%	2013	%
szpitale wojewódzkie	868 864 956	43,7%	924 417 706	44,2%	980 897 931	46,4%
szpitale powiatowe*	1 120 408 196	56,3%	1 167 833 138	55,8%	1 132 222 450	53,6%
koszty ogółem	1 989 273 152	100%	2 092 250 844	100%	2 113 120 281	100%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych



Wykres nr 50. Dynamika zmian struktury przychodów szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2013 w województwie małopolskim



Wykres nr 51. Dynamika zmian struktury kosztów szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2013 w województwie małopolskim

Tabela nr 23. Struktura kosztów w szpitalach wojewódzkich i powiatowych w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim

koszty	2011		2012		2013	
	wojewódzkie	powiatowe	wojewódzkie	powiatowe	wojewódzkie	powiatowe*
zużycie materiałów	4,6%	5,8%	3,3%	5,9%	3,6%	6,0%
leki i środki pomocnicze	19,8%	9,3%	21,5%	9,1%	21,8%	9,2%
artykuły żywnościowe	0,8%	0,4%	0,5%	0,4%	0,4%	0,4%
zużycie mediów	3,5%	3,4%	3,8%	3,3%	3,5%	3,2%
usługi obce	9,1%	23,3%	11,0%	24,4%	12,2%	25,3%
podatki i opłaty	0,6%	0,7%	0,6%	0,7%	0,5%	0,6%
wynagrodzenia	46,1%	43,2%	43,8%	40,7%	42,2%	39,8%
świadc. na rzecz pracow.	8,4%	8,4%	8,8%	8,7%	8,5%	8,6%
reprezentacja i reklama	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
podróże służbowe	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%
amortyzacja	6,3%	4,7%	5,7%	5,2%	6,3%	5,8%
pozostałe koszty	0,7%	0,8%	0,8%	1,4%	0,8%	1,0%

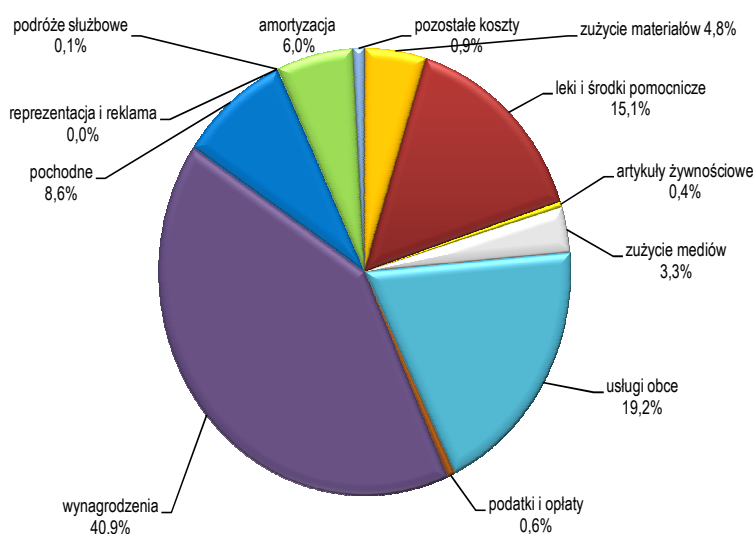
Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Tabela nr 24. Struktura kosztów w układzie rodzajowym (2011-2013) dotyczy szpitali wojewódzkich i powiatowych*

koszty	2011	2012	2013
zużycie materiałów	5,4%	4,7%	4,8%
leki i środki pomocnicze	13,6%	14,6%	15,1%
artykuły żywnościowe	0,5%	0,5%	0,4%
zużycie mediów	3,5%	3,6%	3,3%
usługi obce	17,5%	18,5%	19,2%

koszty	2011	2012	2013
podatki i opłaty	0,6%	0,7%	0,6%
wynagrodzenia	44,3%	42,1%	40,9%
pochodne	8,4%	8,8%	8,6%
reprezentacja i reklama	0,0%	0,0%	0,0%
podróże służbowe	0,1%	0,1%	0,1%
amortyzacja	5,3%	5,5%	6,0%
pozostałe koszty	0,8%	1,2%	0,9%

Źródło danych: opracowane własne na podstawie sprawozdań finansowych



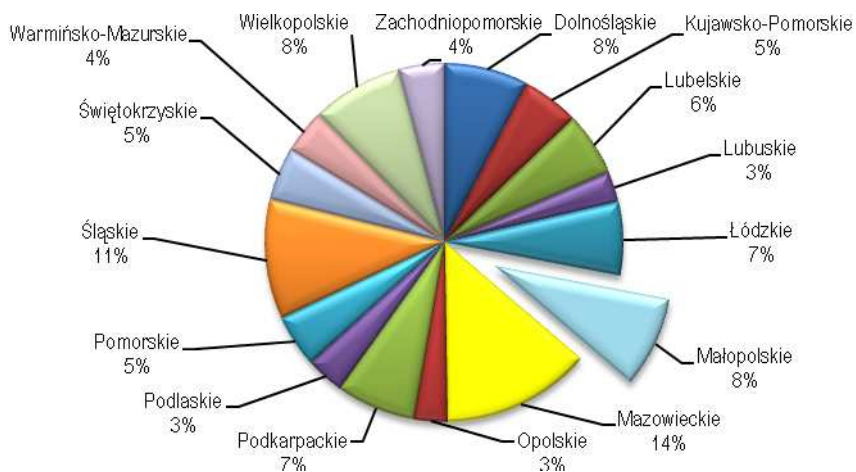
Wykres nr 52. Koszty w układzie rodzajowym szpitali wojewódzkich i powiatowych województwa małopolskiego w 2012 roku

Tabela nr 25. Przychody i koszty samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg. województw w 2012 roku

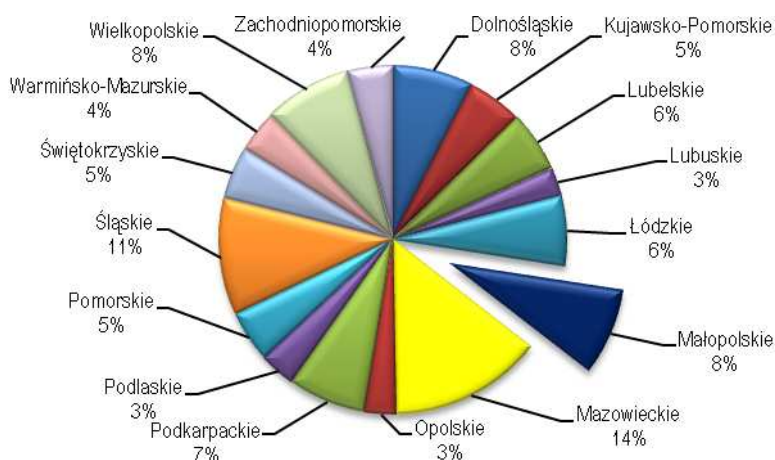
Województwa	Przychody ze sprzedaży	Przychody pozostałe	Koszty działalności operacyjnej	Koszty pozostałe
Dolnośląskie	1 969 762 806	171 386 720	2 030 908 443	97 043 038
Kujawsko-Pomorskie	1 334 998 485	102 821 397	1 381 364 956	104 591 067
Lubelskie	1 489 693 601	134 771 577	1 514 743 304	111 980 444
Lubuskie	710 175 969	44 342 548	720 646 104	30 677 459
Łódzkie	1 699 029 480	117 743 640	1 737 465 658	91 880 464
Małopolskie	2 124 656 085	126 047 637	2 169 467 995	58 403 321
Mazowieckie	3 485 062 555	344 162 024	3 835 290 092	148 561 453
Opolskie	764 192 715	53 298 116	786 567 258	11 932 431
Podkarpackie	1 845 601 312	123 461 255	1 943 037 363	64 217 044

Województwa	Przychody ze sprzedaży	Przychody pozostałe	Koszty działalności operacyjnej	Koszty pozostałe
Podlaskie	884 162 379	57 263 449	904 624 851	23 372 530
Pomorskie	1 212 437 763	77 838 395	1 283 537 289	38 075 093
Śląskie	2 781 336 143	204 846 068	2 929 978 038	119 446 387
Świętokrzyskie	1 236 075 650	104 511 835	1 310 426 858	49 392 183
Warmińsko-Mazurskie	1 035 769 519	59 750 825	1 050 842 428	35 627 437
Wielkopolskie	2 114 544 807	134 145 432	2 218 129 254	67 169 320
Zachodniopomorskie	1 063 536 425	90 254 148	1 120 913 467	25 747 104
Polska	25 751 035 694	1 942 545 537	26 937 943 358	1 073 017 246

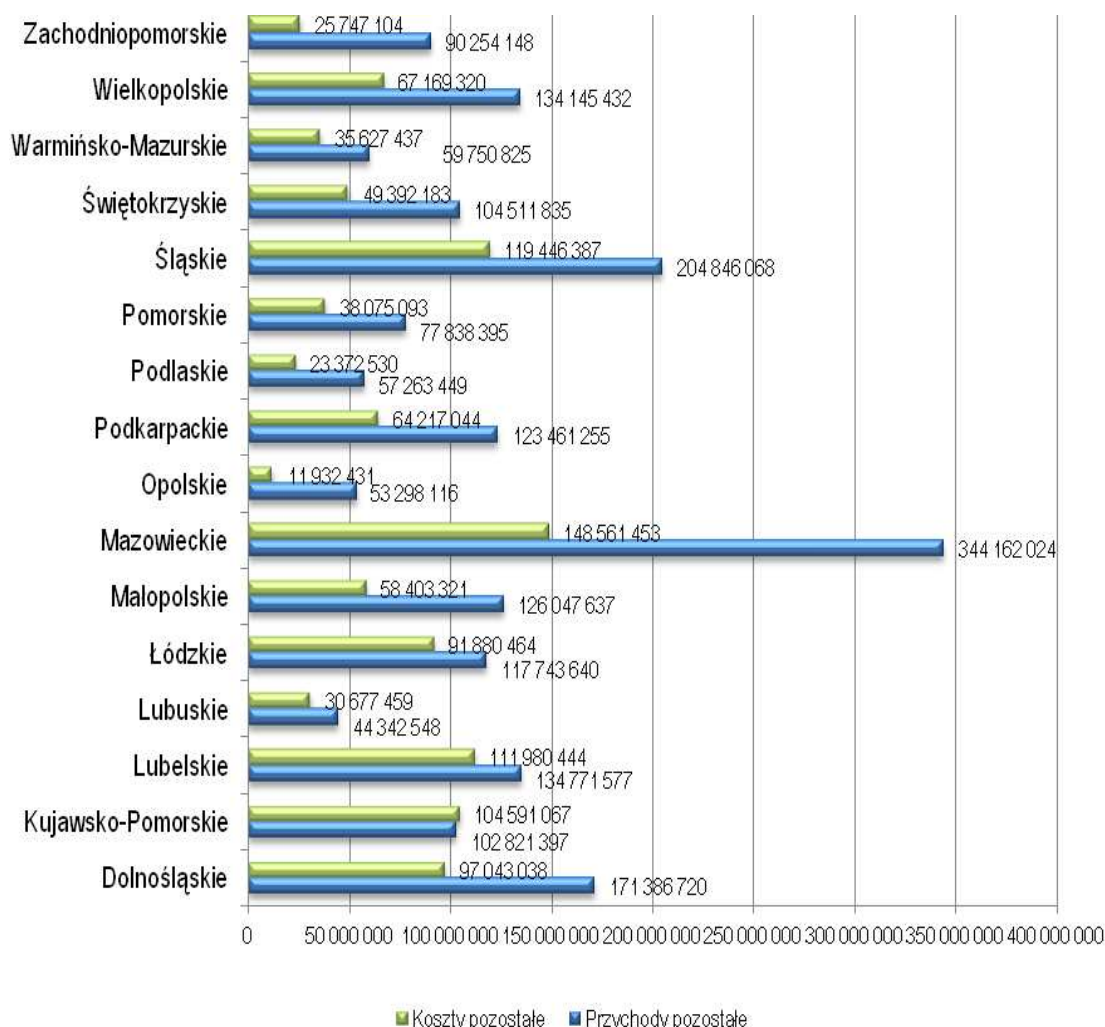
Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2012



Wykres nr 53. Struktura przychodów ze sprzedaży samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012 roku



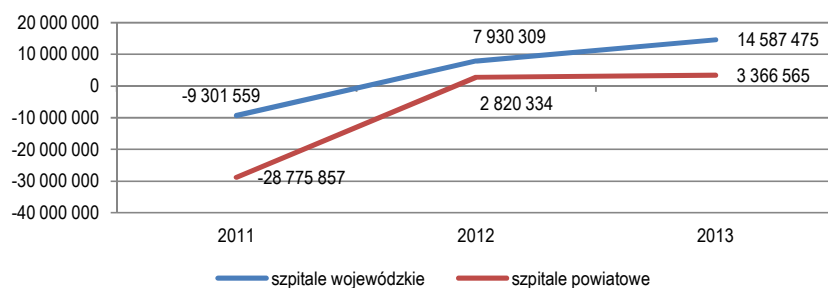
Wykres nr 54. Struktura kosztów operacyjnych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012r.



Wykres nr 55. Pozostałe przychody i koszty operacyjne samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012 roku

5.1.3. Wynik finansowy i wskaźnik rentowności

Wynik finansowy wojewódzkich i powiatowych podmiotów leczniczych w 2013 roku był dodatni i łącznie zamknął się kwotą 17 954 040 zł, w tym wojewódzkie podmioty lecznicze (szpitale) wykazały wynik finansowy w kwocie 14 587 475 zł., a powiatowe podmioty lecznicze (szpitale) 3 366 565 zł. Wskaźnik rentowności przychodów ogółem dla szpitali wojewódzkich i powiatowych na koniec 2013 roku wyniósł 0%. Minimalna wartość wskaźnika rentowności wykazana przez jednostkę to (-)3%, natomiast maksymalna wartość wskaźnika rentowności to 6%.



Wykres nr 56. Wyniki finansowe szpitali wojewódzkich, powiatowych* w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim

Tabela nr 26. Wskaźniki rentowności w latach 2011 - 2013 dla szpitali wojewódzkich i powiatowych* w województwie małopolskim

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

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

Tabela nr 27. Wyniki finansowe i wskaźniki rentowności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012 roku

Województwa	Wynik finansowy na sprzedaży	Wynik finansowy na działalności operacyjnej	Wynik finansowy na działalności gospodarczej	Wynik finansowy netto	Wskaźnik rentowności
Dolnośląskie	- 61 145 637	9 682 716	10 779 856	11 953 585	0%
Kujawsko-Pomorskie	-46 366 471	-33 843 995	-48 261 643	- 43 296 339	-3%
Lubelskie	-25 049 703	17 592 640	- 2 040 134	- 3 126 647	0%
Lubuskie	-10 470 135	19 550 099	6 122 085	4 356 182	1%
Łódzkie	-38 436 178	6 691 142	-12 402 077	-13 875 760	-1%
Małopolskie	-44 811 910	30 185 672	22 589 561	22 106 443	1%
Mazowieckie	-350 227 537	-126 969 831	-156 991 461	-154 556 310	-4%

Województwa	Wynik finansowy na sprzedaży	Wynik finansowy na działalności operacyjnej	Wynik finansowy na działalności gospodarczej	Wynik finansowy netto	Wskaźnik rentowności
Opolskie	-22 374 543	15 732 756	19 178 201	18 656 370	2%
Podkarpackie	-97 436 051	-23 030 602	-38 233 928	-38 851 878	-2%
Podlaskie	-20 462 472	21 056 144	13 342 274	12 658 652	1%
Pomorskie	-71 099 526	-22 646 514	-31 359 890	-31 523 874	-2%
Śląskie	-146 641 895	-35 093 979	-63 525 609	-64 867 879	-2%
Świętokrzyskie	-74 351 208	-9 993 042	-19 245 688	-19 393 295	-1%
Warmińsko-Mazurskie	-15 072 909	9 026 238	9 292 794	8 805 718	1%
Wielkopolskie	-103 584 447	-21 499 070	-36 674 540	-37 881 262	-2%
Zachodniopomorskie	-57 377 042	5 744 219	7 183 665	6 513 042	1%
Polska	- 1 186 907 664	-137 815 407	-319 946 534	-322 323 252	-1%

Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2012

5.1.4. Zobowiązania i płynność finansowa

Zobowiązania całkowite szpitali wojewódzkich i powiatowych na koniec roku 2013 wynosiły ogółem 398 404 893 zł., w tym zobowiązania krótkoterminowe wynosiły 314 600 858 zł., co stanowiło 79% zobowiązań ogółem. Zobowiązania długoterminowe stanowiące 21% wszystkich zobowiązań wynosiły na koniec 2013 roku 83 804 035 zł. Na szpitale wojewódzkie przypada 39% zobowiązań krótkoterminowych i 35% zobowiązań długoterminowych.

Płynność finansowa szpitali publicznych charakteryzowana wskaźnikiem płynności drugiego stopnia wynosiła średnio dla szpitali wojewódzkich 1,79, a dla szpitali powiatowych 1,07. Ogółem wskaźnik płynności dla szpitali wojewódzkich i powiatowych wynosił na koniec 2013 roku 1,35.

Tabela nr 28. Zobowiązania krótkoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim

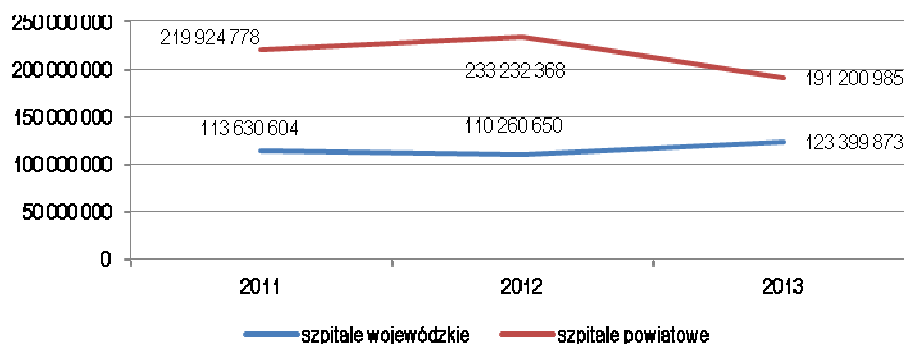
szpitale	2011	2012	2013
wojewódzkie	113 630 604	110 260 650	123 399 873
powiatowe	219 924 778	233 232 368	191 200 985
ogółem	310 198 423	343 493 018	314 600 858

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych

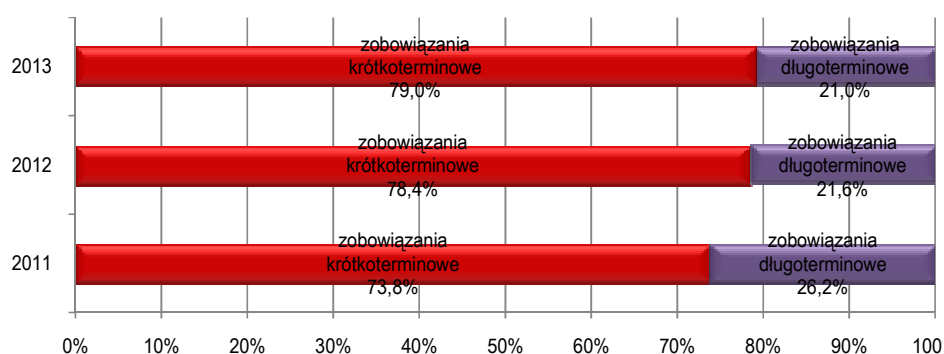
Tabela nr 29. Zobowiązania długoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim

szpitale	2011	2012	2013
wojewódzkie	37 069 612	31 330 854	28 955 919
powiatowe	73 165 860	63 538 945	54 848 116
ogółem	110 235 472	94 869 799	83 804 035

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych



Wykres nr 57. Zobowiązania krótkoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2013



Wykres nr 58. Struktura zobowiązań szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2013 w województwie małopolskim

Tabela nr 30. Wskaźniki płynności w latach 2011 - 2013 dla szpitali wojewódzkich i powiatowych* w Małopolsce

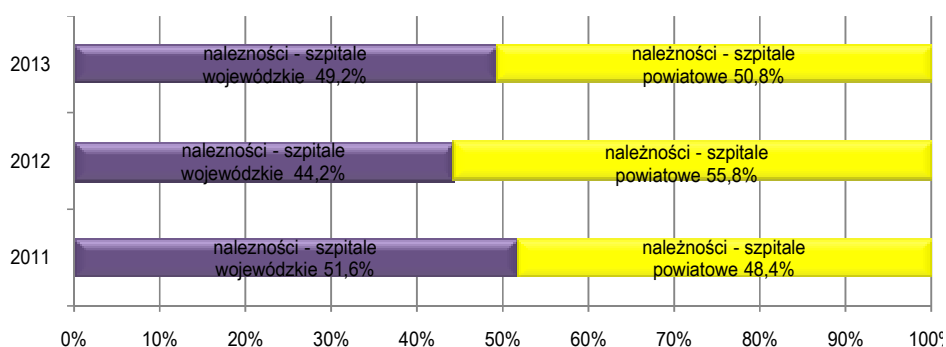
szpitale ogółem	2011	2012	2013
płynność ogółem	1,10	1,19	1,35
płynność < 1,00 (% szpitali)	42%	38%	33%
płynność > 1,00 (% szpitali)	58%	62%	67%
minimalna wartość wskaźnika płynności	0,28	0,2	0,28
maksymalna wartość wskaźnika płynności	4,64	5,61	6,43

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych

Tabela nr 31. Należności szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim

	2011	%	2012	%	2013	%
szpitale wojewódzkie	119 841 299	51,6%	99 729 512	44,2%	123 729 691	49,2%
szpitale powiatowe	112 601 181	48,4%	126 081 699	55,8%	127 751 007	50,8%
należności ogółem	232 442 480	100%	225 811 211	100%	251 480 698	100%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych

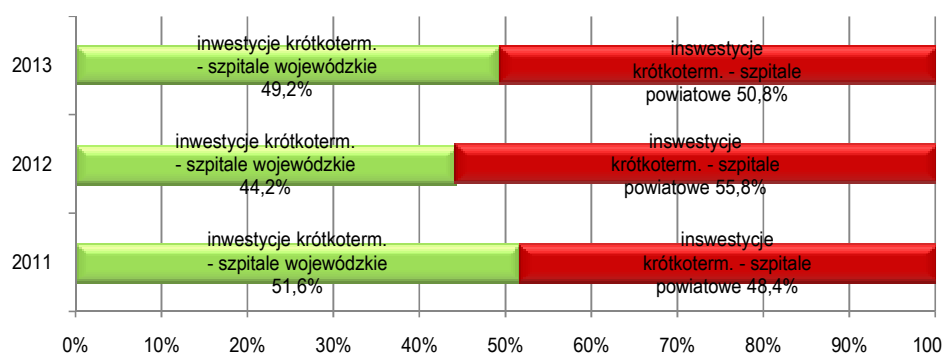


Wykres nr 59. Dynamika zmian struktury należności szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2013 w województwie małopolskim

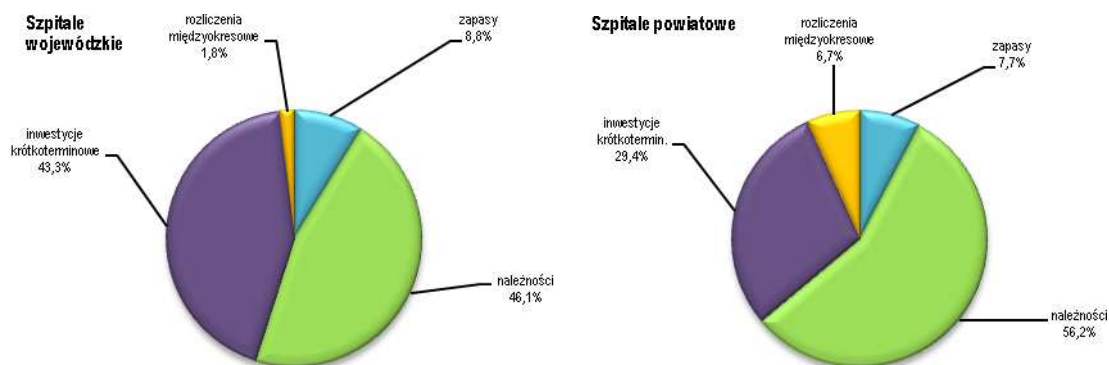
Tabela nr 32. Inwestycje krótkoterminowe szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe* w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim

	2011	%	2012	%	2013	%
szpitale wojewódzkie	73 774 268	55,6%	110 711 187	60,1%	96 766 938	55,4%
szpitale powiatowe	58 922 906	44,4%	73 543 949	39,9%	77 767 877	44,6%
Inwestycje krótkoterminowe ogółem	132 697 174	100%	184 255 136	100%	174 534 815	100%

Źródło danych: opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań finansowych



Wykres nr 60. Dynamika zmian struktury inwestycji krótkoterminowych szpitali wojewódzkich i powiatowych* (2011-2013) województwo małopolskie

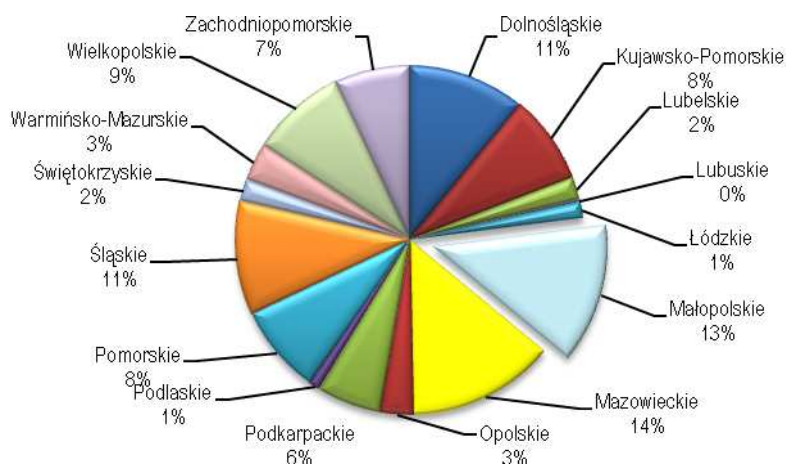


Wykres nr 61. Udział należności i inwestycji krótkoterminowych w aktywach obrotowych szpitali wojewódzkich i powiatowych* (2013) województwo małopolskie

Tabela nr 33. Należności i zobowiązania samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw 2012r.

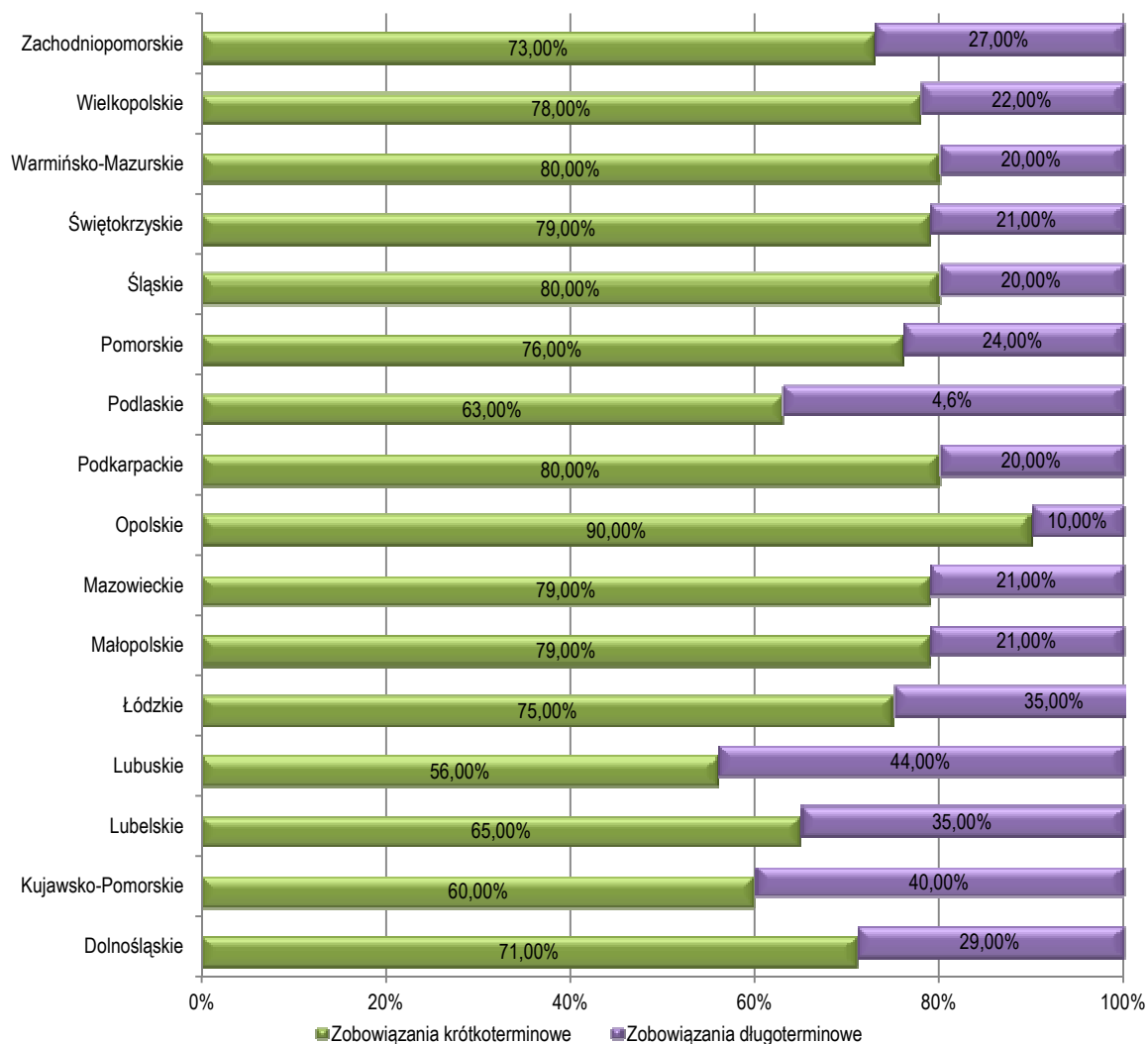
Województwa	Należności	Zobowiązania długoterminowe	Zobowiązania krótkoterminowe	Wskaźnik bieżącej płynności (wart. opt. 1,3-2,0)
Dolnośląskie	926 095 592	151 839 092	365 919 006	1,57
Kujawsko-Pomorskie	629 321 408	205 187 655	303 514 212	1,25
Lubelskie	159 162 128	192 180 909	356 920 604	1,03
Lubuskie	16 530 861	155 154 562	199 858 068	0,89
Łódzkie	112 773 005	138 186 831	409 726 350	0,82
Małopolskie	707 995 273	96 318 827	368 538 278	1,44
Mazowieckie	1 043 734 181	229 578 989	871 112 225	0,93
Opolskie	233 116 757	14 328 914	124 078 219	1,61
Podkarpackie	448 262 085	107 278 620	417 375 012	0,85
Podlaskie	79 218 478	122 915 423	205 026 753	1,15
Pomorskie	634 510 379	93 701 153	299 898 471	1,00
Śląskie	801 667 603	199 348 210	793 790 516	0,84
Świętokrzyskie	222 826 093	72 843 116	281 635 008	1,04
Warmińsko-Mazurskie	263 231 778	39 332 174	161 312 111	1,33
Wielkopolskie	765 483 506	115 520 779	409 984 773	0,97
Zachodniopomorskie	531 567 733	65 050 598	177 898 976	1,93
Polska	7 575 505 860	1 998 765 852	5 745 588 572	1,08

Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2012



Źródło danych: Biuletyn Statystyczny MZ, CSIOZ, Warszawa 2012

Wykres nr 62. Struktura należności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012 r.



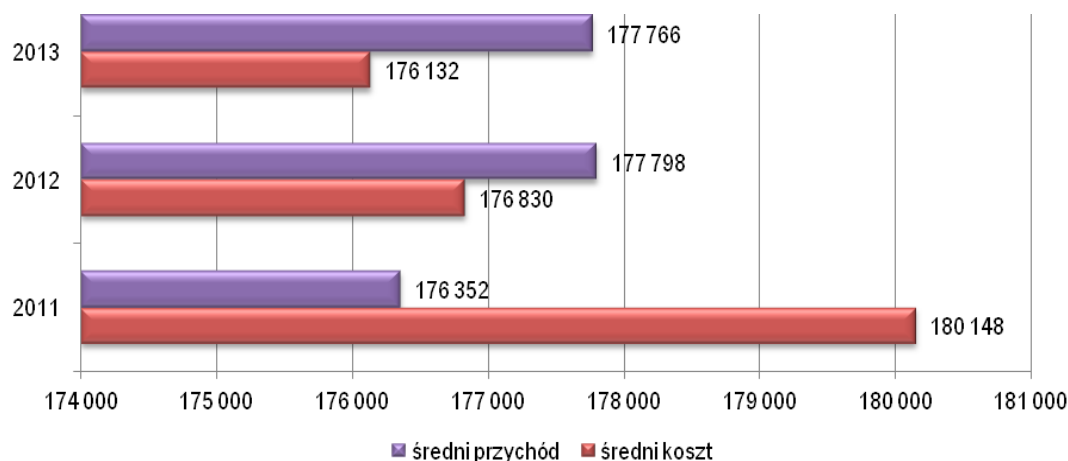
Wykres nr 63. Struktura zobowiązań samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012 r.

