

EK / F



STAROSTWO POWIATOWE
W MIELCU
KANCELARIA OGÓLNA

Wpł. dn. 2020-06-03

Nr 20809/20 Za Podpis M.J.

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI ZA 2019 ROK

SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. EDMUNDA BIERNACKIEGO
W MIELCU

Mielec, maj 2020

Za zgodność z oryginałem

Mielec, dn. 29.05.2020
podpis

Spis treści:

Część I

DZIAŁALNOŚĆ PODSTAWOWA

Rozdział 1. Informacje ogólne

- 1.1. Wprowadzenie,
- 1.2. Zarządzanie
- 1.3. Struktura organizacyjna
- 1.4. Zatrudnienie
- 1.5. Ogólna charakterystyka wyników

Rozdział 2. Kontraktowanie usług medycznych z POW NFZ

1. Wprowadzenie
2. Zakres udzielanych świadczeń medycznych
 - 2.1. System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej
 - 2.2. Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie
3. Zbiorcze rozliczenie 2019 roku - tabela.

Rozdział 3 Projekty realizowane ze środków zewnętrznych w 2019 roku

Rozdział 4 Inne informacje

- 4.1. Sprawozdanie Pielęgniarki Naczelnej
- 4.2. Sprawozdanie Pielęgniarki Epidemiologicznej i zespołu ds. kontroli zakażeń szpitalnych
- 4.3. Sprawozdanie Komitetu Terapeutycznego
- 4.4. Sprawozdanie Zespołu ds. antybiotykoterapii
- 4.5. Sprawozdanie Zakładu Diagnostyki Obrazowej
- 4.6. Funkcjonowanie systemu jakości
- 4.7. Akredytacja

Część II

CHARAKTERYSTYKA MEDYCZNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM EDMUNDA BIERNACKIEGO W MIELCU

Część III

INFORMACJA NA TEMAT DZIAŁALNOŚCI W SZPITALU SPECJALISTYCZNYM WYSOKO SPECJALISTYCZNYCH PLACÓWEK MEDYCZNYCH

Część IV

STATYSTYKA DZIAŁALNOŚCI I WYNIKÓW W POSZCZEGÓLNYCH RODZAJACH DZIAŁALNOŚCI

W niniejszym podręczniku przedstawiono podstawowe wiadomości z dziedziny fizyki, które są niezbędne do zrozumienia zjawisk fizycznych. Podręcznik jest przeznaczony dla uczniów szkół średnich i może być wykorzystany jako materiał pomocniczy do nauki fizyki. Zawiera on opis zjawisk fizycznych, ich przyczyn i skutków, a także przykłady zastosowań fizyki w życiu codziennym. Podręcznik jest napisany w sposób przystępny i zrozumiały, z wykorzystaniem prostych przykładów i ilustracji. Zawiera on również zadania i ćwiczenia, które mają na celu utrwalenie wiedzy i rozwinięcie umiejętności rozwiązywania problemów fizycznych. Podręcznik jest zgodny z programem nauczania fizyki w szkole średniej.

W tym podręczniku przedstawiono podstawowe wiadomości z dziedziny fizyki, które są niezbędne do zrozumienia zjawisk fizycznych. Podręcznik jest przeznaczony dla uczniów szkół średnich i może być wykorzystany jako materiał pomocniczy do nauki fizyki. Zawiera on opis zjawisk fizycznych, ich przyczyn i skutków, a także przykłady zastosowań fizyki w życiu codziennym. Podręcznik jest napisany w sposób przystępny i zrozumiały, z wykorzystaniem prostych przykładów i ilustracji. Zawiera on również zadania i ćwiczenia, które mają na celu utrwalenie wiedzy i rozwinięcie umiejętności rozwiązywania problemów fizycznych. Podręcznik jest zgodny z programem nauczania fizyki w szkole średniej.

Część I

DZIAŁALNOŚĆ PODSTAWOWA

1.1. Wprowadzenie

W niniejszym podręczniku przedstawiono podstawowe wiadomości z dziedziny fizyki, które są niezbędne do zrozumienia zjawisk fizycznych. Podręcznik jest przeznaczony dla uczniów szkół średnich i może być wykorzystany jako materiał pomocniczy do nauki fizyki. Zawiera on opis zjawisk fizycznych, ich przyczyn i skutków, a także przykłady zastosowań fizyki w życiu codziennym. Podręcznik jest napisany w sposób przystępny i zrozumiały, z wykorzystaniem prostych przykładów i ilustracji. Zawiera on również zadania i ćwiczenia, które mają na celu utrwalenie wiedzy i rozwinięcie umiejętności rozwiązywania problemów fizycznych. Podręcznik jest zgodny z programem nauczania fizyki w szkole średniej.

W niniejszym podręczniku przedstawiono podstawowe wiadomości z dziedziny fizyki, które są niezbędne do zrozumienia zjawisk fizycznych. Podręcznik jest przeznaczony dla uczniów szkół średnich i może być wykorzystany jako materiał pomocniczy do nauki fizyki. Zawiera on opis zjawisk fizycznych, ich przyczyn i skutków, a także przykłady zastosowań fizyki w życiu codziennym. Podręcznik jest napisany w sposób przystępny i zrozumiały, z wykorzystaniem prostych przykładów i ilustracji. Zawiera on również zadania i ćwiczenia, które mają na celu utrwalenie wiedzy i rozwinięcie umiejętności rozwiązywania problemów fizycznych. Podręcznik jest zgodny z programem nauczania fizyki w szkole średniej.

Rozdział 1.

INFORMACJE OGÓLNE.

1.1. Wprowadzenie

Zespół Opieki Zdrowotnej SPZ formalno-prawnie rozpoczął działalność z dniem 1 grudnia 1998 roku, na podstawie decyzji Wojewody Rzeszowskiego przekształcającej Mielecki Zakład Opieki Zdrowotnej w Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej pod nazwą Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu. Sąd Rejonowy w Rzeszowie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego Postanowieniem z dnia 9 maja 2018 roku w Krajowym Rejestrze Sądowym wykreślił nazwę „Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu” i wpisał obecnie obowiązującą nazwę „Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego w Mielcu”. Od dnia 1 stycznia 1999 roku jest jednostką, dla której organem założycielskim jest Powiat Mielecki.

W roku 2019 Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego realizował swoje zadania w zakresie :

- stacjonarnej opieki medycznej,
- ambulatoryjnej specjalistycznej opieki medycznej,
- pracowni diagnostycznych z uwzględnieniem badań kosztochłonnych- badania Tomografii Komputerowej,
- świadczeń odrębnie kontraktowanych – Hemodializoterapia ,
- programy lekowe.

Finansowanie działalności medycznej odbywa się na podstawie umów zawartych z Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia. Kontrakty z POW-NFZ na poszczególne rodzaje usług medycznych podano w rozdziale 2.

Funkcję dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego do dnia 31 marca 2019 roku pełnił Leszek Kwaśniewski- odwołany z funkcji dyrektora Uchwałą Zarządu Powiatu Nr 12/74/2019. Od 1 kwietnia 2019 roku powołanie na stanowisko Dyrektora Szpitala w drodze konkursu otrzymał Pan Józef Więclaw uchwałą Zarządu Powiatu Nr 18/133/2019.

1.2 Zarządzanie

Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego jest jednostką publiczną, która została utworzona w oparciu o przepisy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2018. poz. 2190 z późniejszymi zmianami).

W strukturze zarządzania Szpitalem wyróżnia się następujące piony działalności:

1. Pion leczenia (oddziały szpitalne, pracownie diagnostyczne, laboratoria, apteka, poradnie specjalistyczne i inne związane z prowadzeniem usług w zakresie działalności podstawowej Szpitala) – jest podporządkowany Dyrektorowi ds. Lecznictwa dr n.med. Magdalenie Krępa.
2. Pion pielęgniarski – (pielęgniarki oddziałowe, pielęgniarki i położne pracujące w oddziałach, poradniach i pracowniach) – pion ten jest podporządkowany Lekarzom Kierującym Oddziałem oraz Naczelnej Pielęgniarce Szpitala mgr Marzenie Nowak.
3. Pion finansowy (główny księgowy, dział ekonomiczno- finansowy, księgowość, płace, gospodarka zaopatrzeniowa i magazynowa, kasa, stanowisko ds. analiz ekonomicznych) – pion ten był podporządkowany Dyrektorowi Naczelnemu Józefowi Więctaw.
4. Pion administracyjny (pielęgniarka epidemiologiczna, pielęgniarka naczelna, dietetyk, dział administracyjno- organizacyjny, sekcja gospodarcza, stacja łóżek, samodzielne stanowisko pracy, sekcja transportu, sekcja informatyczna) – jest podporządkowany bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.

Stanowiska kierownicze pielęgniarskie w oddziałach medycznych są obsadzone na drodze postępowania konkursowego, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą.

1.3 Struktura organizacyjna

Administrację scharakteryzowano powyżej.

W pionie leczenia, podporządkowanym zastępcy dyrektora ds. leczenia wyodrębniono:

1.3.1. Oddziały:

- 1.3.1.1. Chorób Wewnętrznych i Kardiologii z pododdziałem Stacji Dializ,
- 1.3.1.2. Pediatriczny,
- 1.3.1.3. Neonatologiczny,
- 1.3.1.4. Ginekologiczno- Położniczy,
- 1.3.1.5. Chirurgii Ogólnej,
- 1.3.1.6. Urazowo - Ortopedyczny,
- 1.3.1.7. Neurologii,
- 1.3.1.8. Udarowy,
- 1.3.1.9. Obserwacyjno- Zakaźny i Chorób Wątroby,
- 1.3.1.10. Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- 1.3.1.11. Szpitalny Oddział Ratunkowy/ Planowa Izba Przyjęć,
- 1.3.1.12. Urologii Ogólnej i Onkologicznej,
- 1.3.1.13. Gruźlicy i Chorób Płuc,

- 1.3.1.14. Dermatologiczny,
- 1.3.1.15. Medycyny Paliatywnej,
- 1.3.1.16. Rehabilitacyjny,
- 1.3.1.17. Rehabilitacji Neurologicznej,
- 1.3.1.18. Neurochirurgiczny,
- 1.3.1.19. Chirurgii Naczyniowej
- 1.3.1.20. Okulistyka – Oddział Chirurgii Jednego Dnia.

1.3.2 *Inne jednostki medyczne:*

- 1.3.2.1. Blok operacyjny wraz Pracownią Radiologii Zabiegowej
- 1.3.2.2. Pracownie diagnostyczne:
 - endoskopii,
 - RTG,
 - Tomografii Komputerowej,
 - EEG,
 - USG,
 - EKG,
 - Spirometrii,
 - Bronchoskopii,
 - Laboratorium Analityczne,
 - Laboratorium Mikrobiologiczne z Pracownią Cytologiczną.
- 1.3.2.3. Bank Krwi z Pracownią Immunologii Transfuzjologicznej.
- 1.3.2.4. Apteka Szpitalna,
- 1.3.2.5. Centralna Sterylizacja,
- 1.3.2.6. Stacja Łóżek
- 1.3.2.7. Szkoła Rodzenia
- 1.3.2.8. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna

1.3.3. *Poradnie specjalistyczne świadczące usługi z zakresu ambulatoryjnej opieki medycznej.*

- 1.3.3.1. Poradnia neurologiczna
- 1.3.3.2. Poradnia nefrologiczna
- 1.3.3.3. Poradnia urologiczna
- 1.3.3.4. Poradnia urazowo-ortopedyczna
- 1.3.3.5. Poradnia chorób zakaźnych
- 1.3.3.6. Poradnia gruźlicy i chorób płuc
- 1.3.3.7. Poradnia neurochirurgiczna
- 1.3.3.8. Poradnia chirurgii naczyniowej.
- 1.3.3.9. Poradnia okulistyczna
- 1.3.3.10. Poradnia diabetologiczna od 06.12.2019r.

