

SPRAWOZDANIE
z działalności statutowej
oraz wykonania budżetu
Miejskiego Szpitala Zespolonego
w Olsztynie
za 2012 rok

Olsztyn 28.02.2013r.

Spis Treści

Wstęp	str.	2
I ZMIANY ORGANIZACYJNE	str.	4
II DZIAŁALNOŚĆ SZPITALA	str.	7
1. Liczba i struktura łóżek.....	str.	7
2. Liczba i struktura leczonych.....	str.	8
3. Wskaźniki statystyczne.....	str.	10
4. Działalność bloków operacyjnych.....	str.	15
5. Działalność pionu diagnostycznego.....	str.	16
III. DZIAŁALNOŚĆ PORADNI PRZYSZPITALNYCH	str.	17
IV. PROGRAMY ZDROWOTNE	str.	19
1. Prowadzone prelekcje.....	str.	19
2. Współpraca ze społecznością.....	str.	19
3. Profilaktyka odleżynowa	str.	19
V. ZAKAŻENIA SZPITALNE	str.	22
1. Zakażenia szpitalne	str.	22
2. Centralna sterylizacja	str.	25
VI. POLITYKA JAKOŚCI	str.	26
1. Zintegrowany system zarządzania jakością.....	str.	26
3. Analiza ankiety satysfakcji pacjenta w szpitalu.....	str.	28
3. Skargi pacjentów	str.	29
4. Sprawy sądowe	str.	30
5. Wnioski o ustalania zdarzeń medycznych	str.	31
VII. ZASOBY LUDZKIE	str.	31
1. Stan zatrudnienia	str.	31
2. Bezpieczeństwo i higiena pracy	str.	32
VIII. ZAMÓWIENIA PUBLICZNE, ZAOPATRZENIE	str.	35
1. Procedury przetargowe	str.	35
2. Zaopatrzenie	str.	36
IX. ANALIZA WYKONANIA BUDŻETU	str.	37
1. przychody	str.	37
2. Koszty	str.	39
3. Rozliczenie kredytu bankowego	str.	42
4. Zatrudnienie i płace	str.	42
5. Działalność socjalna	str.	46
6. Inwestycje	str.	48
7. Rozliczenie należności i zobowiązań	str.	51

WSTĘP

Ustawa o działalności leczniczej z 15 kwietnia 2011 r. (Dz.U. nr 112, poz. 654), która obowiązuje od 1 lipca ub.r., radykalnie zmieniła zasady funkcjonowania placówek ochrony zdrowia

Szpital pod wieloma względami przypomina przedsiębiorstwo. Jednakże szpital w przeciwieństwie do przedsiębiorstwa nie cieszy się takim szerokim zakresem swobody. Z uwagi na szeroki zakres aktywności szpitala (jest odpowiedzialny za wszystkie czynności związane z leczeniem pacjenta) co obejmuje m.in. transport, utrzymanie budynków i sprzętu, leczenie, higiena szpitalna, żywienie itp., działa na znacznie szerszym polu niż przedsiębiorstwo. Tryb podejmowania decyzji przez dyrektorów są silnie zdeterminowane przez medyczne aspekty funkcjonowania szpitali. Wykorzystanie finansów, pracowników, majątku szpitala czy informacji determinowane jest przez np. rodzaj technologii medycznych wykorzystywanych w szpitalu, medyczne cechy pacjentów objętych opieką zdrowotną, medyczne umiejętności zatrudnionego personelu czy tryb nadzoru nad jakością świadczeń.

Z jednej strony szpital jest przedsiębiorcą (musi płacić podatek od nieruchomości), z drugiej strony nie jest (prowadzi działalność medyczną). Z jednej strony nie jest płatnikiem podatku VAT (zwolnienie z VAT usług związanych z leczeniem i zapobieganiem chorobom), z drugiej strony jest (płaci VAT od usług nie związanych z leczeniem i zapobieganiem

Od 30 kwietnia 2012r. celem priorytetowym Miejskiego Szpitala Zespolonego jest kompleksowe i na wysokim poziomie jakości zaspokojenie potrzeb zdrowotnych pacjentów, przy optymalnie efektywnym wykorzystaniu zasobów kadrowych i rzeczowych. Osiągnięcie celu głównego jest możliwe przy kompleksowej realizacji celów strategicznych i przyporządkowanym im celom operacyjnym. Cele strategiczne na lata 2012-2015 są następujące:

1. Doskonalenie jakości świadczonych usług.
2. Poprawa dostępności do unikatowych usług medycznych
3. Wzrost dostępności do usług teleinformatycznych
4. Rozwój naukowy szpitala
5. Dostosowanie do wymogów istniejącej bazy lokalowej
6. Modernizacja i zakup specjalistycznej aparatury medycznej, sprzętu medycznego oraz wyposażenia.
7. Utrzymanie płynności finansowej.

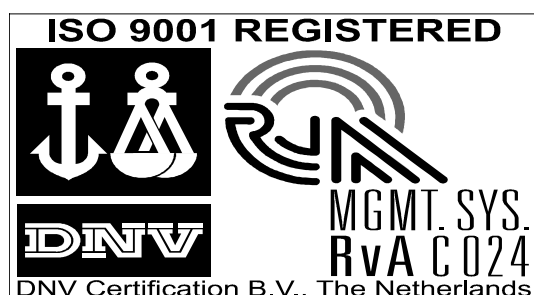
Funkcjonujący w szpitalu zintegrowany system zapewnienia jakości został poszerzony o nowy system jakości: ISO 27001;2005. Sprawność funkcjonowania systemu potwierdziły kolejne audyty oraz certyfikaty i nagrody.

W celu dostosowania Szpitala do obowiązujących przepisów prawa, Miejski Szpital Zespolony został podzielony na dwa przedsiębiorstwa: SZPITAL MIEJSKI im. M. Kopernika i AMBULATORIUM MIEJSKIE im. M. Kopernika. Każde przedsiębiorstwo ma nadany własny 14-znakowy numer REGON, ale budżet będzie wspólny.

I. ZMIANY ORGANIZACYJNE

Wysoką jakość usług medycznych Miejskiego Szpitala Zespołonego potwierdza 8 Certyfikatów Jakości: ISO 9001:2008, ISO 22000;2005, ISO 14001:2004, PN-N-18001:2004, ISO 27001:2005, Akredytacja Szpitala oraz inne wyróżnienia i nagrody

Wdrożenie zintegrowanego systemu zarządzania jakością znacznie podniosło jakość świadczonych usług



- W dniach 21 – 24 lutego 2012r szpital poddał się dobrowolnej zewnętrznej ocenie Jednostki Certyfikacyjnej DNV Business Assurance z Gdyni. Audyt obejmował ocenę spełnienia wymagań Normy **ISO 27001:2005** Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji. To ocena stopnia wdrożenia już piątej normy zarządzania w ramach funkcjonującego w Szpitalu Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością. Zakres certyfikacji obejmował usługi medyczne w oddziałach szpitalnych i poradniach przyszpitalnych. Diagnostykę laboratoryjną i medyczną, w odniesieniu do aktualnej wersji Deklaracji Stosowania z dnia 16.01.2012r. System zarządzania bezpieczeństwem informacji to część całościowego systemu zarządzania oparta na podejściu wynikającym z ryzyka biznesowego, odnosząca się do ustanowienia, wdrożenia, eksploatacji, monitorowania i doskonalenia bezpieczeństwa informacji. Audyt certyfikujący poprzedzony był dwudniową wizytą wstępną i przeglądem dokumentacji, która odbyła się w dniach 19 – 20.01.2012r. w celu oceny gotowości wdrożenia systemu, zarówno dokumentacyjnie jak i praktycznie, do przeprowadzenia procesu certyfikacji.
- W dniach 14-15 czerwca 2012r zespół audytorów dokonał wizytacji placówki i oceny poziomu funkcjonujących systemów zarządzania jakością, Szpital otrzymał pozytywną ocenę Norweskiej Firmy Certyfikacyjnej DNV.

Podjęto również inne działania podnoszące jakość świadczonych usług, w wyniku których:

- Styczeń 2012r. Honorowy tytuł *Osobowość Roku* dla P. Anny Bromirskiej-Małyszko

- Marzec 2012r. Laur *Najlepszym z Najlepszych* województwa otrzymał zespół lekarzy pod kierunkiem dr Anny Bromirskiej-Małyszko
- Czerwiec 2012r. zespół lekarzy chirurgii szczękowej wykonał kolejną operację obustronnego wszczepienia implantów skroniowo-żuchwowych oraz rekonstrukcję kości twarzy 19-letniej pacjentki.
- Maj 2012r. - Brązowa statuetka *Lider OSOZ w kategorii skuteczne zarządzanie w ochronie zdrowia* dla dyr. Joanny Szymankiewicz-Czużdaniuk. Liderzy OSOZ to jeden z najbardziej obiektywnych plebiscytów na rynku ochrony zdrowia. Organizatorem jest Komitet Naukowy Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia, a celem konkursu było wyłonienie i wyróżnienie tych osób oraz instytucji, które w 2012 roku podjęły inicjatywy, dzięki którym zmienia się oblicze ochrony zdrowia w Polsce.
- Szpital Miejski zajął 13 miejsce w kraju rankingu „Bezpieczny szpital 2012”
- 8 listopada 2012r. szpital przystąpił do realizacji programu „*Szpital Przyjazny Kombatantom*”

Zmiany organizacyjne

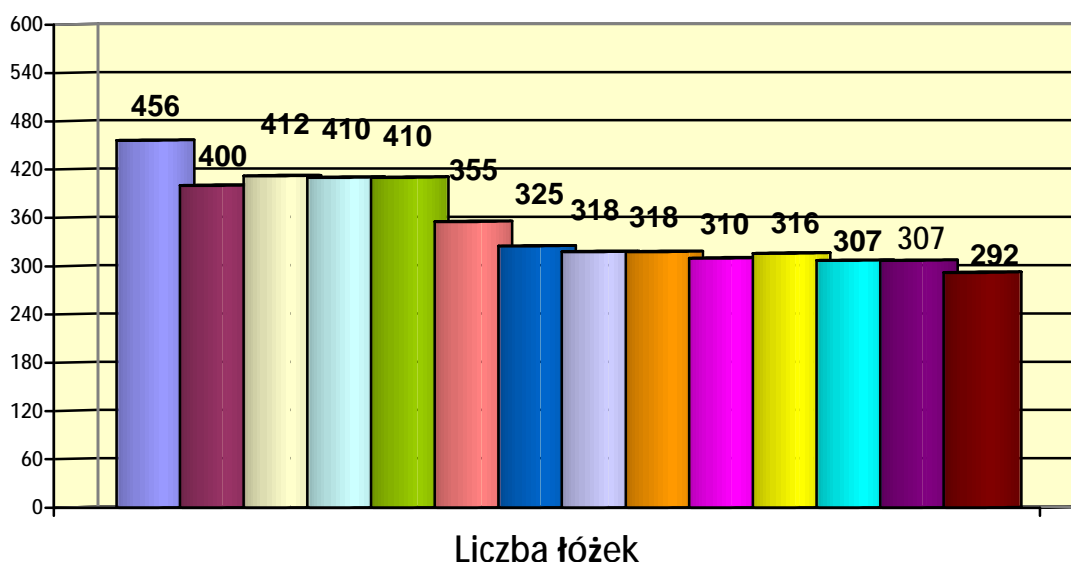
- Z dniem 1 stycznia 2012r. uruchomiono pracownię kontroli stymulatorów serca w strukturach oddziału kardiologiczno-internistycznego
- Z dniem 1 stycznia 2012r. uruchomiono pracownię elektrofizjologiczną w strukturach oddziału kardiologiczno-internistycznego
- Z dniem 14 lutego 2012r. zlikwidowano konsultacyjną poradnię dla noworodków i wcześniaków ze względu na brak kontraktu w NFZ
- Z dniem 14 lutego 2012r. zlikwidowano gabinet dermatologii estetycznej z powodu braku pacjentów.
- Z dniem 30 maja 2012r. uchwałą Rady Miasta został nadany nowy statut MSZ
- Z dniem 30 września zakończono modernizację obiektu przy ul. Al. Woj. Polskiego 30.
- Z dniem 20.12.2012r. zmniejszono liczbę łóżek w oddziale dermatologii z 25 do 18,
- Z dniem 20.12.2012r. zmniejszono liczbę łóżek w oddziale reumatologii z 26 do 18,
- Z dniem 20.12.2012r. na bazie oddziału dermatologii powstała ***klinika dermatologii, chorób przenoszonych drogą płciową i immunologii klinicznej***

- Z dniem 20.12.2012r. na bazie oddziału chirurgii klatki piersiowej powstał **oddział kliniczny chirurgii klatki piersiowej**
- Z dniem 20 grudnia 2012r. przeniesiono centralną Sterylizację do obiektu przy al. Woj. Polskiego 30
- 20.12.2012r. dostosowano organizację do przepisów ustawy o działalności leczniczej tj. wyodrębniono dwa rodzaje działalności prowadzone w ramach następujących przedsiębiorstw:
 - 1) Szpital Miejski im Mikołaja Kopernika oraz
 - 2) Ambulatorium Miejskie im Mikołaja Kopernika

II . DZIAŁALNOŚĆ SZPITALA

2.1. Liczba i struktura łóżek

Leczenie pacjentów Szpitala Miejskiego odbywa się w dwóch zespołach: przy ul. Niepodległości 44 oraz Al. Woj. Polskiego 30. Szpital od 2003 roku wprowadza zmiany, które mają doprowadzić do zachowania odpowiednich liczby łóżek z jednoczesnym zapewnieniem pacjentom bezpieczeństwa.



Obecnie oddziały szpitala **liczą 292 łóżka, oraz 4 miejsca oddziału laryngologii – zespołu chirurgii jednego dnia.**

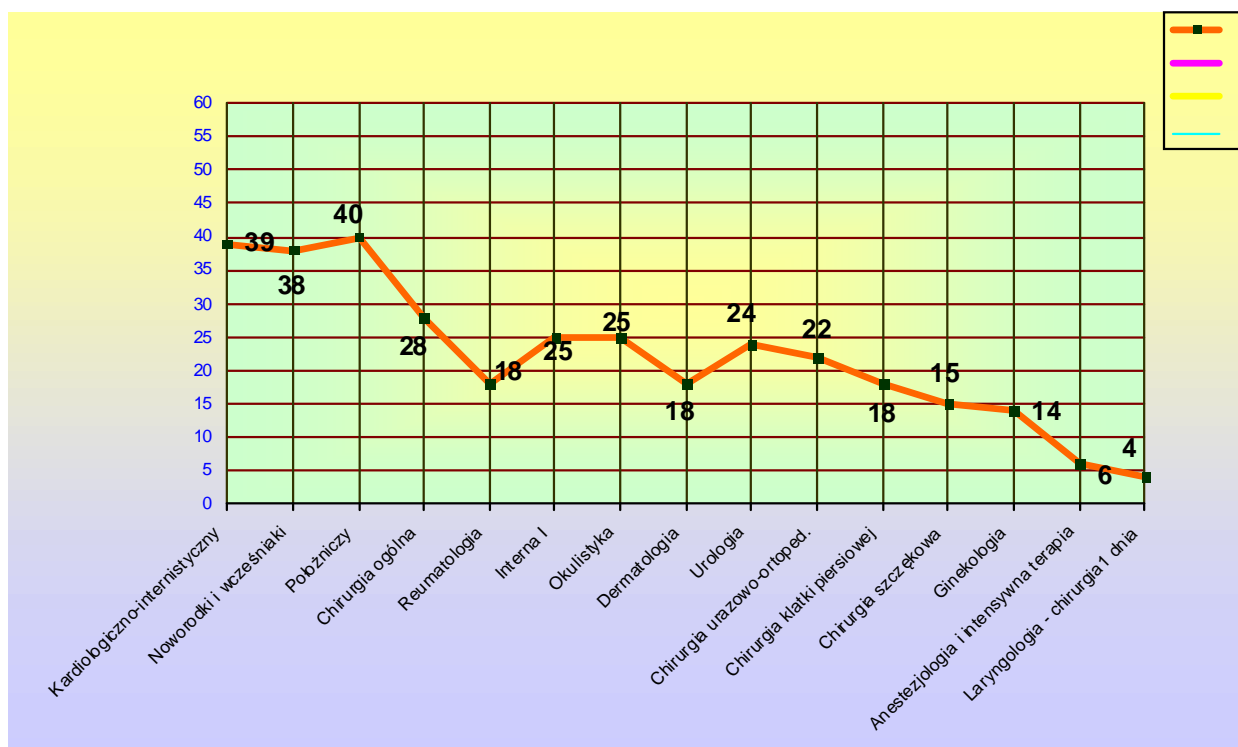
Poza wymienioną liczbą łóżek w szpitalu funkcjonuje komercyjny oddział leczenia otyłości z liczbą 15 łóżek.

Strukturę łóżek wg stanu na dzień 31.12.2012 rok przedstawia tabela;

Oddziały	Liczba łóżek rzeczywistych	Liczba miejsc	+ / - w 2012r.
§ wewnętrzny I	25 łóżek		
§ kardiologiczno-internistyczny z pododdziałem intensywnej opieki kardiologicznej, pododdziałem kardiologii oraz pododdziałem szybkiej diagnostyki	39 łóżek		
§ chirurgia ogólna	28 łóżek		
§ położniczy	40 łóżek		
§ chirurgia uraz-ortopedyczna	22 łóżka		

§ reumatologiczny	18 łóżek		- 8
§ urologiczny	24 łóżka		
§ dermatologiczny	18 łóżek		- 7
§ okulistyczny	25 łóżek		
§ chirurgii szczękowej	15 łóżek		
§ chirurgii klatki piersiowej	18 łóżek		
§ ginekologiczny	14 łóżek		
§ anestezjologii i intensywnej terapii	6 łóżek		
§ laryngologii	likwidacja		
§ Laryngologia – zespół chirurgii jednego dnia	0	4	
Razem	292 łóżka	4 miejsca	- 15 łóżek
§ noworodków i wcześniaków	38 łóżek ^{w tym} 6 intensywnej opieki		
§ oddział leczenia otyłości (komercyjny)	15 łóżek		

Liczba łóżek w poszczególnych oddziałach - stan na 31.12.2012.



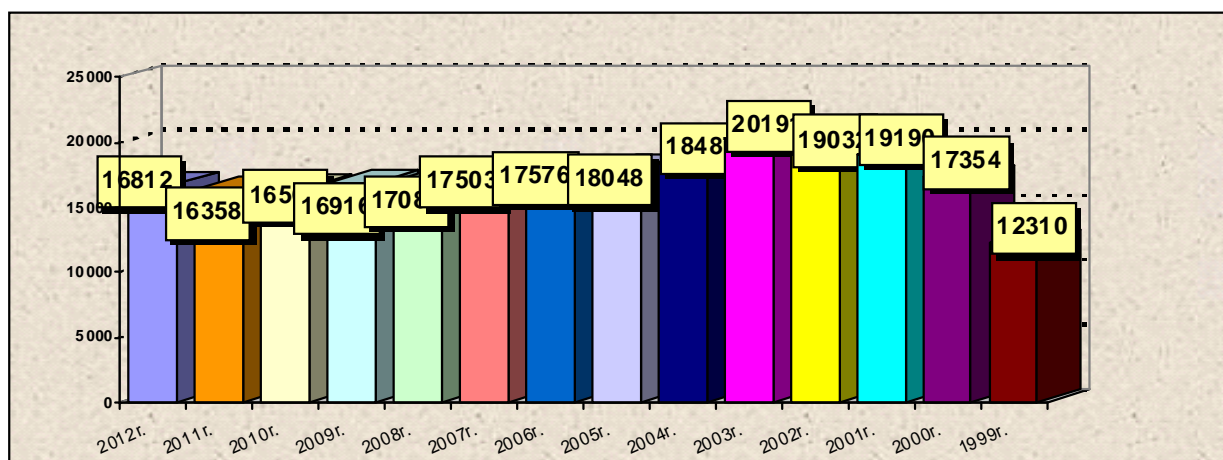
2.2. Liczba i struktura leczonych

W 2012r. leczono w szpitalu 16812 chorych dorosłych (w tym 325 w ramach laryngologii 1 dnia), oraz 1446 noworodków (1578 noworodków w

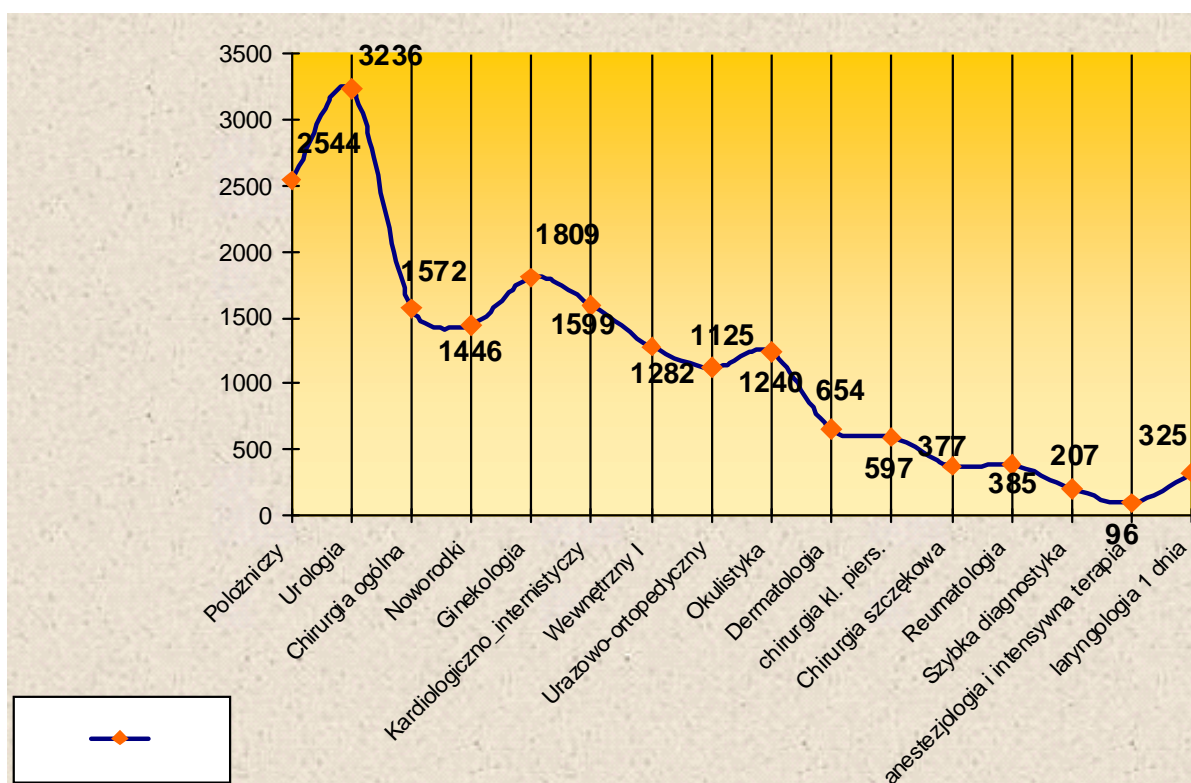
2011r.) co daje ogółem 18258 pacjentów. Ponadto w oddziale leczenia otyłości na turnusach 13 dniowych uczestniczyło 86 osób (223 w 2010r. 173 w 2011r.). Liczba leczonych na OLO zmniejszyła się z powodu remontu oddziału od miesiąca września 2011r do 31 maja 2012r. W czerwcu 2012 roku po zakończeniu remontu, przebudowy obiektu wznowiona została działalność Oddziału Leczenia Otyłości. Zrealizowano 10 turnusów, w których wzięło udział 86 pacjentów

Liczba leczonych od kilku lat utrzymuje się na podobnym poziomie, choć możliwości oddziałów szpitala są znacznie wyższe. Niestety - NFZ w dalszym ciągu limituje ilość wykonywanych procedur medycznych.