Tabela nr 34. Średnie wartości przypadające na 1 łóżko w szpitalach wojewódzkich i powiatowych* w latach 2011-2013 w województwie małopolskim

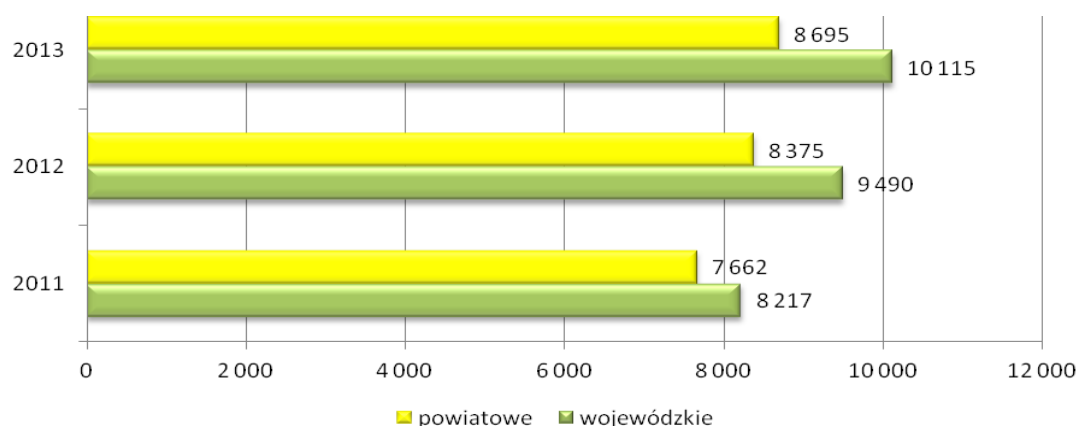
	2011	2012	2013
średni przychód	176 352	177 798	177 766
średni koszt	180 148	176 830	176 132
średnie obciążenie wynikiem finansowym	-3 796	909	1 496
średnie obciążenie zobowiązaniami krótkotermin.	30 340	29 031	26 217

Tabela nr 35. Produktywność pracy na 1 etat w szpitalach wojewódzkich i powiatowych* w latach 2011-2013 w województwie małopolskim

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



Wykres nr 64. Średni przychód i koszt przypadający na łóżko w szpitalach wojewódzkich i powiatowych w województwie małopolskim w latach 2011-2013



Wykres nr 65. Produktywność pracy na 1 zatrudnionego (etaty) w szpitalach wojewódzkich, powiatowych w województwie małopolskim w latach 2011-2013

5.2. Wyniki finansowe wojewódzkich podmiotów leczniczych na dz. 31.12.2013

Ogółem przychody wojewódzkich podmiotów leczniczych za 2013 rok wyniosły 1 074 867 169 zł. W odniesieniu do 2012 roku nastąpił wzrost przychodów o 71 908 913 zł. Koszy ogółem wpl za 2013 rok zamknęły się kwotą 1 057 211 783 zł. W odniesieniu do 2012 roku koszty wzrosły o 67 082 526 zł. Dało to ogólny wynik finansowy korzystniejszy, wynoszący na koniec 2013r. 17 655 386 zł, niż w analogicznym okresie roku ubiegłego, który wynosił 12 828 999 zł. Na koniec grudnia 2013 roku dodatni wynik finansowy wykazało 16 podmiotów leczniczych, a wskaźnik rentowności przychodów dla wszystkich 18 jednostek kształtował się na poziomie 2%. Dwie jednostki 2013 rok zakończyły ujemnym wynikiem finansowym, który ma pełne pokrycie w amortyzacji. Rok 2013 zakończył się zobowiązaniami ogółem wpl w wysokości 164 959 768 zł, w tym zobowiązania krótkoterminowe wyniosły 136 785 098 (83%), a zobowiązania długoterminowe 28 174 669 zł (27%). Zobowiązania wymagalne wykazały 2 podmioty lecznicze na łączną kwotę 7 393 880 zł. Wszystkie podmioty lecznicze wskaźnik zadłużenia wykazały poniżej wartości granicznej 0,5. Wskaźnik płynności dla wszystkich wpl w 2013 roku kształtował się na poziomie 1,79. Dla szpitali ten wskaźnik wynosił 1,68, dla ambulatoriów 3,32 i dla spółki 1,80. Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego wykazał wskaźnik płynności na bardzo niskim poziomie 0,57. Na koniec grudnia 2013 roku wojewódzkie podmioty lecznicze wykazały należności w wysokości 127 167 059 zł. W odniesieniu do 2012 roku dynamika należności wyniosła 122%, dało to ogółem wzrost należności o kwotę 23 712 996 zł. Na koniec 2013 roku wszystkie jednostki lecznicze wykazały środki pieniężne w wysokości 118 337 178 zł. W odniesieniu do 2012 roku dynamika środków pieniężnych wyniosła 91%, co oznaczało spadek zasobów środków pieniężnych o kwotę 11 901 451 zł. Wyniki finansowe WPL na dzień 30 kwietnia 2014 roku na podstawie sprawozdań F-01.

Tabela nr 36. Wyniki finansowe WPL stan na dz. 31 grudnia 2013 r.

lp	jednostka	przychody	koszty	wynik finansowy (netto) grudzień 2013 DANE Z BILANSÓW	amortyz.	rentowość przychodów	należności	inwest. krótkoterminowe (środki pieniężne)	zobowiązania			płynność finansowa	dane dla porównania stan na dzień: 31.12.2012			
									zobow. krótkoterm.	zobow. długoterm.	w tym zobowiązania wymagalne:		wynik finansowy netto	zobowiązania krótkoterm.	dynamika 2013/2012	płynność finansowa
1	Krakowski Szpital Specj. im. Jana Pawła II	266 630 950	264 677 298	1 953 652	19 215 046	1%	35 786 148	44 169 407	25 056 115	0	6 627	3,19	-950 681	20 357 305	123%	4,16
2	Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	23 261 395	22 628 522	632 873	1 243 970	3%	2 330 335	1 364 222	2 312 301	169 058	0	1,60	437 337	2 021 636	114%	1,43
3	Małop. Centrum Rehab. Dzieci w Radziszowie	8 057 591	7 841 958	215 634	590 579	3%	730 630	550 269	331 627	8 967	0	3,86	380 415	833 797	40%	1,80
4	Ośr. Rahab. Narządu Ruchu w Krzeszowicach	11 109 701	11 370 749	-261 048	616 609	-2%	1 010 352	832 801	1 073 571	0	0	1,72	-491 923	1 229 966	87%	1,62
5	Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego	68 148 594	66 646 330	1 502 264	2 724 663	2%	9 285 348	3 686 022	11 941 883	3 228 295	0	1,09	-1 147 391	11 335 136	105%	1,08
6	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla	75 503 355	75 483 877	19 478	3 399 962	0%	10 955 542	4 733 970	10 795 425	1 611 993	0	1,45	237 700	5 615 234	192%	2,85
7	Szp. Specj. im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	105 978 699	103 701 588	2 277 111	9 572 466	2%	13 381 739	1 851 298	26 589 813	21 662 255	7 387 253	0,57	1 385 232	23 620 489	113%	0,55
8	Szpital Woj. im. św. Łukasza w Tarnowie	172 269 861	170 075 942	2 193 918	12 372 344	1%	19 828 107	16 224 627	21 781 018	0	0	1,66	4 186 241	18 225 248	120%	1,99
9	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem	9 292 860	9 047 298	245 562	443 909	3%	933 488	106 381	724 063	233 972	0	1,44	532 546	621 403	117%	2,03
10	Woj. Szpital Specjalistyczny im. św. Ludwika	33 539 497	32 074 697	1 464 800	1 454 152	4%	3 691 994	1 302 202	2 656 090	0	0	1,88	1 899 383	2 882 090	92%	2,01
11	Woj. Szpital Chorób Płuc i Rehab. w Jaroszewcu	8 440 852	8 090 134	350 719	701 785	4%	627 746	868 759	825 309	0	0	1,81	542 588	747 805	110%	2,49
12	Woj. Szpital Okulistyczny	17 067 089	16 690 459	376 630	2 409 450	2%	1 763 646	555 220	1 131 459	7 265	0	2,05	17 044	1 589 607	71%	1,13
13	Woj. Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	15 264 883	15 213 722	51 161	544 527	0%	1 824 055	1 836 871	2 014 473	138 853	0	1,82	110 100	2 031 988	99%	1,72
A	RAZEM STACJONARNE PODM. LECZN	814 565 327	803 542 574	11 022 753	55 289 464	1%	102 149 128	78 082 050	107 233 146	27 060 658	7 393 880	1,68	7 138 591	91 111 706	118%	2,01
14	Centrum Med. "Kol-Med." SPZOZ w Tarnowie	9 848 096	9 735 058	113 038	316 605	1%	980 086	2 893 911	997 955	0	0	3,88	487 524	830 500	120%	4,03
15	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	53 008 592	50 004 823	3 003 769	3 283 436	6%	2 016 013	18 040 391	6 640 499	0	0	3,02	4 031 857	5 761 385	115%	3,05
16	Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy	6 680 949	6 739 397	-58 448	147 267	-1%	93 916	1 021 250	189 574	0	0	5,88	-386 168	221 738	85%	5,17
17	Woj. Przychodnia Stomatologiczna	8 113 241	8 096 163	17 078	228 906	0%	355 565	811 678	76 318	0	0	15,29	11 290	76 819	99%	15,25
B	RAZEM POZOSTAŁE PODM. LECZN	77 650 877	74 575 440	3 075 437	3 976 214	4%	3 445 581	22 767 230	7 904 345	0	0	3,32	4 144 504	6 890 443	115%	3,37
OGÓLEM SPZOZ (A + B)		892 216 204	878 118 014	14 098 190	59 265 677	2%	105 594 709	100 849 280	115 137 491	27 060 658	7 393 880	1,79	11 283 094	98 002 149	117%	2,10
									142 198 149							
1	Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera sp. z o.o.	182 650 965	179 093 769	3 557 196	0	2%	21 572 350	17 487 898	21 647 607	1 114 011	0	1,80	1 545 905	19 444 703	111%	1,40
C	OGÓLEM SPÓŁKA	182 650 965	179 093 769	3 557 196	0	2%	21 572 350	17 487 898	21 647 607	1 114 011	0	1,80	1 545 905	19 444 703	111%	1,40
OGÓLEM JEDNOSTKI		1 074 867 169	1 057 211 783	17 655 386	59 265 677	2%	127 167 059	118 337 178	136 785 098	28 174 669	7 393 880	1,79	12 828 999	117 446 852	116%	1,99
									164 959 768							

Tabela nr 37. Wyniki finansowe WPL stan na dz. 30 kwietnia 2014 r.

lp	jednostka	przychody	koszty	wynik finansowy (netto) KWIECIEŃ 2014	amortyz.	rentowość przychodów	należności	inwest. krótkoterminowe (środki pieniężne)	zobowiązania			płynność finansowa	dane dla porównania stan na dzień: 30.04.2013			
									zobow. krótkoterm.	zobow. długoterm.	w tym zobowiązania wymaga Ine:		wynik finansowy netto	zobowiązania krótkoterm.	dynamika 2013 / 2012	plyność finansowa
1	Krakowski Szpital Specj. im.Jana Pawła II	85 145 600	91 881 700	-6 736 100	7 387 300	-8%	24 182 700	43 786 300	22 008 800	0	7 611	3,09	-870 300	18 006 200	122%	4,10
2	Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	7 621 000	7 725 000	-104 000	388 000	-1%	1 832 000	1 796 000	2 366 000	169 000	0	1,53	-161 000	1 087 000	218%	2,89
3	Małop. Centrum Rehab. Dzieci w Radziszowie	2 597 300	2 626 900	-29 600	172 500	-1%	569 500	754 400	325 900	9 000	0	4,06	-10 000	299 600	109%	2,69
4	Ośr. Rahab. Narządu Ruchu w Krzeszowicach	3 652 000	3 711 000	-59 000	174 000	-2%	949 000	973 000	1 107 000	0	0	1,74	-175 000	987 000	112%	1,79
5	Szpital Specjalistyczny im.J.Babińskiego	22 113 200	21 686 300	426 900	988 800	2%	7 368 900	5 523 800	9 139 500	3 176 700	2 900	1,41	2 179 400	9 245 400	99%	1,42
6	Szpital Specjalistyczny im.J.Dietla	26 529 723	26 933 493	-403 770	1 387 671	-2%	6 445 698	7 779 142	8 535 241	1 465 214	0	1,67	-1 170 931	6 712 328	127%	1,58
7	Szp. Specj. im.J.Śniadeckiego w Nowym Sączu	37 408 600	37 742 800	-334 200	4 296 600	-1%	10 449 500	2 130 700	18 635 400	24 650 400	490 345	0,68	-2 385 700	23 803 900	78%	0,53
8	Szpital Woj. im. św. Łukasza w Tarnowie	55 779 015	55 009 797	769 218	2 967 986	1%	15 063 767	22 228 884	19 207 695	0	0	1,94	990 251	17 614 962	109%	2,00
9	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem	3 035 000	2 961 800	73 200	143 700	2%	797 000	101 000	549 200	213 500	0	1,64	45 200	563 700	97%	2,80
10	Woj. Szpital Specjalistyczny im. św. Ludwika	10 422 600	10 125 100	297 500	511 200	3%	2 269 300	1 901 100	2 814 700	0	0	1,48	427 300	3 364 100	84%	1,39
11	Woj. Szpital Chorób Płuc i Rehab. w Jaroszewcu	2 950 000	2 871 000	79 000	245 000	3%	713 000	883 000	917 000	0	0	1,74	-141 000	808 000	113%	1,96
12	Woj. Szpital Okulistyczny	5 779 161	5 885 481	-106 320	786 036	-2%	1 245 037	895 933	1 386 404	0	0	1,54	287 605	1 351 052	103%	1,18
13	Woj. Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	5 327 000	5 323 000	4 000	168 000	0%	1 388 000	2 232 000	2 186 000	139 000	0	1,66	-20 000	2 285 000	96%	1,36
A	RAZEM STACJONARNE PODM. LECZN	268 360 199	274 483 371	-6 123 172	19 616 793	-2%	73 273 403	90 985 259	89 178 840	29 822 814	500 855	1,84	-1 004 175	86 128 242	104%	1,95
14	Centrum Med. "Kol-Med." SPZOZ w Tarnowie	3 345 000	3 280 000	65 000	102 000	2%	873 000	3 093 000	888 000	0	0	4,47	157 000	863 000	103%	3,83
15	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	21 736 571	20 274 302	1 462 269	1 121 603	7%	10 439 792	14 736 732	8 200 440	0	0	3,07	1 888 722	4 664 767	176%	3,12
16	Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy	1 895 700	1 883 000	12 700	45 800	1%	399 200	574 800	206 700	0	0	4,71	-166 800	226 400	91%	3,72
17	Woj. Przychodnia Stomatologiczna	2 876 709	2 794 086	82 623	71 786	3%	312 655	1 855 454	930 273	0	0	2,33	64 608	400 565	232%	5,25
B	RAZEM POZOSTAŁE PODM. LECZN	29 853 981	28 231 388	1 622 592	1 341 189	5%	12 024 647	20 259 986	10 225 414	0	0	3,16	1 943 529	6 154 732	166%	3,31
OGÓŁEM SPZOZ (A + B)		298 214 179	302 714 759	-4 500 580	20 957 982	-2%	85 298 050	111 245 246	99 404 254	29 822 814	500 855	1,98	939 354	92 282 974	108%	2,06
									129 227 068							
1	Szpital Specjalistyczny im. L.Rydygiera sp. z o.o.	61 369 814	61 403 662	-33 848	2 149 702	0%	21 658 662	18 557 703	23 514 160	618 895	0	1,71	12 502	20 441 770	115%	1,47
C	OGÓŁEM SPÓŁKA	61 369 814	61 403 662	-33 848	2 149 702	0%	21 658 662	18 557 703	23 514 160	618 895	0	1,71	12 502	20 441 770	115%	1,47
OGÓŁEM JEDNOSTKI		359 583 993	364 118 421	-4 534 428	23 107 684	-1%	106 956 711	129 802 948	122 918 415	30 441 709	500 855	1,93	951 856	112 724 744	109%	1,96
									153 360 123							

Ogółem przychody wojewódzkich podmiotów leczniczych na koniec kwietnia 2014 roku wyniosły 359 583 993 zł. W odniesieniu do kwietnia 2012 roku nastąpił wzrost przychodów o 24 825 561 zł. Koszy ogółem wpl na koniec kwietnia 2014 roku zamknęły się kwotą 364 118 421 zł. W odniesieniu do 2012 roku koszty wzrosły o 30 311 845 zł. Dało to pogorszenie ogólnego wyniku finansowego, wynoszącego na koniec kwietnia 2014r. (-)4 534 428 zł, w odniesieniu do wyniku w analogicznym okresie roku 2013, który wynosił 951 856 zł.

Na koniec kwietnia 2014 roku dodatni wynik finansowy wykazało 10 podmiotów leczniczych, a wskaźnik rentowności przychodów dla wszystkich 18 jednostek kształtował się na poziomie (-)1%. Osiem jednostek kwiecień 2014 roku zakończyło ujemnym wynikiem finansowym. Wszystkie ujemne wyniki mają pełne pokrycie w amortyzacji.

Ogólny stan zobowiązań wpl na koniec kwietnia 2014 roku wynosił 153 360 123 zł, w tym zobowiązania krótkoterminowe wyniosły 122 918 415 (80%), a zobowiązania długoterminowe 30 441 709 zł (20%). Zobowiązania wymagalne wykazały 3 podmioty lecznicze na łączną kwotę 500 855 zł.

Jeden podmiot leczniczy wykazał wskaźnik zadłużenia powyżej wartości granicznej 0,5: Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu 1,10.

Wskaźnik płynności szybkiej dla wszystkich wpl na koniec kwietnia 2014 roku kształtował się na poziomie 1,93. Dla szpitali ten wskaźnik wynosił 1,84, dla ambulatoriów 3,16 i dla spółki 1,71. Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego wykazał wskaźnik płynności na bardzo niskim poziomie 0,68. Należy zwrócić uwagę, że nastąpił niewielki wzrost wartości wskaźnika w stosunku do grudnia 2013 roku.

Na koniec kwietnia 2014 roku wojewódzkie podmioty lecznicze wykazały należności w wysokości 106 956 711 zł. W odniesieniu do kwietnia 2013 roku dynamika należności wyniosła 115%, dało to ogółem wzrost należności o kwotę 14 573 520 zł.

Kwiecień 2014 roku wszystkie jednostki lecznicze wykazały środki pieniężne w wysokości 129 802 948 zł. W odniesieniu kwietnia 2014 roku dynamika środków pieniężnych wyniosła 92%, co oznaczało spadek zasobów środków pieniężnych o kwotę 11 354 673 zł.

6. Wojewódzkie Podmioty Lecznicze (WPL)

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

14 szpitali

5 szpitali wieloprofilowych

[Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie]

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

[Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II]

[Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie]

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

2 szpitale o profilu psychiatrycznym

[Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego w Krakowie]

[Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie]

1 szpital dziecięcy

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

4 szpitale o profilu rehabilitacyjnym

[Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii]

[Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu w Krzeszowicach]

[Małopolskie centrum Rehabilitacji Dzieci Solidarność w Radziszowie]

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

1 szpital udzielający świadczenia w zakresie okulistyki

[Wojewódzki Szpital Okulistyczny]

1 szpital udzielający świadczenia w zakresie chorób płuc

[Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji]

oraz

1 pogotowie ratunkowe

[Krakowskie Pogotowie Ratunkowe]

3 jednostki opieki ambulatoryjnej

[Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy]

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

[Centrum Medyczne Kol-Med w Tarnowie]

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



6.1. Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza w Tarnowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

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



Tabela nr 38. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2013			
	624	31 050	6,3	86%	640	32 030	4,0	81%
internistyczny - 2 oddz.	77	3 437	7,0	86%	69	3 447	6,1	83%
kardiologiczny	35	2 512	4,7	92%	35	2 771	4,1	89%
dziecięcy	40	1 748	6,0	72%	40	1 885	5,8	74%
neurologiczny	24	1 479	2,9	50%	24	1 818	4,6	95%
udarowy	16	610	13,9	145%	16	485	12,9	107%
onkologiczny	20	1 966	2,9	79%	20	2 167	3,0	90%
chirurgii ogólnej	60	3 506	5,5	88%	60	3 371	5,2	79%
chirurgii dziecięcej	20	1 521	3,4	71%	16	1 701	3,0	88%
anestezjologii i intensywnej terapii	9	231	7,9	55%	9	270	5,9	49%
neurochirurgiczny	35	1 629	7,2	91%	35	2 271	5,0	90%
urazowo - ortopedyczny	42	1 476	8,3	80%	40	1 551	6,1	65%
okulistyczny	20	2 735	1,9	72%	20	1 849	2,4	61%
otolaryngologiczny	22	1 296	4,7	76%	22	1 293	3,7	59%
położniczo - ginekologiczny	60	3 320	5,4	81%	50	2 802	4,3	65%
urologiczny	22	1 821	3,4	78%	22	1 514	4,7	89%
leczenia uzależnień	50	374	48,3	99%	62	430	51,1	97%
rehabilitacji neurologicznej	-	-	-	-	25	157	35,9	62%
rehabilitacji	40	614	23,6	99%	15	433	20,0	158%
radioterapii	32	775	15,8	105%	32	756	13,6	88%
noworodków i wcześniaków	28				28	1 059	5,7	59%

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 6,3 dnia w 2010 roku do 4,0 w 2013 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 86 %, natomiast na koniec 2013 roku 81%. (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 14 łózkami. Na SOR w 2013 roku przyjętych zostało 15 996 pacjentów. W 2013 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziałach: neurologicznym, udarowym, onkologicznym, neurochirurgicznym, leczenia uzależnień oraz rehabilitacji. Niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: anestezjologii i intensywnej terapii, urazowo – ortopedycznym, okulistycznym, otolaryngologicznym, położniczo – ginekologicznym, rehabilitacji neurologicznej oraz noworodków i wcześniaków. *źródło: opracowanie „Restrukturyzacja zakładów opieki zdrowotnej w Polsce” autor: Adam Kozierekiewicz

II. Zatrudnienie

Tabela nr 39. Zatrudnienie w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	258,35	263	259,90	265	118,80	124	136	116,80	123	151	120,01	126	158
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	3,00	3	3,00	3	4,00	4	-	5,00	5	-	6,00	6	-
inny z wyż. wykształceniem	74,15	77	77,10	83	72,50	79	7	74,30	82	5	74,54	82	7
pielęgniarki i położne	688,25	691	704,25	707	678,75	683	1	685,50	689	10	683,00	686	6
technicy medyczni	75,60	76	75,60	76	76,10	77	4	72,80	73	7	72,80	73	6
pozostały personel średni medyczny	134,85	137	141,52	144	142,55	145	5	147,95	149	1	148,95	150	-
personel niższy medyczny	73,00	73	74,00	74	88,00	88	-	91,00	91	-	89,00	89	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	92,65	96	94,25	97	93,15	97	4	92,70	95	9	93,85	98	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	314,15	316	310,25	312	301,65	303	2	296,50	297	-	296,60	297	-
RAZEM	1 714,00	1 732	1 739,87	1 761	1 575,50	1 600	159	1 582,55	1 604	183	1 584,65	1 607	179

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

Obecnie Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza zatrudnia 1 607 osób na umowę o pracę oraz 179 osoby na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 686 osób, tj. 43%.

III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 40. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie

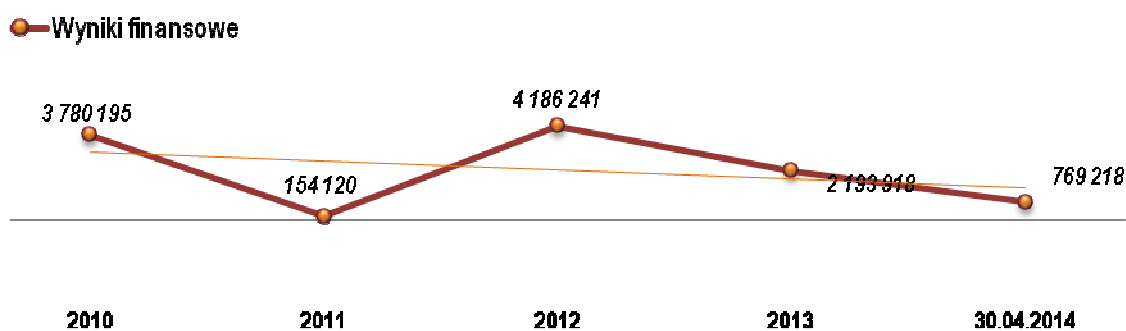
sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	96 569 000	97 653 404	93 221 867	96 940 273	97 132 863
aktywa obrotowe	36 189 370	29 081 564	39 291 814	39 295 966	41 208 447
zapasy	3 092 688	2 888 541	2 599 187	2 957 704	2 834 081
należności	23 198 895	19 756 726	18 674 360	19 828 107	15 063 767
środki pieniężne	9 897 788	6 106 949	17 609 461	16 224 627	22 228 884
rozliczenia międzyokresowe	0	329 349	408 805	285 528	1 081 715
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3-2,0)	1,56	2,05	2,16	1,80	2,14
przychody	153 633 835	156 715 901	173 451 048	172 269 860	55 779 015

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
koszty	149 853 640	156 561 781	169 264 807	170 075 942	55 009 797
wynik finansowy	3 780 195	154 120	4 186 241	2 193 918	769 218
wskaźnik rentowności przychodów	2%	0%	2%	0%	1%
zobowiązania długoterminowe	749 997	0	758 612	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	23 179 456	14 186 265	18 225 248	21 781 017	19 207 695
w tym zobowiązania wymagalne					

Komentarz:

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. Po czterech miesiącach 2014 roku jednostka odnotowuje zysk w wysokości 770 tys. zł. Wskaźnik rentowności przyjmuje wartości dodatnie, na koniec 2013 roku wyniósł 0%. Na 30.04.2014 roku wskaźnik rentowności wzrósł do 1%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych w jednostce wyniosła odpowiednio: 2011r.- 101%, 2012r.- 95%, 2013r.- 103%. Na dzień 30.04.2014 roku w stosunku do grudnia roku 2013 jednostka wykazuje wzrost wartości aktywów trwałych o 192 590 zł. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011 r.- 80%, 2012 r.- 135%, 2013 r.- 100%. Na koniec kwietnia 2014 roku jednostka wykazała wzrost wartości aktywów obrotowych o 1 912 481 zł. W jednostce obserwuje się znaczny wzrost zasobów środków pieniężnych w 2012 i 2013 roku. **Wskaźnik płynności** wykazuje wartość **na poziomie optymalnym i wyższym**. Utrzymanie sytuacji finansowej na aktualnym poziomie pozwoli jednostce na dalsze niezagrożone funkcjonowanie.

Wyniki finansowe jednostki 2010 – 30.04.2014 r.

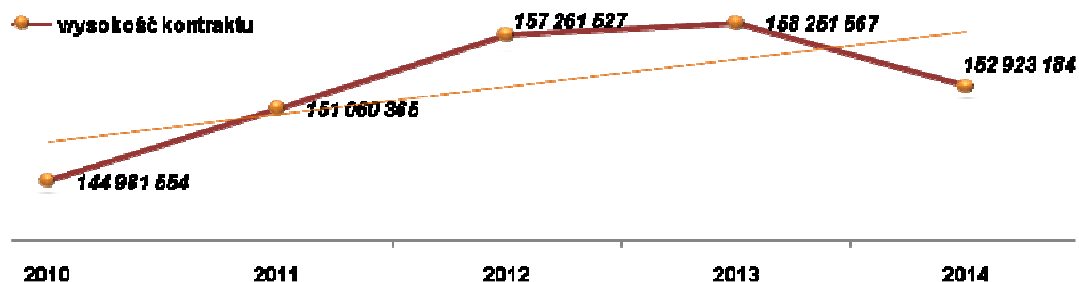


IV. Kontrakty

Tabela nr 41. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	4 746 643	5 694 678	8 218 476	9 286 497	9 369 366
2	leczenie szpitalne	129 273 262	134 932 682	137 399 936	137 200 715	132 050 349
3	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	3 020 409	2 972 002	3 375 972	3 613 718	3 640 206

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
4	rehabilitacja lecznicza	3 205 937	3 027 663	3 767 541	3 583 421	3 443 689
5	świadczenia kontraktowane odrębnie	4 480 018	4 245 942	4 324 776	4 457 322	4 396 272
6	programy zdrowotne	255 285	187 398	174 826	109 894	23 302
Ogółem		144 981 554	151 060 365	157 261 527	158 251 567	152 923 184



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

V. Rada Społeczna

Tabela nr 42. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie

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

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

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

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu jest jedynym szpitalem w powiecie nowosądeckim i drugim pod względem liczby łóżek w subregionie sądeckim. Zaliczany jest do jednostek wieloprofilowych, która oferuje pacjentom świadczenia zdrowotne w trybie leczenia stacjonarnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej z zakresu: chirurgii ogólnej, naczyniowej



onkologicznej i urazowo-ortopedycznej, chorób wewnętrznych i zakaźnych, ginekologii, położnictwa, kardiologii, neurologii, pediatrii, pulmonologii, urologii, onkologii klinicznej, psychiatrii, alergologii, diabetologii, logopedii, hematologii, rehabilitacji i diagnostyki obrazowej. Potrzeby zdrowotne pacjentów zaspokajane są przez wykwalifikowany personel medyczny z wykorzystaniem najnowocześniejszych dostępnych metod diagnostycznych i leczniczych. Dyrektorem Szpitala Specjalistycznego im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu jest Pan Artur Puszeko.

Tabela nr 43. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2013			
	490	27 393	5,2	79%	575	30 469	5,1	74%
internistyczny	117	4 488	7,8	82%	113	4 110	8,5	84%
dziecięcy	36	1 989	4,2	64%	30	2 139	4,0	78%
neurologiczny	30	1 560	4,4	62%	30	1 851	3,7	62%
pulmonologiczny	35	676	16,3	86%	35	551	20,4	88%
chorób zakaźnych	15	1 118	4,0	83%	15	1 055	5,2	100%
nefrologia z dializoterapią	7	131	3,8	20%	-	-	-	-
chirurgii ogólnej	45	3 426	4,1	86%	35	2 660	4,3	89%
chirurgii dzieci	23	1 628	2,8	55%	15	1 691	2,5	78%
anestezjologii i intensywnej terapii	7	235	8,9	82%	7	299	7,6	89%
urazowo - ortopedyczny	52	2 277	7,2	86%	48	2 234	6,6	85%
otolaryngologiczny	22	2 657	2,2	72%	20	2 819	2,1	81%
położniczo - ginekologiczny	60	5 153	3,7	87%	48	4 280	3,8	92%
urologiczny	16	1 723	3,2	93%	16	1 776	3,0	91%
psychiatryczny	25	332	24,8	90%	25	358	22,5	88%
ginekologii onkologicznej	-	-	-	-	28	682	3,4	23%
chirurgii onkologicznej	-	-	-	-	28	708	4,4	30%
hematologiczny	-	-	-	-	24	808	5,8	53%
onkologii klinicznej (chemioterapii)	-	-	-	-	12	682	3,5	54%
noworodków i wcześniaków	45				46	1 766	4,5	48%

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 5,2 dnia w 2010 roku do 5,1 w 2013 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 79%, natomiast na koniec 2013 roku 74%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W jednostce funkcjonuje SOR, dysponujący 10 łózkami. Na SOR w 2013 roku przyjętych zostało 11 696 pacjentów.

W 2013 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziałach: chorób zakaźnych, ginekologiczno – położniczym oraz urologicznym. Niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: neurologicznym, noworodków i wcześniaków oraz nowouruchomionych ginekologii onkologicznej, chirurgii onkologicznej, hematologicznym oraz onkologii klinicznej.

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

II. Zatrudnienie

Tabela nr 44 Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowy Sączu w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	118,30	128			111,70	121	89	95,80	10	109	93,90	102	112
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,50	2			2,50	3	-	2,50	3	-	2,50	3	-
inni z wyż. wykształceniem	34,10	37			33,60	36	2	32,30	36	1	29,70	32	2
pielęgniarki i położne	522,30	524			507,20	508	1	504	505	2	491,00	492	5
technicy medyczni	68,60	69			61,60	62	1	62,60	63	1	62,60	63	-
pozostały personel średni medyczny	72,90	73			70,80	71	-	71,00	71	1	71,00	71	-
personel niższy medyczny	2,00	2			2,00	2	-	2,00	2	-	2,00	2	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	95,80	97			91,40	91	1	88,40	88	1	85,00	84	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	52,00	52			47,00	47	1	40,00	40	2	40,00	40	1
RAZEM	967,50	984			927,80	941	95	898,60	916	117	877,70	889	122

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

Obecnie Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowy Sączu zatrudnia 889 osób na umowę o pracę oraz 122 osoby na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 492 osoby, tj. 56%.

III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 45. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	69 548 251	82 679 966	102 477 411	109 160 205	104 954 809
aktywa obrotowe	27 223 499	27 337 245	15 687 236	18 115 483	20 710 766
zapasy	1 902 477	1 190 706	1 073 298	1 502 368	1 896 766
należności	20 642 841	22 554 868	12 327 632	13 381 739	10 449 500
środki pieniężne	2 660 463	1 639 621	584 711	1 851 298	2 130 700
rozliczenia międzyokresowe	2 017 719	1 952 050	1 701 596	1 380 078	6 233 800
wskaźnik płynności I st.(opt.1,3-2,0)	1,48	1,15	0,66	0,68	1,11

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
przychody	90 886 524	88 094 823	94 453 800	105 978 699	37 408 600
koszty	90 159 981	89 846 610	93 068 567	103 701 588	37 742 800
wynik finansowy	726 543	-1 751 787	1 385 232	2 277 111	-334 200
wskaźnik rentowności przychodów	1%	-2%	1%	2%	-1%
zobowiązania długoterminowe	39 889 836	33 413 684	26 464 384	21 662 255	24 650 400
zobowiązania krótkoterminowe	18 363 586	23 717 961	23 620 489	26 589 813	18 635 400
w tym zobowiązania wymagalne			845 485	7 387 253	490 345

:
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%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wynosiła odpowiednio: 2011 r.- 118%, 2012 r.- 123%, 2013 r.- 106%. Na koniec kwietnia 2014 roku w stosunku do grudnia 2013 roku jednostka odnotowała spadek wartości aktywów trwałych o 4 205 396 zł. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011 r.- 100%, 2012 r.- 57%, 2013 r.- 115%. Na koniec kwietnia 2014 roku w odniesieniu do grudnia 2013 roku jednostka odnotowała spadek wartości aktywów obrotowych o 792 523. Od 2011 roku jednostka wykazuje spadek zasobów środków pieniężnych i boryka się ze zbyt niskim wskaźnikiem płynności finansowej. **Biegły rewident w opinii z badania sprawozdania finansowego za 2012 rok jednostki, zwrócił uwagę na pogorszenie w 2012 roku wskaźników ekonomicznych, w tym płynności, zadłużenia***. Na koniec grudnia 2012 roku jednostka wykazała wskaźnik zadłużenia na poziomie 0,52. Kwota zobowiązań jaką musiałby przejąć podmiot tworzący (w przypadku przekształcenia wpl), aby wskaźnik w tym podmiocie był na poziomie 0,5 w 2012 roku wynosiła 2 273 262 zł. W grudniu 2013 roku jednostka odnotowała zmniejszenie wskaźnika zadłużenia do poziomu 0,44. W kwietniu 2014 wskaźnik zadłużenia jednostki wyniósł 1,10. Kwota zobowiązań jaki musiałby przejąć podmiot tworzący w przypadku przekształcenia jednostki wynosiła 22 450 800 zł. W celu poprawy sytuacji finansowej i wartości wskaźników ekonomicznych jednostka realizuje program naprawczy.

*Zgodnie z zapisami ustawy o działalności leczniczej (art. 70, 71, 72): podmiot tworzący, na podstawie przychodów ze sprawozdania finansowego za ostatni rok obrotowy oraz danych o zobowiązaniach i inwestycjach krótkoterminowych według stanu na dzień poprzedzający dzień złożenia wniosku o wpisanie spółki kapitałowej do rejestru przedsiębiorców, ustala wskaźnik zadłużenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

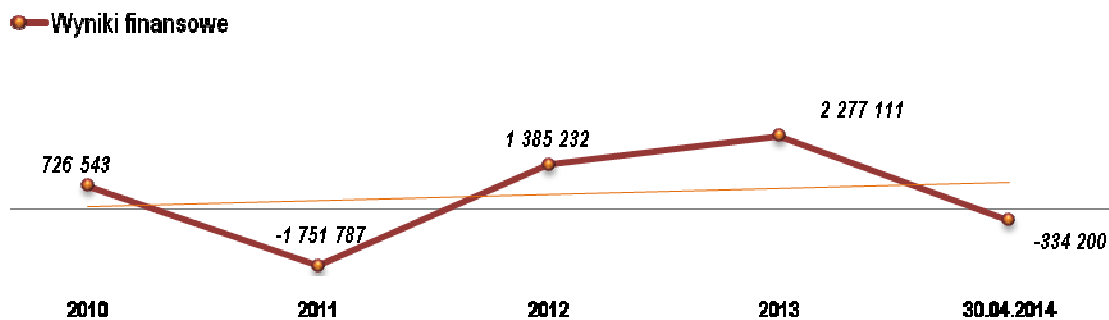
Wskaźnik zadłużenia ustala się jako relację sumy zobowiązań długoterminowych i krótkoterminowych, pomniejszonych o inwestycje krótkoterminowe samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej do sumy jego przychodów.

Jeżeli wartość wskaźnika zadłużenia wynosi:

powyżej 0,5 podmiot tworzący, przed dniem przekształcenia, przejmuje zobowiązania spoz o takiej wartości, aby wskaźnik zadłużenia wyniósł nie więcej niż 0,5

0,5 lub mniej podmiot tworzący może, przed dniem przekształcenia, przejąć zobowiązania spoz. Przejęciu w pierwszej kolejności podlegają zobowiązania wymagalne najdawniej obejmujące kwotę główną wraz z odsetkami.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 30.04.2014 r.