1.4 Zatrudnienie,

Średnioroczne zatrudnienie w roku 2019 w Szpitalu Specjalistycznym im. Edmunda Biernackiego wynosiło 831,44 etatu w tym:

1.	lekarze medycyny	60,98
2.	inni z wyższym wykształceniem	46
3.	farmaceuci	2,4
4.	średni personel	603,03
5.	administracja	44,39
6.	personel niższy	19,42
7.	pracownicy gospodarczy i obsługi	55,22

Razem: 831,44

Szczegóły o stanie zatrudnienia na koniec roku 2019 podaje **tabela nr 1** w części IV.

Podkreślić należy, że oprócz osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę usługi medyczne świadczone są na podstawie umów cywilno – prawnych przez 202 osoby.

W roku 2019 – w różnego rodzaju typach studiów, szkoleń, kursów, seminariów, sympozjach itp., wzięło udział **164** pielęgniarek i położnych. Tytuł specjalisty uzyskało **25** pielęgniarek **tabela nr 2** w części IV.

W trakcie specjalizacji jest obecnie **27** osób- **tabela nr 3** w części IV.

1.5 Ogólna charakterystyka wyników.

Strata za rok 2019 wyniosła 12 079 793,61 zł

W roku 2019 osiągnięto przychody netto ze sprzedaży w kwocie 113 948 081,94 zł, wykazują zwiększenie o 10 016 806,74 zł. w stosunku do poprzedniego roku.

Koszty działalności operacyjnej wynoszą 130 059 044,14 zł i wykazują wzrost do poprzedniego roku o kwotę 15 100 521,46 zł.

Strata ze sprzedaży wyniosła 16 110 962,20 zł i zwiększyła się w stosunku do roku poprzedniego o kwotę 5 083 714,72 zł.

Strata z działalności operacyjnej wynosi 11 589 614,28 zł i jest większa od straty z roku ubiegłego o kwotę 4 622 266,05 zł

Strata netto wynosi 12 079 793,61 zł jest większa od straty w roku 2018 o kwotę 4 973 029,59 zł.

Poniesiona w roku obrotowym strata na działalności powoduje, że wszystkie wskaźniki za ten okres przyjmują wartość ujemną i wskazują na brak zyskowności.

Wskaźniki płynności finansowej wskazują na ograniczenie płynności finansowej.

Rozdział 2.

KONTRAKTOWANIE USŁUG MEDYCZNYCH Z POW NFZ W RZESZOWIE

Spis treści:

1. Wprowadzenie
2. Zakres udzielanych świadczeń medycznych
 - 2.1. System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej
 - 2.2. Świadczenia Zdrowotne Kontraktowane Odrębnie
3. Zbiorcze rozliczenie 2019 roku - tabela

1. Wprowadzenie

Zgodnie z art. 95n ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej 27 czerwca 2017 roku Dyrektor Podkarpackiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie opublikował w Biuletynie Informacji Publicznej wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia ze wskazaniem wszystkich profili systemu zabezpieczenia oraz zakresów, w ramach których będą udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia (PSZ).

Szpital Specjalistyczny w Mielcu zakwalifikował się do III stopnia PSZ.

W przyszłości wykazy świadczeniodawców będą publikowane co 4 lata w terminie do 27 marca i obowiązywać będą od 1 lipca. Wyjątek stanowi pierwszy wykaz opublikowany 27 czerwca 2017 roku a obowiązujący od 1 października 2017 do 30 czerwca 2021 roku.

Finansowanie Szpitala dokonuje się na podstawie ryczału wyliczonego przez POW NFZ w Rzeszowie (wzór na obliczenie ryczału określa rozporządzenie i jest jednakowy dla wszystkich szpitali będących w „sieci”) oraz odrębnych umów na świadczenia, które są bardzo istotne z punktu widzenia potrzeb pacjentów czyli neonatologia, porody, endoprotezoplastyka, zabiegi zaćmy.

2. Zakres udzielanych świadczeń medycznych

Podstawowym źródłem finansowania Szpitala Specjalistycznego w Mielcu są środki finansowe pozyskiwane z Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie na podstawie umów zawieranych przez dyrektorów obu instytucji.

Począwszy od IV kwartału 2017 roku część świadczeń medycznych udzielanych jest w ramach ryczału a część w ramach kontraktu na zasadach dotychczas obowiązujących.

I tak umowa o numerze:

0901001003201908 (Podstawowy system zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – PSZ) zawiera:

- świadczenia rozliczane ryczałtem

- > leczenie na oddziałach szpitalnych
- > leczenie w poradniach specjalistycznych
- > leczenie spastyczności na oddziale neurochirurgicznym

- świadczenia podlegające odrębnemu finansowaniu zgodnie z przepisami rozporządzenia ministra ds. zdrowia wydanymi na podstawie art. 136c ust. 6 pkt 2 ustawy o świadczeniach

- > świadczenia związane z porodem – oddział gin - poł
- > opieką nad noworodkiem – oddział neonatologii
- > świadczenia rehabilitacji osób niepełnosprawnych zgodnie z art.47 ust. 1a i 1 b Ustawy z dnia 27.08.2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który brzmi:

„Prawo do bezpłatnych przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych

*1a. Świadczeniobiorcom do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, na podstawie zaświadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii, pediatrii, neurologii dziecięcej, kardiologii dziecięcej lub chirurgii dziecięcej, przysługuje prawo do wyrobów medycznych określonych w przepisach wydanych na podstawie **art. 38** limity finansowania zaopatrzenia w wyroby medyczne i ich napraw ust. 4 ustawy o refundacji, na zlecenie osoby uprawnionej, o której mowa w **art. 2** podmioty uprawnione do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych pkt 14 ustawy o refundacji, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych określonego w tych przepisach, według wskazań medycznych bez uwzględnienia okresów użytkowania. O ilości miesięcznego zaopatrzenia w te wyroby decyduje każdorazowo osoba uprawniona do wystawienia zlecenia, o której mowa w **art. 2** objaśnienie pojęć pkt 14 ustawy o refundacji.*

1b. Prawo do wyrobów medycznych, na zasadach, o których mowa w ust. 1a, przysługuje również świadczeniobiorcom posiadającym orzeczenie:

- 1) o znacznym stopniu niepełnosprawności;*
- 2) o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.”*

- > endoprotezoplastyka stawu biodrowego lub kolanowego na oddziale ortopedii i traumatologii ruchu
- > świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie tomografii komputerowej
- > programy lekowe (oddziały, poradnie specjalistyczne)

- pozostałe świadczenia odrębnie finansowane w ramach umowy PSZ

- > Szpitalny Oddział Ratunkowy
- > nocna i świąteczna opieka zdrowotna
- > rehabilitacja ogólnoustrojowa i neurologiczna
- > diagnostyka i leczenie onkologiczne udzielane na podstawie karty DILO (oddziały i poradnie specjalistyczne)

0901001011201901

Świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane – hemodializoterapia

0901001003201905

Programy lekowe – leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych, PNN

0901001015201901

Opieka paliatywna i hospicyjna

0901001003201901

Leczenie szpitalne – okulistyka – zespół chirurgii jednego dnia – B18G, B19

0901001002201901

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna –

- świadczenia w zakresie okulistyki
- świadczenia w zakresie diabetologii- od 02.12.2019 roku

0901001018201905

Program pilotażowy – „ Standard szpitalnego żywienia kobiet w ciąży i w okresie poporodowym – Dieta Mam” – od 18.11.2019 roku

2.1. System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej

Wartość ryczałtu PSZ na dany okres rozliczeniowy wyliczana jest zgodnie z przepisami rozporządzenia ministra do spraw zdrowia wydanego na podstawie art. 136 c ust. 6 pkt 1 ustawy o świadczeniach i następuje w terminie 90 dni od dnia zakończenia poprzedniego okresu rozliczeniowego. Do czasu wyliczenia i wprowadzenia do umowy ryczałtu PSZ obowiązuje ryczałt w wysokości obowiązującej w poprzednim okresie rozliczeniowym. W przypadku wyliczenia i wprowadzenia do umowy nowej wartości ryczałtu PSZ, zmiany uwzględnia się począwszy od okresu sprawozdawczego, w którym dokonano zmiany.

Na świadczenia odrębnie finansowane (endoprotezoplastyka, porody, neonatologia, usunięcie zaćmy, programy lekowe oraz pakiet onkologiczny) NFZ ustala w umowie odrębne kwoty zobowiązania wraz ze wskazaniem liczby jednostek i ich cen. Jeżeli wartość wykonanych świadczeń przekroczy kwotę zobowiązania dla danego zakresu,

na wniosek Szpitala składany po upływie kwartału, w którym nastąpiło to przekroczenie, zwiększeniu ulegają liczby jednostek rozliczeniowych i kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy.

Wyjściowe wartości umowy w ramach PSZ w poszczególnych zakresach kształtowały się następująco:

- ryczałt roczny - 59 772 652,00 zł - ustalony na poziomie ryczałtu II półrocza 2018, tj. 29 886 326 x 2

- leczenie szpitalne - 4 859 422,00 zł – obejmuje porody, neonatologię i endoprotezoplastykę

(umowa I-VI 2019)

- rehabilitacja - 2 897 317,56 zł – obejmuje rehabilitację ogólnoustrojową i neurologiczną oraz rehabilitację osób niepełnosprawnych

- szpitalny oddział ratunkowy - 5 721 745,00 zł

- nocna i świąteczna opieka zdrowotna - 2 187 854,00 zł

- tomografia komputerowa - 472 466,00 zł

- leczenie szpitalne - 959 388,00 zł – pakiet onkologiczny i świadczenia poza pakietem

(umowa I – VI 2019)

- specjalistyka - 46 875,44 zł - pakiet onkologiczny i świadczenia poza pakietem

- program lekowy - 1 353 861,00 zł – WZW typu B i C, łuszczyca plackowata, PNN

SUMA 78 271 581,00 zł

Umowa PSZ zawiera również dodatkowe środki pieniężne dla:

- pielęgniarek i położnych – 7 667 804,98 zł - realizacja postanowień określonych w przepisach wydanych na podstawie art.137 ust. 2 Ustawy o świadczeniach dotyczących wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych – umowa od I do VIII 2019

- lekarzy - 741 261,66 zł – realizacja postanowień określonych w przepisach art.4 ust.2 i 3, art.7 ust.1 Ustawy z dnia 5 lipca 2018 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – umowa od I do VI 2019

- ratowników medycznych – 99 168,00 zł – realizacja §2 ust.4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 stycznia 2019 roku – umowa od I do VIII 2019

SUMA 8 508 234,64 zł

Ogólna początkowa wartość umowy PSZ 86 779 815,64 zł.