Liczbę leczonych dorosłych w latach 1999 –2012r. przedstawia tabela

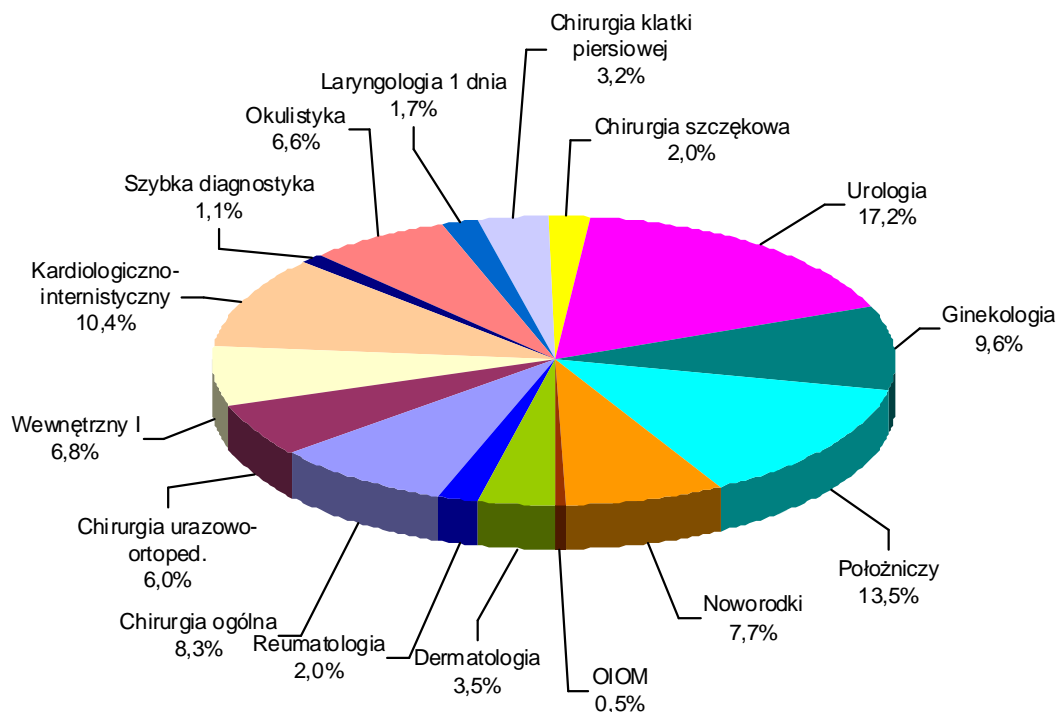


Liczba leczonych w poszczególnych oddziałach szpitalnych w 2011 roku



Liczba leczonych w poszczególnych oddziałach uwzględnia liczbę leczonych z ruchem wewnętrznym, tj. **246** osób leczonych w co najmniej dwóch oddziałach szpitala.

Struktura leczonych przedstawia się następująco:..



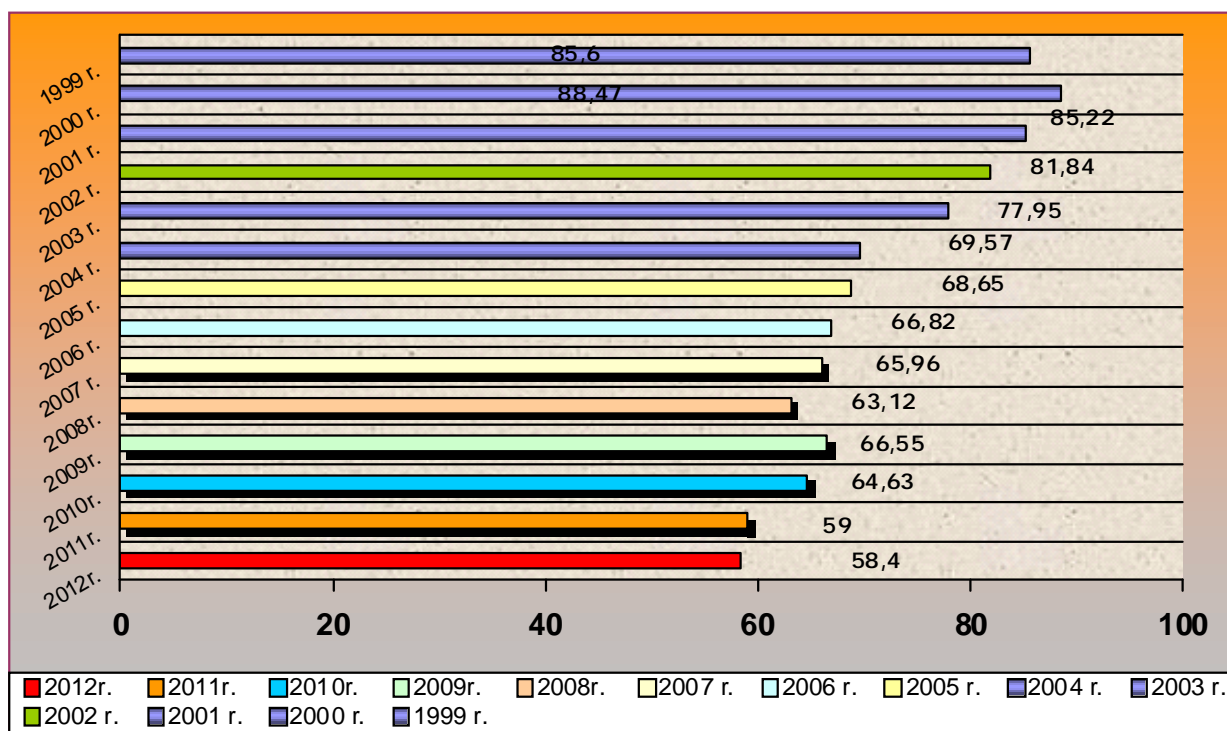
Najwięcej pacjentów hospitalizowano w oddziale ginekologiczno-położniczym, na których leczono 23,1% (25,23% 2011r. 25,9.%w 2010r.) pacjentek (z czego na położniczym leczyło się 13,5% (15,5% w 2011r. 17%). W oddziałach internistyczno-kardiologicznych leczono 18,3% (2011r. 15,1% 2010r.14,5 %) ogólnej liczby hospitalizowanych.

2.3. WSKAŹNIKI STATYSTYCZNE

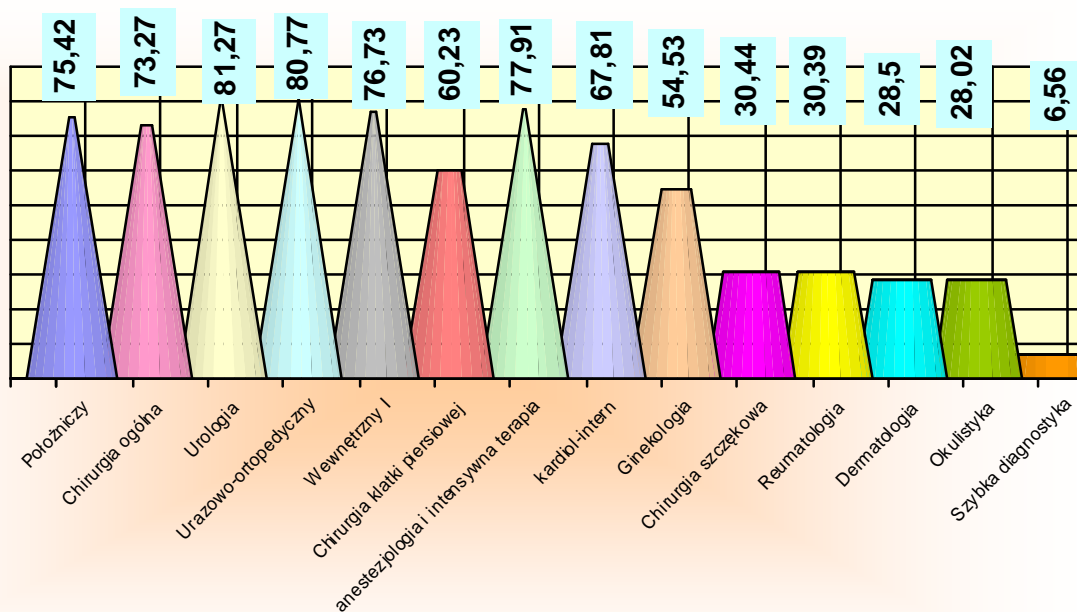
Średnie wykorzystanie łóżek

Średnie wykorzystanie łóżek 2012r. wyniosło 213,75 dni tj. 58,40% (2011r. 215,33 dnia tj. 59%; 2010r. 231 dni). Analiza ostatnich lat wskazuje na systematyczny spadek wykorzystania łóżek. Taką sytuację spowodowało limitowanie przez NFZ liczby procedur medycznych, co ma wpływ na zmniejszenie liczby pacjentów przyjmowanych do szpitala na leczenie planowe. Nie bez znaczenia jest również fakt wykonywanie procedur medycznych przy pomocy nowoczesnego sprzętu i najnowszych technik medycznych (pobyt na okulistyce z powodu operacji zaćmy skrócił się z 3-4 dni do 1-2 dni)

Średnie wykorzystanie łóżek w szpitalu w latach 1999 – 2012r.



Procentowy wskaźniki wykorzystania łóżek w poszczególnych oddziałach – 2012r

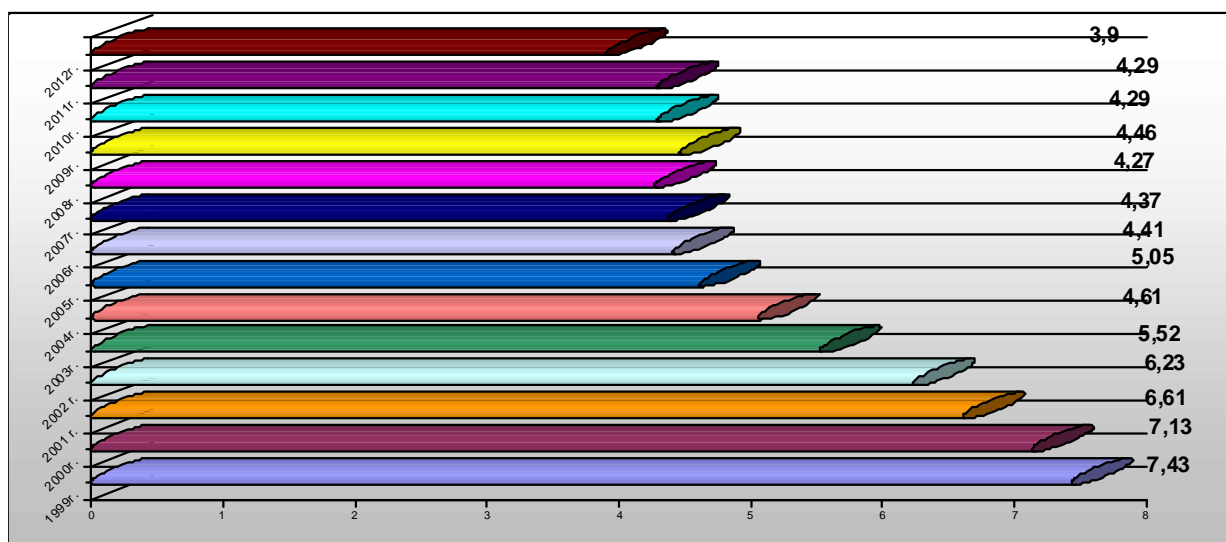


Średni okres pobytu chorego

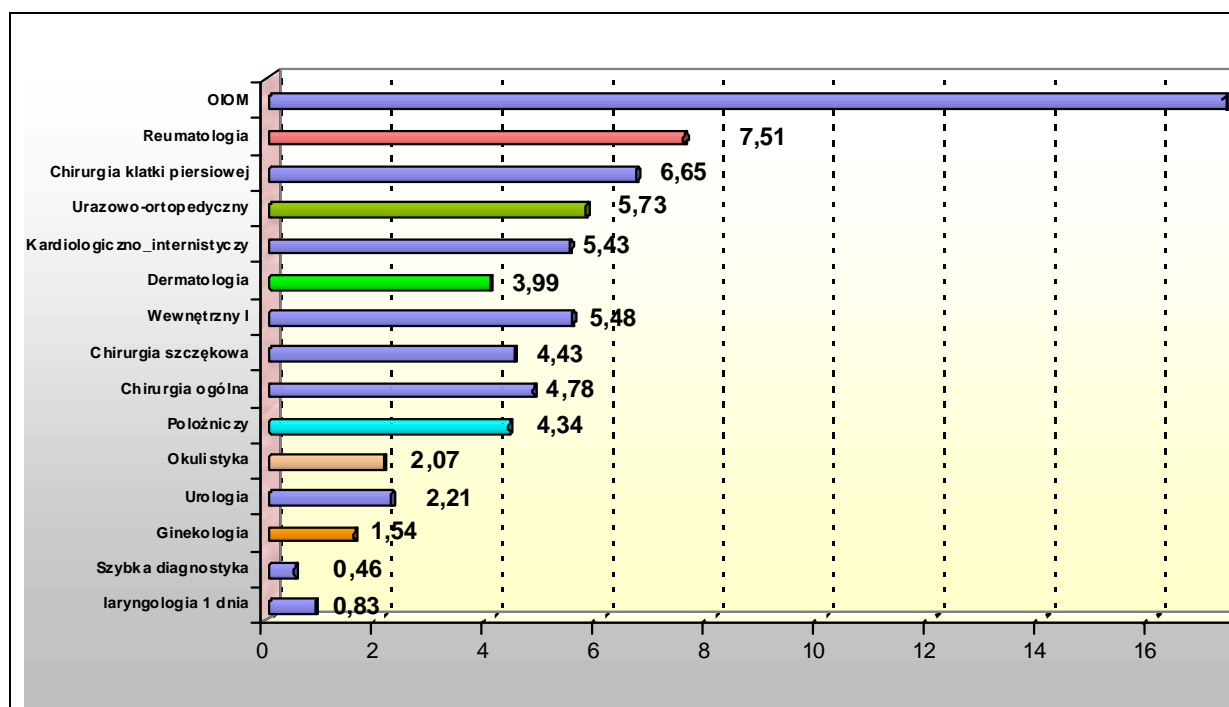
Nadal obserwuje się wyraźny spadek okresu pobytu chorego w szpitalu. Średni czas pobytu w 2012r. wyniósł 3,90 (w 2011r. wyniósł 4,29 dnia). Spadek czasu pobytu chorego był możliwy dzięki wyposażeniu szpitala w nowoczesny

sprzęt, który znacznie przyspiesza wdrożenie procesu diagnostyczno-
lecniczego pacjentów. Stosowanie nowoczesnych technik operacyjnych
pozwała skrócić okres pobytu do 1 doby lub opuścić szpital w dniu operacji.

Średni okres pobytu pacjenta w szpitalu w latach 1999 – 2012r.



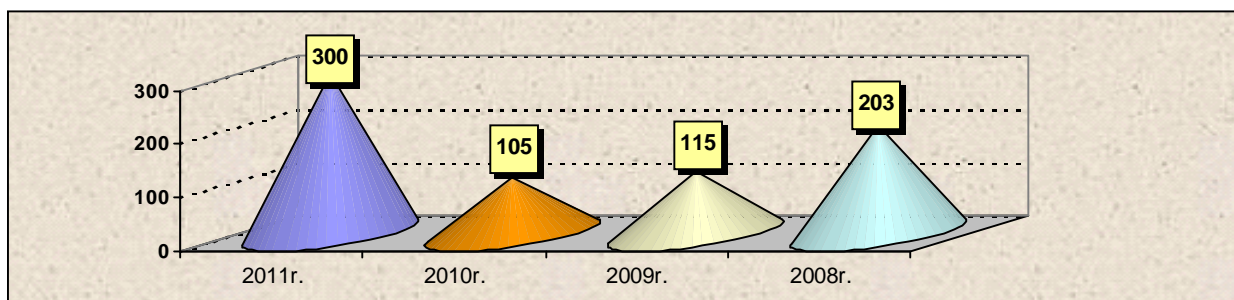
średni okres pobytu pacjenta w poszczególnych oddziałach w 2012



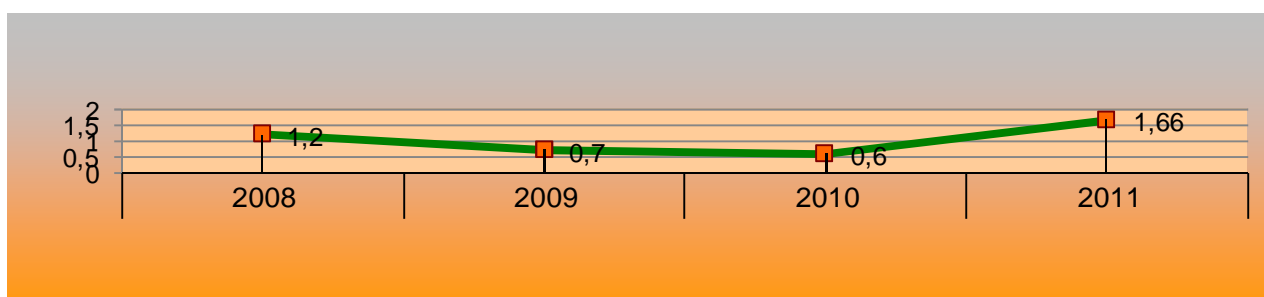
Powtórne hospitalizacje

W szpitalu analizuje się przypadki readmisji czyli nieplanowane powtórne przyjęcie do szpitala z tą samą jednostką chorobową do 30 dni od daty poprzedniego wypisu, jeśli ostatnia (poprzednia) hospitalizacja nie była zakończona wskazaniem do powtórzenia przyjęcia. W roku 2010 stanowiły one 0,6% wypisanych ze szpitala, w 2011r. to 1,66% wypisanych.

Liczba rehospitalizacji w latach 2008 – 2011r.



Wskaźnik % rehospitalizacji w latach 2008 – 2011r.



Zdarzenia niepożądane

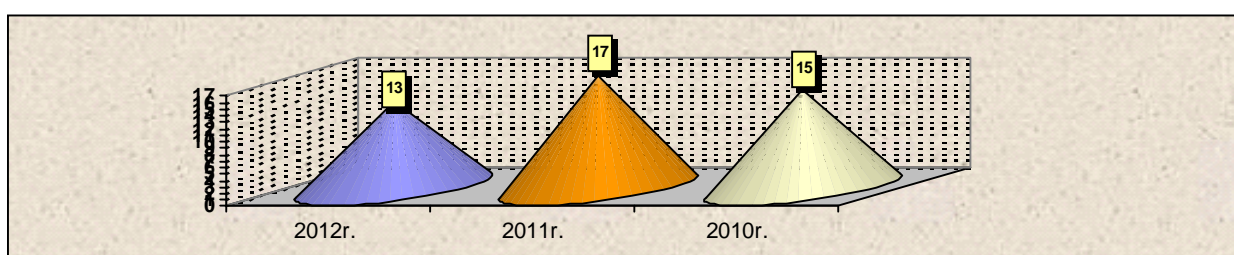
Głównym celem systemu zgłaszania zdarzeń niepożądanych jest poprawa bezpieczeństwa pacjenta. Systemy takie to tzw. Reporting and Learning Systems (RLS), czyli systemy raportowania i uczenia się. **System gromadzenia danych nie służy identyfikacji i stygmatyzacji osób uczestniczących w zdarzeniu.** Istotne jest identyfikowanie, gromadzenie i analizowanie danych na temat zdarzeń niepożądanych, przeprowadzania analizy i wyciąganie wniosków na podstawie zaistniałych sytuacji. System raportowania jest dobrowolny i poufny. **Pod pojęciem zdarzenia niepożądanego rozumie się szkodę wywołaną w trakcie lub w efekcie leczenia, nie związaną z naturalnym przebiegiem choroby, stanem zdrowia pacjenta lub ryzyko jej wystąpienia**

W Szpitalu zgłaszane i analizowane są zdarzenia niepożądane związane z

- podaniem leku lub wyrobu medycznego
- anestezją i znieczuleniem
- transfuzją krwi i jej składników
- ze sprzętem medycznym
- niewłaściwy pacjent/miejsce/strona operowana/niewłaściwa procedura operacyjna
- pozostawieniem ciała obcego w polu operacyjnym
- poparzeniem pacjenta na sali operacyjnej
- uszkodzenia ciała powstałe w wyniku zabiegu operacyjnego
- ze zgonem matki/położnicy
- upadkiem pacjenta

- samowolnym oddaleniem się pacjenta ze szpitalach
- nieterminowym dostarczeniem opieki
- próbą samobójczą pacjenta

Zgłoszenie informacji o zdarzeniu niepożądanym wiąże się z koniecznością przeprowadzenia czynności wyjaśniających przyczyny ich powstania oraz wdrożenia działań naprawczych w celu uniknięcia wystąpienia w przyszłości. Każde zdarzenie zostaje bardzo szczegółowo zbadane aby możliwe było wprowadzenie mechanizmów i rozwiązań organizacyjnych, które wpłyną na poprawę bezpieczeństwa pobytu pacjentów i personelu Szpitala oraz chronią przed ponownym popełnieniem błędu. Pacjent otrzymuje informację o wystąpieniu zdarzenia, jakie mogą być konsekwencje zdarzenia i jakie podjęto działania w celu wyeliminowania lub zminimalizowania skutków zdarzenia.