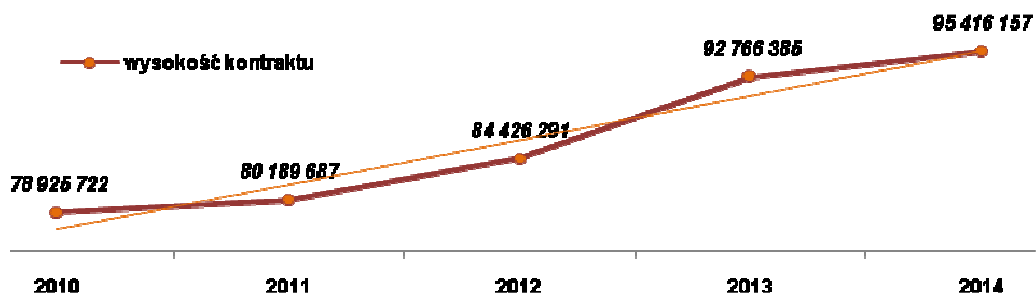


IV. Kontakty

Tabela nr 46. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 140 984	4 774 129	6 111 105	6 507 706	7 187 681
2	leczenie szpitalne	71 127 078	72 933 745	75 638 332	83 576 494	85 692 496
3	opieka psych. i leczenie uzależnień	1 733 704	1 612 788	1 831 020	1 857 306	1 780 914
4	rehabilitacja lecznicza	816 057	764 700	817 245	824 879	755 066
5	świadczenia kontraktowane odrębnie	107 899	104 324	28 589	-	-
Ogółem		78 925 722	80 189 687	84 426 291	92 766 385	95 416 157

jednostka posiada podpisany kontrakt na POZ, którego wykonanie po I kw. 2014 r. wyniosło 446 550,00 zł, przychody w 2013 roku w POZ wyniosły 1 782 000 zł



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

V. Rada Społeczna

Tabela nr 47. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu

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
Leszek Zegzda – Przewodniczący Rady	Józef Zygmunt Bogumiła Kotlarska Andrzej Bulzak Marta Mordarska Urszula Nowogórska Anna Młynarczyk Emil Bodziony	Robert Smoleń	8 maja 2012 r.

Zródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.3. Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

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



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

Tabela nr 48. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2013			
	526	27 044	4,3	61%	541	31 342	3,8	61%

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2013			
kardiologiczne (3 oddz. w 2010, 4 oddz. w 2013)	85	5 158	4,1	68%	103	7856	3,4	70%
intensywnego nadzoru kardiologicznego	16	1 908	3,4	112%	40	4172	2,4	70%
elektrokardiologii	18	1 254	3,5	66%	-	-	-	-
anestezjologii i intensywnej terapii (2 oddz. w 2010, 3 oddz. w 2013)	35	3 351	2,9	75%	35	2809	3,3	73%
obserwacyjno-zakaźny dla dzieci - 2 oddz.	65	2 304	5,0	49%	56	2372	4,7	54%
kardiochirurgia	127	3 335	8,3	60%	80	3151	7,6	82%
chirurgii klatki piersiowej - torakochirurgiczny	43	2 526	4,2	68%	43	3268	3,2	67%
rehabilitacji kardiologicznej	15	316	15,6	90%	15	254	20,1	93%
chorób zakaźnych	15	1 295	2,5	58%	15	1327	2,7	64%
chemioterapii	15	714	1,2	15%	15	2286	1,7	72%
gruźlicy i chorób płuc - 2 oddz.	92	4 883	3,4	50%	87	3540	4,3	48%
pulmonologii	-	-	-	-	36	122	4,6	4%
onkologiczny	-	-	-	-	16	185	1,6	5%

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 4,3 dnia w 2010 roku do 3,8 w 2013 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala zarówno na koniec 2010 roku jak i 2013 roku wyniosło 61%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W 2013 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziale rehabilitacji kardiologicznej, natomiast niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: obserwacyjno – zakaźnych dla dzieci, chorób zakaźnych, gruźlicy i chorób płuc oraz nowouruchomionych pulmonologicznym i onkologicznym.

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

II. Zatrudnienie

Tabela nr 49. Zatrudnienie w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	286,70	302	291,96	314	304,47	330	94	326,91	352	63	344,02	371	68
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	6,00	6	5,75	6	6,00	6	-	7,00	7	-	7,00	7	-

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
inny z wyż. wykształceniem	100,74	105	105,12	110	101,93	107	7	106,00	112	6	107,75	114	7
pielęgniarki i położne	596,50	600	589,50	592	616,50	620	6	662,00	664	1	692,50	694	-
technicy medyczni	104,00	104	102,00	102	103,50	104	2	104,00	105	1	105,00	107	1
pozostały personel średni medyczny	163,25	165	156,00	157	137,75	142	7	148,75	154	2	152,75	157	2
personel niższy medyczny	56,00	56	56,00	56	53,00	53	-	53,00	53	-	66,00	66	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	160,00	163	163,28	168	164,75	169	27	173,49	178	14	176,50	181	11
pracownicy gospodarczy i obsługi	79,00	79	75,87	76	58,87	59	3	56,50	57	3	55,50	56	3
RAZEM	1 552,19	1 580	1 545,48	1 581	1 546,77	1590	146	1 637,65	1 682	90	1 707,02	1 753	92

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

Obecnie Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II zatrudnia 1 753 osoby na umowę o pracę oraz 92 osoby na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 694 osoby, tj. 41%.

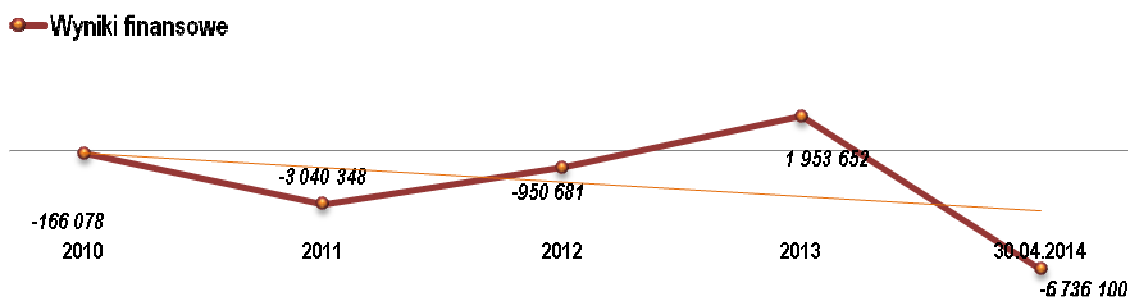
III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 50. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwale	172 992 791	198 525 874	219 945 656	250 958 750	251 775 200
aktywa obrotowe	91 475 385	82 369 542	94 888 196	93 056 892	81 842 600
zapasy	8 488 945	8 396 590	8 814 935	11 365 356	11 531 700
należności	26 083 277	36 526 570	24 834 780	35 786 148	24 182 700
środki pieniężne	56 529 895	36 871 434	59 817 547	44 169 407	43 786 300
rozliczenia międzyokresowe	373 268	574 947	1 420 934	1 735 981	2 340 700
wskaźnik płynności I st.(opt.1,3–2,0)	5,04	3,45	4,66	3,71	3,71
przychody	221 984 298	228 218 558	244 332 123	266 630 950	85 145 600
koszty	222 150 376	231 258 906	245 103 170	264 677 298	91 881 700
wynik finansowy	-166 078	-3 040 348	-950 681	1 953 652	-6 736 100
wskaźnik rentowności przychodów	0%	-2%	0%	1%	-8%
zobowiązania długoterminowe	149 760	119 808	89 856	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	18 143 268	23 841 631	20 357 305	25 056 115	22 008 800
w tym zobowiązania wymagalne			7 333	6 627	7 611

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. Na koniec kwietnia 2014 roku odnotowano ujemny wynik finansowy w wysokości (-)6 700 tys. zł. Jednostka wykonała świadczenia medyczne poza limity zawarte w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia na kwotę ponad 9 mln zł. Ponadto realizuje zadania inwestycyjne związane z uruchomieniem nowych oddziałów. Wartość wskaźnika rentowności w kwietniu 2014 roku pogorszyła się do wartości (-)8%. Od 2010 roku jednostka wykazuje wzrost wartości aktywów trwałych. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wynosiła odpowiednio: 2011 r.- 114%, 2012 r. - 110%, 2013r.- 114%. Na koniec kwietnia 2014 roku w odniesieniu do grudnia 2013 roku jednostka wykazała wzrost wartości aktywów trwałych o 816 450 zł. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011 r.- 90%, 2012 r.- 115%, 2013 r.- 98%. Na koniec kwietnia 2014 roku w odniesieniu do grudnia 2013 roku jednostka wykazała zmniejszenie wartości aktywów obrotowych o 11 214 292 zł. Zaznaczyć należy, iż jednostka posiada płynność finansową na poziomie znacznie przewyższającym wartość optymalną.

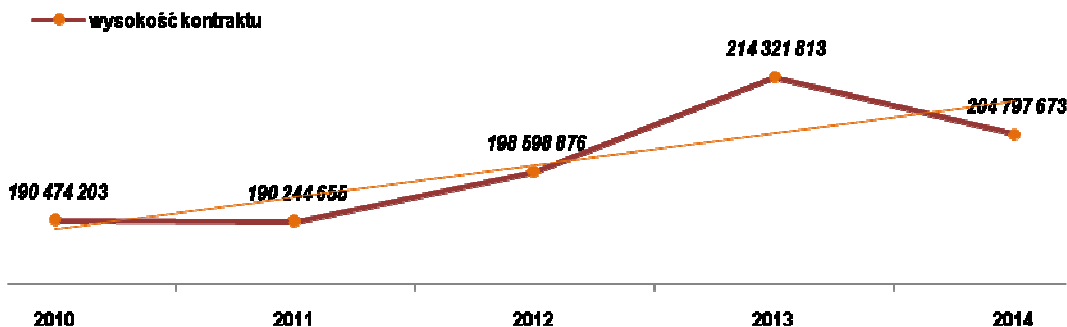
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 30.04.2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 51. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w latach 2010-2014

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



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

V. Rada Społeczna

Tabela nr 52. Przedstawiciele Rady Społecznej w 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 Uczelni Medycznej</u> <u>Samorządu Lekarskiego</u> <u>i Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Andrzej Zdebski - Przewodniczący Rady	Michał Wrzecień Teresa Starmach Edward Porębski Krzysztof Tenerowicz Leszek Bryniarski	Danuta Czarnecka Mariusz Janikowski Tadeusz Wadas	28 stycznia 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.4. Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

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



Tabela nr 53. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2013			
	377	13 306	8,6	83%	412	14656	7,9	77%
internistyczny - 3 oddz.	177	6 914	8,5	91%	172	6534	8,4	87%
kardiologiczny	39	2 022	5,1	73%	39	2133	4,9	74%
reumatologiczny - 2 oddz.	76	2 395	8,1	70%	80	3145	5,8	62%
neurologiczny	38	1 282	7,8	72%	19	659	6,5	62%
rehabilitacyjny - 2 oddz.	47	693	22,1	89%	50	818	20,7	93%
rehabilitacji neurologicznej	-	-	-	-	7	58	39,7	90%
chirurgii urazowo - ortopedycznej	-	-	-	-	26	730	5,2	40%
udarowy	-	-	-	-	19	579	9,4	78%

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 8,6 dnia w 2010 roku do 7,9 w 2013 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wynosiło 83%, natomiast w 2013 roku wyniosło 77%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W 2013 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziale rehabilitacji oraz rehabilitacji neurologicznej. Niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: reumatologicznym, neurologicznym oraz chirurgii urazowo - ortopedycznej.

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

II. Zatrudnienie

Tabela nr 54. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	181,84	199	193,32	210	215,06	231	12	209,95	225	20	222,50	237	17
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	2,50	3	3,00	3	3,00	3	-	3,50	4	-	3,50	4	-
inni z wyż. wykształceniem	33,50	34	35,00	36	34,50	35	-	39,50	40	-	38,50	39	-
pielęgniarki i położne	186,23	192	186,43	194	190,27	199	-	210,48	219	1	213,78	219	-
technicy medyczni	53,35	54	54,35	56	55,35	57	-	56,85	58	-	57,85	59	-
pozostały personel średni medyczny	42,20	44	41,50	43	41,50	43	1	44,00	47	1	48,50	48	1

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
personel niższy medyczny	65,10	65	64,10	64	63,30	64	-	62,50	63	-	63,50	64	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	53,02	58	53,70	60	55,25	60	-	56,30	62	1	60,20	65	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	63,18	65	63,18	65	63,38	65	6	63,63	73	5	70,63	72	5
RAZEM	680,92	714	694,58	731	721,61	757	19	746,71	791	28	778,96	807	25

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 807 osób na umowę o pracę oraz 25 osoby na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa lekarzy 237 osób, tj. 29%.

III. Wskaźniki finansowe

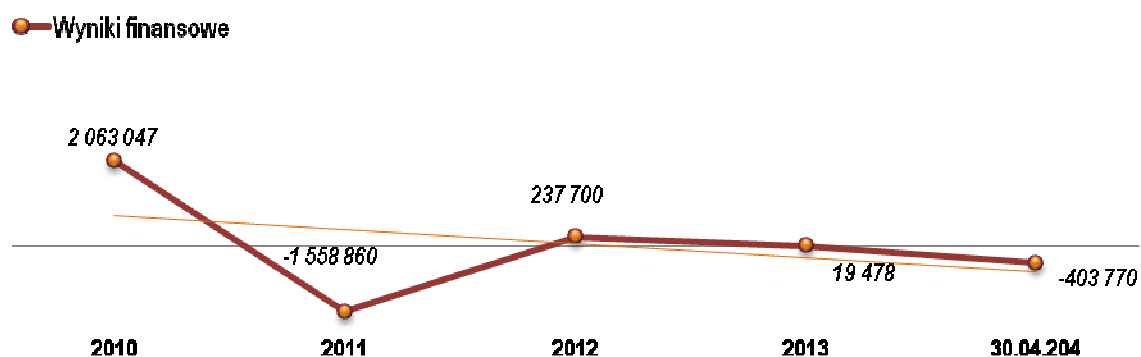
Tabela nr 55. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	30 889 587	45 842 782	55 861 409	64 669 581	65 446 423
aktywa obrotowe	24 340 256	16 706 204	19 719 765	18 110 751	17 057 703
zapasy	1 394 270	2 062 727	3 636 700	2 193 509	2 263 962
należności	7 670 335	5 505 102	7 692 457	10 955 542	6 445 698
środki pieniężne	15 212 383	9 101 354	8 337 590	4 733 970	7 779 142
rozliczenia międzyokresowe	63 268	37 022	53 018	227 730	568 497
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 -2,0)	6,8	3,41	3,51	1,68	1,99
przychody	54 840 531	60 343 075	64 738 230	75 503 355	26 529 723
koszty	52 777 484	61 901 935	64 500 530	75 483 877	26 933 493
wynik finansowy	2 063 047	-1 558 860	237 700	19 478	-403 770
wskaźnik rentowności przychodów	4%	-3%	0%	0%	-2%
zobowiązania długoterminowe	32 175	26 473	26 922	1 611 993	1 465 214
zobowiązania krótkoterminowe	3 579 663	4 892 500	5 615 234	10 795 425	8 535 241
w tym zobowiązania wymagalne					

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. Na koniec kwietnia 2014 roku jednostka wykazała ujemny wynik finansowy w wysokości (-) 400 tys. zł i spadek rentowności do wartości (-)2%. Od 2010 roku obserwuje się w jednostce wzrost wartości aktywów trwałych. Dynamika wzrostu wyniosła odpowiednio: 2011 r.- 148%, 2012 r.- 121%, 2013 r.- 116%. W kwietniu 2014 roku w odniesieniu do grudnia 2013 roku jednostka odnotowała wzrost wartości aktywów trwałych o 777 tys. zł. Dynamika wzrostu aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011 r.- 69%, 2012 r.- 118%, 2013 r.- 92%. W Kwietniu 2014 roku w stosunku do grudnia 2013 roku wykazano spadek wartości aktywów obrotowych o 1,5 mln zł. W latach 2010-2012 wskaźnik płynności **znacząco przewyższał** wartość optymalną. Od 2013 roku kształtuje się na poziomie optymalnym.

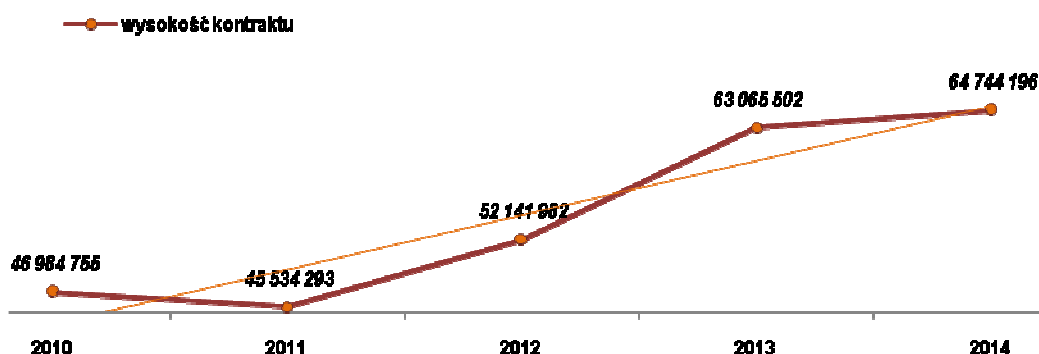
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 30.04.2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 56. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	1 775 594	1 841 479	2 456 411	2 811 132	2 849 364
2	leczenie szpitalne	39 716 806	38 699 273	44 381 214	54 318 187	56 502 286
3	rehabilitacja lecznicza	5 492 355	4 993 541	5 304 357	5 936 183	5 392 546
Ogółem		46 984 755	45 534 293	52 141 982	63 065 502	64 744 196



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

V. Rada Społeczna

Tabela nr 57. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla

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
Jerzy Jedliński - Przewodniczący Rady	Małgorzata Pazdor Marek Hohenauer Bogusław Maśior Maciej Szubra	Władysława Kolasińska – Kloch Katarzyna Turek – Fornelska Barbara Wyka	28 stycznia 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

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

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

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

W wyniku przeprowadzonego przez Samorząd Województwa Małopolskiego przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, polegającego na zlikwidowaniu i przekazaniu działalności statutowej, w tym medycznej nowo utworzonej spółce – Szpitalowi Specjalistycznemu im. Ludwika Rydygiera w Krakowie nie doszło do ograniczenia dostępności i jakości świadczonych



usług medycznych. Województwo Małopolskie realizując powyższy program uzyskało dotację w wysokości 22.942.770,45 zł., co stanowiło ok. 85% wielkości przejętych zobowiązań po zlikwidowanej jednostce.

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

Tabela nr 58. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2009 (SPZOZ) i 2013 (Spółka) – Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	31.12.2009 (SPZOZ)				2013 (SPÓLKA)			
	575	30 417	5,6	81%	622	28 570	5,2	65%
chorób wewnętrznych	51	1868	9,0	91%	51	1 836	5,5	54%
hematologiczny	42	1825	8,0	95%	59	2 532	6,8	80%
kardiologiczny	37	1410	6,6	69%	33	1 307	4,6	50%
toksykologii i detoksykacji	38	1864	6,1	82%	17	795	7,6	97%
skórno - wenerologiczny	12	637	4,4	64%	12	607	3,7	51%
neurologiczny	32	2275	4,4	86%	37	3 573	2,3	60%
onkologiczny	20	2241	3,3	100%	30	2 234	3,3	68%
anestezjologii i intensywnej terapii	12	287	10,8	71%	12	301	12,2	84%
rehabilitacyjny narządu ruchu	37	448	29,4	98%	47	460	34,3	92%
położniczo - ginekologiczny	40	2759	3,5	66%	40	2 742	3,6	68%
chirurgii ogólnej	40	2856	3,6	70%	40	2 123	4,0	58%
chirurgii plastycznej	22	1653	3,5	71%	15	737	3,7	50%
chirurgii urazowo - ortopedycznej	30	1408	6,2	79%	32	1 000	7,2	62%
chirurgii urazowo - ortopedycznej	32	964	10,2	84%	30	1 089	3,0	30%
okulistyki	12	1468	2,2	73%	12	1 301	1,5	26%
otolaryngologiczny	28	2398	2,7	64%	28	1 501	1,5	22%
chirurgii szczękowo - twarzowej	32	1596	5,1	70%	32	1 616	5,4	74%
urologiczny	26	2090	3,4	74%	26	1 000	7,2	76%
psychiatryczny	32	370	32,2	102%	37	469	26,5	92%
noworodków i wcześniaków	16				14	1202	4,4	104%

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 5,6 dnia w 2010 roku do 5,2 w 2013 roku. Średnie obłożenie łóżek dla szpitala na koniec 2010 roku wynosiło 81% (spzoz), natomiast w 2013 roku wyniosło 65%

(spółka). (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W 2013 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziałach: toksykologii i detoksykacji, rehabilitacyjnym, psychiatrycznym oraz noworodków i wcześniaków. Niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziałach: chorób wewnętrznych, kardiologicznym, skórno – wenerologicznym, neurologicznym, chirurgii ogólnej, chirurgii plastycznej, chirurgii urazowo – ortopedycznej, okulistyki, otolaryngologicznym. W jednostce działa SOR, dysponujący 6 łózkami. Na SOR przyjętych zostało w 2013 rok 19 341 pacjentów.

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

II. Zatrudnienie

Tabela nr 59. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera Sp. z o.o. w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	286,82	310	291,21	308	280,80	298	6	273,19	292	30	279,58	299	37
lekarze stomatolodzy	5,00	7	6,26	8	6,26	8	-	6,38	8	1	6,38	8	1
farmaceuci	9,00	9	10,00	10	11,00	11	3	9,00	9	4	10,00	10	3
inni z wyż. wykształceniem	62,61	69	58,45	65	58,10	64	3	72,70	79	11	72,70	80	12
pielęgniarki i położne	527,20	536	505,70	520	487,38	501	2	521,50	534	1	523,00	536	2
technicy medyczni	55,25	57	52,85	57	52,75	55	2	52,75	55	2	51,75	54	2
pozostały personel średni medyczny	111,50	112	106,13	106	103,00	104	1	123,00	123	-	120,00	120	-
personel niższy medyczny	94,00	94	82,00	82	49,50	50	-	39,50	40	-	38,00	38	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	128,92	131	98,67	100	94,84	97	1	97,79	100	-	96,17	98	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	1,00	1	0,00	0	9,00	9	-	9,00	9	-	9,00	9	-
RAZEM	1 281,30	1 326	1 211,27	1 256	1 152,63	1 197	18	1 204,81	1 249	49	1 206,58	1 252	57

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 1 252 osoby na umowę o pracę oraz 57 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 536 osób, tj. 43%.

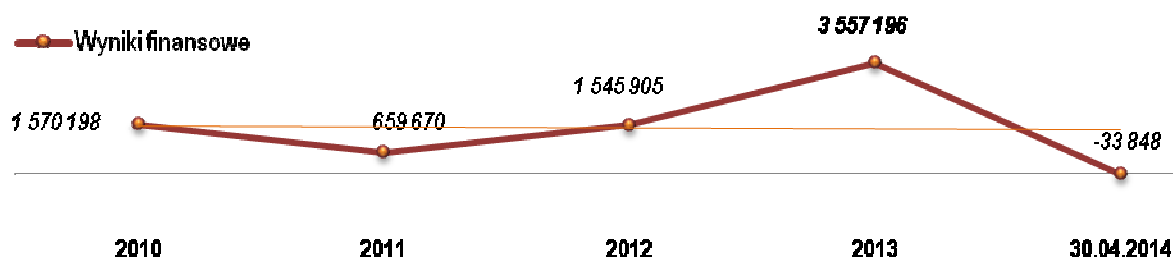
III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 60. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera sp. z o.o. w Krakowie

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	230 254 037	254 290 702	260 104 663	279 292 838	289 852 773
aktywa obrotowe	5 861 133	27 246 209	31 760 576	42 955 628	45 395 942
zapasy	2 096 553	3 489 870	3 979 005	3 434 778	3 763 919
należności	93 444	16 000 266	16 217 290	21 572 350	21 658 662
środki pieniężne	3 630 582	7 353 200	11 073 534	17 487 898	18 557 703
rozliczenia międzyokresowe	40 554	402 873	490 748	460 602	1 415 658
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	0,19	1,36	1,63	1,98	1,93
Przychody i koszty					
przychody	74 806 349	145 920 495	161 669 318	182 650 965	61 369 814
koszty	73 236 151	145 260 825	160 123 413	179 093 769	61 403 662
wynik finansowy	1 570 198	659 670	1 545 905	3 557 196	-33 848
wskaźnik rentowności przychodów	2%	0%	1%	0%	0%
Zobowiązania					
zobowiązania długoterminowe	0	0	1 035 450	1 114 011	618 895
zobowiązania krótkoterminowe	29 567 875	20 013 460	19 444 703	21 647 607	23 514 160
<i>w tym zobowiązania wymagalne</i>					

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. W okresie od 2010 do 2013 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. Wskaźnik rentowności przyjmował wartości od 0% do 2%. Kwiecień 2014 roku jednostka zakończyła ujemnym wynikiem finansowym w wysokości (-) 34 tys. zł i rentownością na poziomie 0%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wyniosła odpowiednio: 2011 r.- 110%, 2012 r.- 102%, 2013 r.- 107%. Na koniec kwietnia 2014 roku jednostka wykazała wzrost wartości aktywów trwałych o 10,5 mln zł. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011 r.- 464%, 2012 r.- 116%, 2013 r.- 135%. Na koniec kwietnia 2014 roku w odniesieniu do grudnia 2013 roku jednostka wykazała wzrost wartości aktywów obrotowych o 2,4 mln zł. Wskaźnik płynności od 2011 roku przyjmuje wartości optymalne.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010 – 30.04.2014 r.



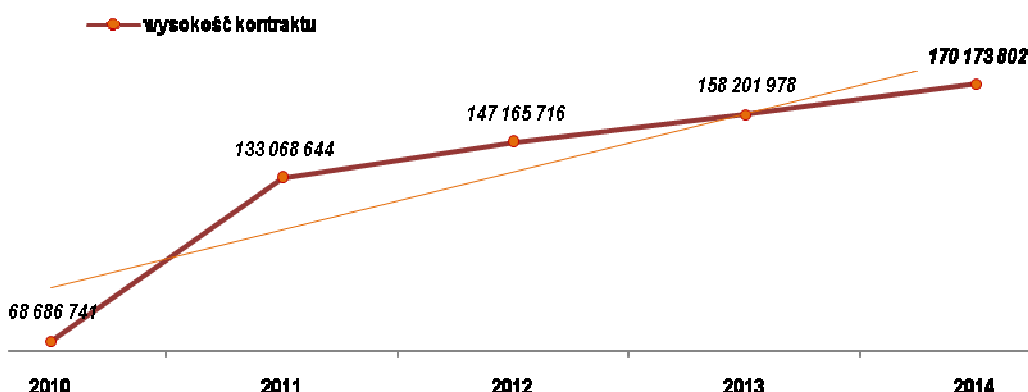
IV. Kontrakty

Tabela nr 61. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera Sp. z o.o. w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010*	2010	2011	2012	2013	2014
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 131 126	2 246 489	4 627 852	6 409 625	6 858 068	7 247 950
2	profilaktyczne programy zdrowotne	-	-	140 219	257 651	232 038	101 252
3	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	1 329 000	1 402 841	2 565 211	2 867 755	3 315 072	3 469 451
4	rehabilitacja lecznicza	2 014 261	2 182 499	4 332 722	5 163 151	5 644 182	5 731 752
5	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	-	-	-	-	2 179 236	2 666 664
6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	-	-	-	-	1 056 225	4 113 675
7	leczenie szpitalne	60 489 774	63 154 912	121 402 640	132 467 534	138 917 157	146 843 058
Ogółem		65 964 161	68 986 741	133 068 644	147 165 716	158 201 978	170 173 802

* Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie

jednostka posiada kontrakt na POZ, którego wykonanie po I kw. 2014 r. wyniosło 125 055,21 zł, przychody w 2013 roku w POZ wyniosły 426 171 zł



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

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

V. Rada Nadzorcza

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

6.6. Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego w Krakowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

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



Tabela nr 62. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego w Krakowie

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2013			
	828	9 483	28,9	91%	783	9 645	28,9	97%
psychiatryczny ogólny (10 oddz. w 2010, 8 oddz. w 2013)	452	5 459	26,5	88%	392	5 202	26,9	98%
psychiatryczny rehabilitacyjny - 3 oddz.	81	545	55,9	103%	46	336	54,4	109%
leczenia zaburzeń osobowości i nerwic	30	138	76	96%	35	176	68,8	95%
psychogeriatryczny	45	391	35,7	85%	90	872	36,7	97%
psychiatryczny pulmonologiczny	35	112	94,4	83%	35	193	60,2	91%
psychiatrii sądowej	65	114	219,5	105%	65	101	239,5	102%
interwencji kryzysowej (2010) leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (2013)	30	1 409	7,9	101%	30	1 215	9,2	102%
odwykowy (2010) terapii leczenia uzależnienia od alkoholu	60	544	35,4	88%	60	563	36,3	93%
neurologiczny	30	771	11,4	80%	14	815	7,3	116%
udarowy	-	-	-	-	16	172	16,3	48%

Średni czas pobytu w dniach zarówno w 2010 jak i w 2013 roku wynosił 28,9 dnia. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 91%, natomiast na koniec 2013 roku 97%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W 2013 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na wszystkich oddziałach poza oddziałem udarowym.

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

II. Zatrudnienie

Tabela nr 63. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Babińskiego w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	106,92	124	115,03	129	120,64	137	2	116,07	131	4	113,34	127	26
lekarze stomatolodzy	0,60	1	0,60	1	0,60	1	-	0,60	1	-	0,60	1	-
farmaceuci	2,00	2	2,00	2	2,00	2	-	2,00	2	-	2,00	2	-
inni z wyż. wykształceniem	100,76	119	101,91	121	107,78	128	18	107,43	130	9	108,48	131	4
pielęgniarki i położne	339,66	347	339,82	348	360,18	372	1	355,68	367	1	352,68	363	8
technicy medyczni	7,00	8	7,00	8	7,00	8	-	9,75	11	-	9,50	11	-
pozostały personel średni medyczny	82,35	85	80,65	83	87,25	89	-	88,85	93	-	91,60	96	-
personel niższy medyczny	174,75	175	172,75	173	173,75	174	-	175,75	176	-	173,00	173	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	60,55	63	63,38	67	67,08	71	3	59,28	64	1	63,25	70	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	68,50	73	62,70	67	41,70	45	-	7,70	10	-	14,70	18	-
RAZEM	943,09	997	945,84	999	967,98	1 027	24	923,11	985	15	929,15	992	40

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

Obecnie Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego zatrudnia 992 osoby na umowę o pracę oraz 40 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 363 osoby, tj. 38 %.

III. Wskaźniki finansowe

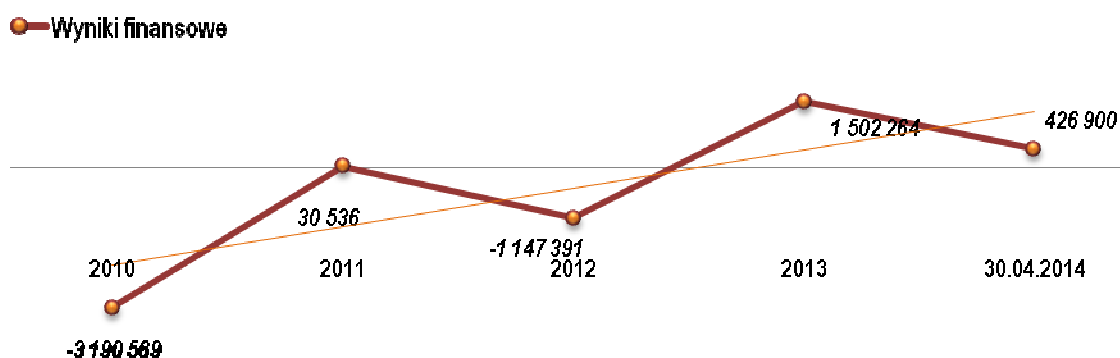
Tabela nr 64. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	49 708 250	50 424 168	36 102 008	40 797 613	41 134 000
aktywa obrotowe	11 965 579	13 668 189	13 415 670	13 548 795	13 886 000
zapasy	404 401	1 934 904	1 097 938	534 858	892 300
należności	7 266 347	8 239 472	8 052 292	9 285 348	7 368 900

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
środki pieniężne	4 264 902	3 428 775	4 228 377	3 686 022	5 523 800
rozliczenia międzyokresowe	29 929	65 038	37 063	42 567	0
wskaźnik płynności I st. (opt. 1,3-2,0)	1,16	1,2	1,18	1,13	1,51
przychody	56 695 780	61 784 215	64 260 773	68 148 594	22 113 200
koszty	59 886 349	61 753 679	65 408 164	66 646 330	21 686 300
wynik finansowy	-3 190 569	30 536	-1 147 391	1 502 264	426 900
wskaźnik rentowności przychodów	-6%	0%	-2%	2%	2%
zobowiązania długoterminowe	2 773 789	1 572 724	1 437 208	3 228 295	3 176 700
zobowiązania krótkoterminowe	10 283 836	11 343 348	11 335 136	11 941 883	9 139 500
w tym zobowiązania wymagalne			1 804 300		2 900

Jednostka w 2010 roku odnotowała ujemny wynik finansowy ok. 3,2 mln. zł, co spowodowało spadek wartości wskaźnika rentowności do poziomu (-)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 nastąpiła poprawa i jednostka uzyskała dodatni wynik finansowy ponad 1,5 mln. zł i wskaźnik rentowności osiągnął poziom 2%. Wynik finansowy wykazany na koniec kwietnia 2014 roku wyniósł 427 tys. zł. Wskaźnik rentowności w wartości 2%. Dynamika aktywów trwałych wyniosła odpowiednio: 2011r.- 101%, 2012r.- 72%, 2013r.- 113%. W kwietniu 2014 roku w odniesieniu do grudnia 2013 roku odnotowano wzrost wartości aktywów trwałych o 336 tys. zł. Dynamika aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r.- 114%, 2012r.- 98%, 2013r.- 101%. Wskaźnik płynności w latach 2010-2013 przyjmował wartości niewiele poniżej poziomu optymalnego. W 2014 roku kształtuje się na poziomie optymalnym.

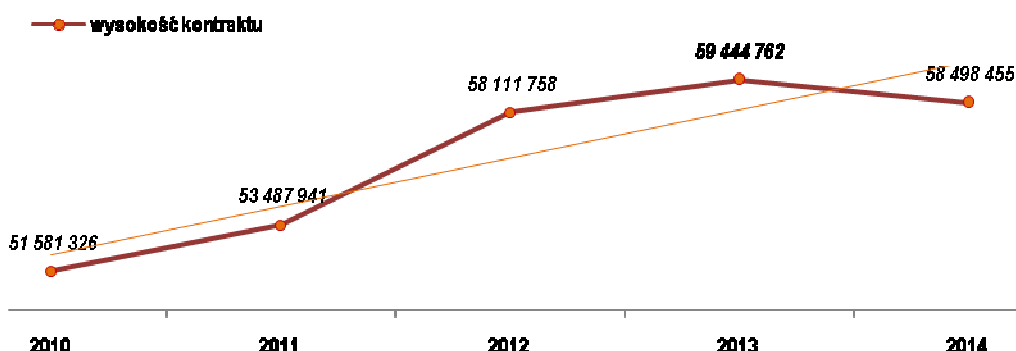
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 30.04.2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 65. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. dr J. Babińskiego w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	55 440	64 239	82 807	90 009	97 470
2	leczenie szpitalne	2 807 056	2 912 020	3 657 628	3 649 301	2 917 720
3	opieka psych. i leczenie uzależnień	48 718 830	50 511 682	54 371 323	55 705 452	55 483 265
Ogółem		51 581 326	53 487 941	58 111 758	59 444 762	58 498 455



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

V. Rada Społeczna

Tabela nr 66. 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	Elżbieta Achinger Krzysztof Gacek Maciej Zdziarski Wojciech Grzeszek Leszek Pawłowski	Tadeusz Sitarz Jacek Tętnowski Danuta Adamek	8 maja 2012 r. zm. 24 lutego 2014

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.7. Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie jest drugą, obok Szpitala Specjalistycznego im. J. Babińskiego, jednostką udzielającą świadczeń w zakresie leczenia



psychiatrycznego, w tym leczenia uzależnień, na terenie województwa małopolskiego. Szpital zaliczany jest do jednostek jednoprofilowych, która udziela świadczeń w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym. Dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie jest Pan Marian Sołtysiewicz.