Na przestrzeni 2019 roku umowa PSZ była wielokrotnie aneksowana, NFZ urealniał wartość umowy kompensując niewykonania z nadwykonaniami oraz zwiększając ryczałt. I tak między innymi:

W 2019 roku NFZ w Rzeszowie na podstawie art.136 ust.2 ustawy w zw. z §5 ust.5 zd. drugie Zarządzenia Nr 39/2019/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 marca 2019 roku

i zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 września 2018 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.2018, poz.1812) wyliczał kilkakrotnie nową wartość ryczałtu:

- 25.04.2019 roku NFZ podniósł wartość ryczałtu od stycznia do grudnia 2019 roku o 1 997 922,00 zł.

Nowa ogólna wartość ryczałtu – 61 770 574,00 zł.

- 25.07.2019 roku NFZ podniósł wartość ryczałtu od stycznia do grudnia 2019 roku o 829 365,00 zł.

Nowa wartość ryczałtu - 62 599 939,00 zł.

- 30.09.2019 roku NFZ podniósł wartość ryczałtu od stycznia do grudnia 2019 roku o 53 700,00 zł.

Nowa wartość ryczałtu - 62 653 639,00 zł.

- 28.10.2019 roku NFZ podniósł wartość ryczałtu od stycznia do grudnia 2019 roku 53 389,00 zł.

Nowa wartość ryczałtu - 62 707 028,00 zł.

25 czerwca 2019 roku podpisano aneks określający wartość umowy PSZ na II półrocze w zakresie świadczeń finansowanych odrębnie w kwocie 5 947 105,00 zł.

19.08.2019 roku NFZ działając na podstawie Zarządzenia Nr 72/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 roku zwiększył od miesiąca lipca wartość ryczałtu za dobę w zakresie świadczeń w szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) z 15 613,00 zł na 17 094,00 zł (różnica +1 481,00 zł).

21.08.2019 roku NFZ określił wysokość środków na pokrycie kosztów wzrostu wynagrodzenia lekarzy na okres VII – XII 2019 na kwotę 849 209,11 zł.

Kolejny aneks z dnia 19.09.2019 dotyczył dodatkowych środków jakie NFZ przekazał na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane ratownikom medycznych za okres IX – XII 2019. Wysokość tych środków to kwota 70 761,60 zł.

W aneksie z dnia 03.10.2019 roku NFZ realizując postanowienia określone w przepisach wydanych na podstawie art.137 ust.2 ustawy o świadczeniach dotyczących wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych określił wartość dodatku na okres IX – XII 2019 roku w kwocie 2 149 575,54 zł.

Końcowe wartości umowy w ramach PSZ w poszczególnych zakresach na dzień 31.12.2019 roku wyniosły:

- ryczałt roczny - 62 707 028,00 zł
- leczenie szpitalne - 11 348 322,00 zł - obejmuje porody, neonatologię i endoprotezoplastykę
- rehabilitacja - 3 118 012,20 zł - obejmuje rehabilitację ogólnoustrojową i neurologiczną oraz rehabilitację osób niepełnosprawnych

- szpitalny oddział ratunkowy - 5 988 243,00 zł
 - nocna i świąteczna opieka zdrowotna - 2 191 854,00 zł
 - tomografia komputerowa - 555 466,00 zł
 - leczenie szpitalne - 2 077 970,00 zł – pakiet onkologiczny i świadczenia poza pakietem
 - specjalistyka - 46 900,42 zł - pakiet onkologiczny i świadczenia poza pakietem
 - program lekowy - 955 869,00 zł – WZW typu B i C, łuszczyca plackowata
- SUMA 88 989 664,62 zł**

Umowa PSZ zawiera również dodatkowe środki pieniężne dla:

- pielęgniarek i położnych – 12 297 204,40 zł
- lekarzy - 1 636 720,86 zł
- ratowników medycznych – 216 381,60 zł

SUMA 14 150 306,86 zł

Ogólna końcowa wartość umowy PSZ 103 139 971,48 zł.

2.2. Świadczenia medyczne z odrębną umową obejmującą swoim zakresem:

- 1) świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie – hemodializoterapia

Hemodializa jest zabiegiem leczniczym, w trakcie którego z krwi usuwane są nagromadzone w niej zbędne substancje, przede wszystkim głównie produkty przemiany materii oraz nadmiar wody. Zwykle hemodializy wykonywane są w specjalistycznych ośrodkach (stacjach dializ), gdzie pracuje wyszkolony personel medyczny. W zaplanowanym terminie chorzy zgłaszają się (lub są dowożeni) do stacji dializ, a po zabiegu wracają do domu.

Najczęściej hemodializę wykonuje się 3 razy w tygodniu (dwie przerwy jednodniowe i jedna dwudniowa) i przeciętnie trwa ona 3—5 godzin. Chorzy leczeni hemodializami mogą podróżować po wcześniejszym zgłoszeniu i przyjęciu na leczenie do stacji dializ w nowym miejscu pobytu. Sieć ośrodków przyjmujących na tzw. „dializy gościnne” obejmuje cały świat, a zwłaszcza tereny turystyczne. Koszty takiego leczenia zwykle pokrywane są przez ubezpieczenie.

W mieleckiej stacji dializ w 2019 roku wykonano 7 223 dializ w tym 733 interwencyjne.

Wartość wyjściowa umowy:

Świadczenia medyczne - 2 640 266,00 zł (rok)

Dodatek dla pielęgniarek - 202 455,68 zł (I-VIII 2019)

SUMA 2 842 721,68 zł

Aneks z dnia 13.02.2020 roku zwiększył umowę o kwotę 255 280,00 zł co w całości pokryło nadwykonanie za 2019 rok.

Wartość końcowa umowy:

Świadczenia medyczne - 2 895 546,00 zł

Dodatek dla pielęgniarek - 310 432,08 zł (I-XII 2019)

SUMA 3 205 978,08 zł

2) Programy lekowe - leczenie wtórnej nadciśnienia przytarczyc u pacjentów hemodializowanych PNN

Program lekowy to świadczenie gwarantowane. Leczenie w ramach programu odbywa się z zastosowaniem innowacyjnych, kosztownych substancji czynnych, które nie są finansowane w ramach innych świadczeń gwarantowanych. Leczenie jest prowadzone w wybranych jednostkach chorobowych i obejmuje ściśle zdefiniowaną grupę pacjentów.

Treść każdego programu lekowego jest publikowana jako załącznik do *obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych*. Opis programu obejmuje:

- kryteria kwalifikacji pacjenta do leczenia;
- kryteria wyłączenia z programu;
- schemat dawkowania leków;
- sposób podawania leków;
- wykaz badań diagnostycznych wykonywanych przy kwalifikacji pacjenta do programu oraz koniecznych do monitorowania leczenia.

Pacjenci zakwalifikowani do programów lekowych są leczeni bezpłatnie. Decyzję o kwalifikacji podejmuje lekarz placówki posiadającej kontrakt w tym zakresie – w oparciu o szczegółowe kryteria włączenia do programu.

Informacje o placówkach realizujących program w poszczególnych województwach znajdują się m.in. na stronach internetowych oddziałów wojewódzkich NFZ lub są udzielane przez pracowników tych oddziałów.

Wartość wyjściowa umowy 19 084,00 zł.

Umowa aneksowana po zakończeniu każdego kwartału. Aneksy pokrywały w całości nadwykonanie świadczeń medycznych bieżącego kwartału.

Wartość końcowa umowy 38 829,00 zł.

3) opieka paliatywna i hospicyjna

Opieka hospicjum stacjonarnego sprawowana jest w szczególności w chorobach, które nie roszą nadziei na wyleczenie. Do hospicjum kierowani są pacjenci na podstawie wskazań medycznych (szczególnie z chorobami nowotworowymi), w schyłkowym okresie życia. Decyzję o objęciu pacjenta opieką hospicyjną podejmuje lekarz hospicjum. Świadczenia w warunkach stacjonarnych udzielane są przy zachowaniu całodobowego dostępu do lekarza i pielęgniarki przez 7 dni w tygodniu. Świadczenia hospicjum stacjonarnego obejmują również opiekę wyręczającą: polega ona na przyjęciu do hospicjum lub do oddziału medycyny paliatywnej pacjenta na okres nie dłuższy niż 10 dni.

W hospicjum stacjonarnym pacjent ma zapewnione bezpłatnie: opiekę lekarską i pielęgniarską, leczenie farmakologiczne, leczenie bólu oraz leczenie innych objawów somatycznych. Gwarantowana jest opieka psychologiczna nad pacjentem i jego rodziną, rehabilitacja i niezbędne badania diagnostyczne, zlecone przez lekarza zatrudnionego w hospicjum lub oddziale medycyny paliatywnej, a także zaopatrzenie w wyroby medyczne.

Wartość wyjściowa umowy:

Świadczenia medyczne - 1 394 298,66 zł (rok)

Dodatek dla pielęgniarek - 198 437,72 zł (I – VIII 2019)

SUMA **1 592 736,38 zł**

Wartość umowy na 31.12.2019 rok:

Świadczenia medyczne - 1 391 489,16 zł (< umowy do wysokości wykonanych świadczeń)

Dodatek dla pielęgniarek - 308 342,30 zł (I – XII 2019)

SUMA **1 699 831,46 zł**

4) leczenie szpitalne – okulistyka – zespół chirurgii jednego dnia B18G, B19G

B18G Usunięcie zaćmy – zabiegi wykonywane osobom poniżej 18 r.ż. – kategoria I

B19G Usunięcie zaćmy – kategoria II

Wartość wyjściowa umowy za okres I – VI 2019 - 381 257,00 zł.

Zarządzenie Nr 38/2019/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 marca 2019 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne – pozwoliło na kwartalne rozliczanie zabiegów zaćmy wykonanych ponad limit określony w umowie.

25.06.2019 roku podpisano aneks określający wartość umowy na II półrocze 2019 roku na kwotę 444 965,00 zł co łącznie z kwotą umowy za I półrocze dało wartość 889 930,00 zł.

Po zakończeniu każdego kwartału NFZ podwyższał wartość umowy o nadwykonane usługi medyczne. W skali całego roku dało to wzrost umowy o kwotę 365 110,00zł.

Wartość końcowa umowy 1 191 332,00 zł

5) ambulatoryjna opieka specjalistyczna

– świadczenia w zakresie okulistyki

W poradni przed zabiegiem specjalista przeprowadza szczegółowe badanie wzroku pacjenta:

- pełne badanie okulistyczne z oceną dna oka
- określenie rodzaju i stopnia zaawansowania zaćmy
- ustalana jest moc oraz rodzaj sztucznej soczewki

oraz prowadzona jest kontynuacja leczenia pooperacyjnego pacjenta po zabiegu zaćmy.

Wartość wyjściowa umowy 115 421,00 zł.

Wartość końcowa umowy 124 074,00 zł.