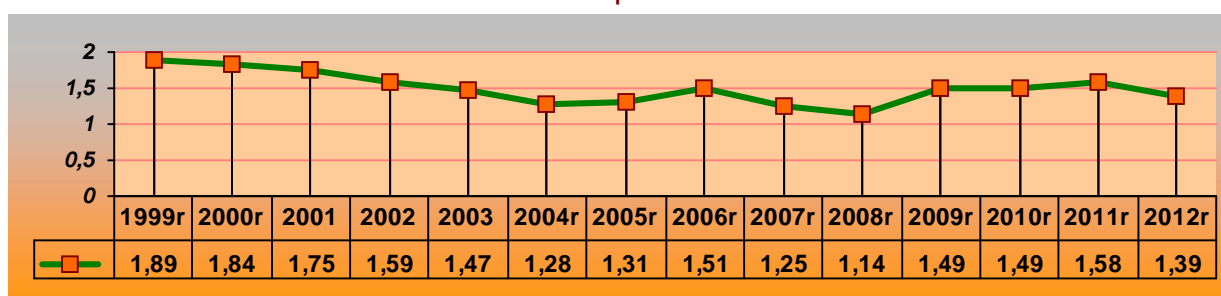


W roku 2012 zarejestrowano 13 zdarzeń niepożądanych

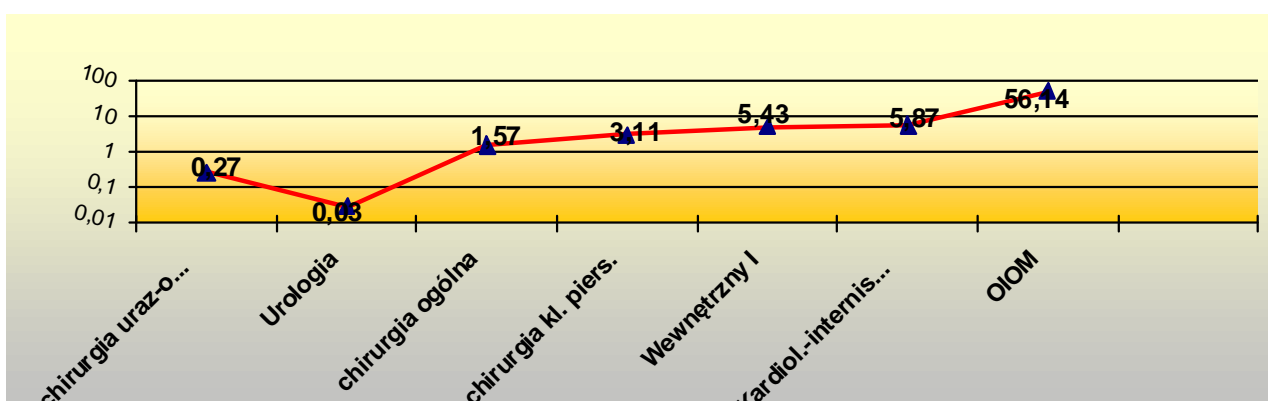
Wskaźnik śmiertelności

W 2012r. zmarło w szpitalu 232 chorych dorosłych, co daje wskaźnik śmiertelności na poziomie 1,39%, (2011r. 256 tj. 1,58%) oraz 4 zmarłe noworodki niezdolne do życia z rozpoznaniem skrajnie wcześniactwo o wadze 650 g, 490 g, 480 g i 800g .

Wskaźnik śmiertelności w szpitalu w latach 1999 – 2012r.



Wskaźnik zgonów w poszczególnych oddziałach w 2012 roku

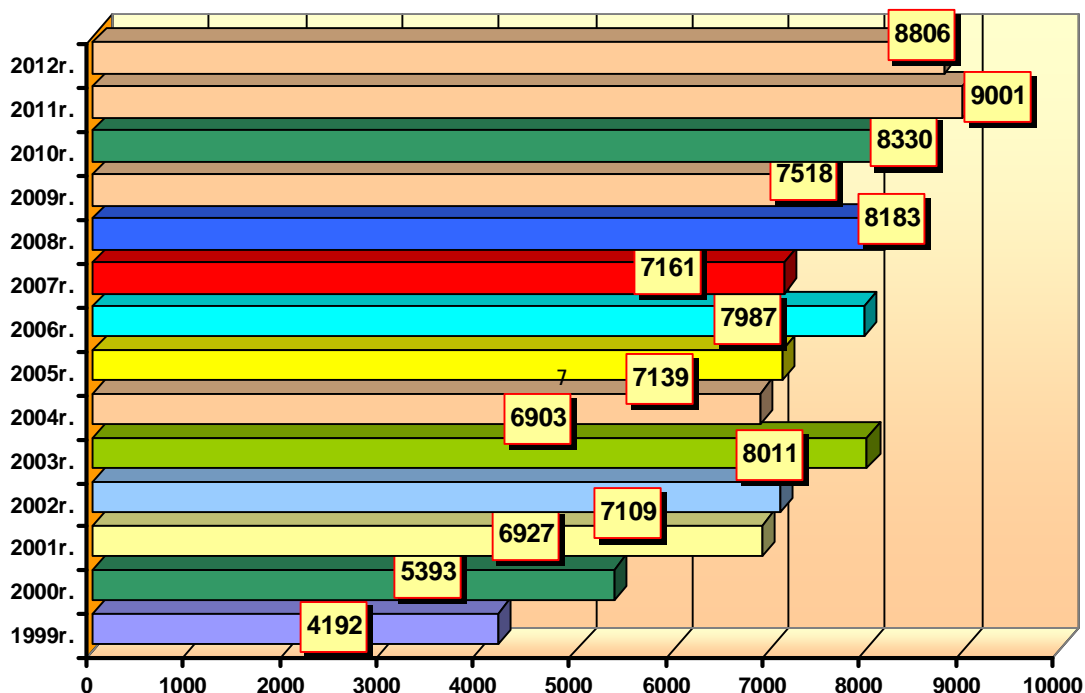


2.4. Działalność bloków operacyjnych

Zaplecze operacyjne szpitala stanowią następujące sale operacyjne: główny blok operacyjny, blok operacyjny oddziału okulistyki, chirurgii szczękowej, laryngologii oraz sala cięć cesarskich oddziału ginekologiczno-położniczego.

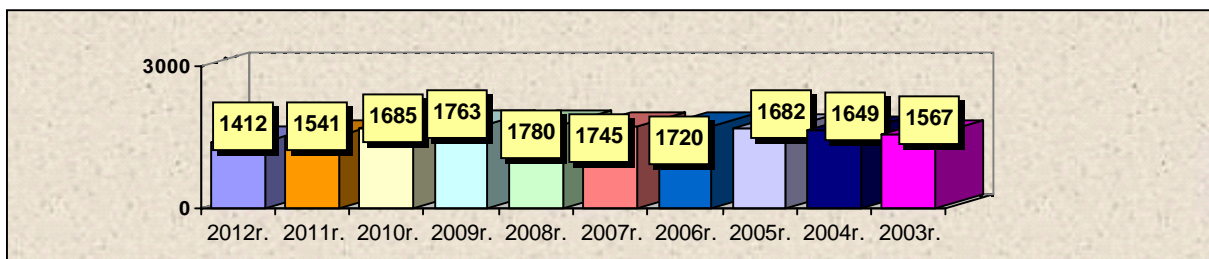
Na salach operacyjnych wykonano ogółem **8806 operacji** (9001 operacji 2011r.), z czego blok główny wykonał **3237** (3120 w 2011r.), pozostałe sale operacyjne oraz zabiegowe wykonały **5569** (5881 zabiegów w 2011r.)

Liczba wykonanych operacji ogółem 1999r. –2012 r.

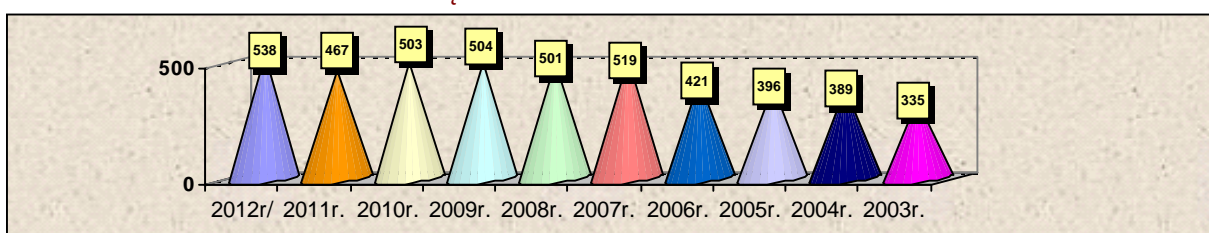


W Szpitalu odbyło się 1412 porodów.(1541 w 2011r. 1685 w 2010), wykonano 538 cięć cesarskich tj. 38,1% porodów (467 cięć tj. 30,2% porodów w 2011r. 1276 w 2010r). Przeprowadzono 830 porodów rodzinnych tj. 95%

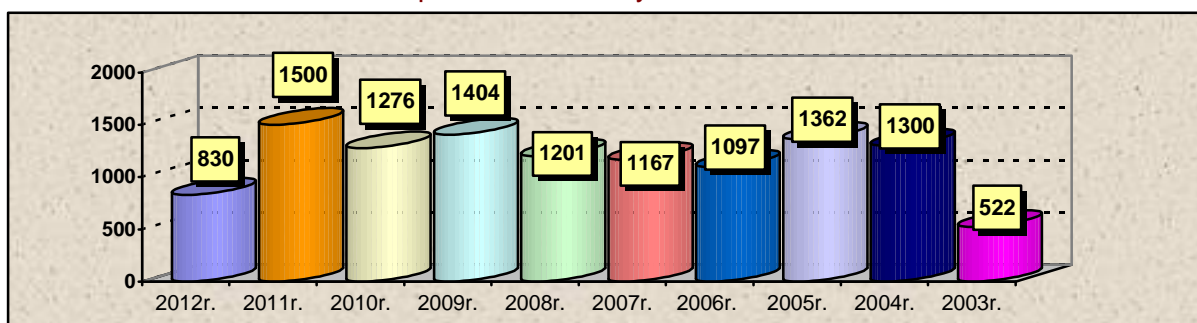
Liczba porodów ogółem w latach 2003 –2012r



Liczba cięć cesarskich w latach 2003 – 2012r



liczba porodów rodzinnych w latach 2003 –2012r.



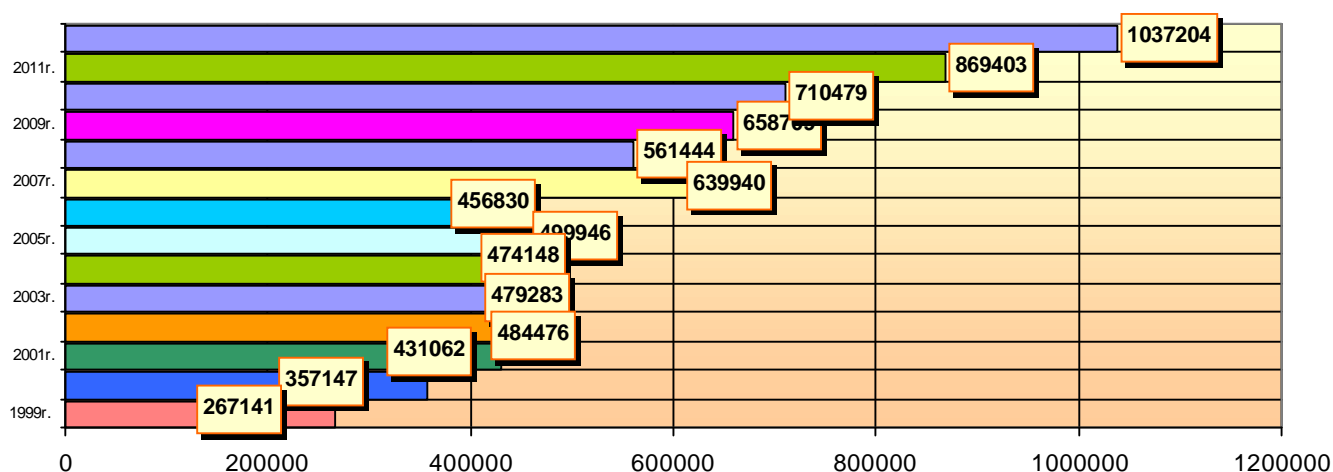
2.5. Działalność pionu diagnostycznego

Pion diagnostyczny Miejskiego Szpitala Zespołowego w Olsztynie stanowią działy: diagnostyki laboratoryjnej, diagnostyki obrazowej, pracownię nieinwazyjnej diagnostyki kardiologicznej, badań endoskopowych, gabinet badań audiologicznych. Ponadto od marca 2006r. funkcjonuje pracownia fizjoterapii, która świadczy usługi dla pacjentów ambulatoryjnych. W 2012 roku uruchomiono pracownię immunodermatologii w strukturach działu diagnostyki laboratoryjnej.

Liczba wykonanych badań ogółem w 2012r ukształtowała się na poziomie **1.084.071** (915 273 2011r.; 746 004 w 2010).

Najwięcej badań wykonuje laboratorium, gdzie wykonano **1.037.204 badania** (869 403 badań 2011r.; 710 479 w 2010).

Liczba wykonanych badań laboratoryjnych 1999r. - .2012r.



W pozostałych pracowniach wykonanie badań przedstawia się następująco:

- RTG – **28 219** badań (27 167 w 2011r. badań 16103 w. 2010.)
- USG – **12 895** badań (13 146 w 2011r. badań 12898 w. 2010)

W tym:

- USG ogólne –**7890** badań (8499 badań w 2011r. 8260 w 2010)
- USG gin-położnicze – **5005** badań (4647 badań w 2011r 4638 w 2010r)

- pracownia badań nieinwazyjnych serca – **3776 badań** (3670 badania 2011r 4312 w 2010r)
- pracownia badań endoskopowych – **1876 badań** (1860 badań 2011r. 1899 w 2010r)
- pracownia badań audiologicznych – **18 badań** (27 badań 2011r. 26 w 2010r)
- spirometria – **83 badania**

Ponadto w pracowni fizjoterapii wykonano – **35066 zabiegi** (41 744 zabiegi 2011r.; 17704 w 2010r.), z czego

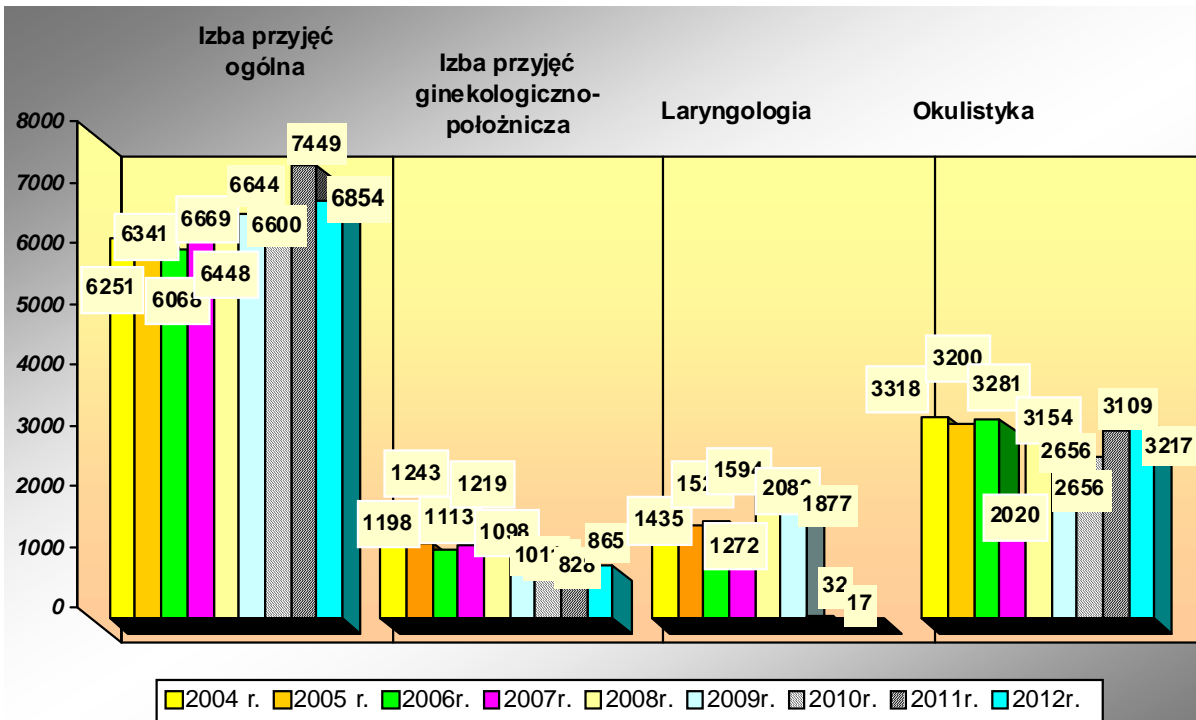
- ul. Niepodległości 30665 zabiegów
- al. Woj. Polskiego 4401 zabiegów

III. DZIAŁALNOŚĆ PORADNI PRZYSZPITALNYCH

W poradniach działających w 2012r. udzielono ogółem **38.383** porad specjalistycznych w tym:

L.p.	Nazwa Poradni	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1	Leczenia bólu	1414	1477	1528	2867	2696	2643	2594	2361	2889
2	dermatologicznej	5391	5177	5222	5035	5141	5010	4503	5440	5691
3	Kardiologicznej	3098	2968	2915	3092	3698	3406	3540	3496	3733
4	reumatologicznej i	7293	6652	7038	6542	6033	6241	6304	6688	5506
5	Neurologicznej	3075	2937	2774	2256	1583	1693	1604	1886	1795
6	chirurgii klatki piersiowej	477	718	745	740	949	973	898	1160	1180
7	Endokrynologicznej	4800	4838	4804	4260	4668	4565	3738	3957	3697
8	Urologicznej	8369	8129	7705	7899	7590	7656	7272	6972	7103
9	konsultacyjnej okulistycznej, leczenia	3389	3534	3573	3636	3518	3897	3516	3504	3897
10	patologii ciąży (2004r ginek/ poł)	470	646	712	610	676	493	451	749	1042
11	Konsultacyjna chirurgii szczekowej	489	1031	613	532	522	528	534	677	825
12	Diabetologii	-	-	-	-	-	0	521	781	1025
	Komercyjna dermatologii estetycznej						14	0	0	-
	dla noworodków i w wcześniaków (por. laktacyjne)	244	213	225	310	209	207	236	252	-
	chirurgii naczyniowej-żył obwodowych	640	615	-	-	-	-	-	-	-
	chirurgii urazowo-	5075	-	-	-	-	-	-	-	-
	OGÓŁEM	44224	38935	37854	37779	37283	37326	35711	37968	38383

Porady ambulatoryjne w izbie przyjęć – **10 936**
(11 397 porad w 2011r.; 10 594 w 2010r.)



IV. PROGRAMY ZDROWOTNE

4.1 Prowadzone prelekcje

Zespół ds. promocji zdrowia i profilaktyki realizuje 16 programów edukacyjnych kierowanych do pacjentów i ich rodzin. Ogółem wyedukowano 7777 osób, w tym edukacje w zakresie profilaktyki przeciwoleżynowej 1669 osób.

Tematy przeprowadzonych edukacji dla poszczególnych programów:

1) cukrzyca, 2) nikotynizm, 3) pielęgnacja stomii, 4) postępowanie po operacji żyłaków kończyn dolnych, 5) profilaktyka osteoporozy, 6) poprawa wentylacji płuc, 7) higiena jamy ustnej u pacjentów z szynami nazębnymi, 8) dieta dla pacjentów z szynami nazębnymi, 9) wskazówki po operacji zaćmy, 10) uczulenia na salicylany, 11) uczulenia na nikiel, chrom i kobalt, 12) profilaktyka raka szyjki macicy, 13) gimnastyka usprawniająca, 14) nadciśnienie tętnicze, 15) zaparcia 16) profilaktyka przeciwoleżynowa

4.2 Współpraca ze społecznością

- W styczniu 2012r. w ramach WOŚP Zespół zorganizował na terenie szpitala konsultacje specjalisty diabetologa, ginekologa oraz gabinet promocji zdrowia. W ramach akcji wykonano: badanie poziomu glukozy, oznaczenie poziomu tkanki tłuszczowej oraz pomiar ciśnienia krwi. Liderki promowały zdrowy styl życia, edukowały w zakresie prawidłowego odżywiania. Do akcji dołączyła Szkoła Rodzenia, położna zapoznała zainteresowane panie z oddziałem położniczym oraz omówiła podstawowe informacje na temat przebiegu ciąży.
- W ciągu roku prowadzono cykl otwartych wykładów/prelekcji w zakresie promowania zdrowego stylu odżywiania. Prelekcje odbywały się w oddziale otyłości.

4.3 Profilaktyka odleżynowa

W 2012 roku odbyły się cztery spotkania Zespołu Profilaktyki i Leczenia Odleżyn. Na spotkaniach omawiano pracy bieżącej, wskaźników monitorowania i leczenia odleżyn, dokumentacji medycznej, sprzętu przeciwoleżynowego oraz opatrunków i środków pielęgnacyjnych dostępnych w oddziałach.