Tabela nr 67. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2013			
	234	2 983	27,9	98%	234	3 217	28,7	108%
psychiatryczny ogólny (4 oddz. w 2010, 2 oddz. w 2013)	108	1 067	36,1	98%	108	1 280	31,8	103%
psychogeriatryczny	30	234	41,7	89%	26	221	43,2	101%
detoksykacyjny	26	930	10,1	99%	30	967	11,2	99%
odwykowy	70	752	34,1	100%	70	749	34,5	101%

Średni czas pobytu w dniach wzrósł się z 27,9 dnia w 2010 roku do 28,7 w 2013 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 98%, natomiast na koniec 2013 roku 108%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W 2013 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na wszystkich oddziałach szpitala.

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

II. Zatrudnienie

Tabela nr 68. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie w latach 2010 - I kw. 2014

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

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
pracownicy gospodarczy i obsługi	35,00	35	28,25	29	23,50	24	1	24,00	24	1	24,00	24	1
RAZEM	239,92	244	232,35	240	218,95	226	16	219,90	226	17	220,7	227	1

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 227 osób na umowę o pracę oraz 1 osobę na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 91 osób, tj. 41%.

III. Wskaźniki finansowe

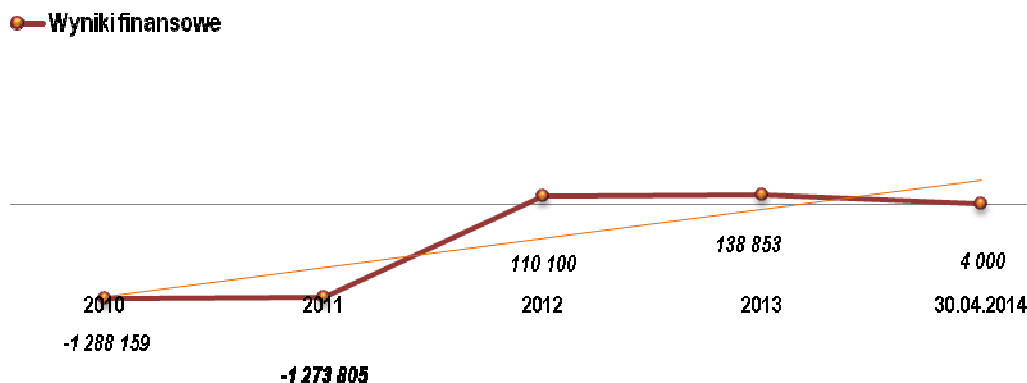
Tabela nr 69. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	12 427 196	11 861 964	11 150 229	10 714 045	10 557 000
aktywa obrotowe	3 213 382	2 729 706	3 640 274	3 801 203	4 015 000
zapasy	80 300	121 749	84 736	87 548	96 000
należności	1 314 008	1 381 278	1 764 123	1 824 055	1 388 000
środki pieniężne	1 615 124	1 021 556	1 725 050	1 836 871	2 232 000
rozliczenia międzyokresowe	203 950	205 123	66 366	52 729	299 000
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 -2,0)	1,86	1,56	1,79	1,89	1,83
przychody	13 028 655	13 278 459	14 566 255	15 264 883	5 327 000
koszty	14 316 814	14 552 264	14 456 155	15 213 722	5 323 000
wynik finansowy	-1 288 159	-1 273 805	110 100	51 161	4 000
wskaźnik rentowności przychodów	-10%	-10%	1%	0%	0%
zobowiązania długoterminowe	457 935	255 520	138 853	138 853	139 000
zobowiązania krótkoterminowe	1 727 537	1 740 918	2 031 988	2 014 473	2 186 000
w tym zobowiązania wymagalne					

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%. Kwiecień 2014 roku jednostka zakończyła wynikiem finansowym w wysokości 4 tys. zł i wskaźnikiem rentowności na poziomie 0%. Od 2010 roku w jednostce obserwuje się spadek wartości aktywów trwałych. Dynamika zmian wartości wyniosła odpowiednio: 2011r.- 95%, 2012r.- 94%, 2013r.- 96%. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r.- 85%, 2012r.- 133%, 2013r.- 104%. Na koniec kwietnia w odniesieniu

do grudnia 2013 roku wartość aktywów obrotowych wzrosła o 214 tys. zł. **Wskaźnik płynności wykazuje wartości na poziomie optymalnym.**

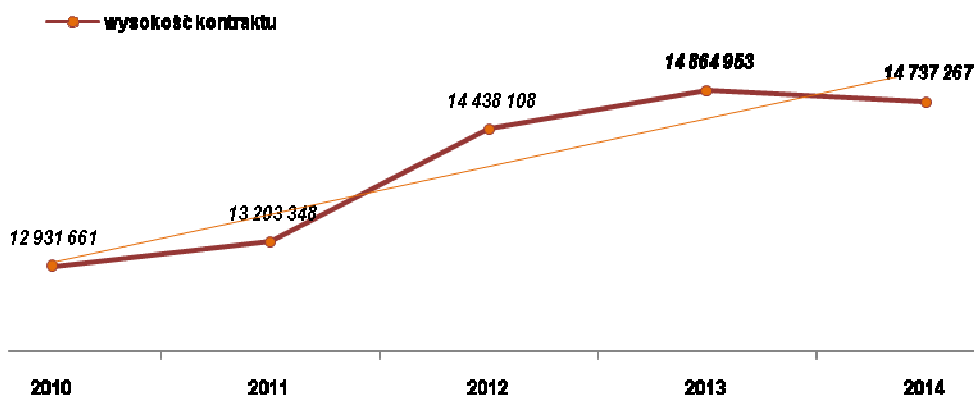
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 30.04.2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 70. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	opieka psych. i leczenie uzależnień	12 931 661	13 203 348	14 438 108	14 864 953	14 737 267
Ogółem		12 931 661	13 203 348	14 438 108	14 864 953	14 737 267



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

V. Rada Społeczna

Tabela nr 71. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie

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
Tomasz Żak - Przewodniczący Rady	Franciszek Szydłowski Janusz Ślesak Dorota Magiera Piotr Hajnosz Miroslaw Nowak	Jan Krupnik Bogdan Krupnik Jolanta Łysak	8 maja 2012 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.8. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

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



Tabela nr 72. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obciążenie łóżek [%]
	2010				2013			
	<u>120</u>	<u>5 383</u>	<u>3,9</u>	<u>48%</u>	<u>120</u>	<u>5 625</u>	<u>4,3</u>	<u>55%</u>
niemowlęcy	40	1 495	5,2	53%	26	1 211	4,6	59%
pediatria - 2 oddz.	60	3 694	2,4	40%	36	2 514	2,2	42%
psychiatrii dzieci	20	194	23,2	62%	20	208	25,5	73%
rehabilitacyjny dla dzieci	-	-	-	-	5	77	15,4	65%
rehabilitacji neurologicznej	-	-	-	-	4	66	17,0	77%
gastroenterologiczny	-	-	-	-	4	474	1,9	62%
pulmonologiczny	-	-	-	-	19	763	4,3	47%
noworodków i wcześniaków	-	-	-	-	6	312	4,4	63%

Średni czas pobytu w dniach wzrósł z 3,9 dnia w 2010 roku do 4,3 w 2013 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 48%, natomiast na koniec 2013 roku 55%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W 2013 roku. Niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na wszystkich oddziałach szpitala poza oddziałem psychiatrii dla dzieci oraz rehabilitacji neurologicznej.

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

II. Zatrudnienie

Tabela nr 73. Zatrudnienie w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	56,27	63	57,06	63	54,76	58	40	57,39	66	41	59,38	67	43
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,00	1	1,00	1	1,00	1	-	1,00	1	-	1	1	-
inny z wyż. wykształceniem	22,15	25	22,50	26	22,45	25	11	22,20	24	-	23,60	25	12
pielęgniarki i położne	87,50	89	90,00	91	88,00	89	6	87,35	89	11	88,65	90	6
technicy medyczni	7,25	8	7,00	7	7,00	7	-	6,00	6	6	4,00	4	-
pozostały personel średni medyczny	10,00	10	11,50	12	12,00	12	-	12,00	12	-	13,00	13	-
personel niższy medyczny	27,00	27	4,00	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	18,00	20	21,40	23	21,70	23	4	20,95	23	5	20,95	23	5
pracownicy gospodarczy i obsługi	2,00	2	3,00	3	3,00	3	-	3,00	3	-	3,00	3	-
RAZEM	231,17	245	217,46	230	209,91	218	61	209,89	224	63	213,58	226	66

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 226 osób na umowę o pracę oraz 66 osoby na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 90 osób, tj. 42% .

III. Wskaźniki finansowe

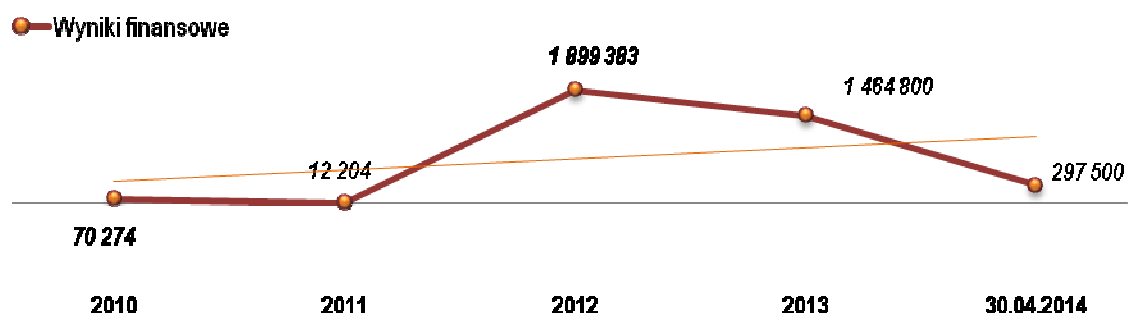
Tabela nr 74. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	29 878 786	31 550 302	33 717 474	35 790 246	35 866 432
aktywa obrotowe	6 458 903	6 472 065	6 608 324	5 825 250	5 041 140

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
zapasy	310 799	326 322	557 635	739 092	717 700
należności	3 209 989	2 976 364	3 030 905	3 691 994	2 269 300
środki pieniężne	2 893 803	3 123 516	2 767 537	1 302 202	1 901 100
rozliczenia międzyokresowe	44 312	45 863	252 247	91 962	68 700
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3- 2,0)	2,73	3,47	2,29	2,19	1,79
przychody	28 583 618	30 182 200	33 494 213	33 539 497	10 422 600
koszty	28 513 343	30 169 995	31 594 830	32 074 697	10 125 100
wynik finansowy	70 274	12 204	1 899 383	1 464 800	297 500
wskaźnik rentowności przychodów	0%	0%	6%	4%	3%
zobowiązania długoterminowe	0	0	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	2 361 018	1 862 765	2 882 090	2 656 090	2 814 700
w tym zobowiązania wymagalne					

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. **Wartość wskaźnika rentowności przychodów jest na poziomie dodatnim.** Od 2010 roku jednostka wykazuje wzrost wartości aktywów trwałych. Dynamika wzrostu wartości wyniosła odpowiednio: 2011r.- 106%, 2012r.- 107%, 2013r.- 106%. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r.- 100%, 2012r.- 102%, 2013r.- 88%. Na koniec kwietnia 2014 roku wartość aktywów obrotowych zmniejszyła się o 785 tys. zł. W latach 2010-2013 wskaźniki płynności przewyższają wartości optymalne, oznacza to, że jednostka utrzymywała nadpłynność. W kwietniu 2014 roku jednostka odnotowała spadek wartości wskaźnika płynności do wartości optymalnej.

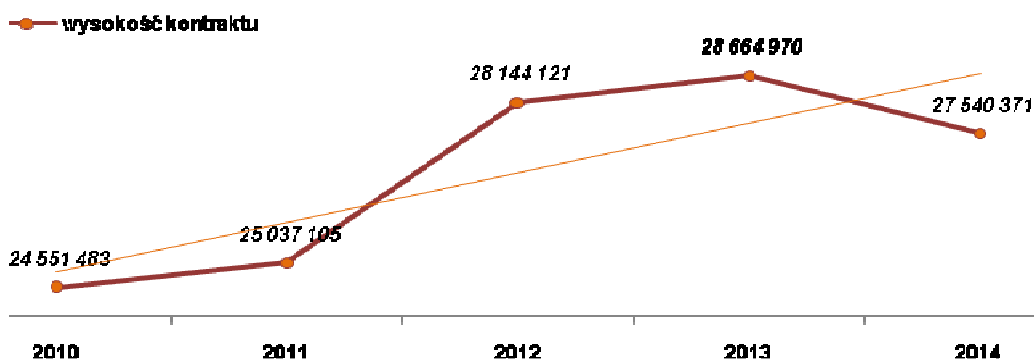
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 30.04.2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 75. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	945 528	1 411 291	1 930 673	2 137 273	2 183 295
2	leczenie szpitalne	21 206 681	21 153 534	23 062 324	23 266 941	21 894 708
3	opieka psych. i leczenie uzależnień	1 902 725	2 021 147	2 328 779	2 418 638	2 653 000
4	rehabilitacja lecznicza	496 549	451 133	822 345	842 118	809 368
Ogółem		24 551 483	25 037 105	28 144 121	28 664 970	27 540 371



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

V. Rada Społeczna

Tabela nr 76. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika

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
Adam Juszkiewicz - Przewodniczący Rady	Iga Lipiec Renata Lisowska Marzena Paszkot - Gaj	Krzysztof Rolnicki Jacek Tętnowski Teresa Kot	28 stycznia 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.9. Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

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



Tabela nr 77. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2013			
	100	2209	13,4	81%	110	2107	16,3	85%
anestezjologii i intensywnej terapii	3	475	1,0	43%	3	377	1,9	66%
urazowo - ortopedyczny	45	1051	10,6	68%	45	1027	10,8	68%
rehabilitacji	52	683	26,5	95%	42	553	27,9	101%
rehabilitacji neurologicznej	—	—	—	—	20	150	46,6	96%

Średni czas pobytu w dniach wzrósł z 13,4 dnia w 2010 roku do 16,3 w 2013 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 81%, natomiast na koniec 2013 roku 85%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).*

W 2013 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziałach: rehabilitacji oraz rehabilitacji neurologicznej.

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

II. Zatrudnienie

Tabela nr 78. Zatrudnienie w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	29,00	30	29,00	29	28,94	29	13	28,34	30	16	29,04	31	15

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,50	2	1,50	2	1,50	2	-	2,00	2	-	2,00	2	-
inni z wyż. wykształceniem	32,65	36	32,45	36	32,08	37	4	31,54	34	6	32,54	35	7
pielęgniarki i położne	69,87	71	66,87	68	67,05	68	-	67,05	68	-	68,05	69	-
technicy medyczni	19,00	19	17,00	17	9,00	9	-	13,50	14	-	13,50	14	-
pozostały personel średni medyczny	5,25	7	6,00	7	12,75	13	-	9,75	10	-	8,75	9	-
personel niższy medyczny	18,00	18	17,00	17	19,00	19	-	20,00	20	-	19,00	19	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	14,60	15	14,60	15	13,88	14	3	12,76	13	4	12,76	13	5
pracownicy gospodarczy i obsługi	15,83	17	14,00	15	9,00	9	2	9,00	9	-	8,00	8	1
RAZEM	205,70	215	198,42	206	193,20	200	22	193,94	200	26	193,64	200	28

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 200 osób na umowę o pracę oraz 28 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 69 osób, tj. 35%.

III. Wskaźniki finansowe

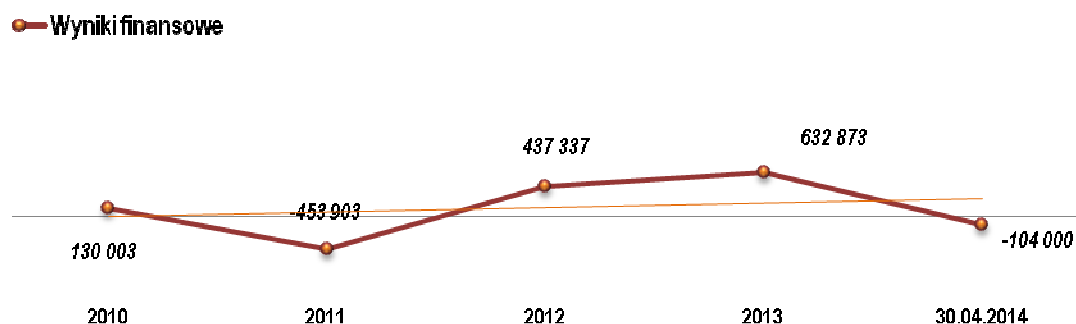
Tabela nr 79. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	15 114 452	16 349 222	16 898 306	17 215 479	17 053 000
aktywa obrotowe	4 407 728	3 397 956	3 403 458	4 214 425	4 597 000
zapasy	244 225	375 432	226 942	197 176	287 000
należności	1 985 554	1 719 980	1 936 345	2 330 335	1 832 000
środki pieniężne	2 111 303	1 222 618	952 318	1 364 222	1 796 000
rozliczenia międzyokresowe	66 646	79 927	287 852	322 692	682 000
wskaźnik płynności I st.(opt.1,3–2,0)	2,04	1,98	1,68	1,82	1,94
przychody	20 771 977	20 574 951	22 709 840	23 261 395	7 621 000
koszty	20 641 974	21 028 854	22 272 503	22 628 522	7 725 000
wynik finansowy	130 003	-453 903	437 337	632 873	-104 000
wskaźnik rentowności przychodów	1%	-2%	2%	3%	-1%

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
zobowiązania długoterminowe	0	206 600	145 000	169 058	169 000
zobowiązania krótkoterminowe	2 159 315	1 715 022	2 021 636	2 312 301	2 366 000
w tym zobowiązania wymagalne					

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%. Od 2010 roku jednostka odnotowuje wzrost wartości aktywów trwałych. Dynamika wzrostu wyniosła odpowiednio: 2011r.- 108%, 2012r.- 103%, 2013r.- 102%. Na koniec kwietnia 2014 roku wartość aktywów trwałych wyniosła 17 mln zł. Dynamika wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r.- 77%, 2012r.- 100%, 2013r.- 124%. Wartość aktywów obrotowych jednostki na koniec kwietnia 2014 roku wyniosła 4,6 mln zł. W 2010 roku wskaźnik płynności informował, iż jednostka wykazywała nadpłynność. **Od 2011 roku wskaźnik płynności wykazuje wartości optymalne.**

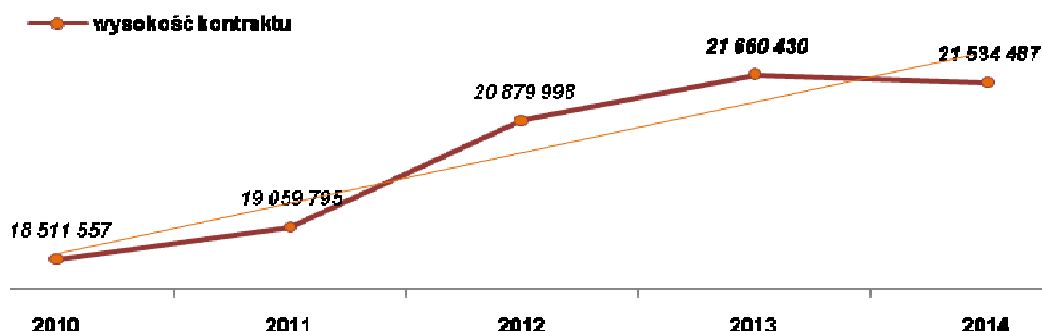
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 30.04.2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 80. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	470 064	546 544	762 879	806 330	772 068
2	leczenie szpitalne	12 846 881	13 163 835	14 147 035	14 559 605	14 541 852
3	rehabilitacja lecznicza	5 194 612	5 349 416	5 970 084	6 294 495	6 220 567
Ogółem		18 511 557	19 059 795	20 879 998	21 660 430	21 534 487



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

V. Rada Społeczna

Tabela nr 81. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii

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

6.10. Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w Krzeszowicach

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Ośrodek prowadzi specjalistyczną działalność medyczną ukierunkowaną na kompleksowe leczenie wszystkich typów schorzeń narządu ruchu. Zaliczany jest do szpitali o charakterze 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 82. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice”

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2013			
	181	2 079	28,7	90%	181	2 032	29,1	90%
rehabilitacji	181	2 079	28,7	90%	140	1 816	28,0	99%
rehabilitacji neurologicznej	-	-	-	-	41	216	39,7	57%

Średni czas pobytu w dniach wzrósł z 28,7 dnia w 2010 roku do 29,1 w 2013 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala zarówno na koniec 2010 roku jak i 2013 roku wynosiło 90%. W 2013 roku bardzo wysokie obłożenie (90% i więcej) zanotowano na oddziale rehabilitacji, natomiast niskie obłożenie (poniżej 65%) wykazano na oddziale rehabilitacji neurologicznej.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 83. Zatrudnienie w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	10,30	11	11,45	13	9,40	10	1	9,40	10	2	9,40	10	3
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
inni z wyż. wykształceniem	37,50	38	38,00	39	39,00	40	4	39,00	40	3	40,00	41	3
pielęgniarki i położne	33,50	34	33,75	34	34,95	36	-	35,75	36	-	35,75	36	-
technicy medyczni	19,00	19	14,00	14	14,00	14	-	14,00	14	-	13,00	13	-
pozostały personel średni medyczny	8,00	8	6,00	6	6,00	6	-	7,00	7	-	7,00	7	-
personel niższy medyczny	17,00	17	18,00	18	19,00	19	-	18,00	18	-	17,00	17	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	12,15	14	13,15	15	14,15	16	1	12,15	14	1	12,15	14	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	9,00	10	5,50	6	8,50	9	1	8,50	9	1	8,50	9	1
RAZEM	146,45	151	139,85	145	145,00	150	7	143,80	148	8	142,80	147	9

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 147 osób na umowę o pracę oraz 9 osób na dodatkowe umowy.

III. Wskaźniki finansowe

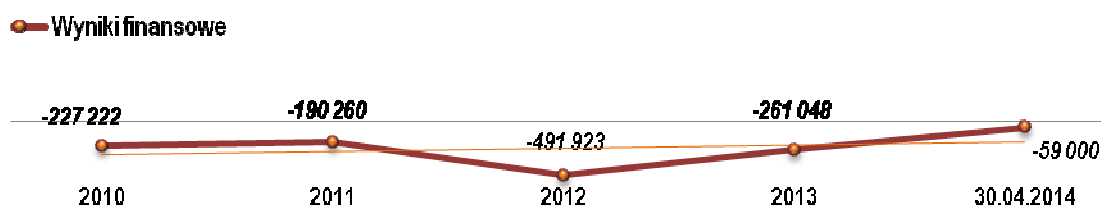
Tabela nr 84. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu w Krzeszowicach

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	18 333 265	19 329 429	19 185 801	18 591 838	18 420 000
aktywa obrotowe	2 932 468	1 942 034	1 999 845	1 884 702	1 949 000
zapasy	1 452	1 997	1 355	21 935	17 000
należności	927 624	1 183 028	903 371	1 010 352	949 000
środki pieniężne	2 003 393	735 706	1 095 119	832 801	973 000
rozliczenia międzyokresowe	0	21 304	0	19 614	10 000
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	2,44	1,62	1,63	1,76	1,76
Przychody i koszty					
przychody	10 147 685	10 639 604	10 954 374	11 109 701	3 652 000
koszty	10 374 907	10 829 864	11 446 297	11 370 749	3 711 000
wynik finansowy	-227 222	-190 260	-491 923	-261 048	-59 000
wskaźnik rentowności przychodów	-2%	-2%	-4%	-2%	-2%
Zobowiązania					
zobowiązania długoterminowe	83 574	0	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	1 198 579	1 200 354	1 229 966	1 073 571	1 107 000
w tym zobowiązania wymagalne					

Komentarz:

Jednostka wykazuje straty w wysokości odpowiednio 2010 rok (-) 227 tys. zł, 2011 rok (-) 190 tys. zł, 2012 rok (-) 491 tys. zł oraz (-)261 tys. zł na koniec 2013 roku co spowodowało, że **wskaźnik** rentowności przyjmuje wartości ujemne. Na koniec kwietnia 2014 roku jednostka nadal utrzymuje ujemny wynik finansowy i wskaźnik rentowności na poziomie (-)2%. Dynamika zamian wartości aktywów trwałych wyniosła odpowiednio: 2011r.- 105%, 2012r.- 99%, 2013r.- 97%. Dynamika zamian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011r.- 66,23%, 2012r.- 102,98%, 2013r. 94,24%. Znaczny spadek wartości aktywów obrotowych w 2011 roku spowodowany był wyraźnym ograniczeniem zasobów pieniężnych. Znalazło to odzwierciedlenie w wartości wskaźnika płynności, który w 2010 roku wskazywał, że jednostka utrzymuje nadpłynność finansową, a od 2011 roku przyjmuje wartości optymalne.

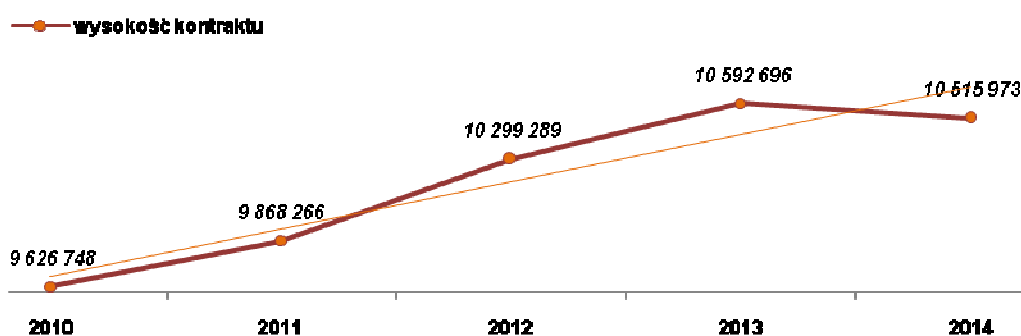
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 30.04.2014r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 85. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	27 416	150 368	187 361	91 318	76 877
2	rehabilitacja lecznicza	9 599 332	9 717 898	10 111 928	10 501 378	10 439 096
Ogółem		9 626 748	9 868 266	10 299 289	10 592 696	10 515 973



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

V. Rada Społeczna

Tabela nr 86. Przedstawiciele Rady Społecznej w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice”

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

6.11. Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Ośrodek prowadzi specjalistyczną działalność medyczną ukierunkowaną na leczenie rehabilitacyjne dzieci. Zaliczany jest do szpitali o charakterze jednoprofilowymi i jest jedyną placówką udzielającą tego typu świadczeń dla dzieci na terenie województwa małopolskiego. Specjalizuje się

w: rehabilitacji wad wrodzonych i nabytych, rehabilitacji schorzeń układu kostno-stawowego, tkanki łącznej i mięśni, rehabilitacji ortopedycznej pacjentów po wypadkach i urazach układu kostno-stawowego, rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego. Dyrektorem Małopolskiego Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie jest Pan Antoni Róg.



Tabela nr 87. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2013			
	120	1 362	25,2	78%	104	1 720	22,3	101%
rehabilitacji (dla dzieci)	120	1 362	25,2	78%	104	1 720	22,3	101%

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 25,2 dnia w 2010 roku do 22,3 w 2013 roku. Średnie obłożenie łóżek dla szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 78%, natomiast na koniec 2013 roku 101%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).*

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

II. Zatrudnienie

Tabela nr 88. Zatrudnienie w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	8,80	11	8,00	9	6,25	7	8	7,25	8	7	7,00	7	9
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,25	1	-
inni z wyż. wykształceniem	32,25	36	32,50	36	27,50	29	-	26,50	28	-	25,05	26	-
pielęgniarki i położne	25,00	25	25,00	25	24,50	25	1	25,00	25	1	25,00	25	1
technicy medyczni	15,30	16	15,00	15	8,00	8	1	10,00	10	-	10,00	10	-
pozostały personel średni medyczny	10,00	10	8,80	9	6,80	7	-	5,80	6	-	-	-	-
personel niższy medyczny	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	9,95	12	14,20	16	16,70	18	2	17,00	18	3	25,45	26	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	36,00	37	29,30	30	29,80	30	-	30,80	31	-	29,05	30	1

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
RAZEM	137,30	147	132,80	140	119,55	124	12	122,35	126	11	121,80	125	11

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

Obecnie w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie zatrudnionych jest 125 osób na umowę o pracę oraz 11 osób na dodatkowe umowy.

III. Wskaźniki finansowe

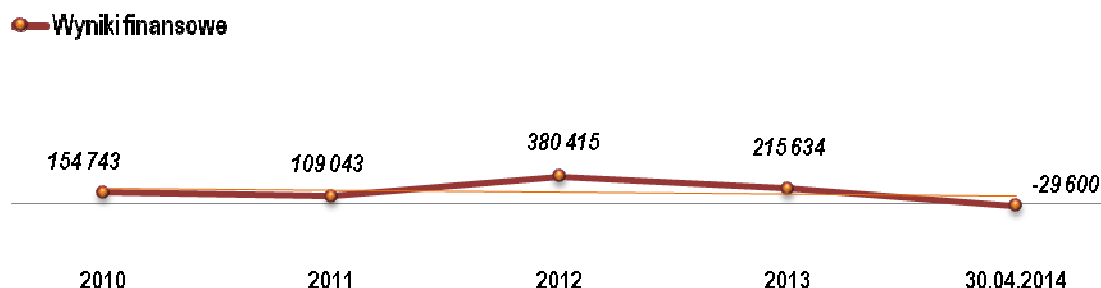
Tabela nr 89. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	11 431 504	13 189 952	14 099 882	13 707 757	13 561 517
aktywa obrotowe	2 482 806	2 069 378	1 560 080	1 380 781	1 490 038
zapasy	22 921	18 015	13 906	27 662	22 400
należności	959 925	929 739	810 691	730 630	569 500
środki pieniężne	1 427 130	1 045 211	690 598	550 269	754 400
rozliczenia międzyokresowe	72 830	76 413	44 885	72 220	230 100
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	4,62	2,46	1,87	4,16	4,57
przychody	8 119 133	8 244 504	8 625 333	8 057 591	2 597 300
koszty	7 964 390	8 135 461	8 244 919	7 841 958	2 626 900
wynik finansowy	154 743	109 043	380 415	215 634	-29 600
wskaźnik rentowności przychodów	2%	1%	4%	3%	-1%
zobowiązania długoterminowe	8 967	8 967	8 967	8 967	9 000
zobowiązania krótkoterminowe	537 767	839 942	833 797	331 627	325 900
<i>w tym zobowiązania wymagalne</i>					

Jednostka od 2010 roku wykazuje dodatnie wyniki finansowe odpowiednio: 2010 rok 155 tys. zł, 2011 rok 109 tys. zł, 2012 rok 380 tys. zł, 2013 rok 216 tys. zł. Wskaźnik rentowności przyjmował wartości dodatnie odpowiednio: 2010 rok 2%, 2011 rok 1%, 2012 rok 4%, 2013 rok 3%. Na koniec kwietnia 2014 roku jednostka odnotowała ujemny wynik finansowy w wysokości (-) 30 tys. zł. i spadek wartości wskaźnika do poziomu (-) 1%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych jednostki wynosiła odpowiednio: 2011 r.- 115,38%, 2012 r.- 106,90, 2013 r.- 97,22%%. Od 2011 roku jednostka

wykazywała zmniejszenie wartości aktywów obrotowych w wyniku ograniczenia zasobów środków pieniężnych. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011r.- 83%, 2012r.- 75%, 2013r.- 89%. Pomimo ograniczenia zasobów środków pieniężnych jedynie w 2012 roku wskaźnik płynności kształtował się na poziomie optymalnym. W pozostałych okresach jednostka wykazywała znaczną nadpłynność finansową.

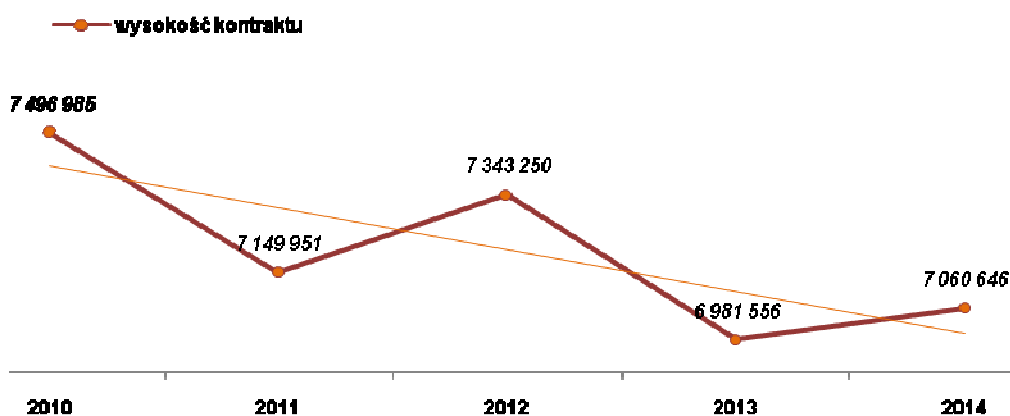
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 30.04.2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 90. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	202 630	187 643	181 279	172 202	154 258
2	leczenie szpitalne	36 828	35 926	33 505	30 725	35 431
3	opieka psych. i leczenie uzależnień	97 282	87 911	45 156	-	-
4	rehabilitacja lecznicza	7 160 245	6 838 471	7 083 310	6 778 629	6 870 957
Ogółem		7 496 985	7 149 951	7 343 250	6 981 556	7 060 646



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

V. Rada Społeczna

Tabela nr 91. Przedstawiciele Rady Społecznej w Małopolskim Centrum Rehabilitacji „Solidarność” w Radziszowie

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

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

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

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



Tabela nr 92. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2013			
	160	2 294	24,8	97%	188	2 416	26,0	91%
rehabilitacji narządu ruchu	20	210	28,6	82%	---	---	---	---
rehabilitacji pulmonologicznej	25	411	18,9	85%	30	537	19,2	94%
rehabilitacji ogólnoustrojowej	115	1 673	25,7	103%	130	1724	26,7	97%
rehabilitacji neurologicznej	---	---	---	---	28	155	42,1	64%

Średni czas pobytu w dniach wzrósł z 24,8 dnia w 2010 roku do 26,0 w 2013 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 97%, natomiast na koniec 2013 roku 91%. (Optymalne wartości to 85% do ok. 90%. Wykorzystanie powyżej 90% oznacza, że oddział (szpital) nie ma rezerw na wypadek nagłego większego zapotrzebowania).* W 2013 roku bardzo wysokie obłożenie

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

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

II. Zatrudnienie

Tabela nr 93. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym im. S. Jasińskiego w Zakopanem w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	7,00	7	9,50	10	10,50	11	10	10,10	11	11	10,50	11	-
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inni z wyż. wykształceniem	14,25	15	19,25	20	20,50	22	3	24,75	26	3	24,75	26	2
pielęgniarki i położne	21,25	23	22,25	24	27,50	30	-	28,50	30	-	28,75	31	-
technicy medyczni	8,50	9	8,00	8	8,75	9	-	9,75	10	-	9,75	10	-
pozostały personel średni medyczny	4,75	5	6,75	7	4,75	5	-	4,75	5	-	4,75	5	-
personel niższy medyczny	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	13,00	13	13,75	14	13,50	14	2	13,50	14	1	12,50	13	1
pracownicy gospodarczy i obsługi	9,25	10	9,25	10	9,25	10	1	9,25	10	3	9,50	10	-
RAZEM	78,00	82	88,75	93	94,75	101	16	100,60	106	18	100,50	106	3

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 106 osób na umowę o pracę oraz 3 osoby na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 31 osób, tj. 29%.