- świadczenia w zakresie diabetologii

Aneks z dnia 13.12.2019 roku włączył do umowy od dnia 2 grudnia 2019 roku nowy produkt : świadczenia w zakresie diabetologii.

Wartość umowy 9 000,00 zł. W rozliczeniu końcowym wskutek niewykonania NFZ zmniejszył umowę do faktycznego wykonania czyli do kwoty **4 112,00 zł.**

6) Program pilotażowy

15.11.2019 roku zawarto umowę z NFZ, której przedmiotem jest udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego „Standard szpitalnego żywienia kobiet w ciąży i w okresie poporodowym – Dieta Mamy”.

Wartość wyjściowa umowy 16 598,40 zł (18.11.2019 – 31-12-2019)

Wartość końcowa umowy 9 682,40 zł (do wysokości wykonanych świadczeń).

OGÓLNA WARTOŚĆ UMOWY Z NFZ ZA 2019 ROK 109 413 810,42 ZŁ.

3. Tabele rozliczeniowe (dodatku dla pielęgniarek, lekarzy, ratowników med.)

RYCZAŁT 2019

Opieka stacjonarna	Ryczałt I-XII 2019	Wartość wykonanych świadczeń I-XII 2019	% wykonania narastająco w stosunku do rocznego ryczału	Nadwykonanie ryczału narastająco	Niewykonanie ryczału narastająco
	Wartość	Wartość	% wykonania	wartość	wartość
Wewnętrzny	5 980 040,72	5 980 040,72	100,0%	0,00	0,00
Dermatologia	1 287 150,87	1 559 957,00	121,2%	272 806,13	0,00
Neurologia	1 906 271,00	1 906 271,00	100,0%	0,00	0,00
Neurologia A48,A51	2 133 253,16	2 133 253,16	100,0%	0,00	0,00
Neurologia razem	4 039 524,16	4 039 524,16	100,0%	0,00	0,00
OIOM II poziom	6 060 469,24	6 529 331,45	107,7%	468 862,21	0,00
Pulmonologia	4 153 919,46	4 202 272,80	101,2%	48 353,34	0,00
Chorób zakaźnych	3 564 190,74	4 455 288,12	125,0%	891 097,38	0,00
Pediatryczny	3 076 596,44	3 076 596,44	100,0%	0,00	0,00
Ginekologiczno położniczy	1 996 417,08	2 120 994,61	106,2%	124 577,53	0,00
Chirurgia	3 571 629,63	3 687 104,35	103,2%	115 474,72	0,00
Chirurgia naczyniowa	6 293 692,98	7 105 192,49	112,9%	811 499,51	0,00
Neurochirurgia	12 489 537,14	12 906 142,66	103,3%	416 605,52	0,00
Urazowo-ortopedyczny	3 495 745,51	3 697 035,23	105,8%	201 289,72	0,00
Urologia	4 485 155,48	4 747 250,68	105,8%	262 095,20	0,00
RAZEM SZPITAL	60 494 069,45	64 106 730,71	105,97%	3 612 661,26	0,00
Poradnie					
Leczenia chorób naczyń	141 960,80	141 960,80	100,0%	0,00	0,00
Leczenia chorób naczyń - świadczenia pierwszorazowe	7 183,96	7 183,96	100,0%	0,00	0,00
razem leczenie ch.naczyń	149 144,76	149 144,76	100,0%	0,00	0,00
Nefrologiczna	65 412,00	65 412,00	100,0%	0,00	0,00

Nefrologiczna - kwalifikacja do przeszczepu - zakres skojarzony	0,00	0,00	0,0%	0,00	0,00
Nefrologiczna - świadczenia pierwszorazowe	5 229,80	5 229,80	100,0%	0,00	0,00
razem nefrologiczna	70 641,80	70 641,80	100,0%	0,00	0,00
Neurologiczna	156 750,00	156 750,00	100,0%	0,00	0,00
Neurologiczna - świadczenia pierwszorazowe	82 084,25	90 234,18	109,9%	8 149,93	0,00
razem neurologiczna	238 834,25	246 984,18	103,4%	8 149,93	0,00
Gruźlicy i ch.płuc	130 427,00	130 427,00	100,0%	0,00	0,00
Gruźlicy i ch.płuc - świadczenia pierwszorazowe	11 658,10	11 658,10	100,0%	0,00	0,00
razem gruźlicy i ch.płuc	142 085,10	142 085,10	100,0%	0,00	0,00
Chorób zakaźnych	292 087,35	365 764,20	125,2%	73 676,85	0,00
Chorób zakaźnych - świadczenia pierwszorazowe	173 757,62	173 757,62	100,0%	0,00	0,00
razem ch.zakaźnych	465 844,97	539 521,82	115,8%	73 676,85	0,00
Neurochirurgia	119 187,30	119 187,30	100,0%	0,00	0,00
Chir.uraz-ortop.	521 453,50	529 453,50	101,5%	8 000,00	0,00
Chir.uraz-ortop. - zabiegowe - zakres skojarzony	107 755,40	107 755,40	100,0%	0,00	0,00
Chir.uraz-ortop. - tryby nagłe	2 296,00	2 296,00	100,0%	0,00	0,00
razem uraz-ortop	631 504,90	639 504,90	101,3%	8 000,00	0,00
Urologiczna	129 861,60	129 861,60	100,0%	0,00	0,00

Urologiczna - świadczenia zabiegowe	9 703,94	9 703,94	100,0%	0,00	0,00
razem urologia	139 565,54	139 565,54	100,0%	0,00	0,00
RAZEM SPECJALISTYKA	1 956 808,62	2 046 635,40	104,59%	89 826,78	0,00
Leczenie spastyczności LSPB	256 149,93	256 149,93	100,0%	0,00	0,00
OGÓŁEM RYCZAŁT	62 707 028,00	66 409 516,04	105,90%	3 702 488,04	0,00

Zbiornicze zestawienie umów poza ryczałem w rozbiu na placówki 2019

Zakres świadczeń	KONTRAKT	WYKONANIE ZA I-XII	ZAPŁACONE ZA I-XII	NAD-WYKONANIE	NIE-WYKONANIE
Oddziały nielimitowane	wartość	wartość	wartość	wartość	wartość
Neonatologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Neonatologiczny-N20, N22, N23, N24, N25	2 283 652,00	2 283 651,60	2 283 651,60	0,00	0,00
Gin - Poł - N01, N02, N03, N20	2 314 501,00	2 321 796,76	2 314 500,09	7 296,67	0,00
Ortopedia i Traumatologia Ruchu - endoprotezoplastyka - finansowane odrębnie	6 750 169,00	6 824 705,40	6 750 168,60	74 536,80	0,00
Razem nielimitowane	11 348 322,00	11 430 153,76	11 348 320,29	81 833,47	0,00
Rehabilitacja					
ogólnoustrojowa	1 582 159,59	1 713 993,18	1 582 079,67	131 913,51	0,00
ogólnoustrojowa dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności	78 049,65	78 049,65	78 049,65	0,00	0,00
neurologiczna	1 439 521,26	1 506 848,31	1 439 131,65	67 716,66	0,00

neurologiczna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności	18 281,70	18 281,70	18 281,70	0,00	0,00
ogólnoustrojowa - po leczeniu operacyjnym* (od 01.10.2019)	0,00	23 443,20	0,00	23 443,20	0,00
razem rehabilitacja	3 118 012,20	3 340 616,04	3 117 542,67	223 073,37	0,00
SOR	5 971 249,00	5 971 249,00	5 971 249,00	0,00	0,00
SOR - UE	16 994,00	20 531,51	16 886,51	3 645,00	0,00
razem SOR	5 988 243,00	5 991 780,51	5 988 135,51	3 645,00	0,00
Nocna i świąteczna opieka	2 176 704,00	2 176 704,00	2 176 704,00	0,00	0,00
Nocna i świąteczna opieka - UE	15 150,00	12 170,00	12 010,00	160,00	0,00
razem	2 191 854,00	2 188 874,00	2 188 714,00	160,00	0,00
Kosztochłonne TK	555 466,00	555 466,00	555 466,00	0,00	0,00
Oddziały pakiet onkologiczny					
Gruźlica i Chorób Płuc - pakiet onkologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gruźlica i Chorób Płuc -poza pakietem onkologicznym	6 022,00	9 730,00	5 373,00	4 357,00	0,00
Gin - Poł - pakiet onkologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gin - Poł - poza pakietem onkologicznym	10,00	30 303,00	0,00	30 303,00	0,00
Chirurgia ogólna - pakiet onkologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Chirurgia ogólna - poza pakietem onkologicznym	311 451,00	586 771,09	311 439,29	275 331,80	0,00
Neurochirurgia - pakiet onkologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Neurochirurgia - poza pakietem onkologicznym	180 196,00	254 026,60	176 514,64	77 511,96	0,00
Ortopedia i Traumatologia Ruchu - pakiet onkologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ortopedia i Traumatologia Ruchu - poza pakietem onkologicznym	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Urologia - pakiet onkologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Urologia - poza pakietem onkologicznym	1 580 291,00	1 764 956,64	1 580 188,64	184 768,00	0,00
razem pakiet	2 077 970,00	2 645 787,33	2 073 515,57	572 271,76	0,00
Specjalistyka - pakiet onkologiczny					
Nefrologiczna - diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Nefrologiczna - diagnostyka poza pakietem onkologicznym	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Neurologiczna - diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Neurologiczna - diagnostyka poza pakietem onkologicznym	1 150,00	1 234,72	1 133,72	101,00	0,00
Gruźlicy i chorób Płuc - diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gruźlicy i chorób Płuc - diagnostyka poza pakietem onkologicznym	850,42	850,42	850,42	0,00	0,00
Neurochirurgiczna - diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Neurochirurgiczna - diagnostyka poza pakietem onkologicznym	5 981,00	6 700,20	4 525,40	2 174,80	0,00
Urologiczna - diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Urologiczna - diagnostyka poza pakietem onkologicznym	38 919,00	39 588,00	37 628,00	1 960,00	0,00
razem specjalistyka	46 900,42	48 373,34	44 137,54	4 235,80	0,00
Program Lekowy					
Dermatologia - leczenie łuszczycy - porada	2 921,00	2 920,32	2 920,32	0,00	0,00
Dermatologia - leczenie łuszczycy - leki	14 857,00	14 856,49	14 856,49	0,00	0,00
Oddział zakaźny- WZW B	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Oddział zakaźny- WZW C	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Oddział zakaźny- WZW C terapią bezinterferonową	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Oddział zakaźny- WZW B - leki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Oddział zakaźny- WZW C - leki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Oddział zakaźny- WZW C terapią bezinterferonową - leki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Poradnia chorób zakaźnych - WZW B	60 320,00	60 319,90	60 319,90	0,00	0,00
Poradnia chorób zakaźnych - WZW C	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Poradnia chorób zakaźnych – WZW C - terapią bezinterferonową	25 107,00	25 106,54	25 106,54	0,00	0,00
Poradnia chorób zakaźnych - WZW B - leki	179 964,00	179 963,72	179 963,72	0,00	0,00
Poradnia chorób zakaźnych - WZW C - leki	13 239,00	13 238,40	13 238,40	0,00	0,00
Poradnia chorób zakaźnych - WZW c - terapią bezinterferonową - leki	655 391,00	655 390,84	655 390,84	0,00	0,00
Poradnia nefrologiczna - leczenie PNN	1 758,00	2 027,85	1 460,06	567,79	0,00