Szkolenia z zakresu profilaktyki i leczenia odleżyn przeprowadzono w 2012r. zgodnie z założeniami w czterech zaplanowanych terminach. W szkoleniach uczestniczyło 20 osób = 100% z listy uczestników zweryfikowanych do w/w szkolenia. Wszyscy uczestnicy szkolenie zakończyli testem sprawdzającym, 20 osób osiągnęło maksymalną ilość 40 punktów. Należy zauważyć, że poziom wiedzy dotyczący profilaktyki odleżyn jaki prezentują pielęgniarki pracujące w oddziałach jest wysoki, a działania jakie podejmują w codziennej pielęgnacji, zapobieganiu i leczeniu odleżyn bardzo profesjonalne.

W oddziałach stosowane są opatrunki firmy Hartmann i firmy Convatec – dwie grupy opatrunków specjalistycznych, pasty i żele wspomagające szybsze

gojenie, zgodnie z wilgotną koncepcją leczenia ran. Podobnie jak w ubiegłym roku na każdy oddział przekazano wykaz opatrunków dostępnych w aptece szpitalnej z uwzględnieniem nazw, rozmiarów oraz przewidywanego zużycia. Znajomość asortymentu przez pielęgniarki pozwala na właściwy dobór opatrunków do potrzeb oddziału i ich płynne zamawianie.

W każdym oddziale objętym profilaktyką odleżyn dostępne są poradniki dla pacjentów i ich rodzin opracowane przez zespół: *Jak zapobiegać odleżynom i Żywienie w profilaktyce i leczeniu odleżyn*. Pielęgniarki informują pacjentów i ich rodziny o znaczeniu profilaktyki przeciwoodleżynowej, udzielają wskazówek i porad w jaki sposób i na jakich zasadach można pozyskać sprzęt, opatrunki, środki pielęgnacyjne oraz inne udogodnienia niezbędne do pielęgnacji osób z wysokim stopniem ryzyka wystąpienia odleżyn oraz dla tych pacjentów i ich rodzin, którzy borykają się z problemem leczenia trudno gojących się ran przewlekłych.

W 2012r. w 12 oddziałach objętych profilaktyką przeciwoodleżynową leczono 15008 osób. Zagrożonych wystąpieniem odleżyn było 1612 pacjentów, tj. 10,7% ogółu leczonych chorych (2009-13,5%, 2010-15,3%, 2011-15,7%).

W trakcie pobytu w oddziałach odleżyny wystąpiły u 84 pacjentów, co stanowi 0,6% ogółu leczonych i objętych profilaktyką. Podjęte działania pielęgniarstwa zapobiegły wystąpieniu odleżyn u 1515 chorych co stanowi 10,1% hospitalizowanych i 94,0% z grupy zagrożonych wystąpieniem odleżyn.

Do szpitala przyjęto 423 pacjentów z odleżynami, co stanowi 2,8% ogółu hospitalizowanych.

Porównanie profilaktyki i leczenia odleżyn w latach 2009 – 2012

	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba
	2009r.		2010r.		2011r.		
Liczba pacjentów leczonych	15197	100	14778	100	14656	100	15008
Liczba pacjentów zagrożonych wystąpieniem odleżyn	2045	13,4	2261	15,3	2299	15,7	1612
Liczba pacjentów przyjętych do oddziału z odleżyną	621	4,1	661	4,5	607	4,1	423
Liczba pacjentów u których wystąpiły odleżyny w trakcie pobytu	103	0,7	97	0,7	107	0,7	84
Odleżyny nie wyleczone	582	3,8	634	4,3	493	69,0	390
Odleżyny wyleczone	142	0,9	122	0,8	111	15,5	88
Profilaktyka przeciwoodleżynowa	1942	95	2164	95,7	2192	95,3	1515

Porównując wyniki z lat 2009-2012, zauważamy że w 2012 wzrosła liczba pacjentów leczonych w oddziałach w porównaniu do lat 2010–2011, jednocześnie znacznie zmniejszyła się liczba pacjentów zagrożonych

powstaniem odleżyn i przyjętych do szpitala z odleżyną. Liczba pacjentów u których odleżyny wystąpiły w trakcie pobytu jest nieznacznie mniejsza w porównaniu do lat poprzednich. Widać natomiast wzrost skuteczności w leczeniu odleżyn. Duże znaczenie ma zwiększenie liczby wysokospecjalistycznych materacy przeciwoodleżynowych.

Wskaźnik profilaktyki przeciwoodleżynowej utrzymuje się na stałym, wysokim poziomie, ale jest nieco niższy niż w ostatnich latach. Zespoły pielęgniarskie pracujące w oddziałach dokładają wszelkich starań, aby zapewnić profesjonalną opiekę pielęgniarską z zastosowaniem nowoczesnych środków pielęgnacyjnych, opatrunków i nowoczesnego sprzętu pomocniczego. Efektem tej pracy jest wysoki wskaźnik profilaktyki oraz większa skuteczność w leczeniu odleżyn.

Można zauważyć, że w latach 2011-2012 analiza procentowa odleżyn nie wyleczonych i wyleczonych jest inna niż w latach poprzednich. Wysokie wyniki podane w procentach wynikają ze zmiany sposobu ich wyliczania ponieważ odnoszą się one do liczby pacjentów z odleżynami a nie do ogólnej liczby pacjentów hospitalizowanych w szpitalu w danym roku.

Leczenie odleżyn jest procesem długotrwałym, są to rany przewlekłe i powyżej stopnia I i II wymagają tygodni a czasami miesięcy na całkowite wygojenie. Średni czas hospitalizacji w oddziałach naszego szpitala jest krótki, trudno więc oczekiwać efektu całkowitego wyleczenia. Uzyskujemy bardzo dobre wyniki w zmniejszaniu stopnia zaawansowania ran odleży nowych.

LICZBA ODLEŻYN PRZY PRZYJĘCIU / LICZBA ODLEŻYN WYLECZONYCH

Wewnętrzny I - liczba odleżyn	przy przyjęciu 168 - wyleczonych 26
Wewnętrzny II - liczba odleżyn	przy przyjęciu 136 - wyleczonych 14
Chirurgia I – liczba odleżyn	przy przyjęciu 16 - wyleczonych 9
Chirurgia kl. piersiowej – liczba odleżyn	przy przyjęciu 7 - wyleczonych 1
Urologia – liczba odleżyn	przy przyjęciu 19 - wyleczonych 5
OIOM – liczba odleżyn	przy przyjęciu 31 - wyleczonych 14
Ortopedia – liczba odleżyn przy	przyjęciu 40 - wyleczonych 18
Reumatologia – liczba odleżyn przy	przyjęciu 3 - wyleczonych 1

Odleżyny wyleczone 88

Wskaźnik profilaktyki przeciwoodleżynowej w roku 2012 wynosi 94,0%

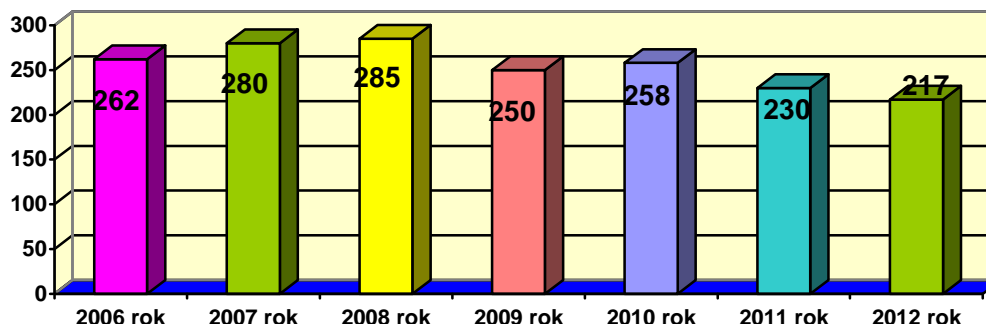
Wskaźnik odleżyn wyleczonych 17,4%

V. ZAKAŻENIA SZPITALNE

5.1 Zakażenia szpitalne

Na podstawie analizy rejestracji zakażeń szpitalnych przeprowadzonej w latach 2011-2012 zaobserwowano że wskaźnik procentowy (ilość zakażeń w stosunku do wszystkich pacjentów) nieznacznie zmalał. W roku 2011 rozpoznano 230 zakażeń szpitalnych co stanowi 1,3 %, natomiast w roku 2012 rozpoznano 217 zakażeń szpitalnych co stanowi 1,2%.

Liczba zakażeń szpitalnych ogółem w latach 2006 – 2012



Rozpatrując poszczególne rodzaje zakażeń stwierdzono, że w stosunku do roku poprzedniego znacznie zmalała liczba zakażeń miejsca operowanego. Z 79 zakażeń w roku 2011 na 39 zakażeń w roku 2012. Można przypuszczać, że jest to wynik działań podejmowanych przez cały personel medyczny i pomocniczy w zakresie przestrzegania obowiązujących instrukcji postępowania dotyczących profilaktyki zakażeń szpitalnych. Należy jednak pamiętać, że jednym z elementów mających również wpływ na ten stan jest skrócony okres hospitalizacji pacjentów po zabiegach operacyjnych i brak możliwości sprawowania nadzoru nad tym pacjentami po wypisie.

Pozostałe rodzaje zakażeń szpitalnych w poszczególnych oddziałach utrzymują się na tym samym poziomie jak w roku 2011. Oddziałem, w którym występuje najwięcej zakażeń szpitalnych jest nadal Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii co w znacznej mierze wynika ze specyfiki tego oddziału i przebywających tam pacjentów.

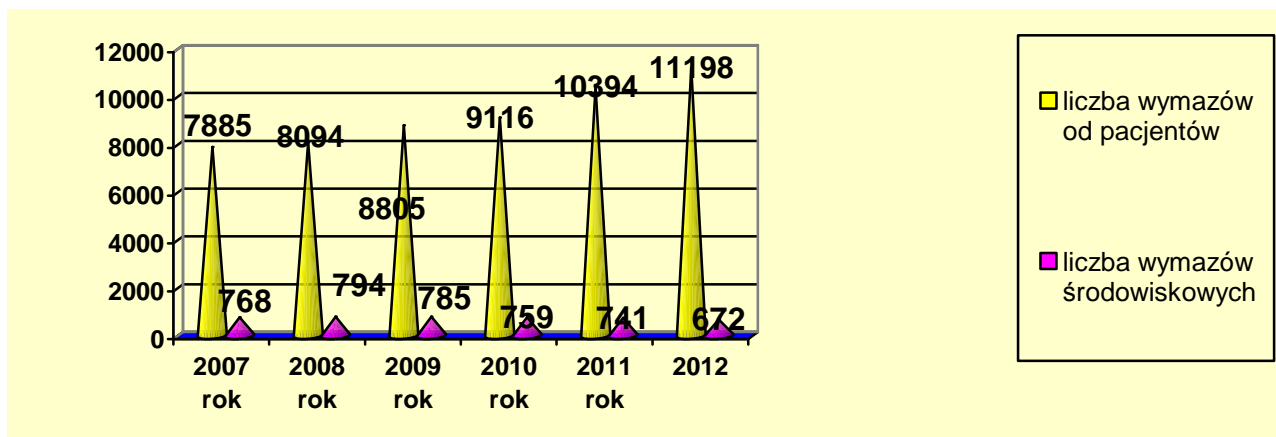
Szczegółowe dane dotyczące rejestracji zakażeń szpitalnych i analizy mikrobiologicznej przekazywane są ordynatorom oddziałów w raportach półrocznych, natomiast w raporcie rocznym wysyłane są do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej.

Najczęściej występujące zakażenia szpitalne w Miejskim Szpitalu Zespólnym.

Rodzaj zakażeń	Rok 2011	Rok 2012
Zakażenie miejsca operowanego (ZMO)	79	39
Zapalenie płuc	48	40
Zakażenie dróg moczowych	33	36
Zakażenie dolnych dróg oddechowych	22	16

Na podstawie danych otrzymanych z analizy mikrobiologicznej wykonanej przez Mikrobiologa Szpitalnego stwierdzono, że w okresie sprawozdawczym wzrosła ilość badań wykonywanych na łóżko. W roku 2011 wykonano 9903 badań co stanowi 28,7 badań łóżko, natomiast w roku 2012r wykonano 11198 co stanowi 32 badania na łóżko. Świadczy to o coraz wyższym znaczeniu badań mikrobiologicznych w diagnostyce i leczeniu pacjentów.

Liczba badań bakteriologicznych w latach 2007 - 2012



Z analizy wynika również, że w roku 2012 wzrosła o 25% ilość patogenów alarmowych w porównaniu z rokiem poprzednim. Nastąpił natomiast spadek wrażliwości na antybiotyki i chemioterapeutyki wielu patogenów, wśród których niepokojąca jest bardzo wysoka oporność *Acinetobacter baumannii* i *Pseudomonas aeruginosa* na karbapenemy w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Wg opinii Mikrobiologa Szpitalnego przyczyną narastania oporności może być zbyt duże zużycie cefalosporyn III generacji i karbapenemów.

Rodzaj drobnoustroju	Rok 2011	Rok 2012
<i>Staphylococcus aureus</i> MRSA	9	17
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	66	87
<i>Acinetobacter baumannii</i>	76	95
Pałeczki Gram – ujemne ESBL +	83	113

W związku z powyższym w roku 2013 podjęto działania dotyczące oceny realizacji zaleceń dotyczących terapii empirycznej i celowanej najczęściej leczonych zakażeń oraz z zakresu profilaktyki okołozabiegowej stosowanej w Miejskim Szpitalu Zespolonym.

W ramach kontroli lokalnej sytuacji epidemiologicznej prowadzono również codzienny monitoring gorączkujących pacjentów, rejestrację patogenów alarmowych, przeprowadzono wywiady epidemiologiczne oraz przekazywano zalecenia dotyczące izolacji pacjentów ze szczepem alarmowym.

Nadzór nad rejestracją zakażeń szpitalnych był wykonywany poprzez przegląd wszystkich historii chorób wypisanych pacjentów. Podczas weryfikacji historii chorób pod kątem wypełniania kart zakażeń szpitalnych w roku 2012 cofnięto 150, wśród których rozpoznano 79 zakażeń szpitalnych co stanowi 36,4 % wszystkich zakażeń

szpitalnych (rok 2011- cofnięto 146, rozpoznano 82 zakażenia szpitalne). W związku z utrzymującą się dość dużą liczbą nierozpoznanych zakażeń w roku 2013 zaplanowano działania naprawcze. Zamiast codziennej analizy wszystkich historii chorób wypisanych pacjentów został dodatkowo zwiększony nadzór epidemiologiczny w oparciu o codzienną analizę wyników badań mikrobiologicznych wykonywanych w oddziałach. Walidacja rejestracji zakażeń szpitalnych będzie wykonywana dwa razy w roku przez okres jednego miesiąca.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono również kontrolę wykonywania badań laboratoryjnych w zakresie realizacji instrukcji dotyczącej zaleceń diagnostyki mikrobiologicznej u przyjmowanych pacjentów. Kontrolę zgodnie z założonym planem przeprowadzono dwukrotnie w ciągu roku, każdorazowo przez okres 1 miesiąca analizując pod tym kątem wszystkie historie chorób. Stwierdzono w 2012 roku 70 przypadków, w których wskazane było zastosowanie w/w instrukcji, natomiast nie wykonano jej w 8 przypadkach co stanowi 11,4% (rok 2011 – 16,6%). Na tej podstawie można wnioskować, że podejmowane działania w postaci szkoleń w zakresie znaczenia diagnostyki mikrobiologicznej przynoszą coraz lepsze efekty.

W zakresie działalności Działu Epidemiologii z Centralną Sterylizacją była wykonywana również kontrola wewnętrzna dotycząca oceny prawidłowości i skuteczności procedur zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym procedur dekontaminacji oraz stosowania środków ochrony indywidualnej i zbiorowej.

W 2012 roku przeprowadzono 291 kontroli dotyczących oceny stanu sanitarno - epidemiologicznego 34 jednostek organizacyjnych (oddziałów szpitalnych, poradni, bloków operacyjnych) Miejskiego Szpitala Zespolonego w Olsztynie.

Oceniano zgodność stanu sanitarno – epidemiologicznego kontrolowanej jednostki z wytycznymi zawartymi w instrukcjach dotyczących profilaktyki zakażeń szpitalnych. W ocenie wykorzystano formularze ES 7-9, 33 oraz 58-60 zawierające określone wymagania, które należało skontrolować. Przyjęto trójstopniową skalę punktacji: 0 – 2 pkt. Ogólny wynik kontroli jednostki wyrażano wskaźnikiem procentowym – liczba uzyskanych punktów w stosunku do maksymalnej możliwej do uzyskania liczby punktów. Celem założonym na rok 2012 było osiągnięcie średniego wskaźnika procentowego na poziomie nie niższym niż 95% (w skali poszczególnych oddziałów).

Średni wskaźnik procentowy dla skontrolowanych jednostek organizacyjnych MSZ

w Olsztynie wyniósł 98 % (w roku 2011 wynosił również 98%), co świadczy o wysokim poziomie stanu sanitarno-epidemiologicznego w oddziałach Szpitala.

W ramach w/w kontroli przeprowadzono również ocenę wkluc obwodowych i centralnych we wszystkich oddziałach (1 x w miesiącu). W roku 2012 średni wskaźnik zakażeń żył według kryterium 1 + (słaby ból lub lekkie zaczerwienienie w okolicy wkłucia) w porównaniu z rokiem poprzednim zmalał z 0,8% na 0,4 %. Na tej podstawie można wnioskować o przestrzeganiu instrukcji zakładania i utrzymania wkłucia obwodowego i centralnego.

W zakresie kontroli skuteczności dezynfekcji powierzchni pobrano 672 wymazy ze środowiska, z czego zakwestionowano 18 wymazów co stanowi 2,0% (rok 2011 – 2,5% zakwestionowanych wymazów). Świadczy to o tym, że działania podejmowane przez firmę zewnętrzną w zakresie dezynfekcji powierzchni są nadal skuteczne.

W ramach prowadzonego nadzoru nad jakością wody użytkowej wykonano badania mikrobiologiczne wody na obecność pałeczek Legionella spp. W związku z uzyskanymi wynikami z badania mikrobiologicznego - 1006 cfu/100ml w okresie sprawozdawczym przeprowadzono dwukrotnie dezynfekcję termiczną instalacji wodnej. W wyniku podjętych działań uzyskano stopień redukcji w/w bakterii do poziomu 22 cfu/100ml.

5.2 Centralna sterylizacja

W roku 2012 pracownicy Centralnej sterylizacji przygotowali i wysterylizowali 200 644 pakiety w sterylizacji parą wodną pod ciśnieniem oraz 33047 pakietów w sterylizacji tlenkiem etylenu.

Wykonano łącznie w autoklawach parowych (Matachana S – 1000, PS – 6612,) 2864 cykle sterylizacyjnych, które zostały skontrolowane 2864 testami chemicznymi klasy 6 oraz 585 testami biologicznymi.

W sterylizatorze gazowym z aeratorem firmy 3M – 4XL na tlenek etylenu wykonano 354 cykle sterylizacyjne skontrolowane 354 testami chemicznymi i biologicznymi.

VI. POLITYKA JAKOŚCI.

6.1. Zintegrowany system zarządzania jakością

Zarządzanie jakością jest znakiem czasu. Jest to proces wymagający stałego doskonalenia, pogłębiania wiedzy, poprawiania.

Miejski Szpital Zespolony stworzył zintegrowany system zapewnienia jakości; zarówno akredytacja jak i certyfikacja ISO to systemy promujące wdrożenie systematycznego zarządzania przez jakość, co wpływa na poprawę jakości usług zgodnie z oczekiwaniami pacjenta oraz obowiązującymi wymogami ustawowymi i legislacyjnymi. Sprawność funkcjonowania systemu potwierdziły kolejne audyty oraz certyfikaty i nagrody

- **W dniach 21 – 24 lutego 2012r szpital poddał się dobrowolnej zewnętrznej ocenie Jednostki Certyfikacyjnej DNV Business Assurance z Gdyni. Audyt obejmował ocenę spełnienia wymagań Normy ISO 27001:2005 Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji.** To ocena stopnia wdrożenia już piątej normy zarządzania w ramach funkcjonującego w Szpitalu Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością. Zakres certyfikacji obejmował usługi medyczne w oddziałach szpitalnych i poradniach przyszpitalnych. Diagnostykę laboratoryjną i medyczną, w odniesieniu do aktualnej wersji Deklaracji Stosowania z dnia 16.01.2012r. System zarządzania bezpieczeństwem informacji to część całościowego systemu zarządzania, oparta na podejściu wynikającym z ryzyka biznesowego, odnosząca się do ustanowienia, wdrożenia, eksploatacji, monitorowania i doskonalenia bezpieczeństwa informacji. Audyt certyfikujący poprzedzony był dwudniową wizytą wstępną i przeglądem dokumentacji, która odbyła się w dniach 19 – 20.01.2012r. w celu oceny gotowości wdrożenia systemu, zarówno dokumentacyjnie jak i praktycznie, do przeprowadzenia procesu certyfikacji. Polityka Bezpieczeństwa Informacji – Dyrekcja szpitala traktuje ochronę informacji jako jeden z priorytetów działalności. Wykorzystując posiadane kompetencje służbowe, możliwości organizacyjne i programowe zapewnia się maksimum bezpieczeństwa informacji.. Poprzez wdrożenie systemu dążymy do osiągnięcia następujących celów
1. poufności – informacja nie jest udostępniana lub wyjawiana nieupoważnionym osobom., podmiotom lub procesom
 2. integralności – polega na zapewnieniu dokładności i kompletności aktywów
 3. dostępność – bycie dostępnym i użytecznym na żądanie upoważnionego podmiotu
 4. rozliczalność – zapewnieniu, że działania są przypisane w sposób jednoznaczny
 5. autentyczność - tożsamość podmiotu lub zasobu jest taka jak deklarowana
 6. niezaprzeczalność – braku możliwości wyparcia się swojego uczestnictwa w całości lub części wymiany danych

Ważnymi dokumentami, w SZBJ jest Deklaracja Stosowania, w której opisano cele stosowania zabezpieczeń oraz zabezpieczenia oparte na rezultatach i wnioskach wynikających z procesu szacowania i postępowania z ryzykiem, wymagań prawnych i innych, zobowiązań kontraktowych i biznesowych organizacji dotyczących bezpieczeństwa informacji, oraz dokument Zarządzanie Ryzykiem Utraty Informacji, w którym zidentyfikowano aktywa informacyjne organizacji, ustanowiono ich właścicieli, przedstawiono analizę ryzyka utraty informacji i plan postępowania z ryzykiem (minimalizacja) utraty bezpieczeństwa informacji.