III. Wskaźniki finansowe

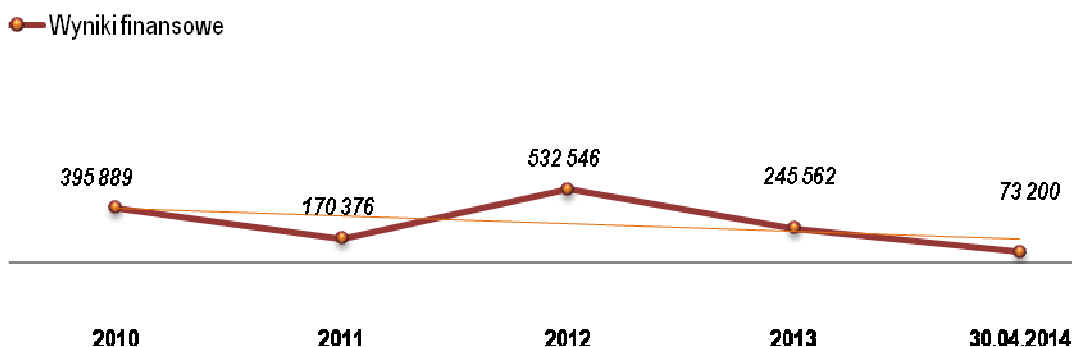
Tabela nr 94. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	3.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	3 797 944	4 932 529	5 683 906	6 586 773	5 627 346
aktywa obrotowe	1 400 722	1 353 959	1 277 237	1 059 718	926 900
zapasy	8 603	10 945	16 404	19 849	28 900
należności	754 891	866 621	814 051	933 488	797 000
środki pieniężne	637 228	476 393	446 782	106 381	101 000

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	3.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
rozliczenia międzyokresowe	0	0	0	0	0
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	4,40	2,55	2,05	1,46	1,68
przychody	7 278 801	8 066 078	8 843 113	9 292 860	3 035 000
koszty	6 882 912	7 895 702	8 310 568	9 047 298	2 961 800
wynik finansowy	395 889	170 376	532 546	245 562	73 200
wskaźnik rentowności przychodów	5%	2%	6%	3%	2%
zobowiązania długoterminowe	0	293 464	289 364	233 972	213 500
zobowiązania krótkoterminowe	318 008	529 466	621 403	724 063	549 200
w tym zobowiązania wymagalne					

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. Wskaźniki rentowności wykazywały wartości dodatnie. Na koniec kwietnia 2014 roku wynik finansowy również był dodatni i wynosił 73 tys. zł, a wskaźnik rentowności kształtował się na poziomie 2%. Od 2011 roku jednostka wykazuje wzrost wartości aktywów trwałych. Dynamika zmian wartości wynosiła odpowiednio: 2011r.- 130%, 2012 r. - 115%, 2013r.- 116%. W kwietniu 2014 roku jednostka wykazała spadek wartości aktywów trwałych o 960 tys. zł. Z kolei od 2010 roku jednostka wykazuje niższe wartości aktywów obrotowych. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła odpowiednio: 2011r.- 96,66%, 2012r.- 94,33%, 2013 r. - 82,97%. W strukturze aktywów obrotowych zmniejszył się udział zasobów środków pieniężnych. Wskaźnik płynności kształtował się powyższej wartości optymalnych.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 30.04.2014 r.

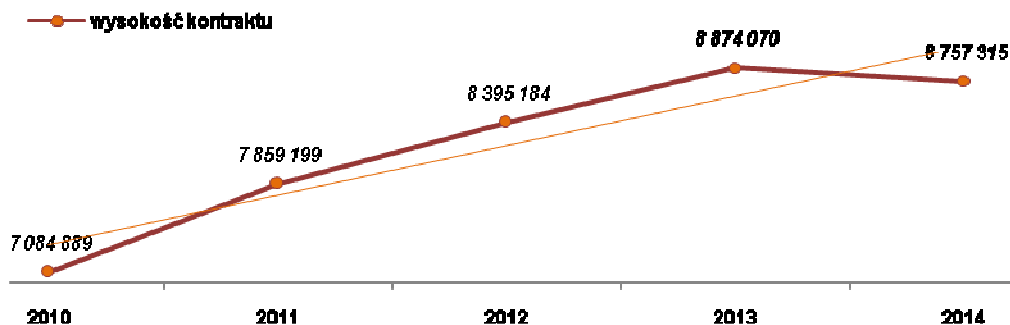


IV. Kontrakty

Tabela nr 95. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. dr S. Jasińskiego w Zakopanem w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	-	31 097	66 028	131 693	114 726

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
2	rehabilitacja lecznicza	7 084 889	7 828 101	8 329 156	8 742 377	8 642 589
Ogółem		7 084 889	7 859 199	8 395 184	8 874 070	8 757 315



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

V. Rada Społeczna

Tabela nr 96. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym im. dr S. Jasińskiego w Zakopanem

<u>przedstawiciel Marszałka Województwa Małopolskiego</u>	<u>przedstawiciele Sejmiku Województwa Małopolskiego</u>	<u>przedstawiciele Wojewody Rektora Uczelni Medycznej Samorządu Lekarskiego i Pielęgniarskiego</u>	<u>data powołania</u>
Andrzej Skupień -Przewodniczący Rady	Małgorzata Chechlińska Barbara Dziwisz Franciszek Bachleda-Księżdzularz Marek Wierzba Władysław Ustupski-Każmik Jan Hamerski	Małgorzata Chechlińska Artur Hartwich Helena Brzozowska	8 maja 2012 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.13. Wojewódzki Szpital Okulistyczny

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

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



i ambulatoryjnym. Dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Okulistycznego jest pani Ilona Pawlicka.

Tabela nr 97. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Wojewódzki Szpital Okulistyczny

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2013			
	60	3 255	2,0	30%	60	4 126	1,7	33%
okulistyczny	60	3 255	2,0	30%	60	4 126	1,7	33%

Średni czas pobytu w dniach skrócił się z 2,0 dnia w 2010 roku do 1,7 w 2013 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 30%, natomiast na koniec 2013 roku 33%.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 98. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	18,59	22	21,02	26	23,24	26	13	24,87	28	14	28,35	31	14
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,00	1	1,00	1	1,00	1	-	1,00	1	-	1,00	1	-
inni z wyż. wykształceniem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pielęgniarki i położne	44,54	45	44,61	45	46,75	47	-	47,75	48	-	46,48	47	-
technicy medyczni	1,13	1	2,00	2	2,00	2	-	2,00	2	-	2,00	2	-
pozostały personel średni medyczny	18,00	18	17,00	17	18,89	19	-	18,00	18	-	18,00	18	-
personel niższy medyczny	18,00	18	18,00	18	8,00	8	-	9,00	9	-	9,00	9	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	17,00	18	18,68	20	17,88	19	-	18,25	19	-	18,25	18	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	20,00	20	20,00	20	10,00	10	-	9,00	9	-	9,00	9	-
RAZEM	138,26	143	142,31	149	127,76	132	13	129,87	134	14	132,08	136	14

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 136 osób na umowę o pracę oraz 14 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 47 osób, tj. 35%.

III. Wskaźniki finansowe

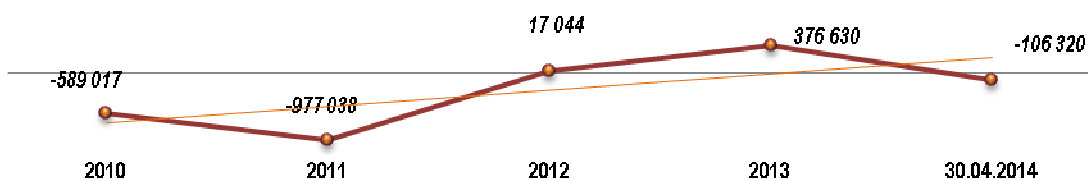
Tabela nr 99. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Wojewódzki Szpital Okulistyczny

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	4 106 430	27 341 140	33 265 916	30 961 389	30 193 310
aktywa obrotowe	1 783 725	2 128 329	2 033 094	2 489 789	2 555 996
zapasy	151 576	123 505	183 989	137 616	149 058
należności	1 167 936	1 166 244	1 269 317	1 763 646	1 245 037
środki pieniężne	450 529	818 422	534 594	555 220	895 933
rozliczenia międzyokresowe	13 684	20 159	45 194	33 307	265 967
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	1,12	0,83	1,27	2,20	1,84
przychody	12 169 596	13 005 576	17 334 668	17 067 089	5 779 161
koszty	12 758 613	13 982 613	17 317 625	16 690 459	5 885 481
wynik finansowy	-589 017	-977 038	17 044	376 630	-106 320
wskaźnik rentowności przychodów	-5%	-8%	0%	2%	-2%
zobowiązania długoterminowe	7 265	7 265	7 265	7 265	0
zobowiązania krótkoterminowe	1 585 811	2 541 437	1 589 607	1 131 459	1 386 404
w tym zobowiązania wymagalne					

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 wskaźnika rentowności do poziomu odpowiednio: 2012 rok 0%, 2013 rok 2%. Na koniec kwietnia 2014 roku jednostka wykazała ujemny wynik finansowy i spadek wartości wskaźnika rentowności do poziomu (-)2%. W 2011 roku jednostka wykazała znaczny wzrost wartości aktywów trwałych. Jednostka realizowała zadanie inwestycyjne dotyczące przebudowy, rozbudowy i zmiany sposobu użytkowania budynku przy ul. Osieckiego 17 B w Krakowie. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wyniosła odpowiednio: 2011 r. – 665%, 2012 r.- 122%, 2013 r.- 93%. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011 r.- 119%, 2012 r.- 96%, 2013 r.- 122%. Wskaźnik płynności w latach 2010-2012 kształtował się poniżej wartości optymalnych. Najniższą wartość wskaźnika płynności 0,8 jednostka odnotowała w 2011 roku w wyniku wzrostu zobowiązań krótkoterminowych o ok. 1 mln zł związanych z realizacją zadań inwestycyjnych. Rok 2013 jednostka zakończyła wskaźnikiem płynności powyżej wartości optymalnych.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 30.04.2014 r.

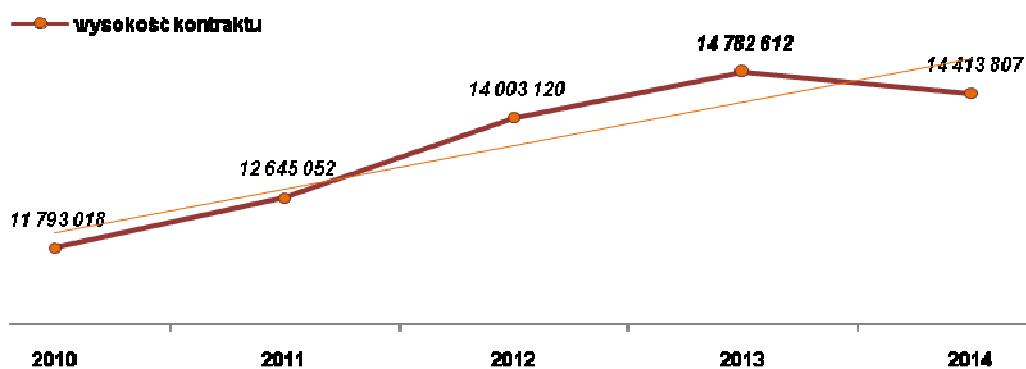
Wyniki finansowe



IV. Kontrakty

Tabela nr 100. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	805 069	724 567	1 398 632	1 579 812	1 470 123
2	leczenie szpitalne	10 987 949	11 920 485	12 604 488	13 202 800	12 943 684
Ogółem		11 793 018	12 645 052	14 003 120	14 782 612	14 413 807



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

VI. Rada Społeczna

Tabela nr 101. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym

przedstawiciel Marszałka Województwa Małopolskiego	przedstawiciele Sejmiku Województwa Małopolskiego	przedstawiciele Wojewody Rektora Uczelni Medycznej Samorządu Lekarskiego i Pielęgniarskiego	data powołania
Piotr Thor	Kazimierz Barczyk	Marian Bryksy	8 maja 2012 r.

- Przewodniczący Rady	Agnieszka Kamińska Grzegorz Lipiec Krzysztof Świerczek Renata Pawlikowska – Rosnowska	Jacek Tętnowski Maria Kaleta	
-----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------	--

6.14. Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji

I. Informacje ogólne o działalności jednostki



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

Tabela nr 102. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji

oddziały	liczba łóżek	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]	liczba łóżek 2013	liczba leczonych	średni czas pobytu [dni]	obłożenie łóżek [%]
	2010				2013			
	148	2 488	15,8	73%	148	1 427	40,2	106%
gruźlicy chorób płuc	68	1 006	20,8	84%	68	301	111,2	135%
rehabilitacji (pulmonologicznej)	80	1 482	12,4	63%	80	1126	21,2	82%

Średni czas pobytu w dniach wzrósł z 15,8 dnia w 2010 roku do 40,2 w 2013 roku. Średnie obłożenie łóżek dla całego szpitala na koniec 2010 roku wyniosło 73%, natomiast na koniec 2013 roku 106%.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 103. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	8,40	9	8,40	9	8,40	9	2	8,40	9	3	9,20	11	3
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,00	1	1,00	1	1,00	1	-	1,00	1	-	1,00	1	-
inni z wyż. wykształceniem	22,14	25	22,56	25	20,06	23	2	24,49	27	2	26,99	30	3
pielęgniarki i położne	37,50	38	36,00	36	37,00	37	-	37,00	37	2	38,00	38	2
technicy medyczni	2,75	3	3,65	4	3,65	4	-	0,61	1	-	0,61	1	-
pozostały personel średni medyczny	-	-	-	-	-	-	-	1,86	2	-	1,86	2	-
personel niższy medyczny	15,00	15	13,00	13	15,00	15	-	13,00	13	-	13,00	13	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	7,18	7	8,25	9	8,25	9	5	9,50	10	4	9,50	10	4
pracownicy gospodarczy i obsługi	5,00	5	7,00	7	6,50	6	1	7,50	7	2	7,50	7	2
RAZEM	98,97	103	99,86	104	100,40	104	10	103,36	107	13	107,65	113	14

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

Obecnie w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji zatrudnionych jest 113 osób na umowę o pracę oraz 14 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 38 osób, tj. 35%.

III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 104. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji

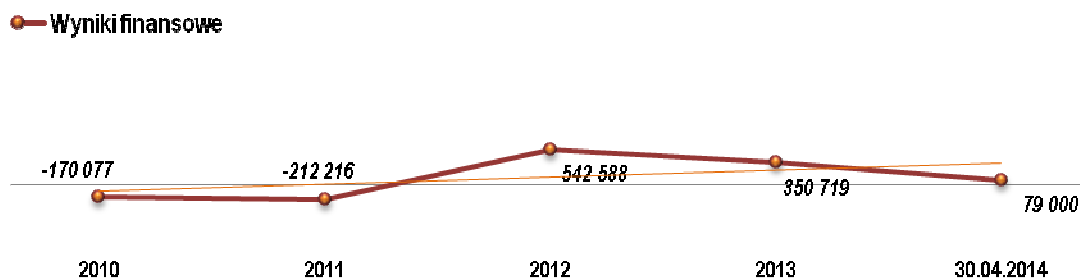
sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	15 875 057	15 837 852	15 576 709	15 848 125	15 773 000
aktywa obrotowe	2 118 515	2 335 704	2 699 498	2 460 740	2 618 000
zapasy	741 485	807 754	803 977	950 824	941 000
należności	620 886	690 015	1 013 840	627 746	713 000
środki pieniężne	739 418	807 132	847 571	868 759	883 000
rozliczenia międzyokresowe	16 726	30 803	34 110	13 411	81 000
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	2,87	3,28	3,61	2,98	2,85
przychody	6 900 953	7 155 827	8 202 943	8 440 852	2 950 000
koszty	7 071 031	7 368 043	7 660 355	8 090 134	2 871 000
wynik finansowy	-170 077	-212 216	542 588	350 719	79 000

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
wskaźnik rentowności przychodów	-2%	-3%	7%	4%	3%
zobowiązania długoterminowe	481 441	0	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	739 013	710 155	747 805	825 309	917 000
w tym zobowiązania wymagalne					

Komentarz:

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%. Na koniec kwietnia 2014 roku wynik finansowy również był dodatni i wynosił 79 tys. zł. Wskaźnik rentowności kształtował się na poziomie 3%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wyniosła: 2011 r.- 100%, 2012 r.- 98%, 2013 r.- 102%. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła: 2011 r.- 110%, 2012 r.- 115%, 2013 r.- 91%. Wskaźnik płynności kształtował się powyżej wartości optymalnych.

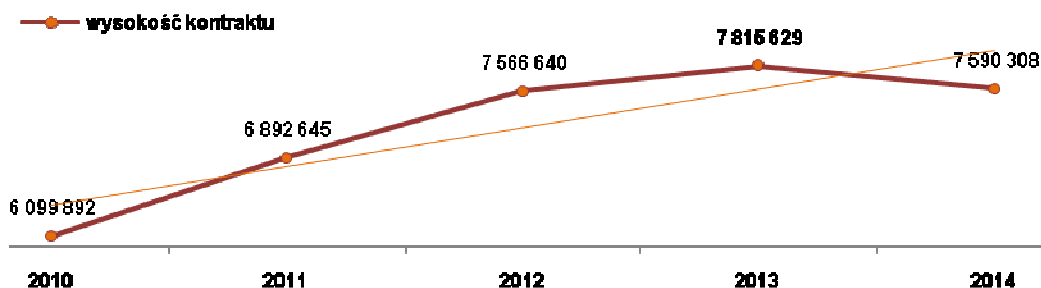
Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-30.04.2014 r.



IV. Kontrakty

Tabela nr 105. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	leczenie szpitalne	4 123 101	4 847 550	5 332 130	5 169 242	5 086 536
2	rehabilitacja lecznicza	1 976 791	2 045 095	2 234 510	2 646 387	2 503 772
Ogółem		6 099 892	6 892 645	7 566 640	7 815 629	7 590 308



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

V. Rada Społeczna

Tabela nr 106. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji

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
Lidia Gądek - Przewodniczący Rady	Waldemar Smoter Kazimierz Ściążko 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

6.15. Krakowskie Pogotowie Ratunkowe

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

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

- podejmowania, w miejscu zdarzenia, natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia,
- udzielania świadczeń zdrowotnych w poradniach i ambulatoriach,
- świadczenie usług transportu sanitarnego, w tym również przewozu osób specjalistycznymi środkami transportu oraz materiałów biologicznych i materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych.



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

II. Zatrudnienie

Tabela nr 107. Zatrudnienie w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	3,50	5	1,20	2	1,20	2	168	1,20	2	168	1,20	2	164
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	1,00	1	1,30	2	1,30	2	-	1,70	3	-	1,70	3	-
inny z wyż. wykształceniem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pielęgniarki i położne	42,00	44	32,50	36	31,50	35	38	28,50	31	39	28,50	31	35
technicy medyczni	2,00	2	2,00	2	2,00	2	-	2,00	2	1	2,00	2	-
pozostały personel średni medyczny	125,20	145	141,50	144	164,50	170	216	154,55	161	248	156,75	164	232
personel niższy medyczny	2,00	2	1,00	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	43,75	44	35,50	37	33,75	37	-	60,10	70	5	57,00	72	5
pracownicy gospodarczy i obsługi	105,30	126	137,61	139	140,25	142	-	127,75	135	9	131,75	137	9
RAZEM	324,75	369	352,61	363	374,50	390	422	375,80	404	470	378,90	411	445

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 411 osób na umowę o pracę oraz 445 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa średniego personelu medycznego 164 osoby, tj. 41%.

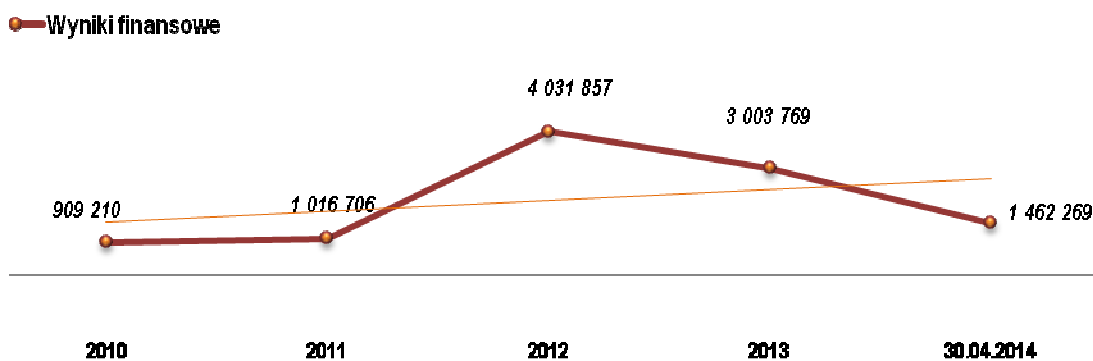
III. Wskaźniki finansowe

Tabela nr 108. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Krakowskie Pogotowie Ratunkowe

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwale	18 750 959	21 218 612	21 243 000	21 016 972	20 646 938
aktywa obrotowe	12 744 215	13 728 910	17 894 299	20 307 204	26 068 504
zapasy	195 531	154 190	149 730	112 148	177 981
należności	2 855 279	2 706 755	2 442 127	2 016 013	10 439 792
środki pieniężne	9 560 163	10 768 574	15 140 629	18 040 391	14 736 732
rozliczenia międzyokresowe	133 242	99 390	161 814	138 652	713 998
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 -2,0)	2,85	3,0	3,1	3,06	3,17
przychody	40 757 383	43 634 452	50 866 815	53 008 592	21 736 571
koszty	39 848 173	42 617 746	46 834 958	50 004 823	20 274 302
wynik finansowy	909 210	1 016 706	4 031 857	3 003 769	1 462 269
wskaźnik rentowności przychodów	2%	2%	8%	6%	7%
zobowiązania długoterminowe	0	0	199 924	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	4 467 387	4 644 475	5 761 385	6 640 499	8 200 440
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, co miało wpływ na dodatnie wskaźniki rentowności przychodów. Na koniec kwietnia 2014 roku wynik finansowy był dodatni w wysokości 1,5 mln zł, a wskaźnik rentowności kształtował się na poziomie 7%. W 2011 roku nastąpił wyraźny wzrost wartości aktywów trwałych. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wynosiła odpowiednio: 2011 r.- 113,16%, 2012 r.- 100%, 2013 r.- 98,94%. Na koniec kwietnia 2014 roku odnotowano spadek wartości aktywów trwałych o 370 tys. zł. Od 2010 roku obserwuje się wzrost wartości aktywów obrotowych. Dynamika zmian wartości wynosiła odpowiednio: 2011 r.- 107,73%, 2012 r.-130,34%, 2013 r.- 113,48%. Na koniec kwietnia 2014 roku odnotowano wzrost wartości aktywów obrotowych o 5,8 mln zł. W strukturze aktywów obrotowych jednostka wykazała wzrost udziału zasobów środków pieniężnych. Jednostka posiada płynność finansową na poziomie przewyższającym wskaźniki optymalne.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-30.04.2014 r.



IV. Kontrakty

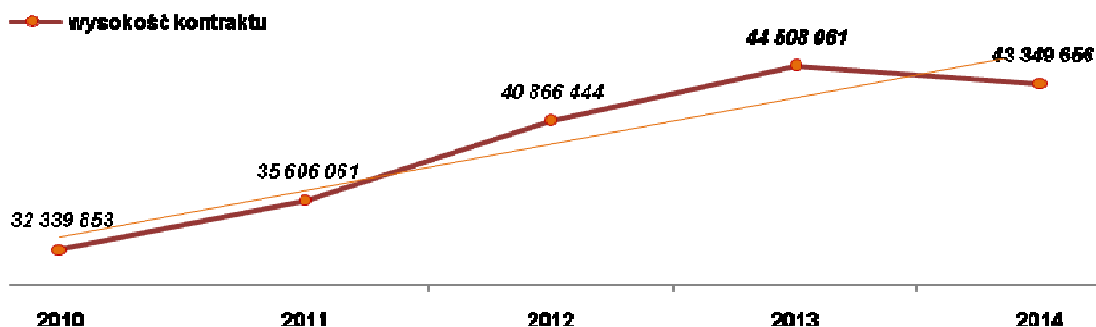
Zgodnie z Wojewódzkim planem działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego przygotowanego przez Wojewodę Małopolskiego i zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia od 1.04.2014 roku Narodowy Fundusz Zdrowia po raz pierwszy kontraktuje nowe rejony operacyjne. Obszar województwa małopolskiego został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

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

Tabela nr 109. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	452 862	463 555	703 984	744 779	716 003
2	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 496 500	1 496 500	1 500 600	1 496 500	1 496 500
3	ratownictwo medyczne	30 390 491	33 646 006	38 661 860	42 266 782	41 137 153
Ogółem		32 339 853	35 606 061	40 866 444	44 508 061	43 349 656

jednostka posiada kontrakt na POZ, którego wykonanie po I kw.2014 roku wyniosło 486 328 zł, przychody w 2013 roku w POZ wyniosły 1 561 400 zł



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

V. Rada Społeczna

Tabela nr 110. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym

przedstawiciel Marszałka Województwa Małopolskiego	przedstawiciele Sejmiku Województwa Małopolskiego	przedstawiciele Wojewody Rektora Uczelni Medycznej Samorządu Lekarskiego i Pielęgniarskiego	data powołania
Marcin Kuta - Przewodniczący Rady	Arkadiusz Puszkarz Sławomir Rosiek Sławomir Jurczyk Maria Rybicka Maszczak Bogdan Podgórski	Zbigniew Kwapięń Barbara Wiejowska Marek Maślanka	28 stycznia 2013 r.

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.16. Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

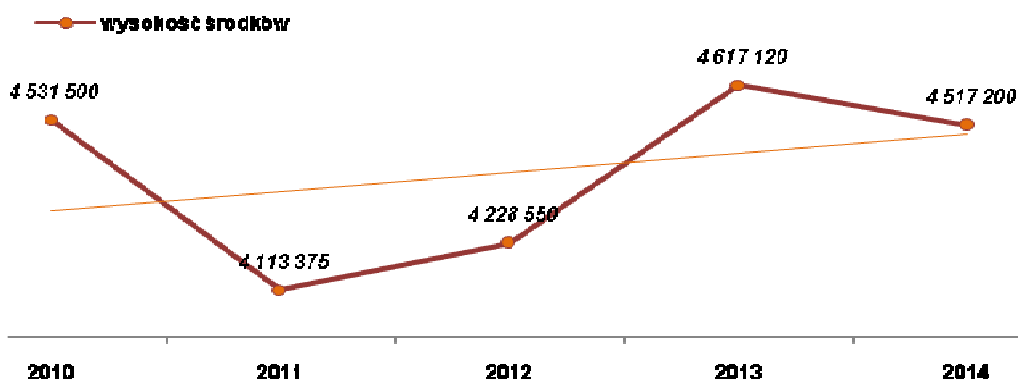
Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy w Krakowie jest jednostką obejmującą swoim działaniem teren Województwa Małopolskiego. Prowadzi działalność unikalną w regionie w zakresie realizacji zadań służby medycyny pracy określonych w art. 17 ustawy o służbie medycyny pracy oraz zadań zleconych przez organy administracji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

Dyrektorem Małopolskiego Ośrodka Medycyny Pracy jest Pani Krystyna Jasińska – Kolawa.



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

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



Zatrudnienie

Tabela nr 111. Zatrudnienie w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	21,10	32	18,89	28	18,49	28	6	19,01	27	7	18,28	25	4
lekarze stomatolodzy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
farmaceuci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inni z wyż. wykształceniem	17,35	19	13,50	15	13,70	15	1	12,50	14	-	11,70	14	-
pielęgniarki i położne	11,90	14	12,80	15	14,05	16	-	13,15	15	-	13,15	15	-
technicy medyczni	5,60	6	5,00	6	5,00	6	-	5,00	6	-	5,00	6	-
pozostały personel średni medyczny	16,50	17	14,00	15	17,00	15	-	13,20	14	-	12,00	12	-
personel niższy medyczny	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	19,13	21	18,53	20	17,18	19	-	14,80	18	1	14,55	16	-
pracownicy gospodarczy i obsługi	12,25	14	12,50	14	11,52	12	1	5,00	5	3	5,00	5	4

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
RAZEM	103,83	123	95,22	113	96,94	111	8	82,66	99	11	79,68	93	8

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 93 osoby na umowę o pracę oraz 8 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa lekarzy 25 osób, tj. 23%.

II. Wskaźniki finansowe

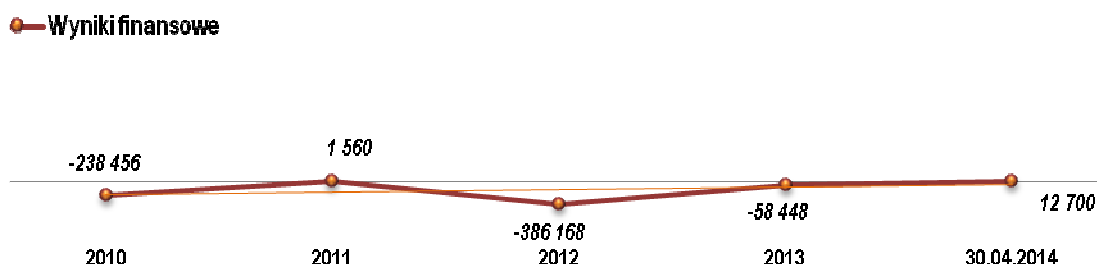
Tabela nr 112. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Wojewódzki Specjalistyczny Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	2 371 951	2 324 919	2 330 585	2 208 615	2 208 600
aktywa obrotowe	1 235 677	1 582 515	1 159 722	1 133 661	974 000
zapasy	18 031	20 159	13 007	17 835	0
należności	78 030	97 210	93 052	93 916	399 200
środki pieniężne	1 137 916	1 463 858	1 053 663	1 021 250	574 800
rozliczenia międzyokresowe	1 700	1 288	0	660	0
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 – 2,0)	7,51	4,86	5,23	5,98	4,71
przychody	6 738 614	6 583 511	6 426 973	6 680 949	1 895 700
koszty	6 977 070	6 581 951	6 813 141	6 739 397	1 883 000
wynik finansowy	-238 456	1 560	-386 168	-58 448	12 700
wskaźnik rentowności przychodów	-4%	0%	-6%	-1%	1%
zobowiązania długoterminowe	0	0	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	164 334	325 330	221 738	189 574	206 700
<i>w tym zobowiązania wymagalne</i>					

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. Zgodnie W 2011 roku jednostka odnotowała poprawę sytuacji finansowej i wynik finansowy był dodatni w wysokości 1,5 tys. zł. Ujemny wynik finansowy za 2012 rok nie miał pokrywać 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 kwietnia 2014 roku wynik finansowy jednostka osiągnęła dodatni wynik finansowy wysokości 13 tys. zł, a wskaźnik rentowności kształtował się na poziomie 1%. W wartości aktywów trwałych jednostki nie zachodzą większe zmiany. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wyniosła odpowiednio: 2011 r.- 128%, 2012 r.- 73%, 2013 r.- 97%. Kwiecień 2014

roku jednostka zakończyła spadkiem wartości aktywów obrotowych o 160 tys. zł. **Wskaźnik płynności kształtuje się na poziomie znacznie przewyższającym wartości optymalne.**

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-30.04.2014 r.



III. Rada Społeczna

Tabela nr 113. Przedstawiciele Rady Społecznej w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy

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

Źródło danych: opracowanie własne Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM

6.17. Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna zapewnia pacjentom kompleksową specjalistyczną opiekę stomatologiczną. W jednostce prowadzone jest leczenie pacjentów dorosłych, w razie potrzeby



wielospecjalistyczne oraz leczenie dzieci i młodzieży szkolnej. Świadczenia są udzielane w trybie ambulatoryjnym w zakresie: stomatologii zachowawczej, stomatologii dziecięcej, chirurgii stomatologicznej, protetyki, ortodoncji, chorób przyzębia i błon śluzowych. Dyrektorem Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej im. dr. Z. Żaka w Krakowie jest Pani Anna Maciąg.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 114. Zatrudnienie w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	0,25	1	0,25	1	0,25	1	0	0,25	1	-	-	-	-
lekarze stomatolodzy	113,80	119	102,20	110	103,00	110	9	102,80	110	9	113,80	121	9
farmaceuci	-	-	-	-	0,00	0	0	-	-	-	-	-	-
inni z wyż. wykształceniem	-	-	-	-	0,00	0	0	-	-	-	-	-	-
pielęgniarki i położne	1,00	1	1,00	1	1,00	1	1	1,00	1	2	1,00	1	2
technicy medyczni	7,00	7	5,22	6	6,01	7	0	6,16	7	-	6,16	7	-
pozostały personel średni medyczny	9,60	10	9,60	10	12,60	13	1	11,60	12	-	11,60	12	-
personel niższy medyczny	10,40	11	8,00	8	5,00	5	0	4,00	4	-	4,00	4	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	8,45	11	8,05	11	8,45	10	1	10,45	12	1	10,45	12	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	3,00	3	2,00	2	2,00	3	0	2,50	4	-	2,61	4	-
RAZEM	153,50	163	136,32	149	138,31	150	12	138,76	151	12	149,62	161	13

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 161 osób na umowę o pracę oraz 13 osób na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa lekarzy stomatologów 121 osób tj. 76%.