Poradnia nefrologiczna - leczenie PNN – leki	2 312,00	2 542,32	1 848,96	693,36	0,00
razem lekowy	955 869,00	956 366,38	955 105,23	1 261,15	0,00
Hemodializoterapia	2 895 546,00	2 889 384,69	2 889 384,69	0,00	0,00
Program Lekowy - DIALIZY					
Program lekowy - leczenie wtórnej nadciężności przytarczyc	13 629,00	13 628,15	13 628,15	0,00	0,00
Program lekowy - leczenie wtórnej nadciężności przytarczyc - leki	25 200,00	25 199,84	25 199,84	0,00	0,00
razem dializy	38 829,00	38 827,99	38 827,99	0,00	0,00
Paliacja	1 391 489,16	1 391 480,73	1 391 480,73	0,00	0,00
Oddział Okulistyczny					
Zespół chir.jednego dnia - pobyt	3,00	0,00	0,00	0,00	3,00
Zespół chir.jednego dnia - B18, B19	1 191 329,00	1 191 329,00	1 191 329,00	0,00	0,00
razem okulistyka	1 191 332,00	1 191 329,00	1 191 329,00	0,00	3,00
Poradnia Okulistyczna					
Porady	121 381,00	107 662,10	105 206,90	2 455,20	13 718,90
Świadczenia zabiegowe	2 693,00	2 596,80	2 596,80	0,00	0,00
Diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Świadczenia ze wskazań nagłych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
razem okulistyczna	124 074,00	110 258,90	107 803,70	2 455,20	13 718,90
Specjalistyka					
Poradnia diabetologiczna	268,00	268,00	201,00	67,00	0,00

Poradnia diabetologiczna - świadczenia pierwszorazowe	3 844,00	3 843,40	2 488,20	1 355,20	0,00
Razem poradnia	4 112,00	4 111,40	2 689,20	1 422,20	0,00
Dieta mam - gin/poł	9 682,40	9 682,40	9 682,40	0,00	0,00

OGÓŁEM POZA PSZ	31 937 701,18	32 792 492,47	31 902 134,52	890 357,95	13 721,90
------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	-------------------	------------------

Rozdział Nr 3

PROJEKTY REALIZOWANE ZE ŚRODKÓW ZEWNĘTRZNYCH:

Projekty realizowane ze środków zewnętrznych w 2019 roku.

1. Umowa współpracy Nr LD-2730/5L/18 z dnia 02.11.2018r. pomiędzy Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym Nr 1 w Lublinie a Szpitalem Specjalistycznym im. E. Biernackiego w Mielcu na realizację programu polityki zdrowotnej pn.: „Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2017-2020”.

Umowy zawarte pomiędzy Gminą Miejską Mielec a Dyrektorem Szpitala:

1. Umowa Nr SSZ.8030.1.5.2019 z dnia 29.01.2019r. na realizację programu polityki zdrowotnej pn.: „Program profilaktycznych badań kolonoskopowych dla mieszkańców miasta Mielca na lata 2018-2019”.

Rozdział Nr 4.

INNE INFORMACJE

4.1. Sprawozdanie Pielęgniarki Naczelnej dane na dzień 31.12.2019 r.

Szpital Specjalistyczny w Mielcu sprawował opiekę nad pacjentami w oddziałach o łącznej liczbie łóżek 450, 17 miejscach w oddziale noworodkowym, czternastu stanowiskach dializacyjnych, siedmiu łóżkach w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym oraz 8 miejscach pobytu dziennego Okulistyka – Oddział Chirurgii Jednego Dnia. Liczba stołów operacyjnych – 9. Liczba stanowisk do znieczulenia – 10.

Liczba zatrudnionych pielęgniarek i położnych ogółem:

pielęgniarek – 486 w tym: 438 umowa o pracę, 25 umowa zlecenie, 23 umowa o świadczenie usług medycznych;

położnych – 52 (w oddziałach ginekologiczno – położniczym i noworodkowym) w tym: 48 umowa o pracę, 4 umowa o świadczenie usług medycznych.

Przebywający na urloпах:

- urlop macierzyński/rodzicielskim – 11
- urlop bezpłatny – 1
- urlop wychowawczy – 2
- świadczenie rehabilitacyjne – 0

W 2019 roku pielęgniarki i położne podnosiły kwalifikacje zawodowe poprzez kontynuację:

- studiów magisterskich z pielęgniarstwa,
 - specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego
 - specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego
 - specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego
- oraz ukończyły:
- studia I i II° z zakresu pielęgniarstwa i położnictwa,
 - specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej
 - specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego
 - specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego
 - specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego
 - specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego
 - specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej terapii
 - specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej
 - kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych
 - kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego dla pielęgniarek
 - kurs specjalistyczny Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych
 - kurs specjalistyczny Resuscytacja krążeniowo – oddechowa
 - kurs specjalistyczny Edukacja i wsparcie kobiet w okresie laktacji dla położnych
 - kurs specjalistyczny Szczepień ochronnych dla położnych
 - kurs specjalistyczny Leczenie ran dla położnych.

W zespole pielęgniarek / położnych 79 osoby posiada tytuł magistra pielęgniarstwa, 11 tytuł magistra położnictwa, 108 wykształcenie wyższe zawodowe – licencjat pielęgniarstwa lub położnictwa. Tytułem specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa / położnictwa legitymuje się 206 osób.

Pielęgniarki / położne które uzyskały tytuł specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub tytuł magistra pielęgniarstwa / położnictwa otrzymują zaszerogowanie wg obowiązującego regulaminu odpowiednio do grupy: specjalista pielęgniarstwa / położnictwa lub młodszy asystent pielęgniarstwa / położnictwa. Pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty i magistra pielęgniarstwa jest asystentem pielęgniarstwa.

W roku 2019 kontynuowano realizację doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych. Szkolenia z zakresu przetaczania krwi i jej składników finansowane są przez zakład pracy. Koszt szkolenia podstawowego – 140 zł, szkolenia uzupełniającego – 110 zł dla jednego uczestnika. Zgodnie z obowiązującymi przepisami szkolenie uzupełniające odbywa pielęgniarka/położna posiadająca kurs podstawowy raz na 4 lata. W ciągu ostatniego roku przeszkolenie uzupełniające odbyło 96 osób. Obecnie szkolenie w zakresie przetaczania krwi i jej składników posiada 323 pielęgniarki/położne.

Na czas szkoleń wskazanych przez pracodawcę poza zakładem pracy personel pielęgniarek/położnych otrzymuje polecenie wyjazdu służbowego.

Organizacja pracy w oddziałach oraz pielęgniarstwa dokumentacja medyczna dostosowana jest do obowiązujących procedur, zgodnych z wymogami standardów akredytacyjnych oraz ISO. Dokumentacja pielęgniarstwa pacjenta prowadzona jest w formie elektronicznej.

Pielęgniarki i położne stanowią ponad 50% załogi w szpitalu. Podkreślić należy że w dobie braków kadry pielęgniarstwa na rynku pracy ważne jest utrzymanie obecnej ilości personelu (doświadczonego, dobrze wyszkolonego, chętnie uczestniczącego w kształceniu podyplomowym). Ponadto personel pielęgniarstwa w oddziałach szpitalnych wspiera i pomaga opiekun medyczny a w Centralnej Sterylizacji - technik sterylizacji medycznej.

Na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorstwami zarządzeniem Dyrektora Szpitala z dnia 30 listopada 2019 r. ustalono normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych w poszczególnych oddziałach szpitala.

Na rynku pracy nadal występują braki personelu pielęgniarstwa / absolwentów pielęgniarstwa. Przy naturalnym procesie przechodzenia pracowników na emeryturę (średnia wieku pielęgniarek / położnych w zależności od oddziału 47 - 50 lat) sytuacja taka utrudnia bieżące uzupełnianie kadry pielęgniarstwa oraz wydłuża czas pozyskania nowych pracowników.

W roku 2019 szpital przystąpił do pilotażowego programu „Standard szpitalnego żywienia kobiet w ciąży i okresie poporodowym – Dieta Mamy” który realizowany jest w Oddziale Ginekologiczno – Położniczym. Program ten ma na celu:

- zapewnienie wyżywienia hospitalizowanym kobietom w ciąży i w okresie poporodowym poprzez przygotowywanie posiłków specjalnie dla nich, z wyłączeniem sytuacji, w których z przyczyn zdrowotnych lekarz zaleci inną dietę niż podstawowa (np. cukrzycową);
- propagowanie zasad zdrowego odżywiania wśród pacjentek w trakcie i po zakończeniu hospitalizacji.

Pacjentki uczestniczące w programie mają możliwość zgłaszania uwag dotyczących posiłków. W oddziale prowadzona jest ankieta. Każda pacjentka otrzymuje

Kwestionariusz oceniający satysfakcję i realizację oczekiwań kobiety wobec opieki okołoporodowej.

W programie uczestniczy również Dietetyk szpitala który prowadzi edukację pacjentek w zakresie żywienia. Ponadto istnieje możliwość kierowania przez pacjentki pytań do szpitalnego dietetyka w okresie minimum 2 miesięcy po porodzie drogą elektroniczną na adres dietamama@szpital.mielec.pl

4.2. Sprawozdanie pielęgniarki epidemiologicznej Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu i Zespołu Kontroli Zakażeń na dzień 31.12.2019r.

Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zobowiązuje kierowników zakładów opieki zdrowotnej do podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Działania te obejmują w szczególności:

- ocenę ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych;
- monitorowanie czynników alarmowych i zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywanych świadczeń,
- opracowywanie, wdrożenie i nadzór nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
- stosowanie środków ochrony indywidualnej i zbiorowej;
- wykonywanie badań laboratoryjnych oraz analizę lokalnej sytuacji epidemiologicznej w celu optymalizacji profilaktyki i terapii antybiotykowej,
- prowadzenie kontroli wewnętrznej z zakresie realizacji działań.

Kierownicy zakładów opieki zdrowotnej zobowiązani są do powołania i nadzoru nad działalnością zespołu i komitetu kontroli zakażeń szpitalnych.

W szpitalu został powołany zarządzeniem dyrektora zespół i komitet kontroli zakażeń szpitalnych.

Do zadań zespołu kontroli zakażeń szpitalnych należy:

1. opracowywanie i aktualizacja systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych;
2. prowadzenie kontroli wewnętrznej, oraz przedstawianie wyników i wniosków z tej kontroli kierownikowi szpitala i komitetowi zakażeń szpitalnych;
3. szkolenie personelu w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych;
4. konsultowanie osób podejrzanych o zakażenie lub chorobę zakaźną oraz tych, u których rozpoznano zakażenie lub chorobę zakaźną.