Obszar szczególnego zainteresowania podczas audytu z zakresu Bezpieczeństwa Informacji dotyczył - *Nadzoru nad dokumentacją medyczną w formie papierowej i elektronicznej.*

- **W dniach 14-15 czerwca 2012r. zespół audytorów firmy Det Norske Veritas z Sopotu dokonał wizytacji placówki i oceny poziomu funkcjonujących systemów zarządzania jakością. Obszar szczególnego zainteresowania**

S1: Zdarzenia potencjalnie wypadkowe – postrzeżenie przez personel, ich wykrywanie i analiza

Q1: Zdarzenia medycznie niepożądane – postrzeżenie przez personel, ich wykrywalność i analiza.

E1: Skuteczność okresowej oceny zgodności ze środowiskowymi wymaganiami prawnymi i innymi.

F1: Gotowość i reagowanie na sytuacje kryzysowe mogące mieć wpływ na bezpieczeństwo żywności

Po raz kolejny szpital uzyskał rekomendację dla Zintegrowanego Systemu Zarządzania jakością w zakresie wszystkich norm ISO funkcjonujących w szpitalu (14001:2004, PN-N 180012004, ISO 9001-2008, ISO 22000:2005, ISO 27001:2005)

POSIADANE CERTYFIKATY JAKOŚCI

- **Certyfikat** Nr 31022CC1 – 2008 – AQ – POL – RvA, Det Norske Veritas. Certyfikat Systemu Zarządzania spełniającego wymagania normy **ISO 9001 : 2008** w zakresie: Usługi medyczne w oddziałach szpitalnych i poradniach przyszpitalnych. Program promocji karmienia piersią. Certyfikat ważny do 12.07.2014r. (pierwsza certyfikacja 12.07.2002r.)
- **Certyfikat** Nr 31022CC2–2008–AQ–POL–RvA, Det Norske Veritas. Certyfikat Systemu Zarządzania spełniającego wymagania normy **ISO 9001 : 2008** w zakresie: Diagnostyka laboratoryjna w zakresie analizy ogólnej, biochemii, hematologii z koagulologią, immunologii oraz serologii grup krwi. Certyfikat ważny do 12.07.2014r. (pierwsza certyfikacja 12.07.2002r.)
- **Certyfikat** Nr 83348CC1–2010–AE–POL–RVA, Det Norske Veritas. Certyfikat Systemu Zarządzania spełniającego wymagania normy **ISO 14001 : 2004** systemy zarządzania środowiskowego w zakresie: Usługi medyczne w oddziałach

- szpitalnych i poradniach przyszpitalnych. Program promocji karmienia piersią. Certyfikat ważny do 02.10.2013r. (pierwsza certyfikacja 02.10.2007r.)
- **Certyfikat** Nr 83349CC1–2010–AHSO–POL-DNV, Det Norske Veritas. Certyfikat Systemu Zarządzania spełniającego wymagania normy **PN-N 18001 : 2004** systemy zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy w zakresie Usługi medyczne w oddziałach szpitalnych i poradniach przyszpitalnych. Program promocji karmienia piersią. Certyfikat ważny do 02.10.2013r. (pierwsza certyfikacja 02.10.2007r.)
 - **Certyfikat** Nr 83348CC2–2010–AE-RVA, Det Norske Veritas. Certyfikat Systemu Zarządzania spełniającego wymagania normy **ISO 14001:2004** systemy zarządzania środowiskowego w zakresie: Diagnostyka laboratoryjna w zakresie analizy ogólnej, biochemii, hematologii z koagulologią, immunologii oraz serologii grup krwi.. Certyfikat ważny do 02.10.2013r. (pierwsza certyfikacja 02.10.2007r.)
 - **Certyfikat** Nr 83349CC2–2010–AHSO–POL-DNV, Det Norske Veritas. Certyfikat Systemu Zarządzania spełniającego wymagania normy **PN-N 18001:2004** systemy zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy w zakresie: Diagnostyka laboratoryjna w zakresie analizy ogólnej, biochemii, hematologii z koagulologią, immunologii oraz serologii grup krwi. Certyfikat ważny do 02.10.2013r. (pierwsza certyfikacja 02.10.2007r.)
 - **Certyfikat** Nr 60193–2009–AFSMS–POL-FINAS Det Norske Veritas. Certyfikat Systemu Zarządzania spełniającego wymagania normy **ISO 22000:2005** w zakresie: Przygotowanie i dystrybucja posiłków na terenie Miejskiego Szpitala Zespolonego w Olsztynie. Certyfikat ważny do 31.07.2012r. (pierwsza certyfikacja 24.07.2006r.)
 - **Certyfikat** Nr 115846–2012–AIS–POL–UKAS DNV Business Assurance Certyfikat Systemu Zarządzania spełniającego wymagania normy **ISO/IEC 27001:2005** w zakresie Usługi medyczne w oddziałach szpitalnych i poradniach przyszpitalnych. Diagnostyka laboratoryjna i medyczna, w odniesieniu do aktualnej wersji Deklaracji Stosowania, wersja 1 z dnia 16.01.2012. Certyfikat ważny od 08.05.2012r do dnia 08.05.2015r.
 - **Certyfikat Akredytacyjny** – Certyfikat Nr 2011/25 potwierdza spełnienie przez Szpital standardów akredytacyjnych dla lecznictwa szpitalnego, data przyznania 29.09.2011r. Status Szpitala Akredytowanego na okres trzech lat. Przyznawany przez Ministra Zdrowia po uzyskaniu rekomendacji Centrum Monitorowania jakości w Ochronie Zdrowia - Kraków

6.2 Analiza ankiety satysfakcji pacjenta w szpitalu

W 2012r. przeprowadzono 1 badanie, które poza możliwością poznania preferencji pacjentów umożliwia porównanie się z innymi szpitalami badającymi satysfakcję PASAT. W kolejnych latach szpital zajął następujące pozycje

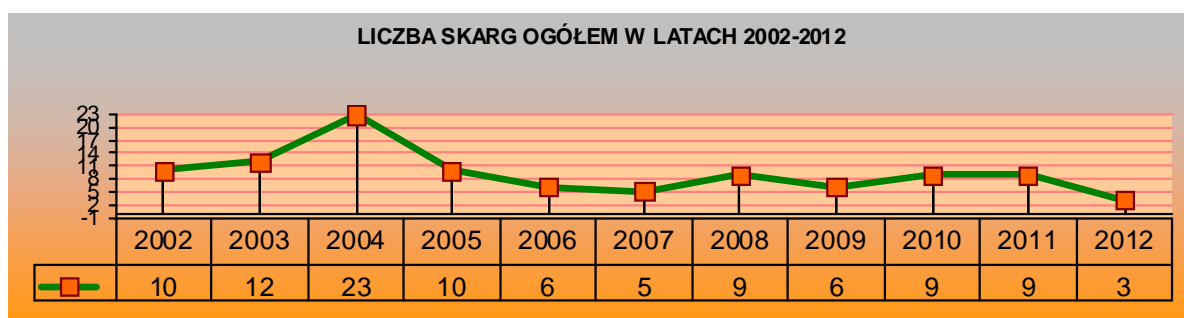
Kategoria	06.2006r.	12.2006r	2007r.	2008r.	2009r.	2010r.	2011r.	2012r.
Ocena całościowa	6	3	2	8	7	7	7	4
Opieka lekarska	8	5	3	10	5	10	9	5
Opieka pielęgniarska	6	4	3	5	6	6	5	3
Organizacja	7	3	2	8	6	7	4	9
Warunki bytowe	10	3	4	10	8	8	12	6

Do realizacji badania wydano 800 ankiet, do analizy danych wróciło 584 ankiety. Wskaźnik zwrotności ankiet wyniósł 73 %. W roku 2010 zwrotność ankiet wyniosła 571 tj. 71%, podczas gdy w roku 2009 zwrotność wynosiła ona 75,1%. W związku z powyższym w 2011r. założono kartę działań zapobiegawczych, co skutkowało zwiększeniem zwrotności w roku 2012 do 73%.

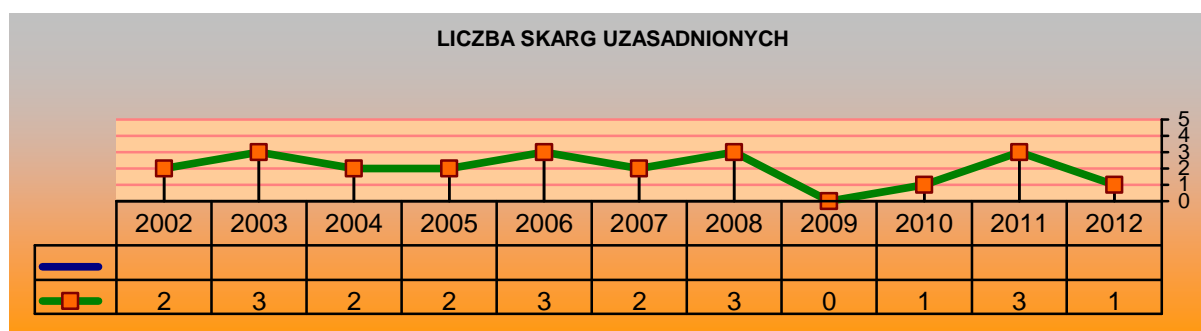
Wyraźnej poprawie uległy oceny szpitala, szczególnie w kategorii warunki bytowe (wzrost o 6 miejsc)

6.4 Skargi pacjentów

Każdy pacjent lub osoba reprezentująca jego prawa, jeżeli uzna, że te prawa zostały naruszone może zwrócić się z interwencją do: bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczenia zdrowotne, Pełnomocnika ds Praw Pacjenta MSZ, a następnie do Dyrektora Szpitala,



W 2012r. wpłynęło ogółem 3 skargi od pacjentów. Po udzieleniu wyjaśnień i przeanalizowaniu ich przez Dyrektora Naczelnego 2 skarg uznano za nie uzasadnione.



W przypadku skargi uzasadnionej wystawiono kartę działań zapobiegawczo-korygujących

Procedura określona w Regulaminie Organizacyjnym wskazywała dalszą drogę postępowania w przypadku braku zadowolenia z załatwienia skargi. Pacjent lub osoba przez niego upoważniona **do końca 2011 roku miał prawo:**

1. W razie niezadowolającego załatwienia sprawy zwrócić się o jej rozpatrzenie przez radę społeczną szpitala a następnie do organu założycielskiego,

2. W razie niezadowolającego załatwienia sprawy zwrócić się o jej rozpatrzenie przez Rzecznika Praw Pacjenta przy Narodowym Funduszu Zdrowia.
3. Jeżeli naruszenie prawa dotyczyło fachowej czynności medycznej, zwrócić się do okręgowej izby lekarskiej, bądź okręgowej izby pielęgniarek i położnych,
4. Skierować sprawę do sądu powszechnego, jeżeli w wyniku działania lub zaniechania szpitala lub osoby wykonującej zawód medyczny naruszono dobro osobiste lub wyrządzono szkodę materialną w rozumieniu kodeksu cywilnego

Znikoma część pacjentów skorzystała z ostatniego rozwiązania i skierowała pozew do sądu. Najwięcej procesów odnotowano w roku 2005,

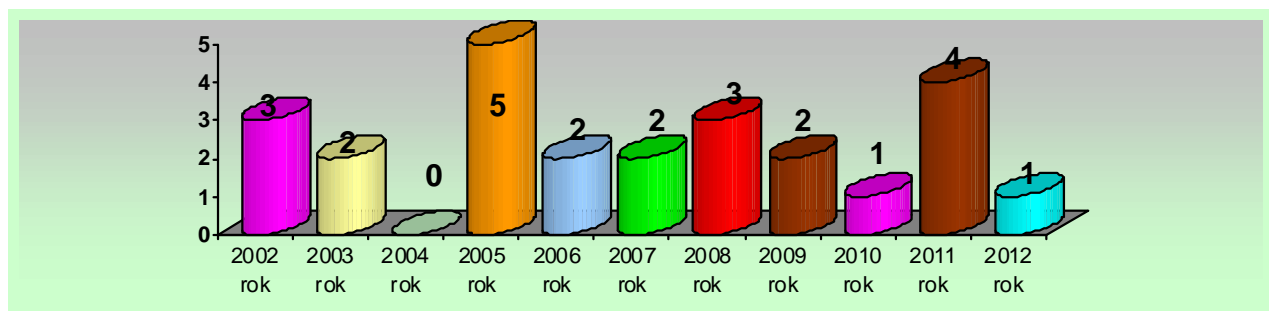
6.5 Sprawy sądowe

Coraz więcej poszkodowanych pacjentów decyduje się walczyć o swoje prawa w sądzie. Powody składania pozwów przeciwko szpitalom i lekarzom bywają różne, np. nieudzielenie pomocy, nieprawidłowa diagnoza, niewłaściwe leczenie. Jeśli ktoś z winy lekarza lub placówki medycznej poniósł uszczerbek na zdrowiu, ma prawo do żądania zadośćuczynienia i naprawienia tej szkody, np. zwrotu kosztów rehabilitacji.

Z oficjalnych statystyk MS wynika, że co roku do polskich sądów trafiało 800 pozwów przeciwko szpitalom publicznym. W Szpitalu Miejskim nie widać tendencji wzrostowej. Na pewno pacjenci są dziś bardziej świadomi swoich praw niż kiedyś, ale też w wielu przypadkach bardziej roszczeniowi.

Złożone powództwa przeciwko szpitalowi w przeważającej większości przypadków zostają oddalane przez sąd, jako bezzasadne. W przypadku uzasadnionego roszczenia szpital niezwłocznie realizuje zobowiązania odszkodowawcze.

Liczba procesów przeciwko szpitalowi w latach 2002-2012



W 2012r. przeciwko szpitalowi wytoczono 1 sprawę o odszkodowanie, sprawa w toku postępowania.

6.5 Wnioski o ustalenie zdarzenia medycznego

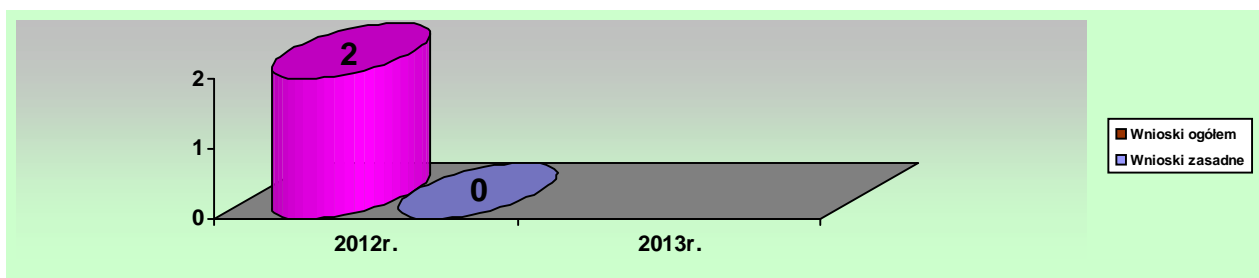
Znowelizowane przepisy ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zakresie dochodzenia zadośćuczynienia i odszkodowania mają zastosowanie tylko i wyłącznie do zdarzeń medycznych, które nastąpiły po 1 stycznia 2012 r.

Celem postępowania przed wojewódzką komisją jest ustalenie, czy zdarzenie, które skutkowało szkodą majątkową lub niemajątkową, stanowiło zdarzenie medyczne.

KOMISJA DO SPRAW ORZEKANIA O ZADRZENIACH MEDYCZNYCH **Wniosek o ustalenie zdarzenia medycznego można składać:**

Wojewódzka Komisja ds Orzekania o Zdarzeniach Medycznych,
Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki,
Wydział Organizacyjno-Administacyjny, p. 122, Olsztyn Al. J. Piłsudskiego 7/9,
W roku 2012 złożono 2 wnioski o ustalenie zdarzenia medycznego do wojewódzkiej komisji ds. orzekania o zdarzeniach medycznych.

Lata 2012-



Obydwa wnioski są w trakcie oceny komisji ds. orzekania.

VII. ZASOBY LUDZKIE

7.1. Stan zatrudnienia

Stan zatrudnienia na dzień **31.12.2012 r.** w porównaniu ze stanem na dzień 31.12.2011r. przedstawia się następująco.

STANOWISKO	31. 12. 2011 rok		31,12.2012rok		RÓŻNICA	
	ILOŚĆ ETATÓW	KONTRAKT	ILOŚĆ ETATÓW	KONTRAKT	ETAT	kontrakt
LEKARZE MEDYCYNY	8,75	103	6,75	104	-2	+1
LEKARZE DENTYŚCI	-	4	-	3	-	-1
PERSONEL WYŻSZY	12,25	12	11,5	12	-0,75	-
PIEŁĘGNIARKI	131,5	16+2N/22/	132	25 + 2N/24//	+0,5	+9
PRZEŁOŻONE PIEŁĘG.	3	-	3	--	-	-
POŁOŻNE	45,5	12	45,5	12	-	-
PERSON. ŚREDNI	67,92	2	59,92	10	-8	+8
PERSONEL NIŻSZY	16	-	14	-	-2	-
ADMINISTRACJA	60,25	1	61,25	1	+1	-
OBSŁUGA	44	-	44	-	-	-
RAZEM - ETATY OSOBY	389,17 400 osób	150 + 2 N /22/	377,92 389 osób	167 +2N/24/	-11,25	+17

Lekarze rezydenci	55
lekarze stażyści	6
	61

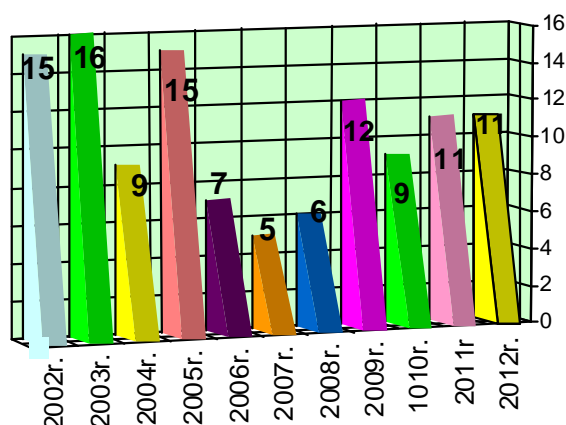
Ogółem zatrudnienie na dzień 31.12.2012r w różnych formach 617 osób + 2 Niepubliczne zakłady zatrudniające 24 osoby. Tj. 605,92 etaty + 2 N zatrudniające 24 osoby. Zatrudniono w ciągu roku 29 osób zwolniono 38. Z urlopów wychowawczych/bezpłatnych powróciły 2 osoby, odeszły 3 osoby na urlop wychowawczy

W 2012r roku proces adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników przedstawiał się następująco

- 3 m-ce okresu adaptacji zakończyło 24 pracowników,
- 5 pracowników jest w trakcie okresu adaptacji,
- 2 pracowników rozwiązało umowę w trakcie adaptacji,
- ponowne zatrudnienie bez okresu adaptacji 1 osoba

7.2. Bezpieczeństwo i higiena pracy

W 2012 roku w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie na 450 osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę na dzień 31.12.2012r.



Analiza wypadków wykazała, że wszystkie wypadki zaliczone zostały do indywidualnych, lekkich, powodujących czasową niezdolność do pracy. W 2012 roku nie zanotowano wypadków ciężkich, zbiorowych czy śmiertelnych.

Absencja chorobowa z tytułu wypadków przy pracy w 2012r. wyniosła ogółem **309** dni w tym:

- w **7** wypadkach niezdolność do pracy do 28 dni,
- w **3** wypadkach niezdolność do pracy 29 i więcej dni,
- w **1** wypadku uszkodzona nie skorzystała z L4

Przeprowadzona analiza wykazała, że absencja chorobowa z tytułu wypadków przy pracy w 2012 roku w porównaniu z rokiem 2011 zmalała o **29 dni**.

Jak wynika z danych wzrosła absencja chorobowa w grupie zawodowej:

Administracja z 0 dni w 2011r. do 161 dni w 2012r.

Zmalała absencja chorobowa w następujących grupach zawodowych:

Obsługa z 93 dni w 2011r. do 46 dni w 2012r.

Pielęgniarki, położne z 175 dni w 2011r. do 102 dni w 2012r.

Technicy, sekretarki med. Inny śr., z 70 dni w 2011r. do 0 dni w 2012r.

Absencja chorobowa w grupach: **lekarze**; utrzymuje się na tym samym poziomie i wynosi 0.

Analizując rok 2011 i 2012 wypadkowość w poszczególnych grupach zawodowych przedstawia się następująco:

W z r o s ł a wypadkowość w grupach:

Administracja z 0 w 2011 roku do 3 w 2012r.

Z m a l a ł a wypadkowość w grupach:

Pielęgniarki, położne z 8 w 2011 roku do 5 w 2012r.

Technicy, sekretarki med. i inny średni z 1 w 2011 roku do 0 w 2012r.

W pozostałych grupach zawodowych (lekarze i obsługa) ilość wypadków zostaje na tym samym poziomie.

Wydarzenia bezpośrednio powodujące obrażenia fizyczne to :

- w 4 wypadkach - uderzenie o posadzkę.
- w 2 wypadkach - obciążenie mięśniowo – szkieletowe,
- w 1 wypadku - uderzenie przez transportowany obiekt,
- w 1 wypadku - uderzenie przez spadający obiekt,
- w 1 wypadku - uderzenie przez obiekt (młotek),
- w 1 wypadku - kontakt z przedmiotem ostrym,
- w 1 wypadku - kontakt z płomieniem,

Bezpośrednią przyczyną wypadków było:

- w 4 wypadkach - niedostateczna koncentracja uwagi na wykonywanej czynności,
- w 3 wypadkach - niewłaściwa organizacja stanowiska pracy,
- w 1 wypadku - niewłaściwe zabezpieczenie czynnika materialnego,
- w 1 wypadku - wykonywanie pracy pomimo niewłaściwego zaopatrzenia w narzędzia,
- w 1 wypadku - wykonywanie pracy w zbyt małej obsadzie,
- w 1 wypadku - ukryta wada materiału,

Na podstawie orzeczeń wydanych przez Orzecznika ZUS z tytułu wypadków przy pracy 4 pracownikom wypłacone zostało jednorazowe odszkodowanie na łączna kwotę 10.025 zł., w tym: **2 świadczenia dotyczyły wypadków, które miały miejsce w 2011 roku.** Świadczenia te zostały wypłacone przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Olsztynie.