III. Wskaźniki finansowe

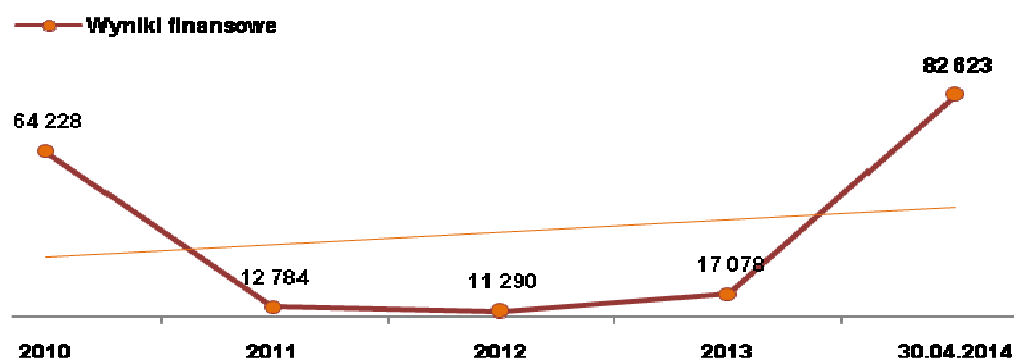
Tabela nr 115. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	590 344	407 291	478 351	473 242	401 457
aktywa obrotowe	1 264 676	1 404 731	1 181 346	1 169 508	2 168 108
zapasy	777	0	9 869	2 264	0
należności	396 185	343 134	334 782	355 565	312 655
środki pieniężne	867 713	1 061 597	836 695	811 678	1 855 454
rozliczenia międzyokresowe	0	0	0	0	0
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 -2,0)	15,9	11,0	15,3	15,32	2,33
przychody	8 309 830	7 794 545	8 053 533	8 113 241	2 876 709

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
koszty	8 245 602	7 781 762	8 042 242	8 096 163	2 794 086
wynik finansowy	64 228	12 784	11 290	17 078	82 623
wskaźnik rentowności przychodów	1%	0%	0%	0%	3%
zobowiązania długoterminowe	0	0	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	79 116	127 918	76 819	76 318	930 273
w tym zobowiązania wymagalne					

Jednostka jest w **bardzo dobrej sytuacji finansowej**, wykazuje dodatni wynik finansowy, w wysokości odpowiednio: 2010 rok 64 tys. zł, 2011 rok 13 tys. zł, 2012 rok 11 tys. zł, 2013 rok 17 tys. zł, co ma wpływ na **dodatnie wartości wskaźnika rentowności przychodów**. Kwiecień 2014 roku jednostka zakończyła dodatnim wynikiem finansowym w wysokości 83 tys. zł i rentownością przychodów na poziomie 3%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wynosiła odpowiednio: 2011 r.- 68%, 2012 r.- 117%, 2013 r.- 98%. Na koniec kwietnia aktywa trwałe jednostki wynoszą 401 tys. zł. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wyniosła odpowiednio: 2011 r.- 111%, 2012 r.- 84%, 2013 r.- 98%. Na koniec kwietnia 2014 roku wartość aktywów obrotowych wynosiła 2,2 mln zł. Jednostka wykazała znaczny wzrost zasobów środków pieniężnych. Zaznaczyć należy, iż jednostka posiada **płynność finansową na poziomie znacząco przewyższającym wartości optymalne**.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010- 30.04.2014 r.

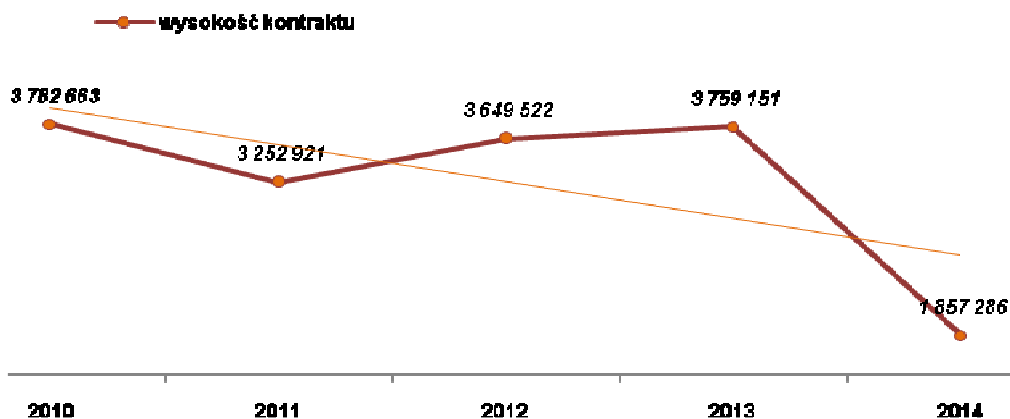


IV. Kontrakty

Tabela nr 116. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	leczenie stomatologiczne	3 782 663	3 252 921	3 649 522	3 759 151	1 857 286
Ogółem		3 782 663	3 252 921	3 649 522	3 759 151	1 857 286

niski kontrakt na 2014 rok wynika z faktu podpisania przez MOW NFZ z jednostką aneksu tylko na pół roku



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

V. Rada Społeczna

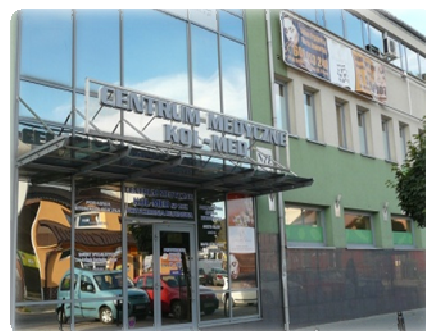
Tabela nr 117. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej

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

6.18. Centrum Medyczne „KOL – MED” w Tarnowie

I. Informacje ogólne o działalności jednostki

Centrum Medyczne „KOL-MED” świadczy usługi medyczne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistyki, medycyny pracy, promocji zdrowia i profilaktyki chorób, opieki pielęgniarki długoterminowej oraz szeroko rozumianej profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami wybranych zakładów w ramach opieki abonamentowej, która na rynku usług medycznych Tarnowa jest działalnością unikatową. W ramach działalności świadczone są również usługi diagnostyczno - terapeutyczne. Sprawuje opiekę nad populacją w przedziale wiekowym od noworodka po wiek starczy. W ramach specjalistycznej ambulatoryjnej opieki medycznej udzielane są świadczenia z zakresu: okulistyki, laryngologii, psychiatrii, dermatologii, ginekologii i położnictwa, neurologii, endokrynologii,



rehabilitacji medycznej, chirurgii ogólnej, ortopedii i chirurgii urazowej, pulmonologii, diabetologii, urologii, reumatologii, stomatologii i psychologii klinicznej. Dyrektorem Centrum Medycznego Kol-Med. w Tarnowie jest Pani Marta Owczyńska.

II. Zatrudnienie

Tabela nr 118. Zatrudnienie w Centrum Medycznym „KOL-MED” w Tarnowie w latach 2010 - I kw. 2014

zatrudnienie	2010		2011		2012			2013			I kw. 2014		
	umowa o pracę		umowa o pracę		umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.	umowa o pracę		umowy cywilnopr. kontrakty, itp.
	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby	etaty	osoby	osoby
lekarze	10,30	12	9,35	11	10,35	12	79	11,85	13	83	11,85	13	82
lekarze stomatolodzy	1,00	1	1,00	1	1,00	1	4	1,00	1	4	1,00	1	4
farmaceuci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inni z wyż. wykształceniem	3,50	4	3,50	4	2,50	3	10	1,00	1	12	1,00	1	12
pielęgniarki i położne	26,00	26	26,00	26	27,00	27	26	29,00	29	27	29,00	29	27
technicy medyczni	1,00	1	1,00	1	1,00	1	2	1,00	1	2	1,00	1	2
pozostały personel średni medyczny	9,00	9	6,00	6	4,00	4	3	5,00	5	3	5,00	5	3
personel niższy medyczny	2,00	2	2,00	2	2,00	2	-	2,00	2	-	2,00	2	-
personel administracji, ekonomiczny, techniczny	12,00	12	15,00	15	16,00	16	3	16,00	16	2	16,00	16	2
pracownicy gospodarczy i obsługi	6,75	7	6,75	7	6,00	6	9	5,00	5	8	4,00	4	10
RAZEM	71,55	74	70,60	73	69,85	72	136	71,85	73	141	70,85	72	142

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

Obecnie w Centrum Medycznym „KOL-MED” zatrudnionych jest 72 osoby na umowę o pracę oraz 142 osoby na dodatkowe umowy. Największy udział w zatrudnieniu ma grupa pielęgniarek i położnych 29 osób, tj. 41%.

III. Wskaźniki finansowe

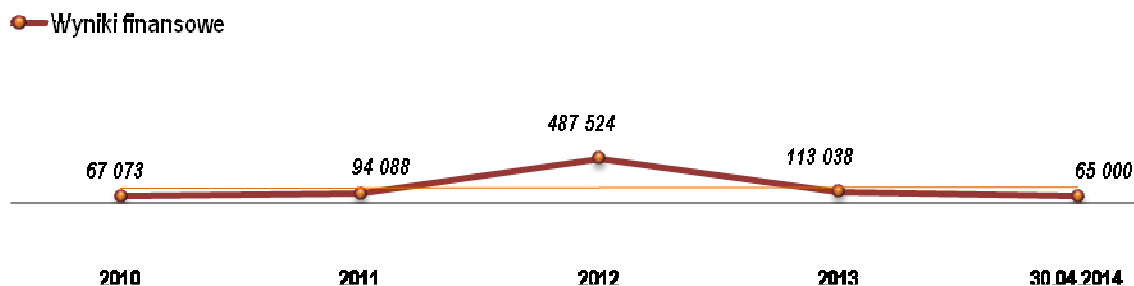
Tabela nr 119. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Centrum Medyczne Kol-Med. w Tarnowie

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
aktywa trwałe	4 000 945	3 804 811	3 745 361	3 769 477	3 684 000
aktywa obrotowe	2 670 522	2 731 461	3 373 321	3 906 231	4 382 000

sytuacja finansowa	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	30.04.2014
zapasy	11 276	11 351	16 738	26 696	0
należności	674 287	787 304	854 591	980 086	873 000
środki pieniężne	1 980 536	1 929 162	2 496 455	2 893 911	3 093 000
rozliczenia międzyokresowe	4 423	3 644	5 537	5 538	416 000
wskaźnik płynności I st. (opt.1,3 –2,0)	2,6	3,1	4,1	3,9	4,93
przychody	7 570 576	8 639 634	9 974 804	9 848 096	3 345 000
koszty	7 503 503	8 545 546	9 487 280	9 735 058	3 280 000
wynik finansowy	67 073	94 088	487 524	113 038	65 000
wskaźnik rentowności przychodów	1%	1%	5%	1%	2%
zobowiązania długoterminowe	0	0	0	0	0
zobowiązania krótkoterminowe	1 035 303	761 604	830 500	997 955	888 000
w tym zobowiązania wymagalne					

Jednostka jest w bardzo dobrej sytuacji 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, natomiast 2013 rok jednostka zakończyła zyskiem w wysokości 113 tys. zł. Wskaźnik rentowności przychodów ma dodatnie wartości. Najwyższy wskaźnik rentowności jednostka wykazała w 2012 roku na poziomie 5%. Kwiecień 2014 roku jednostka zakończyła dodatnim wynikiem finansowym w wysokości 65 tys. zł i wskaźnikiem rentowności na poziomie 2%. Dynamika zmian wartości aktywów trwałych wynosiła odpowiednio: 2011r.- 95%, 2012r.- 98,44%, 2013r.- 100,64%. Od 2010 roku jednostka odnotowuje wzrost wartości aktywów obrotowych. Dynamika zmian wartości aktywów obrotowych wynosiła: 2011 r.- 102,28%, 2012 r.- 123,50%, 2013 r.- 115,80%. W strukturze aktywów obrotowych w latach 2012 i 2013 wzrósł udział zasobów środków pieniężnych. Zaznaczyć należy, iż jednostka posiada płynność finansową na poziomie znacznie przewyższającym wartości optymalne.

Wyniki finansowe jednostki na przestrzeni 2010-30.04.2014 r.



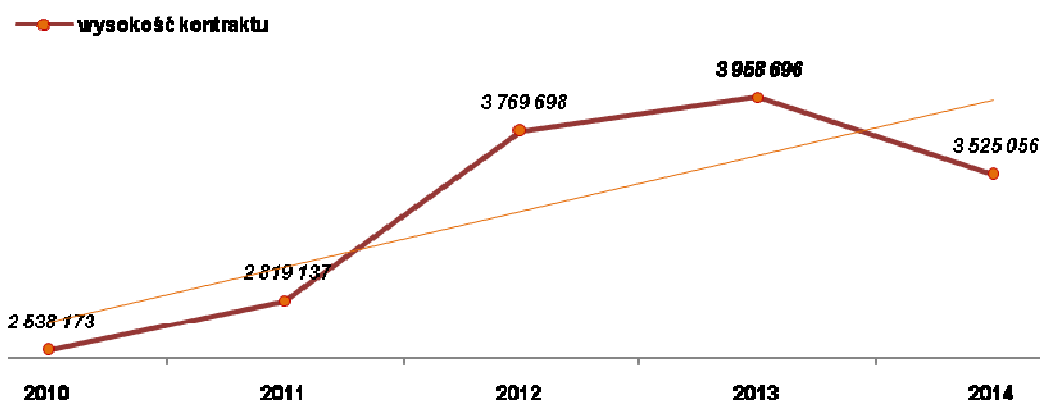
IV. Kontrakty

Tabela nr 120. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Centrum Medycznym „KOL-MED” w Tarnowie w latach 2010-2014

Lp.	Nazwa świadczenia	2010	2011	2012	2013	2014
1	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	1 322 705	1 735 881	2 214 547	2 288 784	2 178 277
2	leczenie stomatologiczne	606 159	334 414	616 025	641 145	316 089
3	opieka psych. i leczenie uzależnień	88 023	101 127	104 615	130 150	129 999
4	rehabilitacja lecznicza	357 018	476 895	624 470	631 303	634 606
5	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	164 268	170 820	210 041	267 314	266 085
Ogółem		2 538 173	2 819 137	3 769 698	3 958 696	3 525 056

jednostka posiada kontrakt na POZ, którego wykonanie po I kw. 2014 r. wyniosło 901 273,25 zł, przychody w 2013 roku w POZ wyniosły 4 766 341 zł

Jednostka posiada także podpisany kontrakt w podkarpackim oddziale wojewódzkim narodowego funduszu zdrowia w wys. 92 700 zł



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

V. Rada Społeczna

Tabela nr 121. Przedstawiciele Rady Społecznej w Centrum Medycznym „KOL-MED”

przedstawiciel <u>Marszałka</u> <u>Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Sejmiku</u> <u>Województwa</u> <u>Małopolskiego</u>	przedstawiciele <u>Wojewody</u> <u>Rektora Uczelni Medycznej</u> <u>Samorządu Lekarskiego</u> <u>i Pielęgniarskiego</u>	data powołania
Marcin Kuła - 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

7. Inwestycje w ochronie zdrowia

7.1. Inwestycje realizowane przez Wojewódzkie Podmioty Lecznicze w latach 2011 – 2014

7.1.1. Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza w Tarnowie



Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza w Tarnowie w latach 2011 – 2013 wykonywał wiele prac budowlanych polegających na przebudowie pomieszczeń i stacji wody lodowej, rozbudowie oddziałów, przystosowano węzły sanitarne dla osób niepełnosprawnych. Szpital zakupił i wymienił wiele sprzętu i aparaturę medyczną oraz zakupił Akcelerator liniowy Artist oraz mammograf cyfrowy. Najważniejszą inwestycją wykonaną przez Szpital jest budowa Ośrodka Psychiatrycznego wraz ze Specjalistyczną Konsultacyjną i zespołem techniczno -

Poradnią administracyjnym planowana na lata 2013 – 2015.

Łączne kwoty:

2011 – 10 203 771 zł, z środki własne – 5 732 485 zł, Ministerstwo Zdrowia – 4 057 900 zł, inne – 413 385 zł

2012 – 7 970 528 zł, z BW – 751 784 zł, UE – 690 876 zł, środki własne – 5 367 213 zł, Ministerstwo Zdrowia – 695 025 zł, Darowizna – 97 832 zł, inne – 367 798 zł

2013 – 23 758 960 zł, z BW – 1 317 025 zł, UE – 4 402 000 zł, środki własne – 13 469 249 zł, , inne – 232 206 zł

2014 – 11 200 000 zł, z BW – 9 700 000 zł, PFRON – 1 500 000 zł („Budowa wolno stojącego częściowo podpiwniczono, czterokondygnacyjnego budynku Ośrodka Psychiatrycznego wraz ze Specjalistyczną Poradnią Konsultacyjną i zespołem techniczno - administracyjnym dla Szpitala Wojewódzkiego im. Św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie wraz z instalacjami wewnętrznymi, budowa wewnętrznego układu komunikacyjnego, budowa tunelu podziemnego łączącego budynek projektowany z istniejącym budynkiem szpitala, przełożenia oraz zabezpieczenia istniejących odcinków sieci”).

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

Przebudowa i dostosowanie do obowiązujących przepisów pomieszczeń Bloku Porodowego

Zakres rzeczowy: Projekt budowlany i wykonawczy wielobranżowy wraz z przedmiarem i kosztorysem. Roboty budowlano montażowe, instalacje elektryczne, instalacje sanitarne, klimatyzacja wentylacja, gazy medyczne. Wyposażenie.

Źródło finansowania	kwota/ lata	
	2013	2014
Budżet Województwa	247 025	0
Środki własne	2 532 975	0
Łącznie:	2 780 000	0

Budowa Ośrodka Psychiatrycznego wraz ze Specjalistyczną Poradnią Konsultacyjną i zespołem techniczno - administracyjnym w latach 2013 - 2015. Całkowita wartość zadania łącznie z wyposażeniem wynosi 22 594 250 zł. Roboty budowlane 21 494 250 zł

Budowa jednego budynku o 3 kondygnacjach nadziemnych (częściowo podpiwniczonego)

Łącznie: powierzchnia użytkowa: około 5 166 m² - łącznie 90 łóżek.

Zakres rzeczowy: w rok 2014 planowane są następujące roboty do wykonania: roboty ziemne, konstrukcyjno – żelbetowe, sieci zewnętrzne wraz z przyłączami, wewnętrzne instalacje oraz zagospodarowanie terenu. W 2015 roku będą kontynuowane instalacje wewnętrzne, aranżacja wnętrz, mała architektura oraz technologia i wyposażenie.

Źródło finansowania	Kwota/ lata		
	2013	2014	2015
Budżet Województwa	495 000	9 700 000	5 394 250
PFRON	0	1 500 000	3 500 000
UE/ MRPO	0	0	0
Środki własne	0	0	2 000 000
Łącznie:	495 000	11 200 000	10 894 250

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



Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu w latach 2011 – 2013 wykonywał modernizację oddziałów szpitalnych, poradni oraz pracowni funkcjonujących w ramach szpitala, ale także rezerwowego zbiornika na wodę. Szpital wyposażył Zakład Radioterapii, doposażył Ośrodka Onkologicznego oraz zakupił sprzęt i aparaturę medyczną. Najważniejszą

inwestycją wykonaną przez Szpital była budowa Ośrodka Onkologicznego wraz z przebudową pomieszczeń oraz zakupem wyposażenia dla potrzeb Bloku Operacyjnego.



Łączne kwoty:

2011 - 17 827 247 zł, z BW – 2 430 289 zł, UE – 13 081 326 zł, środki własne – 1 820 536 zł, MSW – 495 095 zł

2012 – 26 099 877 zł, 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, z BW – 7 384 012 zł, UE – 3 509 079 zł, środki własne – 1 852 646 zł, Ministerstwo Zdrowia – 7 498 916 zł,

2014 – 2 420 905 zł, BW – 2 000 000 zł, środki własne – 305 177 zł, inne – 115 728 zł

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

Ośrodek Onkologiczny Szpitala Specjalistycznego im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu wraz z przebudową pomieszczeń oraz zakupem wyposażenia dla potrzeb Bloku Operacyjnego - Indykatywny Plan Inwestycyjny MRPO. Wyposażenie Zakładu Radioterapii, doposażenie Ośrodka Onkologicznego (z blokiem operacyjnym)

Źródło finansowania	Kwota/ lata		
	2011	2012	2013
Budżet Województwa	2 430 289	12 415 552	7 384 013
Środki własne Szpitala	0	231 127	521 362
UE/ MRPO	11 908 849	1 621 946	2 487 900
Ministerstwo Zdrowia	0	10 709 093	7 498 916
Łącznie:	14 339 138	24 977 718	17 892 191

7.1.3. Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II



Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Krakowie w latach 2011 – 2013 wykonywał 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** – 41 234 050 zł, z UE – 25 961 398 zł, środki własne – 13 905 261 zł,

Ministerstwo Zdrowia – 1 338 444 zł, sponsorzy – 28 947 zł

2012 – 41 837 918 zł, z BW – 110 800 zł, UE – 24 917 716 zł, środki własne – 10 037 542 zł,

Ministerstwo Zdrowia – 6 757 916 zł, sponsorzy – 13 944 zł

2013 – 67 066 636 zł, z UE – 38 564 996 zł, środki własne – 24 730 955 zł, WFOŚIGW – 2 000 000 zł,

Ministerstwo Zdrowia – 1 639 685 zł, Tauron – 131 000 zł

2014 - 837 966,60 zł w tym ze środków PFRON - 268 150,00 zł

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

Rozwój Krakowskiego Centrum Badań i Technologii Medycznych.

Całkowita wartość zadania wyniosła 70 850 000 zł.

Zadanie realizowane i finansowane od 2007 roku. W latach 2007 – 2010 finansowane – 18,3 mln. 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	15 301 858	13 458 433	12 568 433	1 237 690
Środki własne Szpitala	4 230 169	1 805 547	3 031 671	1 022 497
Łącznie:	19 532 027	15 263 980	15 600 104	2 260 187

Zintegrowane Centrum Medycyny Ratunkowej. Całkowita wartość zadania wynosi 66 350 000 zł.

Zadanie realizowane od 2010 roku.

Źródło finansowania	Kwota / lata			
	2011	2012	2013	2014
UE - MRPO	10 659 540	11 535 689	20 985 414	2 308 002
Środki własne Szpitala	2 829 290	2 199 036	2 469 433	1 695 315
Łącznie:	13 488 830	13 734 726	23 454 847	4 003 317

Poprawa efektywności energetycznej poprzez wprowadzenie systemów energii odnawialnej oraz modernizacja instalacji grzewczych w wybranych, publicznych, wojewódzkich zakładach opieki zdrowotnej w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy. Wartość zadania realizowana w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II wynosi 7 800 000 zł.

Zakres rzeczowy: poprawa efektywności energetycznej poprzez wprowadzenie systemów energii odnawialnej oraz modernizacja instalacji grzewczych w wybranych, publicznych, wojewódzkich zakładach opieki zdrowotnej w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy.

Źródło finansowania	Kwota / lata			
	2011	2012	2013	2014
UE	0	0	3 789 369	3 158 926
Środki własne Szpitala	60 543	79 749	275 770	379 024
Łącznie:	60 543	79 749	4 065 139	3 537 950

7.1.4. Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie



Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie w latach 2011 – 2013 wykonywał wiele remontów i adaptacji pomieszczeń. Najważniejszą inwestycją wykonaną przez Szpital była rozbudowa Małopolskiego Centrum Reumatologii, Immunologii i Rehabilitacji przy al. Focha 33 w Krakowie. Szpital zakupił również aparaturę medyczną, tomograf komputerowy oraz zakup rezonansu magnetycznego dla budynku na al. Focha 33.

Łączne koszty: **2011** – 16 152 990 zł, z BW – 7 951 194 zł, środki własne – 8 201 796 zł
2012 – 14 650 792 zł, z BW – 10 294 699 zł środki własne – 3 392 129 zł., PFRON – 963 964 zł
2013 – 5 710 085 zł, z BW – 1 813 294 zł, środki własne – 3 896 791 zł
2014 – 859 531 zł, z BW – 839 309 zł, środki własne - 20 222 000 zł,

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

„Rozbudowa Małopolskiego Centrum Reumatologii, Immunologii i Rehabilitacji Szpitala Specjalistycznego im. J. Dietla przy al. Focha 33 w Krakowie”. Całkowita wartość zadania wynosi 35 994 925 zł. Okres realizacji 2007 – 2013. W latach 2007 – 2009 wydatkowano – 3 494 925 zł w roku 2010 – 4 300 000 zł.

Zakres rzeczowy: realizację zadania rozpoczęto w 2009 r i wykonano dobudowę 5-kondygnacyjnego budynku (2 kondygnacje podziemne i 3 nadziemne) o powierzchni użytkowej 4 750 m² do istniejących zabudowań szpitala, (łącznie z częścią przebudowywaną pow. użytkowa 5120,00 m²) . Nowy budynek obejmuje pomieszczenia o następujących funkcjach:

- blok operacyjny (2 sale operacyjne z pełnym zapleczem - 3 łóżka)
- oddział ortopedii – 11 łózek, (w tym 5 łózek na stanowisku intensywnego nadzoru medycznego),
- oddziały reumatologii i rehabilitacji – 35 łózek
- przychodnie specjalistyczne (18 poradni),
- zakład diagnostyki obrazowej (stacjonarne RTG, rezonans magnetyczny- przygotowane pomieszczenia)
- rehabilitacja, fizykoterapia i krioterapia,
- pomieszczenia techniczne, socjalne oraz garaż podziemny (29 miejsc parkingowych).

Łącznie w Nowym budynku powstało dodatkowych 49 łózek.

w ramach inwestycji zostało wykonane: częściowe pierwsze wyposażenie m.in.: blok operacyjny (kolumny, lampy, system integracyjny, urządzenia do dezynfekcji i sterylizacji), łóżka do intensywnego nadzoru i rehabilitacyjne, meble, zabudowy stałe i pozostałe wyposażenie gabinetów, dyżurek, sal chorych, recepcji szatni itp., stacjonarny aparat cyfrowy RTG, sprzęt komputerowy. W 2013 r. zakup aparatury i sprzętu medycznego dla bloku operacyjnego.



Źródło finansowania	Kwota/ lata		
	2011	2012	2013
Budżet Województwa	7 951 194	9 748 806	1 500 000
PFRON	0	963 964	0
Środki własne	3 617 274	454 273	2 952 863
Łącznie:	11 568 468	11 167 043	4 452 863

7.1.5. Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.



Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o. o. w latach 2011 – 2013 wykonywał 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**, 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, z UE – 2 930 957 zł, środki własne – 7 936 349 zł, Ministerstwo Zdrowia – 363 500 zł

2013 – 30 427 544 zł, z BW – 854 043 zł, UE – 12 488 144 zł, środki własne – 14 896 734 zł, PFRON – 289 615 zł, Ministerstwo Zdrowia – 990 000 zł

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014 w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera w Krakowie spółka z o.o.

Modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Szpitalu Specjalistycznym im. L. Rydygiera wraz z budową lądowiska i zakupem aparatury i sprzętu (lata realizacji 2011-2012).

Zakres rzeczowy: w okresie od lipca 2011 do stycznia 2012 zrealizowano II etap inwestycji obejmujący: kompleksową modernizację SOR-u oraz Zespołu Poradni Chirurgicznych; zakup aparatury i wyposażenia dedykowanych do obszaru ratownictwa medycznego. W ramach inwestycji wybudowano także lądowisko o pow. 225 m², przystosowanego do startów i lądowań w trybie dziennym i nocnym helikopterów Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, skomunikowane z budynkiem Szpitala.

Źródło finansowania	Kwota / lata	
	2011	2012
Budżet Województwa	1 817 694	0
SPPW (UE)	3 631 175	2 649 697
Środki własne Szpitala	1 168 580	1 340 904
Łącznie:	6 617 449	3 990 601

Poprawa efektywności energetycznej poprzez wprowadzenie systemów energii odnawialnej, oraz modernizacja instalacji grzewczych w wybranych publicznych, wojewódzkich zakładach opieki zdrowotnej (lata realizacji: 2013-2014)

Zakres projektu: Instalacja agregatów kogeneracyjnych, budowa systemu zarządzania gospodarką energetyczną i mediami, Modernizacja wentylacji, Modernizacja instalacji centralnego ogrzewania, Modernizacja agregatów wody lodowej wraz z absorberem, Wewnętrzna termomodernizacja ścian budynku szpitala

Zakładane społeczne efekty realizacji projektu:

- wzrost efektywności wytwarzania oraz zmniejszenie zapotrzebowania na energię,
- redukcja emisji gazów cieplarnianych wytwarzanych w procesie produkcji energii,
- poprawa warunków życia mieszkańców Małopolski poprzez obniżenie poziomu zanieczyszczenia powietrza i środowiska naturalnego,
- redukcja wskaźników zachorowalności na choroby układu oddechowego wśród Małopolan,
- ograniczenie zjawiska dewastacji zabytków zlokalizowanych na terenie Krakowa i Tarnowa.

Źródło finansowania	Kwota / lata	
	2013	2014
Budżet Województwa	1 339 903	1 763 051
SPPW (UE)	9 411 147	12 488 144
Środki własne Szpitala	649 551	720 702
Łącznie:	11 400 601	14 971 897

7.1.6. Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego



Specjalistyczny im. dr. J. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie w latach 2011 – 2013 wykonywał remont, modernizację, termomodernizację oraz przebudowę wraz ze zmianą sposobu użytkowania istniejących pomieszczeń i obiektów Szpitala. Zakupił sprzęt i aparaturę medyczną oraz ambulans sanitarny.

Łączne koszty:

2011 – 2 871 755 zł, 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, z BW – 987 500 zł., środki własne – 243 247 zł, UE – 2 349 079 zł, inne – 40 000 zł, SKOZK – 209 921 zł,

2013 – 7 396 702 zł, z BW – 5 134 656 zł, środki własne – 57 037 zł, UE – 635 224 zł, NFOŚ i GW – 947 453 zł, inne – 20 000 zł, SKOZK – 323 091 zł

2014 – 9 173 459 zł, z BW – 5 000 000 zł, środki własne – 12 559 zł, UE – 3 131 854 zł, NFOŚ i GW – 890 120 zł, PFRON – 138 926 zł, SKOZK – 1 082 690 zł, inne – 32 559 zł

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

Budynek szpitalny 102:

Termomodernizacja szpitalnego budynku w zakresie wymiany stolarki okiennej oraz ocieplenia ścian zewnętrznych

Źródło finansowania	Kwota/ lata		
	2012	2013	2014
Budżet Województwa	0	136 762	159 484
NFOŚ i GW	0	947 453	1 435 354
Środki własne	22 214	0	0
Łącznie:	22 214	1 084 215	1 594 838

Informatyzacja szpitala

Stworzenie elektronicznego systemu usług dla pacjenta

Zrealizowano:

- Zakup i wdrożenie sprzętu i oprogramowania.
- Zakup i wdrożenie systemu zabezpieczeń.
- Zakup i wdrożenie systemu teleinformatycznego.
- Zakup bramek GSM.
- Promocja projektu. '- Zakup i wdrożenie sprzętu i oprogramowania.
- Zakup i wdrożenie systemu zabezpieczeń.
- Zakup i wdrożenie systemu teleinformatycznego.
- Zakup bramek GSM.
- Promocja projektu

Źródło finansowania	kwota/ lata	
	2012	2013
Budżet Województwa	987 500	0
UE / MRPO	2 349 079	590 609
Łącznie:	3 336 579	590 609

Szpital na bieżąco realizuje wiele inwestycji z zakresu remontów konserwatorskich, przebudów oraz dostosowania budynków do obowiązujących przepisów z zakresu Ochrony przeciwpożarowej i sanepid.

7.1.7. Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie w latach 2011 – 2013 wykonywał remont niektórych oddziałów i sanitariatów oraz remont kuchni, portierni i ciągów komunikacyjnych. Zakupił ambulans transportowy oraz sprzęt medyczny.



Łączne koszty: **2011** – 242 016 zł w całości z BW
2012 – 42 578 zł środki własne
2013 – 71 000 zł środki własne, 63 913 zł z BW

7.1.8. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie



Wojewódzki specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie w latach 2011 – 2013 wykonywał przebudowę oddziału, roboty budowlano - restauratorskie murów i ścian budynku. Zakupiono aparat videokolonoskopu dziecięcego oraz szpital otrzymał w darze tomograf komputerowy wraz z wyposażeniem.



Łączne koszty: **2011** – 3 081 178 zł, z BW – 300 000 zł, środki własne – 258 327 zł, UE – 389 691 zł, WOŚP – 2 133 160 zł

2012 – 522 428 zł, z BW – 96 595 zł., środki własne – 378 632 zł., NFRZK – 47 201 zł

2013 – 2 318 767 zł, z BW – 150 000 zł., środki własne – 1 200 000 zł, PFRON – 147 700 zł,

2014 – 870 434 zł, z BW – 50 000, NFRZK – 755 434 zł, OPP – 65 000 zł

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

Zakończenie w 2011 roku budowy 2-kondygnacyjnego budynku szpitalnego i przeniesienie oddziału psychiatrii dziecięcej i poradni specjalistycznych wraz z przebudową budynku głównego szpitala.

Całkowita wartość inwestycji wynosiła 23 425 222 zł. Realizacja w latach 2008 – 2011.

Zadanie inwestycyjne obejmuje rozbiórkę budynku administracyjnego, budowę nowego pawilonu szpitalnego o pow. użytkowej 4 204 m² wraz z infrastrukturą techniczną obejmującą stację trafo, drogi wewnętrzne, awaryjne zasilanie w energię elektryczną (agregat 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
Łącznie:	15 381 044	5 520 860	300 000

Dostawa i przekazanie Tomografu komputerowego wraz z wyposażeniem dla Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. św. Ludwika w Krakowie. Przekazanie w darze WOŚP tomografu komputerowego wraz z wyposażeniem.

7.1.9. Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii



Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2011 – 2013 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** – 2 354 549 zł z BW – 300 000 zł, środki wł. – 1 211 387 zł, PFRON – 534 977 zł

2012 – 1 531 099 zł, środki wł. – 1 253 903 zł, PFRON – 230 000 zł

2013 – 1 344 870 zł środki wł. – 2 045 411 zł, PFRON – 262 728 zł,

2014 – 5 620 000 zł środki wł. – 2 045 411 zł, PFRON – 187 964 zł

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014 w KCR i O:

„Rozbudowa i adaptacja budynków nr 3i 5 dla potrzeb rehabilitacji dziennej w Krakowskim Centrum Rehabilitacji przy Alei Modrzewiowej 22 w Krakowie na działce nr 228/2 obręb 9 Krowodrza na podstawie pozwolenia na budowę nr 735/10 z 16 kwietnia 2010 roku”

Zakres rzeczowy: Wykonanie zadania obejmowało następujący zakres szczegółowy Rozbudowa i adaptacja budynku nr 3 Krakowskiego Centrum Rehabilitacji na potrzeby rehabilitacji osób niepełnosprawnych w tym: wyburzenia i demontaże, roboty fundamentowe, wykonanie więźby dachowej wraz z przykryciem, elewacja, dostawa i montaż dźwigu dla niepełnosprawnych, roboty remontowe i wykończeniowe wewnątrz budynku, wykonanie instalacji wodno – kanalizacyjnej, wykonanie instalacji centralnego ogrzewania i sprężonego powietrza, wykonanie instalacji elektrycznej wraz z instalacją odgromową, klimatyzacja.

Po wykonaniu w/w robót budowlanych budynek przystosowany jest dla osób, które przychodzą i opuszczają budynek w cyklu dziennym, w tym także dla osób niepełnosprawnych.

Źródło finansowania	Kwota/ lata	
	2011	2012
Budżet Województwa	0	0
PFRON	534 977	230 000
Środki własne	856 943	1 082 122
Łącznie:	1 391 920	1 312 122

7.1.10. Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice”



Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu "Krzyszowice" SP ZOZ w latach 2011 – 2013 wykonywał przebudowę budynku Ośrodka Rehabilitacyjnego, termomodernizację budynków Ośrodka Rehabilitacji Narządu Ruchu "Krzyszowice", remont pokoi oraz zakupił urządzenia medyczne i aparaty rehabilitacyjne.

Łączne koszty:

2011 – 1 075 462 zł środki wł. – 575 462 zł, PFRON – 500 000 zł

2012 – 59 500 zł. - środki wł.

2013 – 0 ,

2014 – 390 420 zł środki wł. – 157 407 zł, PFRON – 16 005 zł, WFOŚiGW – 217 008 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 – na działce nr 1538/3, 1538/8 w m. Krzyszowice na podstawie pozwolenia na budowę nr AB.V-1-215/09 z dnia 7 kwietnia 2009 roku, zmienionego decyzją nr AB.V-1-654/10 z dnia 5 listopada 2010 roku”.

Zakres rzeczowy: roboty wyburzeniowe, konstrukcyjne, budowlane, instalacyjne, wykończeniowe. W efekcie powstał obiekt z funkcją komunikacyjną łączący dwa budynki szpitalne.