Do zadań komitetu kontroli zakażeń szpitalnych należy:

1. opracowywanie planów i kierunków systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych;
2. ocena wyników kontroli wewnętrznej przedstawianych przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych;
3. opracowywanie i aktualizacja standardów farmakoprofilaktyki i farmakoterapii zakażeń i chorób zakaźnych w szpitalu.

Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych działa w składzie :

Przewodniczący – lek. med Józef Sznajder

Pielęgniarki epidemiologiczne – mgr Małgorzata Błasiak, mgr Danuta Barnaś

Kierownik Laboratorium Mikrobiologicznego – mgr Małgorzata Błażejowska

1. W 2019 roku odbyło się 12 spotkań Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych .
2. Zespół zorganizował 16 szkoleń ogólnoszpitalnych i 30 szkolenia wewnątrz oddziałowe, w których wzięło udział 1511 osób. Tematyka szkoleń: ogólne zasady dezynfekcji oraz środki dezynfekcyjne, higiena rąk, sepsa – problem kliniczny i diagnostyczny, antybiotykoterapia w leczeniu zakażeń, drobnoustroje chorobotwórcze jako źródło zakażeń w szpitalu, wielooporne szczepy bakteryjne - enterobacteriaceae produkujące karbapenemazy CPE, profilaktyka zakażeń szpitalnych, leczenie ran i odleżyn , opatrunki specjalistyczne, pobieranie i transport materiałów do badań mikrobiologicznych i serologicznych, udzielanie pierwszej pomocy oraz stosowanie środków ochrony osobistej przy stosowaniu środków dezynfekcyjnych, postępowanie z narzędziami wielokrotnego użytku, próżniowe pobieranie materiałów do badań, bezpieczna kaniulacja żył obwodowych, procedury sprzątnięcia i utrzymania czystości w szpitalu. Zespół zorganizował szkolenia zakładowe dla lekarzy z wszystkich oddziałów z zakresu zasad higieny rąk. Kontynuacja szkoleń w 2020r.
3. Członkowie zespołu przeprowadzili 84 kontrole wewnętrzne oraz 4 rekontrole w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w podległych placówkach. Raporty zbiorcze z przeprowadzonych kontroli zostały przedłożone Dyrektorowi Szpitala. Członkowie Zespołu uczestniczyli w kontrolach kompleksowych prowadzonych przez WSSE w Rzeszowie w czasie której skontrolowano dokumentację Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych.
4. W przypadku wystąpienia zakażenia wewnątrzszpitalnego lub drobnoustroju alarmowego, zespół podejmował decyzje odnośnie postępowania w oddziale, w zakresie izolacji pacjentów, leczenia pacjentów zakażonych, dezynfekcji oddziału oraz przeniesienia do leczenia na oddział zakaźny.
5. Zespół współpracował z Laboratorium Mikrobiologicznym, Centralną Sterylizacją, Naczelną Pielęgniarką, lekarzem zakładowym, inspektorem BHP, ochroną środowiska, ordynatorami, lekarzami odpowiedzialnymi za zakażenia szpitalne w oddziałach, pielęgniarkami oddziałowymi i łącznikowymi.
6. Zespół systematycznie współpracował z firmą sprzątającą, Stacją Łóżek i pralnią, z sekcją techniczną i gospodarczą w sprawach bieżących remontów i usuwania usterek.
7. Na bieżąco Zespół nadzorował rejestrację zakażeń szpitalnych i drobnoustrojów alarmowych w oddziałach szpitalnych oraz prowadził rejestr centralny.

8. Zaktualizowano 20 procedur epidemiologicznych. W trakcie kontroli sprawdzano znajomość oraz stosowanie w pracy obowiązujących procedur epidemiologicznych.
9. Prowadzono analizę zużycia środków dezynfekcyjnych do dezynfekcji rąk, narzędzi i powierzchni. Omówiono z każdą placówką ilości zużytych środków dezynfekcyjnych ze szczególnym zwróceniem uwagi na dezynfekcję rąk.
10. Prowadzono badania przesiewowe u nowo przyjętych pacjentów podejrzanych o nosicielstwo/zakażenie CPE, oraz podejmowano działania w przypadku podejrzenia/ potwierdzenia zakażenia/nosicielstwa CPE w oddziale.
11. Sporządzono sprawozdania miesięczne z zagrożenia i występowania odleżyn.
12. Sporządzono raporty półroczne i roczne o zakażeniach i drobnoustrojach alarmowych dla oddziałów szpitalnych, Dyrekcji Szpitala oraz raport roczny dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Raport roczny 2019r.

W 2019 r. leczonych było 18249 pacjentów + 1037 noworodków + 15795
SOR, wykonanych było: 7 223 dializ, 6786 zabiegów operacyjnych
Zużyto antybiotyków na kwotę 965 437 45 zł w tym 36 274 73 zł na
profilaktykę.

Wykonano 22 679 posiewów mikrobiologicznych

Zarejestrowano **241 zakażeń szpitalnych** – to jest 1,3 % zakażeń
w stosunku do leczonych.

Rodzaje zakażeń:

Najczęstsze - ZUM -22,8%, Zakażenie układu oddechowego – 14,5 %, Zakażenie
układu pokarmowego
– 26,1 %, ZMO-11,6 %.

Pozostałe zakażenia załącznik nr 2.

• Procent zakażeń w stosunku do leczonych pacjentów :

AITT – 33,5 %, Chirurgia – 1,7 %, Chirurgia naczyniowa – 1 %, Neurochirurgia -0,8% ,
Gin.-poł – 0,2%, Urazowo-ortopedyczny – 0,7%, Urologiczny – 0,5%, Dziecięcy –
1,2 %, Dermatologiczny – 0,2%, Neurologia – 2,5 %,Wewnętrzny – 0,8%, Medycyny
paliatywnej – 0,9 %, Gruźlicy i chorób płuc-1 %, Rehabilitacja – 4,2 %, Zakaźny –
1,3 %.

• Procent zakażeń w oddziałach w stosunku do ogólnej liczby zakażeń w szpitalu :

AITT – 23,6 %, Chirurgia – 9,5 %, Chirurgia naczyniowa – 3,7 %, Neurochirurgia -
5,3% , Gin.-poł – 1,2%, Urazowo-ortopedyczny – 4,9%, Urologiczny – 4,9%, Dziecięcy
– 5,8 %, Dermatologiczny – 0,8%, Neurologia – 10,3 %,Wewnętrzny – 6,6%, Medycyny
paliatywnej – 1,2 %, Gruźlicy i chorób płuc-4,5 %, Rehabilitacja – 9,5 %, Zakaźny –
7,4 %.

W 2019 r. wyhodowano:

• **580 drobnoustrojów alarmowych** w tym 157 szczepów szpitalnych,
oraz szczepy wysoce odporne- **155** : Enterococcus faecium VRE (+)-1, Enterococcus
raffiniosium VRE (+)-1, Staphylococcus aureus MRSA – 49, Klebsiella pneumoniae
ESBL(+) – 35, Klebsiella oxytoca ESBL(+) – 1, Escherichia coli ESBL (+) - 41,
Acinetobacter baumannii MDR -10, Acinetobacter baumannii OXA 48 -1, Serratia
marcescens ESBL (+) -4, Serratia liguefaciens ESBL (+) -1, Proteus mirabilis ESBL
(+) - 5, Enterobacter cloacea ESBL (+) -3, Pseudomonas aeruginosa MBL -1.

• Drobnoustroje które wywołały zakażenia – to najczęściej:

1. E.coli –15,9 % 2. Clostridium difficile – 17 %, 3. Klebsiella pneumoniae – 12,3 %

W dniach od **10.06-12.06.2019r** szpital przeprowadził badanie **PPS -punktowa ocena zakażeń szpitalnych, oraz stosowania antybiotyków**. Badaniem było objęte 70% wszystkich oddziałów szpitala, włączonych zostało do badania 12 oddziałów. Badanie było przeprowadzone wg ustalonego harmonogramu. Badanie przeprowadził zespół w składzie : przewodniczący zespołu- lek. med Józef Sznajder, pielęgniarki epidemiologiczne : Małgorzata Błasiak, Danuta Barnaś, diagnosta laboratoryjny : Danuta Brzostocka.

Badaniem objęto 218 pacjentów, zarejestrowano 17 zakażeń szpitalnych. Dane po zapisaniu w formularzach (jeden formularz dla jednego pacjenta) zostały wprowadzone do systemu komputerowego przez pielęgniarki epidemiologiczne i diagnostę laboratoryjnego.

4.3. Sprawozdanie z działalności Komitetu Terapeutycznego dane na dzień 31.12.2019r.

W roku 2019 do Receptariusza Szpitalnego wprowadzono kilka nowych leków, a mianowicie : PENTHROX (*Metoksyfluran*, inhalator – płyn do sporządzania inhalacji, producent *Mundipharma*) – na wniosek Lekarza Kierującego Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym; PALEXIA RETARD (*Tapentadol*, tabletki 150 mg, producent *Grunenthal GmbH*) – na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Medycyny Paliatywnej; ZEPATIER (preparat złożony : grazoprewir 100 mg i elbaswir 50 mg, tabletki, producent *MSD*) – na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Obserwacyjno-Zakaźnym i Chorób Wątroby; FOSTEX (aerazol ciśnieniowy inhalacyjny, 180 dawek; preparat złożony : *dipropionian beklometazonu 100 ug + dwuwodny fumaran formoterolu 6 ug*; producent *CHIESI*) – na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Gruźlicy i Chorób Płuc; BOTOX (fiolki 100j.; *toksyna botulinowa*; producent *ALLERGAN*) – na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Urologii Ogólnej i Onkologicznej; INFECTOFOFOS (fiolki 4,0 g *fosfomycyna*; producent *InfectoPharm Arzneimittel und Consillium GmbH*) – na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Chorób Wewnętrznych i Kardiologii; DUTILOX (kapsułki 30 mg, *duloksetyna*, producent *SYMPHAR*) – na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Neurologii; AROPILO SR (tabletki 2 mg, *ropinirol*; producent *VIPHARM S.A.*) – na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Neurologii; LYRICA (tabletki 75 mg, *pregabalina*; producent *PFIZER EUROPE*) – na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Neurologii; JARDIANCE (tabletki 10 mg, *empagliflozyna*; producent *Boehringer Ingelheim Int. GmbH*) – na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Chorób Wewnętrznych i Kardiologii; NODISEN (tabletki 50 mg, *diphenhydramina*, producent *Polfarmex*) – na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Urazowo-Ortopedycznym Szpitala Specjalistycznego w Mielcu.

W styczniu b.r. otrzymano informację z firm farmaceutycznych (*Merck KGaA* i *Pharma Swiss*) dotyczącą działań niepożądanych leku *Tiamazol* (ryzyko wystąpienia ostrego zapalenia trzustki oraz działania teratogennego na płód). W tym samym miesiącu otrzymano również komunikat dotyczący wystąpienia ciężkiego działania niepożądanego leków z grupy inhibitorów *SGLT2* (tzw. flozyny) a mianowicie możliwości wystąpienia zgorzeli *Fourniera*. Obydwa komunikaty przekazano do poszczególnych placówek Szpitala w celu przedstawienia personelowi lekarskiemu.