W celu wyeliminowania wypadków w przyszłości komisja powypadkowa po ustaleniu przyczyn wydała zalecenia powypadkowe zmierzające do usunięcia zagrożeń.

W roku 2012 do Sekcji BHP wpłynęły 43 zdarzenia potencjalnie wypadkowe. W porównaniu z 2011 rokiem jest to ponad 100% wzrost zgłaszalności (w 2011r. 18 zdarzeń), ale i tak niezadowalający w stosunku do przyjętych w Celach BHP na rok 2012r. - 150 zgłoszeń zdarzeń potencjalnie wypadkowych.

Nadal pomimo prowadzonych szkoleń na ten temat, przypominaniu o obowiązku zgłaszania nie możemy osiągnąć tego celu. Problem ten zostanie przedstawiony na pierwszym spotkaniu Najwyższego Kierownictwa w 2013r.

Zgłoszenia zdarzeń potencjalnie wypadkowych wpłynęły z różnych jednostek organizacyjnych i dotyczyły różnych problemów takich jak: nieprawidłowości na wewnętrznych i zewnętrznych drogach komunikacyjnych, mokrych, nierównych powierzchni, przepelnionych sal pacjentów poprzez ustawienie nadmiernej ilości łóżek, niesprawny technicznie sprzęt.

Wszystkie zgłoszone zdarzenia analizowane są przez Zakładową służbę bhp, jak i Społecznego Inspektora Pracy. W przypadku kiedy zgłoszone zdarzenie może powodować zagrożenie wypadkowe kierowana jest zalecenie do odpowiednich komórek organizacyjnych w celu likwidacji wskazanego zagrożenia.

W roku 2012 szkoleniom okresowym poddano **207** pracowników. Na szkoleniach tych omawiane były również aspekty środowiskowe, zapoznano pracowników z obowiązującymi procedurami dotyczącymi wszystkich wytwarzanych przez nas odpadów medycznych. Szkolenia prowadzone były przez specjalistów z zakresu ochrony radiologicznej, epidemiologii, prawnej ochrony pracy, ochrony przeciwpożarowej. Dla każdej grupy zawodowej przygotowaliśmy program szkolenia uwzględniający specyfikę zawodową i warunki pracy.

Szkoleniem wstępnym objęto **74** nowozatrudnionych pracowników oraz przeprowadzono szkolenie dla **151** osób przebywających na terenie naszego zakładu w celu odbycia praktyki zawodowej lub skierowanych przez Sąd Grodzki do wykonywania prac na cele społeczne.

W roku sprawozdawczym zweryfikowano i rozbudowano ocenę ryzyka zawodowego o czynniki biologiczne dla różnych stanowisk. Z opracowaną oceną ryzyka zapoznano **66** pracowników.

W roku sprawozdawczym dokonaliśmy identyfikacji aspektów środowiskowych i na podstawie tego powstał wykaz aspektów środowiskowych w którym określono ich wpływ na środowisko.

Wpływ znaczący na środowisko powodują następujące grupy aspektów:

- a) odpady niebezpieczne
- b) odpady inne niż niebezpieczne

Wpływ istotny oddziaływania na środowisko:

- c) zużycie wody

- d) zużycie energii
- e) zużycie papieru maszynowego

Oddziaływanie naszego zakładu nie jest obojętne w stosunku do środowiska naturalnego. Prowadzone procedury medyczne w większym czy mniejszym zakresie oddziałują na środowisko. W celu zminimalizowania negatywnego oddziaływania na środowisko przyjęliśmy „Politykę Środowiskową”.

VIII ZAMÓWIENIA PUBLICZNE, ZAOPATRZENIE

8.1. Procedury przetargowe

W roku 2012 r. do Działu Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych wpłynęło 236 wniosków o wszczęcie postępowania /druk ZP 1 i ZP-35/, po uzyskaniu akceptacji Dyrekcji Szpitala przeprowadzono 62 postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie ustawy Prawo zamówień publicznych oraz 116 postępowań w tzw. trybie bezprzetargowym, tj. udzielonych na podstawie wewnętrznego regulaminu udzielania zamówień publicznych – zgodnie z art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych. Przeprowadzono 13 procedur na zbycie, wydzierżawianie i najem majątku trwałego – zgodnie z Zarządzeniem Wewnętrznym Nr 48/12 z dn. 30 maja 2012 r. Dodatkowo na podstawie art. 26 ust. 1-4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.) przeprowadzono 4 postępowania konkursowe na świadczenia zdrowotne.

I.p.	Tryb postępowania	Rok 2010	Rok 2011	2012
1	Postępowania ogółem	67	53	62
2	Przetarg nieograniczony	65	51	61
3	Przetarg ograniczony	-	-	-
4	Negocjacje z zachowaniem konkurencji	-	-	-
5	Zapytanie o cenę	-	-	-
6	Wolna ręka	2	2	1
7	Zbycie, dzierżawy i najmy			13
8	Konkursy medyczne			4

W ujęciu przedmiotowym rok 2012 r. przedstawia się następująco:

I.p.	Rodzaj	Ilość	Wartość
1	Roboty budowlane	3	7 518 803,33 zł
2	Dostawy	48	21 619 442,83 zł
3	Usługi	4	1 480 534,52 zł
4	Postępowania bezprzetargowe	116	964 523,32 zł
5	Zbycie, dzierżawy i najmy	13	wpływy dla Szpitala
6	Konkursy medyczne	4	3 959 220,00

Wzorem lat ubiegłych, w 2012r. większość postępowań przeprowadzono w trybie przetargu nieograniczonego, najbardziej konkurencyjnym, a co za tym idzie najbardziej korzystnym dla szpitala. Dział przeprowadził 116 procedur

bezpłatnych na podstawie wewnętrznego regulaminu udzielania zamówień publicznych.

Jak co roku postępowaniami został objęty cały szeroko rozumiany proces zaopatrzeniowy szpitala, a więc zaopatrzenie w sprzęt i materiały medyczne, leki, materiały eksploatacyjne, oraz usługi w zakresie: napraw sprzętu medycznego, nadzoru autorskiego nad systemem Infomedica, ubezpieczenia Szpitala oraz roboty budowlane.

Przeprowadzono konkursy medyczne i postępowania na zbycie, dzierżawę i najem majątku trwałego Szpitala.

8.2. Zaopatrzenie

Dział zajmował się również bezpośrednimi zakupami zaopatrzeniowymi i ich dystrybucją do komórek organizacyjnych Szpitala. Gospodarka magazynowa za 2012 rok przedstawia się następująco:

- dostawy przyjęte do magazynów/ dowody Pz/ – 1 977 dostawy:
- P.P. – Z. 5 – 94 dostawy
- wydanie na komórki organizacyjne / dowody Rw/ - 5 797 dostaw
- zamówienia 2011 – 1 112 dostaw

IX. ANALIZA WYKONANIA BUDŻETU

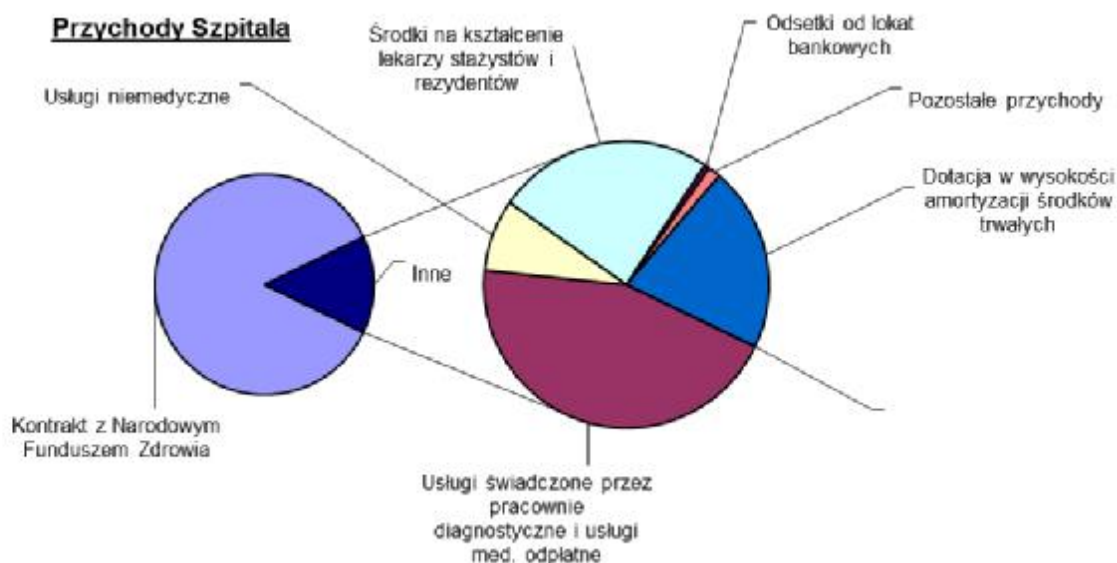
9.1 Przychody

W stosunku do założeń budżetu na rok 2012 realizacja w większości zakresów przychodu wykazuje tendencję zwyżkową.

Lp.	Wyszczególnienie	Założenia na 2012r	Realizacja	% wykonania
1.	Kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, w tym: <ul style="list-style-type: none"> • lecznictwo stacjonarne • ambulatoryjne lecznictwo specjalistyczne • programy zdrowotne, terapeutyczne, • rehabilitacja lecznicza 	57 115 000,00 zł	62 486 180,46 zł	109,40
		54 000 000,00 zł	57 937 675,16 zł	
		2 000 000,00 zł	2 164 560,35 zł	
		1 000 000,00 zł	2 245 833,20 zł	
		115 000,00 zł	138 111,75 zł	
2.	Usługi świadczone przez pracownie diagnostyczne i usługi med. odpłatne	4 000 000,00 zł	4 462 159,28 zł	111,55
3.	Usługi niemedycezne	1 800 000,00 zł	816 045,70 zł	45,34
4.	Środki na kształcenie lekarzy stażystów i rezydentów	2 200 000,00 zł	2 460 937,23 zł	111,86
5.	Odsetki od lokat bankowych	20 000,00 zł	62 221,22 zł	311,11
6.	Pozostałe przychody	100 000,00 zł	140 041,47 zł	140,04
7.	Dotacja w wysokości amortyzacji środków trwałych od 01.07.2011		1 465 611,99 zł	
Razem przychody		65 435 000,00 zł	71 893 197,35 zł	109,87
Dotacja z Urzędu Miasta			5 250 000,00 zł	
Dotacja z Unii Europejskiej			4 333 938,61 zł	
Dotacja z NFOŚiGW			978 509,16 zł	
Dotacja Ministerstwa Zdrowia			459 960,00 zł	
Dotacja PFRON			3 952,80 zł	
Inne Darowizny			20 900,00 zł	
RAZEM DOTACJE			11 047 260,57 zł	

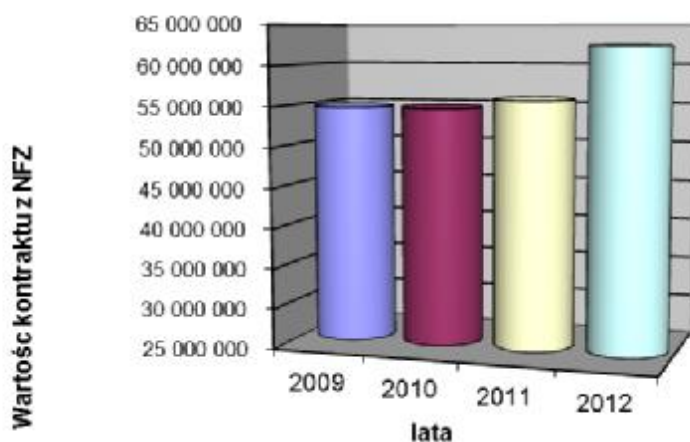
Realizacja rozliczeń z NFZ stanowi 86,92 % ogółu przychodów Szpitala.

Realizacja poszczególnych przychodów kształtowała się następująco:



Realizację wzrostu usług kontraktowych z Narodowym Funduszem Zdrowia za okres 2009-2012r. przedstawia tabela i poniższy wykres:

Wyszczególnienie	Rok 2009	Rok 2010	Rok 2011	Rok 2012
Lecznictwo Stacjonarne	52 036 130,30	52 054 062,73	52 903 038,89	57 937 675,16
Ambulatoryjne Lecznictwo Specjalistyczne	1 863 849,90	1 818 754,50	1 866 773,52	2 164 560,35
Programy zdrowotne, terapeutyczne i rehabilitacja	803 264,09	867 844,59	1 110 175,98	2 383 944,95
Razem	54 703 244,29	54 740 661,82	55 879 988,39	62 486 180,46



Umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia są zawierane na okres 3 lat z rocznym ustalaniem poziomu finansowania. Wartość zawartych kontraktów na rok 2012 wzrosła w stosunku do roku 2011 o kwotę 4 654 610,76 zł. Zmniejszyły się

wpływy z tytułu dzierżawionych powierzchni, znaczący wpływ no to ma przeprowadzona modernizacja budynku przy Al. Wojska Polskiego. W związku z wyższymi kosztami utrzymania Szpital był zmuszony do poszukiwania innych źródeł dochodów. Zwiększona została oferta do Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej jak również do prywatnych odbiorców usług diagnostycznych. Zaowocowało to wykonaniem w 111,55 % założeń budżetowych na rok 2012. Zwiększyły się również przychody z tytułu zawartych umów na kształcenie lekarzy stażystów i rezydentów. W roku 2012 w przychodach Szpital mógł ująć koszty amortyzacji inwestycji i środków trwałych, które były finansowane w latach poprzednich z dotacji.

9.2. Koszty

Wyszczególnienie	Plan 2012	Wykonanie 2012	% wykon. planu
<i>Wynagrodzenia pracowników</i>	18 800 000,00 zł	19 527 631,25 zł	
<i>Kontrakty lekarzy i pielęgniarek</i>	16 900 000,00 zł	17 749 133,66 zł	
<i>Naliczone składki ZUS</i>	3 100 000,00 zł	3 515 418,99 zł	
<i>Odpis na ZFŚS</i>	490 000,00 zł	472 042,56 zł	
Koszty osobowe	39 290 000,00 zł	41 264 226,46 zł	105,02
<i>Leki i środki pomocnicze</i>	5 000 000,00 zł	7 074 150,86 zł	
<i>Środki diagnostyczne</i>	2 000 000,00 zł	1 770 988,64 zł	
<i>Sprzęt jednorazowy</i>	4 000 000,00 zł	4 038 658,83 zł	
<i>Zakup krwi i preparatów</i>	770 000,00 zł	877 431,50 zł	
<i>Bad. histopatologiczne, rezonans, tomograf</i>	2 000 000,00 zł	2 316 376,28 zł	
<i>Drobny sprzęt medyczny</i>	70 000,00 zł	100 140,41 zł	
<i>Środki pomocnicze - endoprotezy</i>	1 100 000,00 zł	1 185 968,61 zł	
<i>Środki pomocnicze - rozruszniki</i>	500 000,00 zł	474 813,36 zł	
Koszty rzeczowe medyczne	15 440 000,00 zł	17 838 528,49 zł	115,53
<i>Materiały i przedmioty</i>	400 000,00 zł	516 044,45 zł	
<i>Żywnienie pacjentów</i>	540 000,00 zł	464 959,21 zł	
<i>Koszty transportu żywności</i>	265 000,00 zł	265 711,25 zł	
<i>Koszty mediów</i>	1 850 000,00 zł	1 982 195,48 zł	
<i>Usługi pralnicze</i>	350 000,00 zł	366 628,26 zł	
<i>Konserwacje elektryczne</i>	215 000,00 zł	248 515,34 zł	
<i>Drobne remonty bieżące</i>	80 000,00 zł	119 683,29 zł	
<i>Koszty sprzątnania i higieny</i>	1 700 000,00 zł	1 717 480,75 zł	
<i>Usługi transportowe medyczne</i>	370 000,00 zł	418 054,48 zł	
<i>Konserwacja i naprawa sprzętu</i>	850 000,00 zł	690 817,30 zł	
<i>Usługi telekomunikacyjne</i>	120 000,00 zł	119 419,77 zł	
<i>Koszty spalania i utylizacji odpad.</i>	300 000,00 zł	267 111,55 zł	
<i>Ubezpieczenie majątku</i>	200 000,00 zł	347 613,47 zł	

<i>Dzierżawa sprzętu</i>	120 000,00 zł	112 807,22 zł	
<i>Koszty szkoleń</i>	25 000,00 zł	18 904,01 zł	
<i>Koszty użytk. progr. komp.</i>	88 000,00 zł	237 355,66 zł	
<i>Podatki (od nieruchomości, PFRON)</i>	150 000,00 zł	139 463,00 zł	
<i>Koszty utrzymania powierzchni dzierżawionych</i>	860 000,00 zł	183 902,02 zł	
<i>Pozostałe koszty rzeczowe</i>	670 000,00 zł	608 852,98 zł	
Razem koszty rzeczowe niemedyczne	9 153 000,00 zł	8 825 519,49 zł	96,42
<i>Amortyzacja</i>	3 000 000,00 zł	2 938 603,93 zł	
<i>w tym amortyzacja środków trwałych niskocennych</i>	300 000,00 zł	386 125,12 zł	
<i>Koszty finansowe</i>	28 000,00 zł	50 410,12 zł	
Koszty OGÓLEM	66 911 000,00 zł	70 917 288,49 zł	105,99

Realizacja wyższych niż planowa kosztów miała pokrycie w wyższych niż planowano przychodach. Wyższe niż planowano koszty osobowe były związane z przyznana podwyżką płac dla pracowników (150 zł płacy zasadniczej dla średniego personelu zatrudnionego dłużej niż 20 lat i 100 zł dla pozostałych pracowników), oraz wzrost składki rentowej o 2 %.

Podnoszenie standardów obsługi pacjentów wiąże się ze zwiększeniem kosztów działalności rzeczowej medycznej.

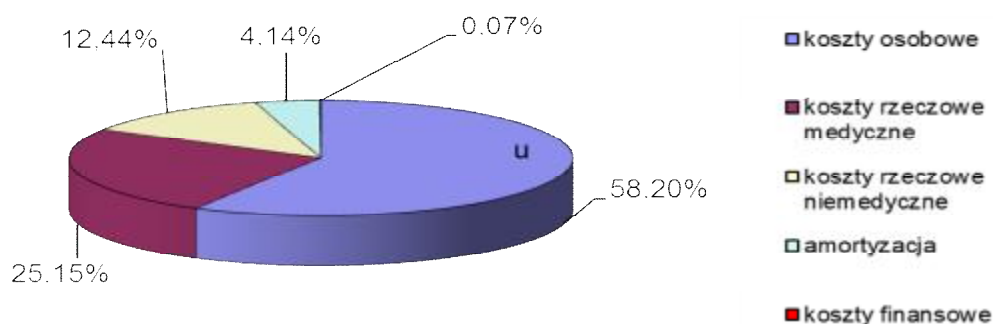
Zakontraktowano większa ilość procedur medycznych wymagających zwiększonych nakładów materiałowych (endoprotezy, soczewki, itp.). Znaczący wzrost kosztów występuje w pozycji leki i środki pomocnicze. Spowodowane jest to ponoszeniem przez Szpital kosztów związanych z prowadzeniem programów terapeutycznych (kosztowny zakup leków, które w poprzednich latach Szpital otrzymywał częściowo nieodpłatnie).

W wyniku prowadzonej restrukturyzacji kosztów niemedycznych uzyskano ich wykonanie na niższym poziomie niż zakładano.

Udział poszczególnych kosztów w ogólnym budżecie roku 2012 przedstawia się następująco:

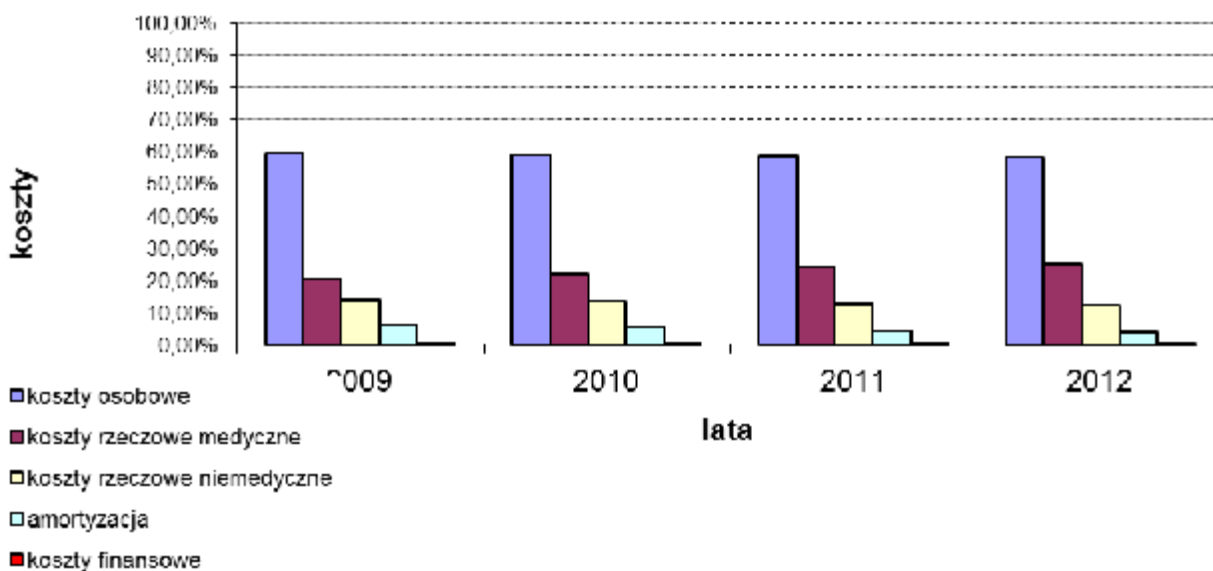
Koszty osobowe	-	41 264 226,46 zł	-	58,20%
Koszty rzeczowe medyczne	-	17 838 528,49 zł	-	25,15%
Koszty rzeczowe niemedyczne	-	8 825 519,49 zł	-	12,44%
Amortyzacja	-	2 938 603,93 zł	-	4,14%
Koszty finansowe	-	50 410,12 zł	-	0,07%
Razem		70 917 288,49 zł	-	100%

Udział poszczególnych kosztów w ogólnym budżecie Szpitala



Porównanie udziału procentowego poszczególnych rodzajów kosztów w latach 2009-2012 przedstawia poniższa tabela i wykres:

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	2012
Koszty osobowe	59,43%	59,03%	58,64%	58,20%
Koszty rzeczowe medyczne	20,45%	21,80%	24,39%	25,15%
Koszty rzeczowe niemedyczne	13,97%	13,54%	12,58%	12,44%
Amortyzacja	5,95%	5,56%	4,35%	4,14%
Koszty finansowe	0,21%	0,07%	0,04%	0,07%
RAZEM	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%



Analizując powyższe zestawienie możemy zaobserwować zwiększający się udział wszelkiego rodzaju kosztów rzeczowych medycznych. Znaczący wpływ mają wzrastające ceny leków, sprzętu jednorazowego, krwi oraz badań wysokospecjalistycznych. Jak i odzwierciedlenie w wykonywanych przez Szpital nowych często bardziej kosztownych procedurach medycznych.