Źródło finansowania	Kwota/ lata
	2011
Budżet Województwa	0
PFRON	500 000
Środki własne	546 926
Łącznie:	1 046 926

7.1.11. Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci w Radziszowie



Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci "Solidarność" w Radziszowie w latach 2011 – 2013 wykonywało przebudowę i rozbudowa budynku głównego Małopolskiego Centrum Rehabilitacji Dzieci "Solidarność" zakupiono sprzęt rehabilitacyjny, informatyczny. Łączne koszty:

2011 – 2 403 009 zł, z BW – 700 000 zł, środki własne – 1 333 767 zł, PFRON – 354 492 zł, inne – 14 750 zł

2012 – 1 794 203 zł, z BW – 605 760 zł., środki własne – 1 252 633 zł.

2013 – 37 945 zł z BW

2014 – 382 690 zł z BW

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, tynki wewnętrzne i flizowanie, roboty malarskie, sufity podwieszane, ocieplenie stropu ostatniej kondygnacji, posadzki, remont nawierzchni balkonów. Roboty sanitarne: instalacje sanitarne. Roboty elektryczne: instalacje elektryczne Roboty zewnętrzne: drabina na dach, drzwi wejściowe do strefy poddasza, chodnik na pochylni, mur oporowy ściany zewnętrznej. Dach: konstrukcja stalowa dachu, roboty demontażowe, wykonanie pokrycia dachowego wraz z obróbkami. Elewacje: roboty demontażowe, elewacja, 2012: etap: remont kuchni, przebudowa archiwum na RTG, droga p.poż. i plac manewrowy, chodnik dla niepełnosprawnych, roboty budowlane, instalacja co i centralnej wody, instalacja elektryczna, instalacje wentylacji i klimatyzacji.

Źródło finansowania	Kwota/ lata	
	2011	2012
Budżet Województwa	700 000	605 760
PFRON	354 492	0
Środki własne	1 316 245	1 039 371
Łącznie:	2 370 737	1 645 131

7.1.12. Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem

Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. Dr S. Jasińskiego w Zakopanem w latach 2011 – 2013 wykonywał przebudowę pokoi pacjentów oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych. Wykonał również termomodernizację obiektu polegającą na ociepleniu ścian i stropodachu wraz z wymianą stolarki okiennej i drzwiowej w budynku szpitala. Szpital zakupił sprzęt medyczny i rehabilitacyjny oraz zamontował system automatycznej sygnalizacji pożaru w budynku głównym. Najważniejszą inwestycją prowadzoną przez Szpital jest budowa basenu rehabilitacyjnego jako kontynuacja modernizacji Działu Hydroterapii.



Łączna kwoty:

2011 – 1 483 456 zł, z BW – 350 000 zł, środki własne – 789 992 zł, WFOŚiGW – 343 464 zł

2012 – 1 090 402 zł, z BW – 194 360 zł środki własne – 832 552 zł,

2013 – 1 347 000 zł, BW – 101 880 zł, z środki własne – 945 700 zł, PFRON – 300 000 zł

2014 – 884 401 zł w tym ze środków PFRON - 330 764,00 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
Łącznie:	771 490	884 401

7.1.13. Wojewódzki Szpital Okulistyczny



Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie w latach 2011 – 2013 wykonywał przebudowę, rozbudowę i zmianę sposobu użytkowania budynku hotelowego typu LIPSK w Krakowie przy ul. Osieckiego 17 b z przeznaczeniem na Wojewódzki Szpital Okulistyczny wraz z zagospodarowaniem terenu. Zakupił system telekomunikacyjny i ampułkowy wskaźnik biologiczny.

Łączne koszty:

2011 – 20 813 882 zł, 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, 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, UE – 1 059 615 zł, Budżet Państwa – 9 999 613 zł.

Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

„Przebudowa, rozbudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku hotelowego typu LIPSK w Krakowie ul. Osieckiego 17b z przeznaczeniem na Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie wraz z zagospodarowaniem terenu” 2010 – 2012”

Inwestycja została rozpoczęta i finansowana od 2010 roku

Zakres rzeczowy: Wykonanie robót demontażowych i rozbiórkowych w istniejącym budynku, utylizacja elewacyjnych płyt azbestowych, 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 (wykonanie elewacji, klatek schodowych, szybów windowych wraz z montażem dźwigów, adaptacja obiektu dla potrzeb szpitala, wykonanie izolacji przeciwwilgociowych, wymiana pokrycia dachu, wykonanie kotłowni, montaż rezerwowego zbiornika wody, wykonanie instalacji wod.-kan., c.o., instalacji elektrycznych, słaboprądowych wentylacji i klimatyzacji oraz przyłączy gazu i energii elektrycznej, wykonanie instalacji odgromowej, rury i rynny odprowadzające wody opadowe, itp.) Zagospodarowanie terenu wokół obiektu (przebudowa drogi dojazdowej, budowa dróg wewnętrznych i miejsc postojowych, uporządkowanie zieleni). Studium wykonalności, zarządzanie projektem, projekt dodatkowy, promocja projektu – tablica informacyjna.

W 2012 roku: Kontynuacja prac budowlanych, kontynuacja zakupu pierwszego wyposażenia w tym sprzętu medycznego, zakończenie inwestycji.

Źródła finansowania inwestycji 2011-2013:

Źródło finansowania	Kwota/ lata		
	2011	2012	2013
Budżet Województwa	9 678 809	375 647	0
PFRON	1 506 128	0	0
UE/ MRPO	9 540 204	0	1 060 023
WFOŚ i GW	65 744	118 792	0
Budżet Państwa	0	9 000 000	999 613
Sr. własne	0	0	797
Łącznie:	20 790 885	9 494 439	2 060 433



7.1.14. Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji w Jaroszowcu

Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji w Jaroszowcu w latach 2011 – 2013 wykonywał modernizację budynków oraz remont z częściową przebudową pomieszczeń wraz z wyposażeniem. Szpital zakupił sprzęt i aparaturę medyczną.

Łączna kwoty: **2011** – 265 757 zł, z BW – 116 940 zł, środki własne – 146 818 zł, darowizna – 2 000 zł
2012 – 729 539 zł, z BW – 124 000 zł, środki własne – 580 539 zł, PFRON – 25 000 zł
2013 – 1 847 700 zł, BW 30 000 zł, z środki własne – 1 652 700 zł, WFOŚIGW – 195 000 zł



Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011-2014:

Modernizacja budynków WSChP w Jaroszowcu oraz wyposażenie

Zakres rzeczowy: modernizacja Budynku Głównego - remont z częściową przebudową pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc i Rehabilitacji w zakresie: przystosowania dla osób niepełnosprawnych

klatki schodowej łączącej blok główny szpitalny z segmentem żywieniowym, administracyjnym i kaplicą, Modernizacja kuchni, Modernizacja magazynu rezerw terenowych z przeznaczeniem na Laboratorium bakteriologiczne. Zadanie realizowane w roku 2012.



Źródło finansowania	kwota/ lata	
	2012	2013
Budżet Województwa	98 000	0
Środki własne	476 679	0
PFRON	25 000	0
Łącznie:	599 679	0

7.1.15. Krakowskie Pogotowie Ratunkowe

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe w latach 2011 – 2013 wykonywała prace polegające na rozbudowie funkcjonalności na potrzeby zintegrowanego systemu dla Pogotowia oraz zakupił aparaturę medyczną (zakup defibrylatorów z możliwością transmisji danych medycznych oraz aplikacje nadawcze i karty Bluetooth) :

Łączna kwoty: **2011** – 984 400 zł, z BW – 211 000 zł, środki własne – 128 000 zł,
2013 – 13 277 zł środki własne
2014 – 414 000 zł środki własne



7.1.16. Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy

Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy

Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy w Krakowie w latach 2011 – 2013 wykonywała prace budowlane polegających na zabezpieczeniu p.poż dróg ewakuacyjnych w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy oraz zakupił aparaturę medyczną:

Łączna kwoty: **2011** – 143 225 zł, z BW – 100 000 zł, środki własne – 43 225 zł,
2012 – 175 404 zł, z BW – 105 850 zł, środki własne – 69 554 zł,
2013 – 24 628 zł, środki własne
2014 – 290 000 zł, środki własne



Najważniejsze inwestycje realizowane w latach 2011- 2014 w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy

Zabezpieczenie p.poż dróg ewakuacyjnych w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy.

Zakres rzeczowy: wykonanie zabezpieczenia p.poż w budynku Małopolskiego Ośrodka Medycyny Pracy zgodnie z decyzją komendanta Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Krakowie do aktualnych przepisów przeciwpożarowych. Wyposażono klatki schodowe w urządzenia zapobiegające zadymieniu, obudowano główną klatkę schodową w budynku zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

Źródło finansowania	Kwota	
	2011	2012
Budżet Województwa	100 000	105 850
Środki własne Szpitala	15 945	44 821
Łącznie:	115 945	150 671

7.1.17. Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna w Krakowie

Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna w Krakowie

Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna w Krakowie w latach 2011 – 2013 zakupiła sprzęt komputerowy i inwestycyjny.

Łączne koszty: **2011** – 23 578 zł, środki własne
2012 – 26 914 zł, środki własne
2013 – 90 000 zł, środki własne
2014 – 0 zł



Podsumowanie – inwestycje

Łączna kwota wydatkowana w latach 2011 - 2014: **445,6 mln**

Całkowita wartość inwestycji w wojewódzkich jednostkach ochrony zdrowia województwa małopolskiego, ukończonych w roku poszczególnych latach wyniosła:

2011 – 127,9 mln

2012 – 123,1 mln

2013 – 160,1 mln

2014 – 34,5 mln

Łączna kwota wydatkowana z budżetu Województwa Małopolskiego w latach 2011 - 2014: **89,8 mln**

Całkowita wartość inwestycji współfinansowanych z budżetu województwa w wojewódzkich jednostkach ochrony zdrowia województwa małopolskiego, ukończonych w roku poszczególnych latach wyniosła:

2011 – 28,7 mln

2012 – 26,1 mln

2013 – 17,4 mln

2014 – 17,0 mln

Prowadzone inwestycje mają na celu dostosowanie obiektów służby zdrowia do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładów opieki zdrowotnej. Prace inwestycyjne obejmowały głównie przebudowę, rozbudowę i modernizację obiektów szpitalnych ale również na budowie i remoncie oddziałów szpitalnych oraz zakupie sprzętu i aparatury medycznej. Inwestycje w obiekty służby zdrowia prowadzone były również w powiatach województwa małopolskiego. Inwestycje prowadzone w Województwie Małopolskim są współfinansowane w dużej mierze z:

Funduszy Unijnych (Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2007 – 2013, Priorytet XIII – Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia, Działanie 12.1 – Rozwój systemu ratownictwa medycznego, Działanie 12.2 – Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia o znaczeniu ponadregionalnym; Przykładowe rodzaje projektów:

- Przebudowa, modernizacja, rozbudowa i zrównoważony rozwój infrastruktury ochrony zdrowia oraz zakładów lecznictwa uzdrowiskowego,
- Zakup sprzętu medycznego do diagnostyki i terapii,
- Modernizacja infrastruktury umożliwiająca użytkowanie zakupionego sprzętu medycznego).

Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Krakowie (WFOŚiGW) jest Instytucją Wdrażającą dla I-II priorytetu POIiŚ, zaangażowaną w proces realizacji POIiŚ finansuje inwestycje ze środków XV priorytetu Pomoc Techniczna – Fundusz Spójności.

Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej (NFOŚiGW) który prowadzi Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko na lata 2007 – 2013 i finansuje wiele inwestycji.

7.2. Dostosowanie infrastruktury podmiotów leczniczych wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia

Dostosowanie infrastruktury podmiotów leczniczych podległych Samorządowi Województwa do wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie

szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. Nr 12, poz. 739).

Podział środków z budżetu Województwa Małopolskiego w poszczególnych latach na zadanie „Dostosowanie infrastruktury podmiotów leczniczych podległych Samorządowi Województwa do wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą”.

Nr	Rok	Środki z budżetu WM
1	2012	2 500 000
2	2013	2 500 000
	I edycja	1 809 225
	II edycja	690 775
3	2014	3 000 000
	I edycja	745 030
	II edycja	2 254 970
Suma:		8 000 000

Obowiązek dostosowania podmiotów leczniczych do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – określa ustawa o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217) art. 207. **Termin dostosowania to 31.12.2016 roku**

Wojewódzkie Podmioty Lecznicze zobowiązane były na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. wykonać program dostosowania szpitala do wymagań w nim zawartych.

Program dostosowawczy określa: warunki rozporządzenia, warunki spełnienia lub niespełnienia wytycznych rozporządzenia, termin i sposób dostosowania.

Programy dostosowania WPL są zatwierdzane w formie decyzji administracyjnej wydawanej przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, w której stwierdza się, że pomieszczenia i urządzenia spełniają lub nie spełniają wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Oprócz Rozporządzenia Ministra Zdrowia jednostki są zobowiązane stosować również przepisy ogólnobudowlane zawarte w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury w zakresie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie ze szczególnym uwzględnieniem przepisów odrębnych dotyczących ochrony przeciwpożarowej i BHP.

8. Przekształcenia podmiotów leczniczych w województwie

Tabela nr 122. Przekształcenia w strukturze wewnętrznej WPL w latach 01.2011 – maj 2014

lp.	rok	nr uchwały	data podjęcia	opis	zakres zmian / przekształcenia
1.	2011	V/55/11	31.01.2011 r.	w sprawie przekształcenia poprzez rozszerzenie zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Krakowie	utworzenie w strukturze Szpitala Zespołu Długoterminowej Opieki Domowej dla Osób Wentylowanych Mechanicznie
2.	2011	IX/141/11	30.05.2011 r.	w sprawie przekształcenia poprzez rozszerzenie zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych Szpitala Specjalistycznego im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	utworzenie w strukturze Szpitala: 1. oddziału onkologii klinicznej, 2. oddziału chirurgii onkologicznej, 3. oddziału ginekologii onkologicznej, 4. oddziału hematologicznego, 5. oddziału radioterapii, 6. oddziału medycyny paliatywnej.
3.	2011	IX/142/11	30.05.2011 r.	w sprawie przekształcenia poprzez rozszerzenie zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Ludwika w Krakowie	przekształca się Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie poprzez utworzenie: 1. Pododdziału Neonatologii i Patologii Noworodka w miejsce dotychczas funkcjonującego Pododdziału Patologii Noworodka w Oddziale Dzieci Młodszych z pododdziałami ogólnoniemowlęcym, neurologicznym, pulmonologicznym, 2. Pododdziału rehabilitacji neurologicznej w Oddziale Dzieci Starszych z pododdziałami neurologicznym, reumatologicznym, pulmonologicznym, 3. Poradni pediatrycznej, 4. Poradni logopedycznej.
4.	2011	IX/143/11	30.05.2011 r.	w sprawie przekształcenia poprzez rozszerzenie zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Krakowie	rozszerzenie zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez utworzenie: 1. Poradni Leczenia Otyłości. 2. Centrum Rzadkich Chorób Układu Krążenia.
5.	2011	X/160/11	04.07.2011 r.	w sprawie przekształcenia poprzez rozszerzenie zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych Małopolskiego Ośrodka Medycyny Pracy	utworzenie w strukturze Ośrodka: 1. Poradni Badań Konsultacyjnych i Odwoławczych, 2. Poradni Chorób Zakaźnych, 3. Poradni Badań Kierowców.
6.	2011	XIII/220/11	28.10.2011 r.	w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie	Przekształca się Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie poprzez: 1. utworzenie w strukturze Szpitala Dziennego Oddziału Leczenia Uzależnień Bliżej Niescharakteryzowanych, 2. likwidację komórki organizacyjnej pod nazwą: Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu
7.	2011	XIII/221/11	28.10.2011 r.	w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. św. Ludwika w Krakowie	utworzenie w strukturze Szpitala pododdziału gastroenterologicznego w oddziale pediatrycznym dzieci starszych z pododdziałem alergologii.

lp.	rok	nr uchwały	data podjęcia	opis	zakres zmian / przekształcenia
8.	2011	XVI/258/11	19.12.2011 r.	w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego im. Dr S. Jasińskiego w Zakopanem	wykreślenie ze struktury organizacyjnej Szpitala: 1. poradni alergologicznej, 2. poradni leczenia osteoporozy.
9.	2012	XVII/272/12	30.01.2012 r.	w sprawie przekształcenia Krakowskiego Centrum Rehabilitacji	wykreślenie ze struktury organizacyjnej Centrum Poradni: - Reumatologicznej, - Leczenia Osteoporozy.
10.	2012	XVII/273/12	30.01.2012 r.	w sprawie przekształcenia Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa Babińskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krakowie	utworzenie w strukturze Szpitala: Zespołu Leczenia Środowiskowego Skawina, zlokalizowanego w Skawinie, w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego Kraków – Podgórze, Poradni Zdrowia Psychicznego Skawina, zlokalizowanej w Skawinie, w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego Kraków – Podgórze, Zespołu Leczenia Środowiskowego Wieliczka, zlokalizowanego w Wielicze, w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego Małopolska - Południe, Poradni Zdrowia Psychicznego Wieliczka, zlokalizowanej w Wielicze, w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego Małopolska - Południe, Zespołu Leczenia Środowiskowego Myślenice, zlokalizowanego w Drogini k. Myślenic, w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego Małopolska - Południe
11.	2012	XIX/322/12	26.03.2012 r.	w sprawie przekształcenia Małopolskiego Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie	wykreślenie ze struktury: Poradni: a. Preluksacyjnej, b. Wad Postawy, c. Chorób Metabolicznych, d. Alergologicznej, e. Medycyny Pracy, Podstawowej Opieki Zdrowotnej
12.	2012	XX/349/12	23.04.2012 r.	w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Okulistycznego w Krakowie	wykreślenie ze struktury Szpitala Poradni Rehabilitacyjnej dla Słabowidzących i Niedowidzących. Utworzenie w strukturze Szpitala: a. Poradni Chorób Rogówki, b. Poradni Siatkówkowej, c. Poradni Cukrzycowej, d. Pracowni Laseroterapii.
13.	2012	XX/350/12	23.04.2012 r.	w sprawie przekształcenia Szpitala Specjalistycznego im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	1. Utworzenie w strukturze Szpitala: 1) Oddziału Hematologii Onkologicznej 2) Poradni Radioterapii 3) Zakładu Radioterapii 4) Pracowni Brachyterapii 5) Poradni Leczenia Bólu 6) Poradni Medycyny Paliatywnej. 2. Utworzenie Poradni Onkologicznej w miejsce Poradni Onkologii Ginekologicznej 3. wykreślenie ze struktury Szpitala: 1) Poradni Okulistycznej 2) Poradni Pulmonologicznej dla Dzieci i Młodzieży.

lp.	rok	nr uchwały	data podjęcia	opis	zakres zmian / przekształcenia
14.	2012	XX/351/12	23.04.2012 r.	w sprawie przekształcenia Szpitala Wojewódzkiego im. św. Łukasza SP ZOZ w Tamowie.	wykreślenie ze struktury Szpitala: 1. Ośrodka chirurgii jednego dnia, 2. Specjalistyczne Poradnie Konsultacyjne: 1) chorób dziecięcych: a. diabetologiczna b. endokrynologiczna c. nefrologiczna d. neurologiczna, e. kardiologiczna 2) gastrologiczna, 3. gabinet zdrowia psychicznego.
15.	2012	XXVI/425/12	27.08.2012 r.	w sprawie przekształcenia Krakowskiego Centrum Rehabilitacji	wykreślenie ze struktury Centrum: Laboratorium Analitycznego
16.	2012	XXVII/426/12	27.08.2012 r.	w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego im. dr S. Jasińskiego w Zakopanem	utworzenie w strukturze Szpitala stacjonarnego Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej
17.	2012	XXVIII/463/12	29.10.2012 r.	w sprawie przekształcenia Szpitala Specjalistycznego im. Józefa Dietla w Krakowie	utworzenie w strukturze Szpitala: a) Oddziału Ortopedii, al. Focha 33, b) Bloku Operacyjnego al. Focha 33, c) Poradni chirurgiczno-ortoped, al. Focha 33, d) Poradni leczenia bólu, al. Focha 33, e) Poradni osteoporozy, al. Focha 33, f) Gabinetu diagnostyczno-zabiegowego. 2. rozszerzenie działalności istniejącego Zakładu Diagnostyki Obrazowej w zakresie rezonansu magnetycznego, al. Focha 33, 3. połączenie Działu Fizjoterapii, al. Focha 33 z Działem Fizjoterapii, ul. Batorego 3 i utworzenie jednego Działu Fizjoterapii w lokalizacji przy al. Focha 33, 4. wyodrębnienie poszczególnych komórek organizacyjnych w ramach istniejącego Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej oraz Zakładu Diagnostyki Obrazowej: a) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, - Pracownie Diagnostyczne, ul. Skarbowa 1, - Pracownia Diagnostyki Immunologicznej, ul. Skarbowa 1, - Pracownia Diagnostyczna, al. Focha 33. b) Zakład Diagnostyki Obrazowej: - Pracownia USG, ul. Skarbowa 1, - Pracownia USG, al. Focha 33, - Pracownia RTG, ul. Skarbowa 1, - Pracownia RTG, al. Focha 33, - Pracownia Tomografii Komputerowej, ul. Skarbowa 1, - Pracownia Densytometrii, ul. Skarbowa 1, - Pracownia Rezonansu Magnetycznego, al. Focha 33.
18.	2012	XXVIII/464/12	29.10.2012 r.	w sprawie przekształcenia Centrum Medycznego Kol-Med. w Tamowie	rozszerzenie: utworzenie w strukturze organizacyjnej gabinetu położnej środowiskowej w Rejonowej Przychodni Lekarskiej w Dębicy.
19.	2012	XXIX/484/12	26.11.2012 r.	w sprawie przekształcenia Szpitala Wojewódzkiego im. św. Łukasza SP ZOZ w Tamowie	wykreślenie ze struktury Szpitala nie udzielającej świadczeń Poradni Alergologicznej

lp.	rok	nr uchwały	data podjęcia	opis	zakres zmian / przekształcenia
20.	2012	XXIX/485/12	26.11.2012 r.	w sprawie przekształcenia Małopolskiego Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie	wykreślenie ze struktury organizacyjnej Centrum Poradni Psychologicznej
21.	2013	XXXII/525/13	28.01.2013 r.	w sprawie przekształcenia Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa Babińskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krakowie.	utworzenie w strukturze Szpitala Centrum Zdrowia Psychicznego Kraków – Północ w skład którego wchodzi: 1. Dzienny Oddział Psychiatryczny Rehabilitacyjny Miechów, 2. Zespół Leczenia Środowiskowego Miechów.
22.	2013	XXXIII/561/13	25.02.2013 r.	w sprawie przekształcenia Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Krakowie	rozszerzenie działalności Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Krakowie o udzielanie nowych rodzajów świadczeń zdrowotnych z zakresu: 1. onkologii, 2. neurologii i leczenia udarów, 3. rehabilitacji neurologicznej, 4. rehabilitacji pulmonologicznej, 5. transplantologii, 6. nefrologii i stanowisk dializoterapii, 7. diagnostyki molekularnej, 8. immunologii, 9. medycyny sportowej, 10. diabetologii.
23.	2013	XXXIII/562/13	25.02.2013 r.	w sprawie przekształcenia Szpitala Specjalistycznego im. J. Dietla	utworzenie w strukturze Szpitala: 1. Oddziału Anestezjologii, 2. Oddziału Chirurgii Jednego Dnia, 3. Poradni Neurochirurgicznej, zlokalizowanych w Krakowie, przy ul. Focha 33.
24.	2013	XXXVI/596/13	22.04.2013	w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego im. dr S. Jasińskiego w Zakopanem	utworzenie w strukturze Szpitala: 1. Poradni chorób metabolicznych, 2. Poradni wad postawy, 3. Pracowni USG, 4. Pracowni spirometrycznej
25.	2013	XXXVI/597/13	22.04.2013	w sprawie likwidacji Zakładu Długoterminowej Opieki Medycznej im. św. Katarzyny Sieneńskiej w Makowie Podhalańskim	Likwidacja jednostki a. Zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych przez Zakład - 30 września 2013 r. b. Otwarcie likwidacji Zakładu - 1 października 2013 r. 3. Zakończenie likwidacji Zakładu - 28 lutego 2014 r.
26.	2013	XXXIX/627/13	24.06.2013	w sprawie przekształcenia Szpitala Specjalistycznego im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	likwidacja w strukturze Szpitala Oddziału Nefrologicznego
27.	2013	XXXIX/628/13	24.06.2013	w sprawie przekształcenia Krakowskiego Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	utworzenie w strukturze KCRiO: 1. Poradni Medycyny Sportowej, 2. Poradni Wad Postawy, 3. Poradni Reumatologicznej, 4. Poradni Metabolicznej, 5. Poradni Logopedycznej, 6. Poradni Geriatrycznej, 7. Poradni Psychologicznej

lp.	rok	nr uchwały	data podjęcia	opis	zakres zmian / przekształcenia
28.	2013	XXXIX/629/13	24.06.2013	w sprawie przekształcenia Centrum Medycznego „KOL-MED” samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej w Tarnowie	utworzenie w strukturze nowych poradni oraz gabinetów. 1. W Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej w <u>Tarnowie</u> : • Poradni diabetologicznej dla dzieci, • Poradni logopedycznej, • Poradni urazowo - ortopedycznej dla dzieci, • Poradni endokrynologicznej dla dzieci, • Poradni gruźlicy i chorób płuc, • Gabinetu diagnostyczno – zabiegowego poradni urazowo – ortopedycznej dla dzieci, 2. W Rejonowej Przychodni Lekarskiej w <u>Bochni</u> : • Poradni urologicznej, • Poradni urazowo – ortopedycznej, • Poradni neurologicznej, • Gabinetu diagnostyczno – zabiegowego poradni chirurgicznej, • Gabinetu diagnostyczno – zabiegowego poradni ginekologiczno – położniczej, • Gabinetu diagnostyczno – zabiegowego poradni urologicznej, • Gabinetu diagnostyczno – zabiegowego poradni urazowo – ortopedycznej, 3. W Rejonowej Przychodni Lekarskiej w <u>Dębicy</u> : • Poradni neurologicznej, • Poradni ginekologiczno – położniczej, • Poradni urologicznej, • Gabinetu diagnostyczno – zabiegowego poradni urologicznej, • Gabinetu diagnostyczno – zabiegowego poradni ginekologiczno – położniczej
29.	2013	XXXIX/630/13	24.06.2013	w sprawie przekształcenia Szpitala Specjalistycznego im. J. Dietla w Krakowie	rozszerzenie działalności Szpitala o działalność w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie neurochirurgii oraz w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie chorób metabolicznych i dermatologii
30.	2013	XLII/668/13	30.09.2013	w sprawie zmiany Uchwały Nr XXXVI/597/13 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 22 kwietnia 2013 r. w sprawie likwidacji Zakładu Długoterminowej Opieki Medycznej im. św. Katarzyny Sieneńskiej w Makowie Podhalańskim	
31.	2013	XLIII/689/13	28.10.2013	w sprawie przekształcenia Szpitala Specjalistycznego im. J. Babińskiego	likwidacja w strukturze Szpitala: Poradni Zdrowia Psychicznego Skawina Poradni Zdrowia Psychicznego Wieliczka Zespołu Leczenia Środowiskowego Myślenice
32.	2014	XLVII/739/14	27.01.2014	w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego im. dr S. Jasińskiego w Zakopanem	Przekształca się Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. dr S. Jasińskiego w Zakopanem poprzez utworzenie w strukturze Szpitala: 1. Poradni medycyny pracy, 2. Izby przyjęć

Województwo Małopolskie w latach 2011-2014 dokonało przekształceń organizacyjno-prawnych następujących spzoz-ów:

1. Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Ludwika Rydygiera w Krakowie
2. Obwodu Lecznictwa Kolejowego w Nowym Sączu
3. Zakład Długoterminowej Opieki Medycznej im. św. Katarzyny Sieneńskiej w Makowie Podhalańskim (sprawozdanie z likwidacji przed zatwierdzeniem przez ZWM) oraz
4. podejmowano działania zmierzające do przekształcenia Małopolskiego Ośrodka Medycyny Pracy

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie

Uchwałą Nr XXXVIII/599/09 SWM wyraził wolę uczestnictwa Województwa Małopolskiego w programie wieloletnim pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” i przyjęcia programu reorganizacji w systemie ochrony zdrowia na obszarze województwa małopolskiego. Kierunkiem działania Województwa Małopolskiego jako organu założycielskiego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. L. Rydygiera w Krakowie była zmiana dotychczasowej formy prawnej jednostki, poprzez likwidację samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej i utworzenie spółki kapitałowej NZOZ Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w celu zwiększenia konkurencyjności jednostki oraz powstania stabilnego ekonomicznie podmiotu ochrony zdrowia. Warunkiem uczestnictwa w programie i uzyskania dotacji celowej z budżetu państwa dla Województwa Małopolskiego na spłatę zobowiązań publicznoprawnych i cywilnoprawnych, o których mowa w załączniku do Uchwały Nr 58/2009 Rady Ministrów było m.in. zabezpieczenie udzielania świadczeń zdrowotnych poprzez przekazanie spółce utworzonej przez jednostkę samorządu terytorialnego majątku ruchomego i nieruchomości w sposób określony w programie reorganizacji. Dotacja uzyskana od Ministerstwa Zdrowia wyniosła 22.942.770,45 zł.

Zgodnie z Uchwałą Nr XLI/669/10 SWM z dnia 22 lutego 2010 r. uchwalono likwidację Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Ludwika Rydygiera w Krakowie, zakreślając następujące terminy: 1 kwietnia 2010 – wszczęcie procesu likwidacji, 30 czerwca 2010 – zakończenie działalności leczniczej, 31 stycznia 2011 – zakończenie likwidacji.

Uchwałą nr XL/638/10 z dnia 25 stycznia 2010 SWM powołał jednoosobową spółkę Województwa Małopolskiego pod firmą „Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie” Sp. z o.o., w celu zapewnienia nieprzerwanego udzielania świadczeń zdrowotnych, po zakończeniu przez WSS działalności medycznej. W akcie założycielskim wskazano iż jednoosobowa Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością pod firmą: „Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie” zostaje zawiązana przez Województwo Małopolskie, które realizuje zadania własne w zakresie ochrony zdrowia, w celu zapewnienia dalszego wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu działalności medycznej przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej pod nazwą Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. Ludwika Rydygiera w Krakowie oraz przejęcia jego pracowników i mienia.

W uchwale nr XL/638/10 z dnia 25 stycznia 2010 roku SWM postanowił o wniesieniu do spółki wkładu niepieniężnego w postaci mienia wykorzystywanego przez likwidowany zakład opieki zdrowotnej w zakresie ustalonym przez Zarząd Województwa Małopolskiego. Ponadto uchwałą nr X/161/11 Sejmik Województwa Małopolskiego z dnia 8 lipca 2011 roku wyraził zgodę na wniesienie do spółki wkładu niepieniężnego o wartości do 248 mln zł.

Uchwałą Nr 541/11 ZWM z dnia 17 maja 2011 r. Zarząd Województwa Małopolskiego przyjął sprawozdanie z przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego SPZOZ Wojewódzkiego Szpitala

Specjalistycznego im. Ludwika Rydygiera w Krakowie za okres 01 kwietnia 2010 r. do 31 grudnia 2010 r. i na dzień zakończenia działalności jednostki tj. na dzień 31 stycznia 2011 r. W dniu 15 czerwca 2011 r. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie został wykreślony z Krajowego Rejestru Sądowego.

Obwód Lecznictwa Kolejowego w Nowym Sączu

Uchwałą Nr XLVIII/786/10 z dnia 30 sierpnia 2010 r. SWM zdecydował o likwidacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Obwód Lecznictwa Kolejowego” w Nowym Sączu, z zachowaniem n/w terminów: 1 listopada 2010 – wszczęcie procesu likwidacji, 31 stycznia 2011 – zakończenie działalności leczniczej, 30 kwietnia 2011 – zakończenie likwidacji.

Uchwałą Nr 85/11 z dnia 27 stycznia 2011 roku, ZWM zdecydował o zawarciu umowy pomiędzy Województwem Małopolskim a Centrum Medycznym „Batorego” Sp. z o. o. z siedzibą w Nowym Sączu o przejęcie świadczenia usług zdrowotnych. W dniu 31 stycznia 2011 zawarto pomiędzy Centrum Medycznym „Batorego” sp. z o.o., Obwodem Lecznictwa Kolejowym SPZOZ w Nowym Sączu w likwidacji oraz Województwem Małopolskim trójstronną umowę dzierżawy 9451/10000 udziału w nieruchomości stanowiącej własność Województwa Małopolskiego, na czas określony do dnia 31 stycznia 2031 roku Uchwałą Nr VI/73/11 z dnia 28 lutego 2011 r.

SWM wyraził zgodę na zbycie przez SP ZOZ Obwód Lecznictwa Kolejowego w Nowym Sączu w likwidacji na rzecz Centrum Medycznego „Batorego” Sp. z o. o. z siedzibą w Nowym Sączu, prowadzącą NZOZ Centrum Medyczne „Batorego” w Nowym Sączu, ruchomych aktywów trwałych za łączną kwotę 696 749,07 zł brutto.

Dokumentacja po zlikwidowanym Obwodzie Lecznictwa Kolejowego w Nowym Sączu przechowywana jest w archiwum: „OSTOJA”, ul. Kilińskiego 58, 33-300 Nowy Sącz, (018) 449-27-00. Bieżąca dokumentacja medyczna pacjentów znajduje się w Centrum Medycznego „Batorego” Sp. z o. o. z siedzibą w Nowym Sączu.

Sprawozdanie z postępowania likwidacyjnego jednostki wraz ze sprawozdaniem finansowym sporządzone za okres od 1 stycznia 2011 r. do 30 kwietnia 2011 r. zostało złożone w dniu 29 lipca 2011 r. W 2012 roku ujawniły się zdarzenia, które spowodowały konieczność uzupełnienia sprawozdania finansowego na dzień 30 kwietnia 2011 r. W związku z powyższym likwidator sporządził z datą 10 maja 2012 r., nowe sprawozdanie finansowe za okres od 1 stycznia 2011 r. do 30 kwietnia 2011 r. Ww. dokument wraz z bilansem i rachunkiem zysków i strat za okres od 1 listopada 2010 r. do 31 grudnia 2010 r. został poddany badaniu przez biegłego rewidenta. Ponadto, powyższe sprawozdanie finansowe zostało poddane analizie, która ujawniła konieczność przedstawienia dodatkowych dokumentów ze strony likwidatora jednostki. Wobec wystąpienia nadzwyczajnych okoliczności tj. śmierci likwidatora jednostki – R. E. Patyka, Uchwałą nr 1253/12 ZWM z dnia 16 października 2012 r. zatwierdzono sprawozdanie z przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Obwód Lecznictwa Kolejowego” w Nowym Sączu w likwidacji oraz sprawozdania finansowego za okres od 1 listopada 2010 r. do 31 grudnia 2010 r. i od 1 stycznia 2011 r. do 30 kwietnia 2011 r.

Zakład Długoterminowej Opieki Medycznej im. św. Katarzyny Sieneńskiej w Makowie Podhalańskim

W roku 2013, w oparciu o Uchwałę Nr XXXVII/597/13 SWM z dnia 22 kwietnia 2013 roku rozpoczęto likwidację Zakładu Długoterminowej Opieki Medycznej im. św. Katarzyny Sieneńskiej

w Makowie Podhalańskim. Zgodnie z ww. Uchwałą, postępowanie zostało objęte następującymi terminami: zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych - 30 września 2013 r., otwarcie likwidacji - 1 października 2013 r., zakończenie likwidacji - nie później niż do 28 lutego 2014 r.

Powyższa uchwała została zmieniona uchwałą Nr XLII/668/13 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 30 września 2013 roku w sprawie zmiany Uchwały Nr XXXVI/597/13 SWM z dnia 22 kwietnia 2013 r. w sprawie likwidacji Zakładu Długoterminowej Opieki Medycznej im. św. Katarzyny Sieneńskiej w Makowie Podhalańskim. Zmiana dotyczyła wskazania Szpitala Specjalistycznego im. Ludwika Rydygiera w Krakowie spółka z o.o. z siedzibą w Krakowie jako podmiotu, który zapewni pacjentom nieprzerwaną opiekę. W miejscu likwidowanego Zakładu, Szpital utworzył przedsiębiorstwo - Zakład Opieki Długoterminowej w Makowie Podhalańskim.