W lutym b.r. otrzymano 2 komunikaty Głównego Inspektora Farmaceutycznego (*GIF*) dotyczące wycofania z obrotu na terenie całego kraju określonych serii leków : *Loreblok*, *Loreblok HCT* i *Apo-Lozart*. W porozumieniu z Panią mgr M. Janicką (Kierownik Apteki Szpitalnej) sprawdzono, że aktualnie w Szpitalu nie było żadnego opakowania określonych serii wycofanych produktów

lecniczych. Również w lutym otrzymano decyzję GIF o wstrzymaniu w obrocie produktów leczniczych zawierających fenspiryd z powodu ryzyka wydłużenia odstępu QT (w EKG). Preparaty zawierające fenspiryd nie znajdują się w Receptariuszu Szpitalnym; jednakże informację dotyczącą w/w substancji przekazano do poszczególnych placówek Szpitala.

W kwietniu 2019 r. wystąpiły braki niektórych antybiotyków z grupy cefalosporyn (stosowanych w profilaktyce okołoperacyjnej) w hurtowniach farmaceutycznych. Z tego powodu (w odpowiedzi również na pismo Lekarza Kierującego Oddziałem Ginekologiczno-Położniczym Szpitala) zarekomendowano wybrane antybiotyki do profilaktyki okołoperacyjnej w oddziałach zabiegowych Szpitala (zgodnie z zaleceniami Stowarzyszenia Epidemiologii Szpitalnej opracowanymi przez ekspertów Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków).

Również w kwietniu odrzucono wniosek Lekarza Kierującego oddziałem Gruźlicy i Chorób Płuc dotyczący wprowadzenia do Receptariusza Szpitalnego leku ANORO ELLIPTA. W uzasadnieniu podkreślono, że jest to drogi i złożony preparat natomiast aktualnie w Receptariuszu Szpitalnym znajdują się analogiczne preparaty proste wykorzystywane z powodzeniem w leczeniu przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (zgodnie z zaleceniami i wytycznymi Towarzystw Naukowych).

W III kwartale 2019 roku odrzucono wniosek o wprowadzenie do Receptariusza Szpitalnego preparatu ARGINILAN. Przedmiotowy preparat jest granulatem stosowanym jako dieta wspomagająca w procesie leczenia ran przewlekłych. Decyzję o odrzuceniu wniosku podjęto po konsultacji z Dietetykiem Szpitalnym oraz w uzgodnieniu z Dyrektorem Naczelnym Szpitala (ustalono również, że zakup przedmiotowego preparatu możliwy będzie jedynie w uzasadnionych przypadkach dla indywidualnego Chorego na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem).

We wrześniu przeprowadzono analizę propozycji planowanego przetargu lekowego na rok 2020 (przygotowanych przez Panią mgr Małgorzatę Janicką) a następnie omówiono poszczególne specyfikiki z Panią Kierownik Apteki Szpitalnej i określono ich przybliżone, roczne zapotrzebowanie. W grudniu, wspólnie z Panią Kierownik Apteki Szpitalnej, kilkakrotnie analizowano przesyłane zapytania przetargowe (dotyczące ogłoszonego przetargu na dostawę leków do Naszego Szpitala w roku 2020) udzielając pisemnych odpowiedzi na wszystkie pytania.

W całym roku 2019 odbyło się wiele spotkań (cyklicznie co 2 tygodnie) z Kierownikiem Apteki Szpitalnej (mgr Małgorzata Janicka) podczas których, na bieżąco, prowadzono analizę wniosków i zasadność stosowania leków zastrzeżonych w Szpitalu. Ponadto w ramach pracy bieżącej opiniowano wszystkie wnioski dotyczące konieczności leczenia z wykorzystaniem leków zastrzeżonych.

W roku 2019 przeprowadzono łącznie 20 sekcji prokuratorskich i 6 sekcji szpitalnych oraz odnotowano 788 zgonów. Przejrzano i przeanalizowano wszystkie historie chorób dotyczące zgonów. Na podstawie analizy historii chorób stwierdzam, że najczęstszą przyczynę zgonów w Naszym Szpitalu stanowią: choroby nowotworowe oraz choroby sercowo-naczyniowe i ich powikłania (udary mózgu, stany po NZK, niewydolności krążenia), posocznice u osób starszych oraz zgony związane z przewlekłym nadużywaniem alkoholu (zdekompensowane poalkoholowe marskości wątroby). W związku z wieloprofilowością Szpitala Specjalistycznego w Mielcu wśród przyczyn zgonów występują ponadto zapalenia płuc u osób starszych (po 80-tym roku życia) i zdarzają się zgony będące następstwem różnych stanów nagłych (np. pęknięć tętniaków mózgu, tętniaków aorty brzusznej lub krwiałków pourazowych OUN) czy też poważnych wypadków (urazy wielonarządowe).

Analizując zgony w roku 2019 opiszę te przypadki, których przyczynę potwierdzono bądź wyjaśniono dopiero po przeprowadzeniu sekcji zwłok.

Pacjentka M.S. (475/19) została przyjęta w dniu 9 stycznia 2019 roku do OAiT z Oddziału Rehabilitacji po nagłym zatrzymaniu krążenia i skutecznej resuscytacji. Chora przebywała w Oddziale Rehabilitacji celem ogólnego usprawnienia po przebyłym ciężkim urazie w następstwie wypadku komunikacyjnego (została potrącona przez samochód w dniu 24.12.2018 r. z następowym złamaniem wieloodłamowym trzonów kręgów szyjnych C1 i C2 – była leczona zachowawczo). W trakcie pobytu w OAiT wymagała respiratoroterapii, sedacji farmakologicznej oraz wspomaganie krążenia z wykorzystaniem amin presyjnych. Po odstawieniu sedacji Chora pozostawała przytomna ale nie odzyskała kontaktu logicznego z otoczeniem; obserwowano stan wegetatywny z okresami snu i czuwania. Pomimo intensywnego leczenia stan Pacjentki nie poprawiał się – w dniu 3 marca 2019 roku, w godzinach wieczornych, doszło do bradykardii z następową asystolią i stwierdzono zgon (powiadomiono rodzinę Pacjentki oraz dyżurnego KPP w Mielcu – Chora była po wypadku komunikacyjnym). Przeprowadzona sekcja zwłok jednoznacznie potwierdziła rozpoznania kliniczne.

Pacjent Z.M. (lat 46) został przywieziony do SOR (2 grudnia 2019 r.) w trybie pilnym przez Zespół Ratownictwa Medycznego (ZRM) z powodu duszności (nasilającej się przy wysiłku) oraz bólów brzucha. Z wywiadu (żona Chorego) wynikało, że w/w objawy występują od około 2 tygodni i dziś uległy znacznemu nasileniu; ponadto wystąpiło dwukrotne omdlenie (Pacjent nie wyrażał wcześniej zgody na wezwanie Pogotowia Ratunkowego). Kilka dni wcześniej, 30 listopada 2019 r., Chory był obserwowany w SOR z powodu dolegliwości bólowych w klatce piersiowej – podawał wtedy, że leczy się z powodu nadciśnienia tętniczego oraz zawrotów głowy; twierdził również, że oczekuje na diagnostykę kardiologiczną. Dziś w SOR, w trakcie przekazywania przez ZRM wystąpiła nagle sinica twarzy i szyi oraz doszło do nagłego zatrzymania krążenia. Natychmiast rozpoczęto resuscytację (w tym farmakoterapię) oraz przeprowadzono pilną konsultację przez lekarza kardiologa z PAKS w Mielcu, który stwierdził zatorowość płucną (do leczenia włączono również lek Actylise). Pomimo prowadzonej długotrwałej akcji reanimacyjnej nie uzyskano powrotu czynności życiowych i o godzinie 15.35 stwierdzono zgon. W związku z gwałtownym przebiegiem choroby i następowym zgonem Pacjenta oraz wątpliwościami dotyczącymi jednoznacznej przyczyny takiego stanu klinicznego przeprowadzono sekcję zwłok. Badanie autopsyjne jednoznacznie potwierdziło rozpoznanie kliniczne określając, że przyczyną zgonu była „zatorowość płucna”.

4.4 Sprawozdanie z działalności Komitetu ds. antybiotykoterapii stan na dzień 31.12.2019r.

Antybiotykiem używanym do profilaktyki okołooperacyjnej pozostaje cefazolina. W przypadku uczulenia na cefalosporyny do profilaktyki stosuje się najczęściej klindamycynę. Sposób podawania antybiotyku- czyli ilość dawek i wielkość dawki są zlecane prawidłowo. Profilaktyka okołooperacyjna jest na bieżąco sprawdzana przed wprowadzeniem pacjenta do znieczulenia. Czas podaży odnotowany jest w systemie oraz na karcie znieczulenia, także odręcznie w przypadku stosowania karty zleceń papierowej. W 2019 odnotowano krótkotrwałe braki w dostępności cefazoliny- wtedy stosowano antybiotykoterapię okołooperacyjną zgodnie z zaleceniami ministerstwa.

1. Wprowadzono do receptariusza dożylną formę fosfomicyny- antybiotyk z grupy zastrzeżonej stosowany do leczenia zapaleń szpiku kostnego, powikłanych zakażeń układu moczowego, szpitalnych zapaleń płuc oraz bakteryjnych

zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych. Fosfomycyna może być stosowana w terapii skojarzonej do leczenia bardzo opornych, trudnych zakażeń.

2. Wykonywane jest badanie lekowrażliwości dla antybiotyku ceftazydym-avibactam. Wyniki są obiecujące- jako alternatywa dla karbapenemów lub leczenie infekcji wywołanych przez bakterie produkujące karbapenemazy.
3. Wyliczono DDD antybiotyków na 100 osobodni dla wybranych oddziałów za 2019r.

Oddział	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Neurologia	23	29	52	40	29	48	65	33
Neurochirurgia	25	13	32	42	39	25	22	24
Urologia	59	70	54	38	45	43	43	55
Chirurgia naczyniowa	50	41	41	42	49	44	35	37
Chirurgia ogólna	84	72	59	76	87	82	100	89
Ginekologia i położnictwo	33	45	28	24	26	26	30	37
Ortopedia	33	29	21	21	16	22	23	26
Dziecięcy	57	59	41	38	35	36	44	30
Płucny	69	73	116	110	96	87	80	102
Wewnętrzny	64	67	72	76	64	77	82	100
Obserwacyjno-zakaźny	84	100	94	103	118	128	138	142
OA i IT	116	107	96	101	125	89	111	144

4. Wzrosło zużycie antybiotyków zwłaszcza w oddziałach zachowawczych leczących długotrwałe powikłane infekcje- często spowodowane bakteriami wieloopornymi, wymagającymi leczenia skojarzonego- o. gruźlicy i chorób płuc, o. chorób wewnętrznych i kardiologii, o. anestezjologii i intensywnej terapii.
5. W sposób zauważalny wzrosła ilość zgód wydanych na podanie antybiotyku zastrzeżonego.
W roku 2010 podano **69** cykli antybiotyków zastrzeżonych.
W roku 2017 podano **227** cykli antybiotyków zastrzeżonych.
W roku 2018 podano **283** cykli antybiotyków zastrzeżonych.
W roku 2019 podano **346** cykli antybiotyków zastrzeżonych.