9.3 Rozliczenie kredytu bankowego

Szpital posiada w rachunku bieżącym linię kredytową. Umowę zawarto 29.12.2010 r. Nr BKR-PLN-CBKGD-08-000008 na kwotę 2 000 000,00 zł. Środki te są uruchamiane w sytuacji gdy płatności wymagalne muszą być regulowane w terminie, a należności za wystawiane faktury z NFZ nie dotarły jeszcze na rachunek Szpitala. Na dzień 31.12.2012 Szpital nie uruchomił linii kredytowej.

9.4 Zatrudnienie i płace

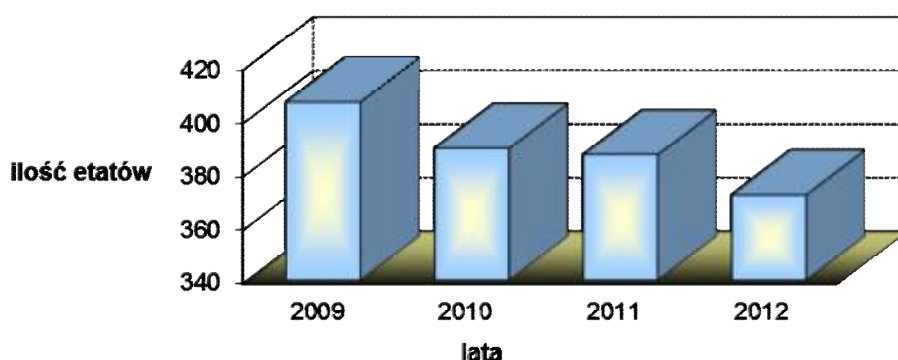
Stan zatrudnienia i płac w roku 2012 przedstawia tabela:

Lp.	Wyszczególnienie	Ilość etatów	Średnia płaca roczna
1.	Lekarze medycyny i dentyści	7,73	10 263,87 zł
2.	Inny personel z wyższym wykształceniem	11,79	6 106,87 zł
3.	Średni personel medyczny w tym:	236,12	3 237,39 zł
	- pielęgniarki i położne	177,87	3 678,74 zł
4.	Niższy personel medyczny	14,83	2 128,45 zł
5.	Obsługa	43,75	2 242,19 zł
6.	Administracja	57,79	4 372,55 zł
	Razem	372,01	3 814,49 zł

Na zmniejszający się stan etatów ma wpływ przechodzenia średniego personelu medycznego z umów o pracę na umowy cywilno-prawne.

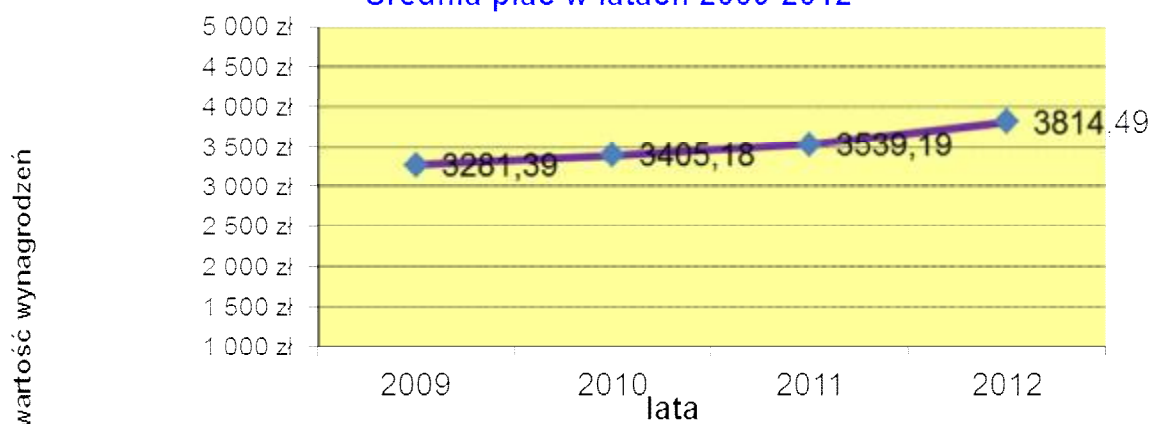
Stany zatrudnienia w ostatnich 4 latach przedstawiały się następująco:

Lp	Wyszczególnienie	Rok 2009	Rok 2010	Rok 2011	Rok 2012
1.	Lekarze medycyny i lekarze dentyści	12,21	12,41	9,27	7,73
2.	Inny personel	13,75	13,33	13,08	11,79
3.	Średni personel	267,71	250,34	247,71	236,12
4.	Niższy personel	15,00	15,00	15,17	14,83
5.	Obsługa	42,83	43,42	43,75	43,75
6.	Administracja	55,17	54,87	57,96	57,79
	Razem	406,67	389,37	386,94	372,01

Stan zatrudnienia w latach 2009-2012

Na przestrzeni ostatnich 4 lat średnia płaca w poszczególnych grupach zawodowych przedstawiała się następująco:

Lp	Wyszczególnienie	Rok 2009	Rok 2010	Rok 2011	Rok 2012
1.	Lekarze medycyny i lekarze dentyści	7 732,13 zł	9 299,06 zł	11 016,22 zł	10 263,87 zł
2.	Inny personel	5 280,81 zł	5 642,41 zł	5 871,40 zł	6 106,87 zł
3.	Średni personel, w tym: <i>pielęgniarki i położne</i>	3 017,66 zł <i>3 237,99 zł</i>	3 101,60 zł <i>3 346,67 zł</i>	3 251,97 zł <i>3 503,54 zł</i>	3 237,39 zł <i>3 678,74 zł</i>
4.	Niższy personel	1 999,45 zł	1 955,20 zł	2 080,10 zł	2 128,45 zł
5.	Obsługa	1 885,16 zł	1 926,88 zł	2 063,33 zł	2 242,19 zł
6.	Administracja	3 650,58 zł	4 479,87 zł	4 034,98 zł	4 372,55 zł
	Razem	3 281,39 zł	3 405,18 zł	3 539,19 zł	3 814,49 zł

Średnia płac w latach 2009-2012

W związku z obowiązkiem pracodawcy wynikającym z Ustawy z dnia 22.10.2010 roku o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, która weszła w życie 22.12.2010 roku (Dz.U. Z 7 grudnia 2010r.) oraz ustawy z 5 września 2007 roku (ustawa wedłowska) – (rozdział 4 – zasady przekazania środków finansowych w 2009r. i w

latach następnych) Dyrekcja Miejskiego Szpitala Zespołowego dokonuje analizy w celu wykonania wyżej wymienionych przepisów. Od stycznia 2012r. w myśl tej ustawy przyznano podwyżki płac zasadniczych o 150 zł dla średniego personelu medycznego zatrudnionego powyżej 20 lat i o 100 zł dla pozostałych pracowników. Spowodowało to znaczny wzrost wynagrodzeń za 2012r. średnio o 275,30 zł na osobę.

Szpital prowadzi praktyki lekarzy – stażystów i szkoli lekarzy rezydentów. W roku 2012 w/w formie zatrudnionych było 53 lekarzy ze średnią płacą 4 089,06 zł.

Oprócz pracowników zatrudnionych na umowę o pracę usługi medyczne na podstawie umów cywilno-prawnych wykonują lekarze i pielęgniarki.

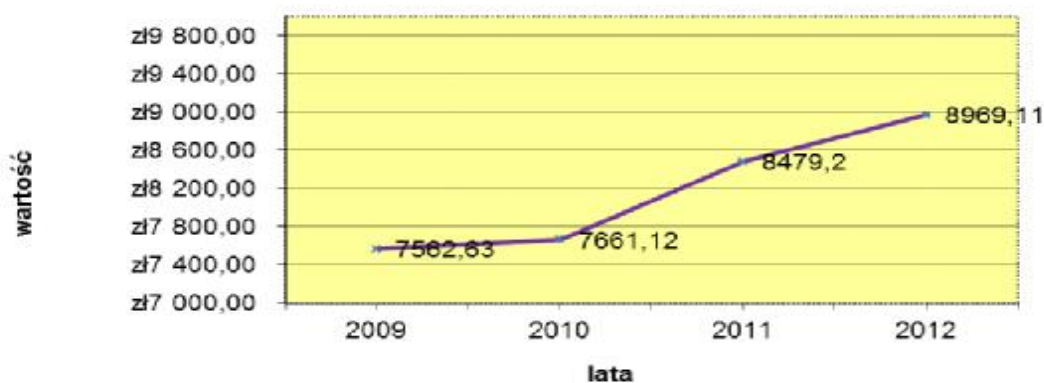
Według stanu na dzień 31.12.2012r. Szpital miał zawarte umowy z :

- lekarzami – 117
- pielęgniarkami i innym średnim personelem medycznym – 55
- 1 umowę z NZO Pielęgniarek Anestezjologicznych i Operacyjnych -1
- 1 umowę z NZO Pielęgniarskiej - 1

Średnia wartość umowy cywilno-prawnej wynosiła 8 969,11 zł. Wysokość średniej miesięcznej umowy cywilno-prawnej lekarza 12.330,00 zł a personelu średniego 4 915,00 zł.

Średnią wartość umów cywilno-prawnych na przestrzeni 4 lat przedstawia tabela:

Rok 2009	Rok 2010	Rok 2011	Rok 2012
7 562,63 zł	7 661,12 zł	8 479,20 zł	8 969,11 zł



Średnia wartość umowy cywilno-prawnej w roku 2012 wykazuje wzrost w stosunku do roku 2011 co obrazuje powyższy wykres.

9.5. Działalność socjalna

Odpis na bieżącą działalność socjalną w roku 2012 wyniósł:

- Naliczenie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych pracownicy Szpitala - 414 599,47 zł
- Naliczenie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych lekarze stażyści - 7 657,44 zł

- Naliczenie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych lekarze rezydenci	-	49 785,65 zł
Razem		472 042,56 zł
Dodatkowo fundusz socjalny w ciągu roku został zasilany o :		
- spłaty pożyczek mieszkaniowych	-	642 786,00 zł
- dzierżawę domków w ośrodku Dadaj	-	12 988,91 zł
- odpłatność pracowników do imprez	-	49 575,39 zł
Razem		705 350,30 zł
Łączna wartość przychodów wyniosła	-	1 177 392,86 zł

W ramach posiadanych środków zrealizowano:

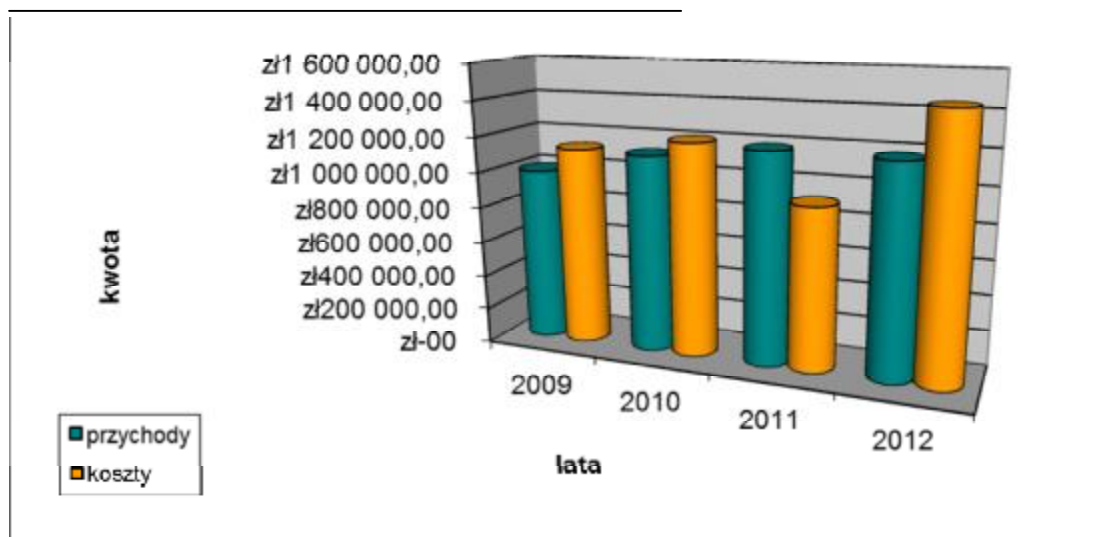
- wypłacono 88 pożyczek mieszkaniowych na kwotę	-	849 000,00 zł
- wypłacono tzw. „wczasy pod gruszą” na kwotę	-	159 600,00 zł
- pokryto utrzymanie ośrodka Dadaj	-	12 034,06 zł
- dopłaty do obozów	-	4 300,00 zł
- przyznano zapomogi	-	4 100,00 zł
- imprez na rzecz pracowników (częściowo odpłatne)	-	109 601,85 zł
- zakupiono bony świąteczne na kwotę	-	280 000,00 zł
- program Benefit Systems	-	26 858,84 zł

Łącznie poniesione wydatki - 1 445 494,75 zł

Analiza działalności Funduszu Świadczeń Socjalnych z okresie 2009-2012r w zakresie przychodów i kosztów przedstawia się następująco:

Przychody	Rok 2009	Rok 2010	Rok 2011	Rok 2012
naliczenie Zakładowego Funduszu Świadczeń	439 790,72 zł	448 427,79 zł	483 379,69 zł	472 042,56 zł
spłaty pożyczek mieszkaniowych	512 308,00 zł	581 837,65 zł	640 439,35 zł	642 786,00 zł
odpłatność pracowników do imprez	26 435,00 zł	71 572,50 zł	46 565,00 zł	49 575,39 zł
dzierżawę domków i wczasy w ośrodku Dadaj	12 723,59 zł	16 847,50 zł	15 606,22 zł	12 988,91 zł
Razem	991 257,31 zł	1 118 685,44 zł	1 185 990,26 zł	1 177 392,86 zł

Koszty	Rok 2009	Rok 2010	Rok 2011	Rok 2012
wypłacone pożyczki mieszkaniowe	719 000,00 zł	787 000,00 zł	480 000,00 zł	849 000,00 zł
dofinansowanie do wypoczynku prac.	157 550,00 zł	155 700,00 zł	158 700,00 zł	159 600,00 zł
wycieczki i imprezy dla pracowników	66 966,98 zł	154 474,52 zł	117 943,02 zł	140 760,69 zł
pomoc świąteczna dla pracowników i emerytów	174 481,96 zł	94 300,00 zł	143 300,00 zł	284 100,00 zł
Utrzymanie Dadaj	11 993,88 zł	14 106,74 zł	13 738,55 zł	12 034,06 zł
Razem	1 129 992,82 zł	1 205 581,26 zł	913 681,57 zł	1 445 494,75 zł



9.6 Inwestycje

W roku 2012 Szpital otrzymał:

- z Urzędu Miasta – dotacje: Umowa Nr Z.8023.6.2012 650 000,00 zł

L.p	Wyszczególnienie	Nr faktury	Kwota	Środki Urzędu Miasta	Środki własne
1	Biuro projektów BPBW Sp z o.o.	07/P	30 000,00 zł	30 000,00 zł	
2	Biuro projektów BPBW Sp z o.o.	040/P	66 420,00 zł	66 420,00 zł	
3	PPHiU GAZMED	111/2012	5 658,00 zł	5 478,00 zł	180,00 zł
Razem			102 078,00 zł	101 898,00 zł	180,00 zł
Niewykorzystane środki				548 102,00 zł	

W ramach zadania współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej „Modernizacja budynku C Miejskiego Szpitala Zespołonego w Olsztynie – Pawilon Chirurgii Szczykowej i Laryngologii” Szpital wykorzystał środki w kwocie 101 898,00 zł. Jest to koszt opracowanych projektów przez firmę Biuro projektów BPBW Sp. z o.o. Niewykorzystane środki zgodnie z aneksem Nr 1 z dnia 28.12.2012 przekazano do Urzędu Miasta na wydatki niewygasające.

- z Urzędu Miasta – dotacje: Umowa Nr Z.8023.1.2012 4 600 000,00 zł

Sprawozdanie z działalności statutowej oraz wykonania budżetu

Lp	Poz. Księgowa	Wykonawca	Nr Faktury	Wartość	Źródła finansowania			
					Urząd Miasta	UE 70,32 %	NFOŚiGW	Środki Własne
1	FK01/0235	Polbud	FSB/110/7/01/12	1 314 511,83 zł	382 146,80 zł	661 067,03 zł	271 298,00 zł	- zł
2	FK03/0337	Polbud	FSB/110/14/03/12	1 118 416,61 zł	386 638,01 zł	683 930,40 zł	47 848,20 zł	- zł
3	FK04/0287	Polbud	FSB/110/2/05/12	452 907,40 zł	135 898,05 zł	254 932,93 zł	62 076,42 zł	- zł
4	FK05/0296	Polbud	FSB/110/22/05/12	931 774,42 zł	457 590,87 zł	412 872,87 zł	61 310,68 zł	- zł
5	FK06/0387	Polbud	FSB/110/30/06/12	856 966,71 zł	259 037,85 zł	512 674,23 zł	85 254,63 zł	- zł
6	FK07/0269	Polbud	FSB/110/13/07/12	375 828,32 zł	85 388,47 zł	202 308,53 zł	88 131,32 zł	- zł
7	FK08/0183	Polbud	FSB/110/18/08/12	551 066,47 zł	120 730,00 zł	286 042,25 zł	144 294,22 zł	- zł
8	FK09/0301	Polbud	FSB/110/3/10/12	477 042,49 zł	172 415,21 zł	271 168,76 zł	33 458,52 zł	- zł
9	FK11/0085	Polbud	FSB/110/11/11/12	1 555 826,71 zł	506 885,10 zł	1 048 941,61 zł	- zł	- zł
RAZEM Umowa 382-44/10				7 634 340,96 zł	2 506 730,36 zł	4 333 938,61 zł	793 671,99 zł	- zł
10	FK02/0302	Polbud	FSB/110/16/02/12	856 058,49 zł	719 862,68 zł	- zł	136 195,81 zł	- zł
11	FK03/0338	Polbud	FSB/110/16/03/12	124 556,65 zł	75 915,29 zł	- zł	48 641,36 zł	- zł
12	FK04/0288	Polbud	FSB/110/3/05/12	153 750,00 zł	153 750,00 zł	- zł	- zł	- zł
13	FK05/0376	Polbud	FSB/110/23/05/12	155 840,37 zł	155 840,37 zł	- zł	- zł	- zł
14	FK06/0388	Polbud	FSB/110/31/06/12	191 269,60 zł	191 269,60 zł	- zł	- zł	- zł
15	FK08/0181	Polbud	FSB/110/19/08/12	69 437,83 zł	69 437,83 zł	- zł	- zł	- zł
16	FK09/0302	Polbud	FSB/110/2/10/12	31 103,43 zł	31 103,43 zł	- zł	- zł	- zł
17	FK11/0087	Polbud	FSB/110/11/13/12	262 983,67 zł	262 983,67 zł	- zł	- zł	- zł
RAZEM Umowa 382-31/11				1 845 000,04 zł	1 660 162,87 zł	- zł	184 837,17 zł	- zł
18	FK06/0386	Polbud	FSB/129/32/06/12	191 071,12 zł	191 071,12 zł	- zł	- zł	- zł
19	FK07/0270	Polbud	FSB/129/12/07/12	311 540,89 zł	311 540,89 zł	- zł	- zł	- zł
20	FK08/0358	Polbud	FSB/129/1/09/12	210 971,00 zł	210 971,00 zł	- zł	- zł	- zł
21	FK11/0086	Polbud	FSB/129/12/11/12	78 536,96 zł	78 536,96 zł	- zł	- zł	- zł
RAZEM Umowa 382-24/12				792 119,97 zł	792 119,97 zł	- zł	- zł	- zł
22	FK08/337	Winda Warszawska Sp. Z o.o.	4355/12	299 308,20 zł	299 308,20 zł	- zł	- zł	- zł
23	FK07/0398	Assaco Poland	12/SFSOL/08/00065	7 564,50 zł	7 564,50 zł	- zł	- zł	- zł
24	FK07/0398	Assaco Poland	12/SFSM/07/00121	12 496,80 zł	12 496,80 zł	- zł	- zł	- zł
25	FK07/0339	Assaco Poland	12/SFSM/07/00118	17 638,50 zł	17 638,50 zł	- zł	- zł	- zł
RAZEM				337 008,00 zł	337 008,00 zł	- zł	- zł	- zł
26	FK03/0024	Energa Operator SA	6100031211	24 203,98 zł	- zł	- zł	- zł	24 203,98 zł
27	FK03/0410	Energa Operator SA	K6200002265	5 374,16 zł	- zł	- zł	- zł	5 374,16 zł
28	FK04/0022	Firma Hetomag	32/2012	1 845,00 zł	- zł	- zł	- zł	1 845,00 zł
29	FK08/0010	Nesco S.J	227/12	5 645,70 zł	- zł	- zł	- zł	5 645,70 zł
30	FK01/0030	Paweł Małachowski	1/1/2012	7 933,50 zł	- zł	- zł	- zł	7 933,50 zł
31	FK04/0006	Paweł Małachowski	4/4/2012	738,00 zł	- zł	- zł	- zł	738,00 zł
32	FK05/0047	Prac. Archit. I. Miłewska	4/2012	8 757,60 zł	- zł	- zł	- zł	8 757,60 zł
33	FK08/0041	Prac. Archit. I. Miłewska	7/2012	8 757,60 zł	- zł	- zł	- zł	8 757,60 zł
34	FK09/0073	Prac. Archit. I. Miłewska	9/2012	2 189,40 zł	- zł	- zł	- zł	2 189,40 zł
35	FK02/0325	Pronad Firma Usługowa	93/2012	2 460,00 zł	- zł	- zł	- zł	2 460,00 zł
36	FK04/0367	Pronad Firma Usługowa	182/2012	984,00 zł	- zł	- zł	- zł	984,00 zł
37	FK08/0320	Pronad Firma Usługowa	357/2012	1 476,00 zł	- zł	- zł	- zł	1 476,00 zł
38	FK09/0340	Pronad Firma Usługowa	404/2012	1 968,00 zł	- zł	- zł	- zł	1 968,00 zł
39	FK10/0398	Pronad Firma Usługowa	451/2012	1 968,00 zł	- zł	- zł	- zł	1 968,00 zł
40	FK05/0395	Wierzowiecki Group	2/05/2012	5 400,00 zł	- zł	- zł	- zł	5 400,00 zł
41	FK06/0303	Wierzowiecki Group	3/06/2012	3 599,99 zł	- zł	- zł	- zł	3 599,99 zł
42	FK08/0291	Wierzowiecki Group	1/08/2012	1 799,99 zł	- zł	- zł	- zł	1 799,99 zł
Razem Prace Projektowe/Nadzór/itp.				74 352,60 zł	- zł	- zł	- zł	74 352,60 zł
OGÓŁEM WYDATKI ROKU 2012				10 682 821,57 zł	5 296 021,20 zł	4 333 938,61 zł	978 509,16 zł	74 352,60 zł

Z ogólnych środków wydatkowanych z Urzędu Miasta 5 296 021,20 zł, 4 600 000,00 zł zostały opłacone w ramach w/w umowy, a pozostałe środki w wysokości 696 021,20 zł zostały opłacone w ramach środków, które decyzją Prezydenta Miasta Olsztyna wpłynęły jako refundacja poniesionych w latach ubiegłych wydatków kwalifikowalnych na dalszą realizację projektu (jako wkładu własnego), dla którego Szpital uzyskał dofinansowanie z budżetu Unii Europejskiej.