W dniu 26 września 2013 roku Zarząd Województwa Małopolskiego podjął uchwałę nr 1210/13 w sprawie zakończenia pełnienia funkcji Dyrektora Zakładu Długoterminowej Opieki Medycznej im. Katarzyny Sieneńskiej w Makowie Podhalańskim, a Uchwałą nr 1211/13 w sprawie powołania likwidatora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Zakładu Długoterminowej Opieki Medycznej im. Katarzyny Sieneńskiej w Makowie Podhalańskim powołał na stanowisko likwidatora Panią Ewę Kamińską, dotychczasowego Dyrektora ZDOM. Z Likwidatorem została w dniu 30 września 2013 roku podpisana umowa zlecenia przeprowadzenia procesu likwidacji.

W celu realizacji świadczeń medycznych w dotychczasowej lokalizacji, Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Krakowie zawarł umowę najmu na czas nieokreślony z właścicielem nieruchomości położonej w Makowie Podhalańskim tj. Federacją Związków Zawodowych Pracowników Kolei Państwowych.

Mienie ruchome zlikwidowanej jednostki zostało rozdysponowane w oparciu o Uchwałę Nr 162/14 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 18 lutego 2014 roku w sprawie udzielenia zgody na odstąpienie od przetargu na zbycie ruchomych aktywów trwałych o wartości powyżej 5.000,00 zł likwidowanego Zakładu Długoterminowej Opieki Medycznej im. św. Katarzyny Sieneńskiej w Makowie Podhalańskim.

Obecnie prowadzone są działania polikwidacyjne, mianowicie: sprawozdanie z likwidacji przed ostatecznym zatwierdzeniem przez ZWM zostało przekazane do badania biegłemu rewidentowi.

Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy

W II półroczu 2013 roku planowane było przekształcenie Małopolskiego Ośrodka Medycyny Pracy, z uwagi na wykazywany przez ww. jednostkę ujemnych wyników finansowych. Jednakże, zarówno związki zawodowe, jak i Komisja Ochrony Zdrowia i Komisja Polityki Prorodzinnej i Społecznej negatywnie zaopiniowały projekt Uchwały w przedmiotowej sprawie, wnioskując o wycofanie przedmiotowej Uchwały przez Zarząd Województwa Małopolskiego z posiedzenia Sejmiku Województwa Małopolskiego w lutym br.

W dniu 29 kwietnia 2014 roku temat przekształcenia Małopolskiego Ośrodka Medycyny Pracy ponownie został omówiony na posiedzeniu Zarządu Województwa Małopolskiego, co skutkowało podjęciem decyzji o wystąpieniu do Ministerstwa Zdrowia w celu uzyskania stanowiska w sprawie interpretacji obowiązujących przepisów w zakresie możliwości pokrycia straty samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pod nazwą Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy w przypadku, gdy termin pokrycia straty określony ustawowo minął.

9. Kompleksowość działań w ochronie zdrowia realizowanych przez Województwo Małopolskie w kontekście nowych wyzwań

W nowoczesnym systemie ochrony zdrowia, a do takiego pretendują rozwiązania przyjęte w Małopolsce zasadnicze znaczenie odgrywa kompleksowość i ciągłość opieki zdrowotnej oraz rzetelna współpraca wszystkich podmiotów zaangażowanych w kreowanie nowych rozwiązań służących poprawie stanu zdrowia populacji. Wyrazem tego, na przestrzeni minionych lat jest powstanie szeregu nowatorskich i unikatowych w skali kraju programów, które zostały wdrożone w Małopolsce, określających rozwój wskazanych obszarów np.:

- *Małopolski Program Ochrony Zdrowia na lata 2006–2013,*
- *Małopolski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2008-2013,*
- *Małopolski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2008-2013,*
- *Małopolski Program Zwalczania Chorób Nowotworowych na lata 2010-2013,*
- *Małopolski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015.*

Zdecydowana większość z wymienionych dokumentów posiadała kolejne edycje, a ich realizacja była możliwa dzięki konsolidacji wysiłków wielu instytucji. Umożliwiły one zarówno realizację kompleksowych inwestycji np. służących systemowemu leczeniu chorób nowotworowych w Tarnowie oraz w Nowym Sączu, co umówiono szczegółowo w rozdziale 7. *Inwestycje w ochronie zdrowia*, jak również otworzyło drogę do starania się o środki finansowe między innymi z funduszy europejskich, co przyczyniło się w dużym stopniu do głębokich przeobrażeń jakie dokonały się w wielu podmiotach leczniczych, w związku z przystosowywaniem ich do wymogów rozporządzenia *w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*. Warto zaznaczyć, że w 2013 roku 18 podmiotów leczniczych spełniało wymienione warunki¹⁸, co należy odnotować z satysfakcją ponieważ proces dostosowawczy do warunków cytowanego rozporządzenia jest długotrwały i kosztochłonny.

Osiągnięcia w zakresie wymienionych programów rozpatrywane są systematycznie przez Sejmik Województwa Małopolskiego zgodnie z art. 18 pkt 9 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku *o samorządzie województwa*.

Wyżej wymienione dokumenty stanowiły również fundamentalne wsparcie dla realizacji programów zdrowotnych o charakterze wykonawczym tj.:

I.

Wieloletnie programy zdrowotne wojewódzkie podlegające opiniowaniu przez ATOM, opracowane w latach 2011 i 2012:

- Profilaktyka depresji i rozpowszechnianie postaw prozdrowotnych w obszarze zdrowia psychicznego. Program edukacyjny dla mieszkańców województwa małopolskiego,

¹⁸ Województwa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie: *Stan sanitarny województwa małopolskiego w 2013 r.*, s. 55

- Prozdrowotne oddziaływania edukacyjne na rzecz zmniejszenia umieralności na nowotwory w Małopolsce,
- Program zdrowotny w zakresie prewencji i wykrywania chorób układu krążenia w populacji mieszkańców województwa małopolskiego.

II.

Do 2012 roku realizowane były wieloletnie programy zdrowotne, które weszły w życie przed 31 sierpnia 2009 r., mające silną zgodność z celami MPOZ, w tym nowatorskie i unikane w skali kraju. Wyniki badań prezentowano podczas konferencji Małopolskiej Sieci Szpitali Promujących Zdrowie oraz na konferencjach naukowych, jak również publikowano tj.:

- Otwórzmy drzwi otwórzmy serca dla chorujących na schizofrenię,
- Wczesna prewencja i profilaktyka choroby niedokrwiennej serca i udaru mózgu z zastosowaniem nowoczesnych metod diagnostycznych,
- Wczesna prewencja i profilaktyka nowotworów złośliwych sutka i jajnika u osób obciążonych genetycznie z zastosowaniem diagnostyki molekularnej,
- Edukacyjno-profilaktyczny program wczesnego wykrywania stanów przedczerniakowych i czerniaka skóry.

III.

Inne zadania niebędące programami zdrowotnymi:

- Działania edukacyjne Małopolskiej Policji w obszarze uzależnienia od internetu – nowych technologii, adresowane do dzieci klas 4-6 szkół podstawowych oraz ich wychowawców,
- Zadania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia dotyczące szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom dla dzieci z domów dziecka oraz ze żłobków spoza terenu Miasta Krakowa. W 2014 roku z inicjatywy Województwa Małopolskiego został opracowany *Program zdrowotny dotyczący profilaktyki zakażeń pneumokokowych w Małopolsce*, który uzyskał opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i będzie wdrażany wielowariantowo w Małopolsce w III kwartale 2014 r.

Do najważniejszych osiągnięć w zakresie realizacji wykonawczych programów zdrowotnych oraz innych pokrewnych zadań można zaliczyć:

- w zakresie *Profilaktyki depresji i rozpowszechniania postaw prozdrowotnych w obszarze zdrowia psychicznego. Programu edukacyjnego dla mieszkańców województwa małopolskiego*, w okresie 2012-2013 przeprowadzono 372 konsultacje o charakterze edukacyjno-profilaktycznym mające na celu rozwijanie umiejętności beneficjentów radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia rozwojem depresji, wydatkowano 179 500 zł, opracowano i rozdysponowano liczne materiały multimedialne,
- w zakresie *Prozdrowotnych oddziaływań edukacyjnych na rzecz zmniejszenia umieralności na nowotwory w Małopolsce*, w okresie 2011-2013 przeszkolono 767 osób, wydatkowano 170 000 zł, opracowano i rozpowszechniono liczne materiały multimedialne,
- w zakresie *Programu zdrowotnego prewencji i wykrywania chorób układu krążenia w populacji mieszkańców województwa małopolskiego*, w okresie 2011-2013 objęto badaniami i różnymi formami edukacji 1 771 uczestników, wydatkowano 967 500 zł, opracowano i rozpowszechniono liczne materiały multimedialne,

- w zakresie działań edukacyjnych Małopolskiej Policji w obszarze uzależnienia od internetu – nowych technologii, adresowanych do dzieci klas 4-6 szkół podstawowych oraz ich wychowawców, Przy współdziałaniu Wydziału Prewencji Komendy Wojewódzkiej Policji w Krakowie oraz Krakowskiej Akademii im. A. F. Modrzewskiego w Krakowie udało się w okresie 2012 - 2013 przeprowadzić szkolenia z 114 960 uczniami (3 412 spotkań), 21 672 rodzicami (390 spotkań) oraz 9 073 nauczycielami (1 633 spotkań),
- w zakresie realizacji *Zadań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia dotyczących szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom dla dzieci z domów dziecka oraz ze żłobków spoza terenu Miasta Krakowa*, ze środków Województwa Małopolskiego działaniami objęto populację liczącą 967 dzieci z zastosowaniem łącznie 1 108 dawek preparatu, zgodnie z potrzebami szczepionych/doszczepionych dzieci. Na wymieniony cel przeznaczono w latach 2011-2013 ogółem 440 000,00 zł.

W latach 2012-2013, w związku z nowym okresem programowania i przyjęciem *Strategii Rozwoju Województwa Małopolskiego do 2020 roku*, opracowano również projekt dokumentu wykonawczego pn. *Program Strategiczny ochrony zdrowia*, stanowiący naturalną kontynuację zakończonych w 2013 roku obowiązujących programów. Projekt *Programu Strategicznego ochrony zdrowia* został przyjęty w marcu 2013 r. Celem głównym tego dokumentu jest:

Poprawa stanu zdrowia i jakości życia mieszkańców województwa małopolskiego poprzez oddziaływanie na czynniki kształtujące zdrowie, zmniejszanie różnic w zdrowiu i dostępie do świadczeń zdrowotnych oraz podnoszenie jakości i efektywności regionalnego systemu ochrony zdrowia.

W związku z tym do zasadniczych wyzwań w zakresie dalszego rozwoju systemu ochrony zdrowia nadal należeć będzie m.in. realizacja inwestycji oraz wykorzystanie posiadanych zasobów celem poprawy dostępności i jakości do udzielanych świadczeń zdrowotnych szczególnie w zakresie leczenia onkologicznego, opieki psychiatrycznej, opieki geriatrycznej i długoterminowej, rehabilitacji ogólnoustrojowej w związku z wydłużeniem aktywności zawodowej i przygotowaniem do aktywnego starzenia coraz dłużej żyjącej populacji oraz kształtowania postaw prozdrowotnych społeczeństwa poprzez realizację programów edukacyjnych i profilaktycznych.

10. Podsumowanie

Zapoznaliście się Państwo z raportem w zakresie Lecznictwa w Małopolsce. Raport ten obejmuje okres od grudnia 2010 roku do maja 2014 roku. Opracowanie zostało przygotowane, aby zaprezentować Państwu zmiany jakie zaszły w ochronie zdrowia ciągu czterech lat oraz wskazać jakie są plany na przyszłość do realizacji w tym obszarze.

Dane dotyczące Województwa Małopolskiego zostały przedstawione na tle całego Kraju i pozostałych województw. Podejście porównawcze miało na celu określenie aktualnego miejsca, potrzeb i wskazanie w jakim kierunku powinny dokonywać się zmiany, aby uzyskać wskaźniki optymalne np. w doniesieniu do wykorzystania zasobów łóżkowych, aparatury medycznej, wskaźników epidemiologicznych, kadr medycznych. Ponadto w ujęciu porównawczym przedstawiono nakłady na ochronę zdrowia jakie Narodowy Fundusz Zdrowia przewiduje corocznie w planach finansowych oraz jak kształtowały się one w poszczególnych województwach. W Małopolsce odnotowano tendencję wzrostową w tym zakresie. Zaprezentowane zostały również informacje nt. wysokości kontraktów w poszczególnych zakresach świadczeń w podziale na podmioty wojewódzkie, powiatowe i resortowe.

W raporcie opisana została również sytuacja ekonomiczna ochrony zdrowia. Opierając się na danych z wojewódzkich i powiatowych podmiotów leczniczych oraz na podstawie ogólnodostępnych raportów przedstawiona została sytuacja tych podmiotów na tle pozostałych województw i całego Kraju. W zakresie wyników finansowych wyżej wymienione podmioty lecznicze z naszego regionu ogółem wykazują dodatni wynik finansowy. Dla szpitali wojewódzkich następuje korzystna tendencja w zakresie średnich wartości przypadających na jedno łóżko działające w szpitalach, tj. zwiększa się corocznie przychód na 1 łóżko, natomiast zmniejsza się jego koszt, a tym samym tendencja ta ma również odniesienie do wyników finansowych i zobowiązań. Zauważalna jest korzystna tendencja w zakresie wyników finansowych wojewódzkich podmiotów leczniczych. Omówione w raporcie korzystne wskaźniki ekonomiczne są owocem wyężonej pracy i podejmowania inicjatyw zarówno ze strony Województwa Małopolskiego jak i Podmiotów Leczniczych.

Szereg podjętych na przestrzeni lat inwestycji przyczyniło się do poprawy warunków leczenia pacjentów i pracy personelu poprzez spełnianie wymagań w zakresie dostosowania infrastruktury do obowiązujących przepisów prawa w przedmiocie wymogów jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Zgodnie z przepisami prawa termin dostosowania podmiotów leczniczych upływa z dniem 31 grudnia 2016 roku. Z budżetu województwa w latach 2012 – 2014 przeznaczono na to zadanie środki finansowe, które zostały rozdysponowane w ramach konkursu. Jest to jednak nadal zadanie, które wymaga ogromnych nakładów finansowych i wsparcia finansowego z różnych źródeł.

Ponadto zrealizowanych zostało szereg inwestycji, które mają wpływ na poprawę jakości opieki i komfort pobytu pacjentów. Dla przykładu Szpital Okulistyczny zyskał nową siedzibę, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II zakończył inwestycje pn. Rozwój Krakowskiego Centrum Badań i Technologii Medycznych oraz Zintegrowane Centrum Medycyny Ratunkowej, a Nowy Sącz zyskał Centrum Onkologiczne, które zostało wybudowane w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu. Realizacja tych inwestycji nie byłaby możliwa bez zaangażowania środków z różnych źródeł, w tym m.in. z budżetu województwa i środków unijnych. Łącznie na inwestycje w ochronie zdrowia w latach 2011 – 2014 przeznaczono 445,6 mln zł wliczając środki unijne.

W analizowanym okresie dokonano również szeregu zmian organizacyjnych w wojewódzkich podmiotach leczniczych. Zmiany te dotyczyły zarówno przekształceń własnościowych jak i zmian w strukturze wewnętrznej podmiotów. W zakresie przekształceń własnościowych w analizowanych latach zakończono likwidację Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Ludwika Rydygiera w Krakowie, powołano spółkę pn. Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie sp. z o.o. w której 100% udziałów posiada Województwo. Zakończono likwidację SPZOZ Obwód Lecznictwa Kolejowego w Nowym Sączu. Na przełomie lat 2013 i 2014 dokonano likwidacji Zakładu Długoterminowej Opieki Medycznej w Makowie Podhalańskim, natomiast dzięki zaangażowaniu Województwa i Spółki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera sp. z o.o. działalność ta jest kontynuowana w dotychczasowej lokalizacji w ramach przedsiębiorstwa Spółki. W zakresie zmian w strukturze wewnętrznej podjętych zostało przez Sejmik Województwa Małopolskiego szereg uchwał rozszerzających bądź zawężających zakres udzielanych świadczeń, w wyniku których uruchomione bądź zlikwidowane zostały komórki organizacyjne w podmiotach leczniczych.

Ponadto w raporcie zamieszczono informacje porównawcze w zakresie nadzorowanych przez Województwo podmiotów leczniczych. Są to dane obejmujące wskaźniki wykorzystania zasobów, wyniki finansowe, kontrakty oraz informacje o składzie Rad Społecznych poszczególnych podmiotów. Należy zaznaczyć, że zestawienia te są przykładem dobrych praktyk wypracowanych przez pracowników Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM, którzy od początku istnienia samorządu i sprawowania nadzoru nad podmiotami leczniczymi prowadzą obszerne bazy danych i analizy, które są niezmiernie istotne w procesach decyzyjnych w kwestiach funkcjonowania jednostek.

Ale, przed nami jeszcze dalsze wyzwania ...

W okresie 2012-2013, w związku z nowym okresem programowania i przyjęciem Strategii Rozwoju Województwa Małopolskiego do 2020 roku, opracowano również projekt dokumentu wykonawczego pn. Program Strategiczny ochrony zdrowia, stanowiący naturalną kontynuację zakończonych w 2013 roku obowiązujących programów. Projekt Programu Strategicznego ochrony zdrowia został przyjęty w marcu 2013 r. Celem głównym tego dokumentu jest: Poprawa stanu zdrowia i jakości życia mieszkańców województwa małopolskiego poprzez oddziaływanie na czynniki kształtujące zdrowie, zmniejszanie różnic w zdrowiu i dostępie do świadczeń zdrowotnych oraz podnoszenie jakości i efektywności regionalnego systemu ochrony zdrowia.

Do zasadniczych wyzwań w zakresie dalszego rozwoju systemu ochrony zdrowia nadal należeć będzie m.in. realizacja inwestycji oraz optymalizacja wykorzystania posiadanych zasobów celem poprawy jakości i dostępności do udzielanych świadczeń zdrowotnych szczególnie w zakresie leczenia onkologicznego, opieki psychiatrycznej, opieki geriatrycznej i długoterminowej, rehabilitacji ogólnoustrojowej. Ponadto do wyzwań należeć będzie realizacja programów edukacyjnych i profilaktycznych mających związek z wydłużeniem aktywności zawodowej i przygotowaniem do aktywnego starzenia coraz dłużej żyjącej populacji oraz kształtowania postaw prozdrowotnych społeczeństwa. Dla poprawy obserwowanych wskaźników epidemiologicznych w dłuższej perspektywie czasowej, celowym będzie realizowanie wieloletnich programów profilaktycznych, uzasadnionych kosztowo z dającymi się precyzyjnie oszacować rezultatami w zakresie wczesnego wykrywania np. chorób układu krążenia, chorób nowotworowych, profilaktyki zaburzeń w obszarze zdrowia psychicznego oraz programów edukacji zdrowotnej, mających na celu upowszechnianie wiedzy o głównych uwarunkowaniach zdrowia i redukcji czynników ryzyka występowania chorób o istotnym znaczeniu epidemiologicznym.

11. Spis wykresów

Wykres nr 1. Ruch naturalny ludności w województwie małopolskim, w latach 2010-2012.....	6
Wykres nr 2. Przeciętne dalsze trwanie życia w Polsce oraz w Małopolsce, w latach 2010-2012.....	7
Wykres nr 3. Zgony ogółem oraz zgony z powodu głównych przyczyn w Małopolsce, w latach 2010-2012 (dane przed weryfikacją dostępne z opóźnieniem).....	8
Wykres nr 4. Udział procentowy zgonów według najczęstszych przyczyn w Polsce, w 2012 r.	8
Wykres nr 5. Udział procentowy zgonów według najczęstszych przyczyn w Małopolsce, w 2012 r.	9
Wykres nr 6. Udział procentowy województw, w Polsce w liczbie zgonów z powodu chorób krążenia, w 2012 r.	9
Wykres nr 7. Udział procentowy powiatów województwa małopolskiego w liczbie zgonów z powodu chorób krążenia,.....	10
Wykres nr 8. Udział procentowy województw, w Polsce w liczbie zgonów z powodu chorób nowotworowych, w 2012 r.	10
Wykres nr 9. Udział procentowy powiatów województwa małopolskiego w liczbie zgonów z powodu chorób nowotworowych,	11
Wykres nr 10. Personel medyczny pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców	15
Wykres nr 11. Personel medyczny pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców	16
Wykres nr 12. Personel medyczny pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców	17
Wykres nr 13. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy.....	18
Wykres nr 14. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy.....	18
Wykres nr 15. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy.....	21
Wykres nr 16. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy.....	21
Wykres nr 17. Analizator biochemiczny	26
Wykres nr 18. Gammakamera	26
Wykres nr 19. Litotrypter	27
Wykres nr 20. Akcelerator liniowy	27
Wykres nr 21. Aparat RTG z Torem wizyjnym	28
Wykres nr 22. Tomograf komputerowy.....	28
Wykres nr 23. Rezonans magnetyczny.....	29
Wykres nr 24. Analizator biochemiczny	31
Wykres nr 25. Gamma kamera	32
Wykres nr 26. Litotrypter	32
Wykres nr 27. Akcelerator liniowy	33
Wykres nr 28. Aparat RTG z torem wizyjnym.....	33
Wykres nr 29. Tomograf komputerowy.....	34
Wykres nr 30. Rezonans magnetyczny.....	34
Wykres nr 31. Procentowy udział kontraktów w województwach w Polsce (dane z 2014 r.).....	36
Wykres nr 32. Procentowy udział kontraktów w województwach w Polsce (dane z 2014 r.).....	36
Wykres nr 33. Nakłady na ochronę zdrowia w publicznych podmiotach leczniczych w latach 2011-2014	39
Wykres nr 34. Struktura aktywów 2013 r. - szpitale wojewódzkie.....	45
Wykres nr 35. Struktura aktywów 2013 r. - szpitale powiatowe	45
Wykres nr 36. Struktura aktywów - szpitale ogółem wojewódzkie i powiatowe.....	45
Wykres nr 37. Struktura pasywów 2013r. - szpitale wojewódzkie.....	45
Wykres nr 38. Struktura pasywów 2013 r. - szpitale powiatowe	45
Wykres nr 39. Struktura pasywów - szpitale ogółem wojewódzkie i powiatowe.....	45
Wykres nr 40. Dynamika struktury aktywów w latach 2011-2013 - szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim.....	47

Wykres nr 41. Dynamika struktury pasywów w latach 2011-2013 - szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim	47
Wykres nr 42. Dynamika struktury aktywów w latach 2011-2013- szpitale powiatowe w województwie małopolskim	47
Wykres nr 43. Dynamika struktury pasywów w latach 2011-2013- szpitale powiatowe w województwie małopolskim	48
Wykres nr 44. Struktura aktywów trwałych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2012 roku.....	49
Wykres nr 45. Struktura aktywów obrotowych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2012 roku	49
Wykres nr 46. Struktura aktywów 2012 r. – ogółem w Polsce.....	50
Wykres nr 47. Struktura aktywów obrotowych 2012 r. – ogółem w Polsce	50
Wykres nr 48. Struktura kapitałów własnych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012 r.	51
Wykres nr 49. Struktura kapitałów obcych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012 r.	51
Wykres nr 50. Dynamika zmian struktury przychodów szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2013 w województwie małopolskim.....	52
Wykres nr 51. Dynamika zmian struktury kosztów szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2013 w województwie małopolskim.....	53
Wykres nr 52. Koszty w układzie rodzajowym szpitali wojewódzkich i powiatowych województwa małopolskiego w 2012 roku	54
Wykres nr 53. Struktura przychodów ze sprzedaży samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012 roku.....	55
Wykres nr 54. Struktura kosztów operacyjnych samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012r.....	56
Wykres nr 55. Pozostałe przychody i koszty operacyjne samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012 roku	56
Wykres nr 56. Wyniki finansowe szpitali wojewódzkich, powiatowych* w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim	57
Wykres nr 57. Zobowiązania krótkoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2013.....	59
Wykres nr 58. Struktura zobowiązań szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2013 w województwie małopolskim	59
Wykres nr 59. Dynamika zmian struktury należności szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011-2013 w województwie małopolskim.....	60
Wykres nr 60. Dynamika zmian struktury inwestycji krótkoterminowych szpitali wojewódzkich i powiatowych* (2011-2013) województwo małopolskie	60
Wykres nr 61. Udział należności i inwestycji krótkoterminowych w aktywach obrotowych szpitali wojewódzkich i powiatowych* (2013) województwo małopolskie	61
Wykres nr 62. Struktura należności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012 r.	62
Wykres nr 63. Struktura zobowiązań samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012 r.	62
Wykres nr 64. Średni przychód i koszt przypadający na łóżko w szpitalach wojewódzkich i powiatowych w województwie małopolskim w latach 2011-2013	63
Wykres nr 65. Produktywność pracy na 1 zatrudnionego (etaty) w szpitalach wojewódzkich, powiatowych w województwie małopolskim w latach 2011-2013	63

12. Spis tabel

Tabela nr 1. Przyrost naturalny na 1 000 ludności w Polsce i w Małopolsce, w latach 2010-2012.....	6
Tabela nr 2. Personel pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców. (Ostatnie dane dostępne są za 2012 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych).....	13
Tabela nr 3. Personel pracujący w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski oraz wskaźniki na 10 tys. mieszkańców. (Ostatnie dane dostępne są za 2012 rok, dot. publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych).....	14
Tabela nr 4. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w powiatach województwa małopolskiego (stan na dzień 31.12.).....	19
Tabela nr 5. Personel medyczny z wyższym wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w powiatach województwa małopolskiego (stan na dzień 31.12.).....	20
Tabela nr 6. Personel medyczny ze średnim wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w powiatach województwa małopolskiego (stan na dzień 31.12.).....	22
Tabela nr 7. Personel medyczny ze średnim wykształceniem zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w powiatach województwa małopolskiego (stan na dzień 31.12.).....	23
Tabela nr 8. Liczba urzędzeń w województwach oraz wskaźniki na 100 tys. mieszkańców.....	25
Tabela nr 9. Liczba aparatury medycznej w powiatach oraz wskaźniki na 100 tys. mieszkańców.....	30
Tabela nr 10. Plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia w latach 2011-2014.....	35
Tabela nr 11. Wartość środków na kontrakty na 2014 rok w stosunku do 2013 roku, obowiązujących w grudniu 2013 roku.....	38
Tabela nr 12. Nakłady na ochronę zdrowia w publicznych podmiotach leczniczych w latach 2011-2014 w podziale na podmioty tworzące.....	39
Tabela nr 13. Wysokość kontraktów w wojewódzkich podmiotach leczniczych w 2014 roku.....	40
Tabela nr 14. Wysokość kontraktów w powiatowych podmiotach leczniczych w 2014 roku.....	41
Tabela nr 15. Wysokość kontraktów w resortowych podmiotach leczniczych w 2014 roku.....	42
Tabela nr 16. Zestawienie liczby łóżek w podziale na powiaty oraz podmioty tworzące (2013 rok).....	43
Tabela nr 17. Struktura bilansu w latach 2011 - 2013 – szpitale wojewódzkie w województwie małopolskim.....	44
Tabela nr 18. Struktura bilansu w latach 2011 - 2013 – szpitale powiatowe* w województwie małopolskim.....	44
Tabela nr 19. Struktura aktywów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2012 roku.	48
Tabela nr 20. Struktura pasywów samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw w 2012 roku.	50
Tabela nr 21. Przychody szpitali w podziale na wojewódzkie, powiatowe* w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim.....	52
Tabela nr 22. Koszty szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe* w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim.....	52
Tabela nr 23. Struktura kosztów w szpitalach wojewódzkich i powiatowych w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim.....	53
Tabela nr 24. Struktura kosztów w układzie rodzajowym (2011-2013) dotyczy szpitali wojewódzkich i powiatowych*.....	53
Tabela nr 25. Przychody i koszty samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg. województw w 2012 roku.	54
Tabela nr 26. Wskaźniki rentowności w latach 2011 - 2013 dla szpitali wojewódzkich i powiatowych* w województwie małopolskim.....	57
Tabela nr 27. Wyniki finansowe i wskaźniki rentowności samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce w 2012 roku.....	57
Tabela nr 28. Zobowiązania krótkoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim.....	58
Tabela nr 29. Zobowiązania długoterminowe szpitali wojewódzkich i powiatowych w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim.....	58
Tabela nr 30. Wskaźniki płynności w latach 2011 - 2013 dla szpitali wojewódzkich i powiatowych* w Małopolsce.....	59
Tabela nr 31. Należności szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim.....	59

Tabela nr 32. Inwestycje krótkoterminowe szpitali w podziale na szpitale wojewódzkie, powiatowe* w latach 2011 – 2013 w województwie małopolskim.....	60
Tabela nr 33. Należności i zobowiązania samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej wg województw 2012r.	61
Tabela nr 34. Średnie wartości przypadające na 1 łóżko w szpitalach wojewódzkich i powiatowych* w latach 2011-2013 w województwie małopolskim.....	63
Tabela nr 35. Produktivność pracy na 1 etat w szpitalach wojewódzkich i powiatowych* w latach 2011-2013 w województwie małopolskim.....	63
Tabela nr 36. Wyniki finansowe WPL stan na dz. 31 grudnia 2013 r.....	65
Tabela nr 37. Wyniki finansowe WPL stan na dz. 30 kwietnia 2014 r.....	66
Tabela nr 38. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie	70
Tabela nr 39. Zatrudnienie w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie w latach 2010 - I kw. 2014	71
Tabela nr 40. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza w Tarnowie.....	71
Tabela nr 41. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie w latach 2010-2014.....	72
Tabela nr 42. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza w Tarnowie.....	73
Tabela nr 43. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu ..	74
Tabela nr 44 Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu w latach 2010 - I kw. 2014.....	75
Tabela nr 45. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	75
Tabela nr 46. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu ..	77
Tabela nr 47. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu.....	78
Tabela nr 48. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II.	78
Tabela nr 49. Zatrudnienie w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w latach 2010 - I kw. 2014.....	79
Tabela nr 50. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	80
Tabela nr 51. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w latach 2010-2014.....	81
Tabela nr 52. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II.....	82
Tabela nr 53. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	83
Tabela nr 54. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla w latach 2010 - I kw. 2014.....	83
Tabela nr 55. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla	84
Tabela nr 56. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla w latach 2010-2014.....	85
Tabela nr 57. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Dietla.....	86
Tabela nr 58. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2009 (SPZOZ) i 2013 (Spółka) – Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera	87
Tabela nr 59. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera Sp. z o.o. w latach 2010 - I kw. 2014	88
Tabela nr 60. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera sp. z o.o. w Krakowie	89
Tabela nr 61. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera Sp. z o.o. w latach 2010-2014	90
Tabela nr 62. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego w Krakowie	91
Tabela nr 63. Zatrudnienie w Szpitalu Specjalistycznym im. J. Babińskiego w latach 2010 - I kw. 2014	92
Tabela nr 64. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego.....	92
Tabela nr 65. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Szpitalu Specjalistycznym im. dr J. Babińskiego w latach 2010-2014.....	94
Tabela nr 66. Przedstawiciele Rady Społecznej w Szpitalu Specjalistycznym im. dr J. Babińskiego.....	94
Tabela nr 67. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	95
Tabela nr 68. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie w latach 2010 - I kw. 2014.....	95
Tabela nr 69. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	96
Tabela nr 70. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie w latach 2010-2014.....	97
Tabela nr 71. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Andrychowie.....	98
Tabela nr 72. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	98
Tabela nr 73. Zatrudnienie w Wojewódzkim Specjalistyczny Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika w latach 2010 - I kw. 2014	99

Tabela nr 74. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika	99
Tabela nr 75. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcy im. św. Ludwika w latach 2010-2014	101
Tabela nr 76. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcy im. św. Ludwika .	101
Tabela nr 77. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	102
Tabela nr 78. Zatrudnienie w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2010 - I kw. 2014	102
Tabela nr 79. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	103
Tabela nr 80. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w latach 2010-2014	104
Tabela nr 81. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii.....	105
Tabela nr 82. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice”	106
Tabela nr 83. Zatrudnienie w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w latach 2010 - I kw. 2014	106
Tabela nr 84. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu w Krzeszowicach.....	107
Tabela nr 85. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice” w latach 2010-2014.....	108
Tabela nr 86. Przedstawiciele Rady Społecznej w Ośrodku Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzyszowice”	108
Tabela nr 87. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie.....	109
Tabela nr 88. Zatrudnienie w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie w latach 2010 - I kw. 2014.....	109
Tabela nr 89. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność” w Radziszowie	110
Tabela nr 90. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Małopolskim Centrum Rehabilitacji Dzieci „Solidarność”	111
Tabela nr 91. Przedstawiciele Rady Społecznej w Małopolskim Centrum Rehabilitacji „Solidarność” w Radziszowie	112
Tabela nr 92. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem.....	112
Tabela nr 93. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym im. S. Jasińskiego w Zakopanem w latach 2010 - I kw. 2014	113
Tabela nr 94. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Zakopanem.....	113
Tabela nr 95. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. dr S. Jasińskiego ..	114
Tabela nr 96. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym im. dr S. Jasińskiego	115
Tabela nr 97. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Wojewódzki Szpital Okulistyczny	116
Tabela nr 98. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym w latach 2010 - I kw. 2014.....	116
Tabela nr 99. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Wojewódzki Szpital Okulistyczny	117
Tabela nr 100. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym w latach 2010-2014.....	118
Tabela nr 101. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Okulistycznym.....	118
Tabela nr 102. Wskaźniki wykorzystania łóżek 2010 i 2013 – Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji	119
Tabela nr 103. Zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji w latach 2010 - I kw. 2014	119
Tabela nr 104. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji.....	120
Tabela nr 105. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji w latach 2010-2014.....	121
Tabela nr 106. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkim Szpitalu Chorób Płuc i Rehabilitacji.....	122
Tabela nr 107. Zatrudnienie w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym w latach 2010 - I kw. 2014.....	123
Tabela nr 108. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	124
Tabela nr 109. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym w latach 2010-2014.....	125
Tabela nr 110. Przedstawiciele Rady Społecznej w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym.....	126
Tabela nr 111. Zatrudnienie w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy w latach 2010 - I kw. 2014	127
Tabela nr 112. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika	128
Tabela nr 113. Przedstawiciele Rady Społecznej w Małopolskim Ośrodku Medycyny Pracy.....	129
Tabela nr 114. Zatrudnienie w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w latach 2010 - I kw. 2014.....	130
Tabela nr 115. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna.....	130
Tabela nr 116. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w latach 2010-2014	131
Tabela nr 117. Przedstawiciele Rady Społecznej w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej	132
Tabela nr 118. Zatrudnienie w Centrum Medycznym „KOL-MED” w Tarnowie w latach 2010 - I kw. 2014.....	133

Tabela nr 119. Wyniki finansowe 2010 – 04.2014 – Centrum Medyczne Kol-Med. w Tarnowie.....	133
Tabela nr 120. Kontraktowanie świadczeń medycznych w Centrum Medycznym „KOL-MED” w Tarnowie w latach 2010-2014	135
Tabela nr 121. Przedstawiciele Rady Społecznej w Centrum Medycznym „KOL-MED”	135
Tabela nr 122. Przekształcenia w strukturze wewnętrznej WPL w latach 01.2011 – maj 2014	154