Spośród antybiotyków zastrzeżonych najczęściej używane są: wankomycyna (197) oraz meropenem (82), przy czym wskazania do stosowania wankomycyny obejmują częste zakażenia wywołane przez *Clostridium diff.*- wankomycyna w formie doustnej jest lekiem z wyboru w leczeniu w/w zakażeń. Oprócz w/w stosowano: imipenem (41)- lek stosowany rzadziej, ponieważ meropenem wykazuje większą skuteczność w leczeniu trudnych zakażeń w naszym szpitalu, invanz (8)- wskazania do stosowania tego leku obejmują powikłane zakażenia w jamie brzusznej- stąd ograniczenie ilości właściwie dobranych przypadków, teikoplanina (5), tygacyklina (7), cefepim (2), linezolid (1), infectofos (3).

6. Zadania Komitetu ds. Antybiotykoterapii nie były w roku 2019 zmieniane.
7. W dalszym ciągu brak jest jednolitych ustaleń dotyczących sposobu i częstotliwości kontroli przestrzegania zaleceń antybiotykoterapii okołoperacyjne, empirycznej oraz celowanej.

8. Największym problemem antybiotykoterapii jest obecnie wytwarzanie karbapenemaz – szczepy CPE
- klasy A – KPC
 - klasy B, MBL – VIM, IMP, NDM
 - klasy D, CHDL – typ OXA-48
 - oporność na karbapenemy plus inne β -laktamy
- plus inne β -laktamazy (np. ESBL): oporność na wszystkie β -laktamy
- plus inne mechanizmy: oporność na inne grupy leków – MDR, XDR, PDR, i ten fakt powinien być powodem do bardzo starannej i mądrej antybiotykoterapii.

4.5 Sprawozdanie z działalności Zakładu Diagnostyki Obrazowej z dnia na dzień 31.12.2019 r.

Kierownikiem Zakładu Diagnostyki Obrazowej jest lek. Grzegorz Gola
Kierownik techników elektroradiologii - Marzena Guzior

Nadzór radiologiczny :

- inspektor ochrony radiologicznej **Kazimierz Graniczka**
- inspektor ochrony radiologicznej **Andrzej Kwiek**

W skład Zakładu Diagnostyki Obrazowej wchodzi:

- Trzy pracownie RTG
- Pracownia Tomografii Komputerowej
- Pracownia USG

Zakład Diagnostyki Obrazowej posiada :

- cztery aparaty diagnostyczne rtg

1. **Siemens Multix** Top rok produkcji 2008
2. **Luminos DRF Max** aparat cyfrowy typu telekomando z zabudowanym detektorem rok produkcji 2017
3. **Riviera VH** rok produkcji 2016 zdemontowany
4. **POLYMOBIL PLUS (SIEMENS)** aparat przewoźny rok produkcji 2006
5. **Dell Medical** rok produkcji X 2014
 - dwa **DETEKTORY BEZPRZEWODOWE (DRX PLUS,DRX-1)**
 - dwa skanery kaset
 - Drukarka laserowa do zdjęć RTG
 - Tomograf komputerowy Revolution EVO** rok produkcji 2017
 - strzykawka automatyczna Meodrad Stellant WKS rok produkcji 2017
 - strzykawka automatyczna Opti Vantaque rok produkcji 2008

Pracownia USG pracuje na:

Aparat USG Philips 2010

Aparat USG Aplio 450 Canon 2019

Zakład Diagnostyki Obrazowej świadczy usługi dla

- pacjentów Szpitala Specjalistycznego w Mielcu wraz z przychodniami specjalistycznymi
- przychodni POZ rejonu powiatu mieleckiego
- badania TK ambulatoryjne i badania dopplerowskie usg wykonywane na podstawie umowy z NFZ świadczone są dla pacjentów również spoza powiatu mieleckiego: powiat kolbuszowski, tarnowski, dębicki, tarnobrzeski oraz przyległych województw.

- Współpracujemy ze Szpitalami w Tarnobrzegu, Dębicy, Tarnowa, Dąbrowa Tarnowska, Nowa Dęba (usługi dotyczą Tomografii Komputerowej)
- przychodni specjalistycznych powiatu mieleckiego
- pozostałych mieszkańców powiatu mieleckiego - około 140 tysięcy osób.

Pełnimy całodobowe dyżury. Badania RTG aparatem przenośnym wykonywane są na oddziałach noworodkowym, neurologicznym oraz OIOM całodobowo. Znacznie wzrosła ilość badań wykonywanych pacjentom w łóżku, obłożnie chorym. W związku z otwarciem w ostatnich latach nowych oddziałów wzrosła ilość badań RTG specjalistycznych wymagających od techników RTG nieustannego szkolenia aby sprostać wymaganiom lekarzy specjalistów. Mamy ciągłą styczność z chorymi dziećmi, pacjentami w podeszłym wieku, chorymi na choroby przewlekłe, nowotworowe, zakaźne, w ciężkich stanach, po wypadkach komunikacyjnych. Często z pacjentami pijanymi i agresywnymi. Praca w ZDO wiąże się z dużym stresem wymaga od personelu odporności fizycznej i psychicznej.

W roku 2019 wykonaliśmy ogółem **35407 badań klasycznych RTG, 7573 badań TK, 4121 badań USG**.

W pracowni jest zatrudnionych 4 lekarzy w tym dwóch z pierwszym stopniem specjalizacji i dwóch z drugim stopniem specjalizacji, 18 techników elektroradiologii (w tym 2 inspektorów ochrony radiologicznej) 2 pielęgniarki, 2 osoby w rejestracji.

**Ilość wykonanych badań
w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Szpitala Specjalistycznego
im.E.Biernackiego w Mielcu
Rok 2019**

Badania Rtg Ambulatorium /specj.przyszpitalna, specj. NZOZ, lek.rodzinni/		Badania TK Ambulatorium	
Miesiąc	Ilość badań	Miesiąc	Ilość badań
Styczeń	1166	Styczeń	169
Luty	1140	Luty	116
Marzec	1087	Marzec	119
Kwiecień	1117	Kwiecień	139
Maj	1008	Maj	142
Czerwiec	998	Czerwiec	135
Lipiec	1136	Lipiec	132
Sierpień	1088	Sierpień	131
Wrzesień	2407	Wrzesień	150
Październik	1310	Październik	205
Listopad	1183	Listopad	166
Grudzień	889	Grudzień	159
Razem ilość badań	14529	Razem ilość badań	1763

**Ilość wykonanych badań
w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Szpitala Specjalistycznego
im.E.Biernackiego w Mielcu
Rok 2019**

Badania RTG płatne		Badania TK płatne	
Miesiąc	Ilość badań	Miesiąc	Ilość badań
Styczeń	54	Styczeń	14
Luty	77	Luty	19
Marzec	60	Marzec	21
Kwiecień	59	Kwiecień	32
Maj	48	Maj	25
Czerwiec	32	Czerwiec	19
Lipiec	62	Lipiec	24
Sierpień	61	Sierpień	18
Wrzesień	37	Wrzesień	14
Październik	40	Październik	26
Listopad	61	Listopad	21
Grudzień	59	Grudzień	37
Razem ilość badań	650	Razem ilość badań	270

**Ilość wykonanych badań
w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Szpitala Specjalistycznego
im.E.Biernackiego w Mielcu
Rok 2019**

Badania RTG Szpital		Badania TK Szpital	
Miesiąc	Ilość badań	Miesiąc	Ilość badań
Styczeń	2009	Styczeń	461
Luty	1968	Luty	452
Marzec	1878	Marzec	469
Kwiecień	1889	Kwiecień	498
Maj	2040	Maj	507
Czerwiec	1918	Czerwiec	461
Lipiec	2027	Lipiec	523
Sierpień	1906	Sierpień	475
Wrzesień	463	Wrzesień	508
Październik	1867	Październik	524
Listopad	1492	Listopad	456

Grudzień	1421	Grudzień	476
Razem ilość badań	20878	Razem ilość badań	5810

4.6 Funkcjonowanie wdrożonego Systemu Zarządzania Jakością i Środowiskiem na dzień 31.12.2019r.

W dniach 24-25 października 2019r., Szpital przystąpił do audytu recertyfikującego prowadzonego przez firmę DNV-GL, w zakresie zgodności z normą jakości ISO 9001: 2015. Audyt obejmował także nowo otwarte poradnie specjalistyczne Szpitala. Zgodnie z wymogami normy ISO 9001:2015 Dyrektor szpitala wykonał ocenę SWOT, dokonując analizy mocnych i słabych stron szpitala oraz wyznaczając szanse i zagrożenia.

Na rok 2019 ustalono 12 celów jakościowych związanych z inwestycjami i rozbudową Szpitala. Wprowadzono lub zaktualizowano 43 procedury ogólnoszpitalne i lekarskie. Za okres od lipca do grudnia 2019 wyemitowano 33 działania korygujące poauditowe, które dotyczyły:

- prowadzenia dokumentacji medycznej,
- nadzoru nad środkami odurzającymi,
- nadzoru nad dokumentacją z procesu transfuzji,
- nadzoru nad procesem żywienia w Szpitalu,
- nadzoru nad archiwum Szpitala.

Wszystkie działania zakończono pomyślnie do dnia przeglądu, weryfikacja podjętych działań naprawczych nastąpi podczas kolejnych audytów.

Przeprowadzono 1 audit powołany zarządzeniem Dyrektora- Zespół do przeprowadzenia doraźnej kontroli nad gospodarką lekami narkotycznymi i księgami transfuzjologicznymi. W jego wyniku stwierdzono niezgodności, które dotyczyły: nadzoru nad lekami narkotycznymi oraz nadzoru nad procesem transfuzji-dokumentacja.

Należy stwierdzić, że system zarządzania jakością odpowiada specyfice Szpitala i jest przydatny placówce. Utrzymywanie tego systemu zarządzania pozwala na osiągnięcie następujących korzyści: zarządzanie zasobami Szpitala stosownie do potrzeb pracowników i pacjentów, nadzorowanie wskaźników jakości usług medycznych, podejmowanie decyzji w oparciu o analizę posiadanych danych i informacji, opracowanie i wdrożenie standardów i procedur postępowania, zidentyfikowanie obowiązujących wymagań prawnych dotyczących środowiska.

4.7 Akredytacja

Szpital posiada certyfikat akredytacyjny nr 2015/57 wydany 09.11.2015r. Certyfikat jest ważny przez okres trzech lat. Wniosek o udzielenie akredytacji dla Szpitala został złożony 15 listopada 2018r. Pismem z dnia 12.12.2019r., Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w Krakowie zaproponowało Dyrekcji termin wizyty akredytacyjnej w dniach 22-24 kwietnia 2020r. Dyrektor Szpitala zaakceptował powyższy termin.

W celu utrzymania poziomu jakości i zapewnienia ciągłości procesu doskonalenia świadczonych usług w szpitalu powołane przez Dyrektora Zespoły : Antybiotykoterapii i Leczenia Bólu, ds. Zdarzeń Niepożądanych, ds. Jakości oraz ds. Dokumentacji Medycznej kontynuowały swoją działalność przez cały rok 2019. Pani Dyrektor ds.