• z Ministerstwa Zdrowia 459 960,00 zł

środki na zakup aparatury medycznej na oddział Chirurgii Klatki Piersiowej w ramach programu pn. „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” – umowa Nr 1/11/18/2012/638/750

• PFRON 3 952,80 zł

Sprzęt rehabilitacyjny, wyposażenie pracowni fizykoterapii – umowa Nr 3/WYS/2012

• Darowizny: 20 900,00 zł

Razem otrzymano środki w kwocie 5 882 732,00 zł

Szpital w roku 2012 w ramach własnych środków dokonał:

b) zakupu sprzętu na kwotę 1 175 207,89 zł

Łączna realizacja zadań inwestycyjnych w 2012r. wynosiła 7 057 939,89 zł

Szczegółowa realizacja zakupu sprzętu przedstawia poniższa tabela:

ZAKUP ŚRODKÓW TRWAŁYCH 01.01.-31.12.2012r.				
L.P	NAZWA ŚR.TRWAŁEGO	WARTOŚĆ	ODDZIAŁ	ZAKUP/DAR
1	Aparat do badań urodynam.	53 460,00 zł	Urologia	Z
2	Głowica OZIL	23 760,00 zł	Blok okulistyki	Z
3	Zestaw do histeroskopii	10 173,60 zł	Ginekologia	Z
4	Szafa chłodnicza	5 787,15 zł	Krwiodawstwo	Z
5	Pompa infuzyjna	7 668,00 zł	Reumatologia	Dar Roche W-wa
6	Lampa operacyjna Trilux	41 040,00 zł	Sala cięć pionu położ.	Z
7	Kardiotokograf	4 482,00 zł	Pion poł. -ginekol.	Z
8	Kardiotokograf	4 482,00 zł	Pion poł. -ginekol.	Z
9	Młynek do kości	6 153,00 zł	Blok oper. Chir. szcz.	Z
10	Lampa czołowa	14 638,64 zł	Blok oper. Chir. szcz.	Z
11	Optyka	4 536,00 zł	Urologia	Z
12	Młynek kostny	14 547,60 zł	Chirurgia urazowa	Z
13	Piła sagitalna	74 952,00 zł	Blok operacyjny	Z
14	Komputer Imac	5 904,00 zł	Chirurgia urazowa	Z
15	Myjnia- dezynfektor	28 080,00 zł	Trakt Porodowy	Z

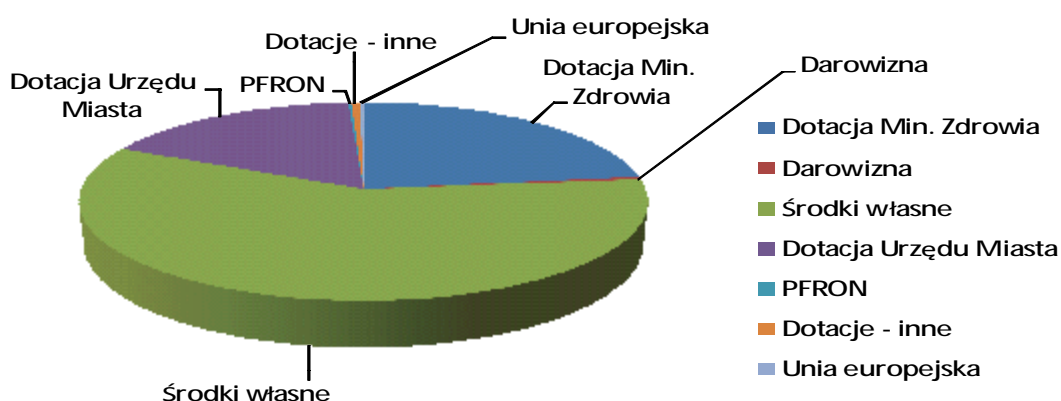
Sprawozdanie z działalności statutowej oraz wykonania budżetu

16	Klimatyzator Midea	4 305,00 zł	Magazyn żywnościowy	Z
17	Router sprzętowy	4 438,31 zł	Dział informatyki	Z
18	Autorefraktometr	16 416,00 zł	Okulistyka	Z
19	Stanowisko do piel.noworodka	88 996,32 zł	Noworodki	Z
20	Optyka cystoskopowa	4 536,00 zł	Urologia	Z
21	Serwer DELL	13 498,02 zł	Dział informatyki	Z
22	Szafa Optirack	3 516,80 zł	Dział informatyki	Z
23	Echokardiograf z oprzyrząd.	134 460,00 zł	Wewnętrzny II	Z
24	Bronchoskop sztywny	8 400,00 zł	Chirurgia klatki piers.	Z
25	Optyka 4mm 0 st.	5 076,00 zł	Urologia	Z
26	Optyka 3mm 30st.	4 730,40 zł	Urologia	Z
27	Optyka 4mm 30st.	5 076,00 zł	Urologia	Z
28	Aparat fizykoterapeutyczny	13 176,00 zł	Fizykoterapia II	PFRON-3.952,80; Śr.wł- 9.223,20
29	Zestaw Holterowski	62 475,00 zł	Prac.Bad.Nieinwaz.	Z
30	Switch- przełącznik HP	5 879,40 zł	Dział informatyki	Urząd Miasta
31	Switch- przełącznik HP	5 879,40 zł	Dział informatyki	Urząd Miasta
32	Switch- przełącznik HP	5 879,40 zł	Dział informatyki	Urząd Miasta
33	Kontroler z 4 punktami dostępu	20 061,30 zł	Dział informatyki	Urząd Miasta
34	Głowica OZIL	19 440,00 zł	Blok Oper.Okulistyki	Z
35	Czujnik pomiaru CO2	4 836,24 zł	OIOM	Z
36	Głowica biometryczna	5 508,00 zł	Por.Okulistyczna	Z
37	Dźwig osobowy	149 654,10 zł	Budynek Szp.II	Urząd Miasta
38	Dźwig osobowy	149 654,10 zł	Budynek Szp.II	Urząd Miasta
39	Optyka szerokokątna	9 277,20 zł	Blok Operacyjny	Z
40	Łóżko ortopedyczne	10 500,00 zł	Chir.Urazowa	Z
41	Łóżko ortopedyczne	10 500,00 zł	Chir.Urazowa	Z
42	Łóżko ortopedyczne	10 499,99 zł	Chir.Urazowa	Z
43	Ssak endoskopowy	10 800,00 zł	Prac.Endoskopowa	Z
44	Nóż harmoniczny	52 380,00 zł	Chir.Klatki Piersiow.	M.Zdr.-44.520,00; Śr.wł-7.860,00
45	Tor wizyjny HD do videotorakos	139 441,23 zł	Chir.Klatki Piersiow.	M.Zdr.-118.500,00; Śr.wł-20.941,23
46	Zestaw do torakotomii	195 841,61 zł	Chir.Klatki Piersiow.	M.Zdr.-166.460,00; Śr.wł-29.381,61
47	Głowica OZIL	19 440,00 zł	Blok Oper.Okulistyki	Z
48	Respirator stacjonarny	58 752,00 zł	Chir.Klatki Piersiow.	M.Zdr.-49.930,00; Śr.wł-8.822,00
49	Respirator transportowy	47 952,00 zł	Chir.Klatki Piersiow.	M.Zdr.-40.750,00; Śr.wł-7.202,00
50	Centrala telefoniczna LIBRA	6 579,27 zł	Szpital Miejski II	Z

51	Aparat do EKG	11 124,00 zł	Oddz.Kardiol-Internist	Dotacje inne
52	Zestaw do torakotomii	46 843,49 zł	Chir.Klatki Piersiow.	M.Zdr.-39.800,00; Śr.wł-7.043,49
53	Źródło światła	30 438,72 zł	Prac.Endoskopowa	Z
54	Videoduodenoskop	96 647,04 zł	Prac.Endoskopowa	Z
55	Videokolonoskop	86 292,00 zł	Prac.Endoskopowa	Z
56	Videogastroskop	76 444,56 zł	Prac.Endoskopowa	Z
57	Uchwyt modułarny	14 017,62 zł	Blok Operacyjny	Z
58	Optyka szerokokątna 30	4 428,00 zł	Blok Operacyjny	Z
59	Penseta	5 319,00 zł	Blok Oper.Okulistyki	Z
60	Chip system kamery	11 174,11 zł	Ginekologia	Z
61	Szafa mroźnicza	4 672,77 zł	Kuchnia	Śr. własne
62	Zmywarka Revolution	6 267,21 zł	Kuchnia	Unia -4.407,10 ; U.M. -1860,11
	Razem	2 001 187,60 zł		

Rozliczenie wg źródeł finansowania za 2012r.		
1	Dotacja Min. Zdrowia	459 960,00 zł
2	Darowizna	7 668,00 zł
3	Środki własne	1 175 207,89 zł
4	Dotacja Urzędu Miasta	338 867,81 zł
5	PFRON	3 952,80 zł
6	Dotacje - inne	11 124,00 zł
7	Unia europejska	4 407,10 zł
	Ogółem	2 001 187,60 zł

Udział poszczególnych środków w zakupach inwestycyjnych przedstawia wykres:



W roku 2012 Inwestycja p.n. "Przebudowa, rozbudowa i modernizacja Miejskiego Szpitala Zespołonego jako placówki o zasięgu regionalnym, z budową pawilonu i bloku operacyjnego" została w części dotyczącej obiektu przy Al. Woj. Polskiego 30 zakończona. Wartość oddanej inwestycji wyniosła 15.121.182,73 zł. Główny układ

budynku został zachowany. Nastąpiła przebudowa pomieszczeń dostosowując je do nowego programu technologicznego oraz obowiązujących norm i przepisów.

NIEZAKOŃCZONE INWESTYCJE 2012r

- Modernizacja Budynku C MSZ – pawilon Chirurgii Szczękowej i Laryngologii – na łączną kwotę 238 673,10 zł

2010 rok - dotacja Urzędu Miasta	68 297,55 zł
2011 rok - środki własne	68 297,55 zł
2012 rok - dotacja Urzędu Miasta	101 898,00 zł
środki własne	180,00 zł

Inwestycje ta jest realizowana w ramach projektu współfinansowanego przez UE pod nazwą „Przebudowa, rozbudowa i modernizacja Miejskiego Szpitala Zespolonego w Olsztynie jako placówki o zasięgu regionalnym, z budową pawilonu i bloku operacyjnego” nr UDA-RPWM.03.02.01-28-004/09-00

- „Wzrost dostępności usług teleinformatycznych poprzez wdrożenie medycznego systemu usług on-line oraz ucyfrowienie aparatury diagnostycznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Inwestycje ta jest realizowana w ramach projektu współfinansowanego przez UE Nr umowy UDA-RPWM.07.02.01-28-018/10-00

2010 rok - środki własne	12 200,00 zł
2012 rok - środki własne	<u>3 567,00 zł</u>
Razem	15 767,00 zł

9.7 Rozliczenie należności i zobowiązań

Zapasy magazynowe w/g stanu na dzień 31.12.2012r przedstawiał się następująco:

- apteka	194 596,13 zł
- laboratorium	76 024,41 zł
- apteczki oddziałowe	557 801,88 zł
- magazyn żywności	10 029,36 zł
- magazyn artykułów przemysłowych	74 207,13 zł
- towar w drodze	16 266,96 zł
Razem	928 925,87 zł

1. Środki finansowe na kontach bankowych i w kasie wyniosły:

- działalność bieżąca	2 160 848,12 zł
- fundusz socjalny	187 848,08 zł
- środki depozytowe	40 851,60 zł
Razem	2 389 547,80 zł

2. Należności z tytułu wykonanych usług wg stanu na dzień 31.12.2012r. wyniosły:

- z tytułu udzielonych pożyczek mieszkaniow	1 094 338,16 zł
- z Narodowego Funduszu Zdrowia	5 106 055,17 zł
- pozostała działalność bieżąca	847 106,77 zł

w tym : wymagalne 656 254,72 zł

Razem - 7 047 500,10 zł

Z tytułu należności wymagalnych największymi wierzycielami są:

§ Uniwersytecki Szpital Kliniczny	456 971,49 zł
§ Ministerstwo Zdrowia Dep. Budżetu i Finansów	112 233,19 zł
§ Centrum Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II	8 541,10 zł
§ NZOZ Malarkiewicz i Spółka	7 377,22 zł
§ MSWiA Centrum Onkologii w Olsztynie	5 219,20 zł
§ Olsztyńskie Stowarzyszenie Hospicyjne Paliu	11 659,28 zł
§ NZOZ Spec. Przychodnia Uraz-Ort Kowalczyk	10 125,58 zł
§ NZOZ Przychodnia Lekarska Kowenicka Anna	<u>7 904,60 zł</u>

620 031,66 zł

Pozostali (61 odbiorców) na kwotę 36.223,06 zł. Większość należności wymagalnych od zakładów opieki zdrowotnej została uregulowana w styczniu 2013. Z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym w Olsztynie Szpital zawarł ugodę na spłatę zaległych zobowiązań – pierwsza rata w wysokości 151 046,49 zł wpłynęła w dniu 27.02.2013. Należności Ministerstwa Zdrowia wpłynęły w dniu 25.01.2013.

3. Zobowiązania

Zobowiązań długoterminowe:

- Zakup ratalny środków trwałych (aparatury medycznej) – 80 506,20 zł

Zobowiązania krótkoterminowe:

- z tytułu sum depozytowych	-	40 851,60 zł
- z tytułu zobowiązań ZFŚS	-	155,32 zł
- z tytułu zobowiązań bieżących	-	4 811 682,32 zł
<i>w tym - wymagalne</i>	-	<i>9,82 zł</i>

Razem 4 852 689,24 zł

Razem zobowiązania – 4 933 195,44 zł

Struktura zobowiązań z tytułu działalności bieżącej przedstawia się następująco:

Typ zobowiązań	Terminy płatności				Razem (w zł)
	XII 2012r. (w zł)	I 2013r. (w zł)	II 2013r. (w zł)	Pozostałe terminy (w zł)	
Wyplata kontraktów		1 529 277,16	-	-	1 529 277,16
Składki ZUS		569 146,07	-	-	569 146,07
Podatek od wynagrodzeń		195 184,00	-	-	195 184,00
Razem zob. placowe	0,00	2 293 607,23	0,00	0,00	2 293 607,23
Podatek VAT, CIT i PFRON	9,82	17 200,00	0,00	0,00	17 209,82

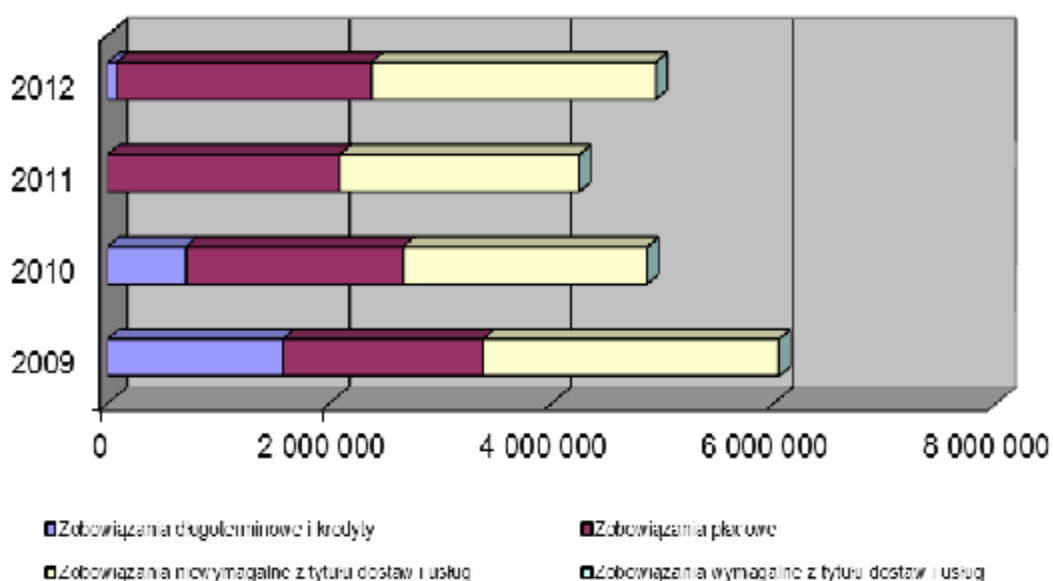
Ubezpieczenie	0,00	94 654,00	0,00	0,00	94 654,00
Zobowiązania z tytułu dostaw i usług	0,00	2 105 750,06	128 403,02	172 058,19	2 406 211,27
Ogółem	9,82	4 511 211,29	128 403,02	172 058,19	4 811 682,32

Zobowiązania wymagalne w kwocie 9,82 zł stanowią koszty upomnienia naliczone przez Gminę Olsztyn.

W roku 2012 nastąpił wzrost posiadanych zobowiązań głównie z tytułu zobowiązań płacowych – wyższe płace pracowników. Wzrost zobowiązań z tytułu dostaw i usług wynika z zakupu w systemie ratalnym wysokospecjalistycznego sprzętu medycznego, którego spłata nastąpi w roku 2013 i 2014.

Analizę zobowiązań przedstawia poniższa tabela i wykres:

Zobowiązania	2009	2010	2011	2012
Zobowiązania długoterminowe i kredyty	1 579 957,95 zł	705 487,08 zł	0,00 zł	80 506,20 zł
Zobowiązania płacowe	1 801 799,53 zł	1 954 449,62 zł	2 092 697,42 zł	2 293 607,23 zł
Zobowiązania niewymagalne z tytułu dostaw i usług	2 664 495,81 zł	2 198 536,62 zł	2 154 581,94 zł	2 559 072,19 zł
Zobowiązania wymagalne z tytułu dostaw i usług	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	9,82 zł
Razem	6 046 253,29 zł	4 858 473,32 zł	4 247 279,36 zł	4 933 195,44 zł



**Analiza znaczących składników mających wpływ na sytuację finansową Szpitala
za lata 2009-2012.**

Wyszczególnienie	2009	2010	2011	2012
Przychody	61 683 366,12 zł	63 467 166,78 zł	69 065 508,52 zł	71 893 197,35 zł
Dotacje i darowizny	1 230 000,00 zł	2 588 909,18 zł	4 389 422,00 zł	11 047 260,57 zł
Koszty	58 768 783,82 zł	62 239 582,43 zł	66 863 041,86 zł	70 917 288,49 zł
Zobowiązania ogółem	6 046 253,29 zł	4 858 473,32 zł	4 247 279,36 zł	4 933 195,44 zł
Zobowiązania z tytułu działalności bieżącej	2 613 321,39 zł	2 081 211,07 zł	2 023 533,81 zł	2 406 211,27 zł
w tym wymagalne	- zł	- zł	- zł	9,82 zł
Należności z NFZ	3 343 361,88 zł	4 904 937,77 zł	4 881 509,43 zł	5 106 055,17 zł
Wynik finansowy	2 399 602,61 zł	736 944,22 zł	97 196,82 zł	64 048,75 zł

**W roku 2012 Szpital wypracował zysk w kwocie
64 048,75 zł**

Olsztyn 26.03.2013r.
Opracowanie zbiorcze: Adam Fronczak

Zatwierdził:
Dyrektor Joanna Szymankiewicz-Czużdaniuk