

UCHWAŁA NR 25 /187/ 2019
ZARZĄDU POWIATU MIELECKIEGO
z dnia 28 maja 2019 roku

*w sprawie przyjęcia projektu uchwały Rady Powiatu Mieleckiego w sprawie w zatwierdzenia
sprawozdania finansowego i sprawozdania z działalności
Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu za 2018 rok*

Działając na podstawie § 75 ust. 2 pkt 1 Statutu Powiatu Mieleckiego, Zarząd Powiatu Mieleckiego

uchwala, co następuje:

- § 1. Przyjmuje się projekt uchwały Rady Powiatu Mieleckiego w sprawie w zatwierdzenia sprawozdania finansowego i sprawozdania z działalności Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu za 2018 rok – stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.
- § 2. Projekt uchwały przedkłada się Radzie Powiatu Mieleckiego.

Przewodniczący Zarządu
Stanisław Lonczak

.....

Wicestarosta
Andrzej Bryła

.....

Członek Zarządu
Andrzej Chrabąszcz

.....

Członek Zarządu
Zbigniew Działowski

.....

Członek Zarządu
Maciej Jemiolo

.....

UCHWAŁA NR / / 2019
RADY POWIATU MIELECKIEGO
z dnia 2019 roku

*w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego i sprawozdania
z działalności Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu za 2018 rok*

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (*tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r., poz. 511*) oraz art. 53 ust. 1 w związku z art. 45 ust. 2 i ust. 4 ustawy z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (*tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r. poz. 351*) Rada Powiatu Mieleckiego:

uchwala, co następuje:

- § 1. Zatwierdza się zbadane przez biegłego rewidenta *Sprawozdanie finansowe Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu za rok obrotowy 2018* - stanowiące zał. Nr 1 do niniejszej uchwały wraz z dołączonym *Sprawozdaniem z działalności Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu za 2018 rok* – stanowiącym zał. Nr 2 do niniejszej uchwały.
- § 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



GRUPA
KPW

siedziba Zarządu
90-350 Łódź, ul. Tymienieckiego 25C/410
www.kpw.pl, e-mail: biuro@kpw.pl
tel./fax 42 611 10 57, 42 611 07 21
42 611 07 36, 42 611 07 82

SPRAWOZDANIE NIEZALEŻNEGO BIEGŁEGO REWIDENTA Z BADANIA ROCZNEGO SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO

za okres od 01 stycznia 2018 roku do 31 grudnia 2018 roku jednostki:

SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. EDMUNDA BIERNACKIEGO W MIELCU

z siedzibą w Mielcu (39-300) przy ulicy Żeromskiego 22

■ **KPW Auditor Sp. z o.o.**
audyt i badania
sprawozdań
finansowych
NIP 727 276 70 73
KRS 0000353162

■ **KPW Audyt Sp. z o.o.**
przegląd i badanie
sprawozdań
finansowych jzp
NIP 728 281 30 24
KRS 000058344

■ **KPW Księgowość Sp. z o.o.**
prowadzenie ksiąg
rachunkowych,
kadry, płace
NIP 635 160 33 26
KRS 0000415757

■ **KPW Finance Sp. z o.o.**
doradztwo biznesowe,
monitoring i weryfikacja
należności
NIP 725 206 96 50
KRS 0000472397

oddział Katowice
tel./fax 32 73 50 333;
883 657 333
e-mail: katowice@kpw.pl
oddział Warszawa
tel./fax 22 11 89 811,
790 655 640
e-mail: warszawa@kpw.pl



GRUPA
KPW

siedziba Zarządu
90-350 Łódź, ul. Tymienieckiego 25C/410
www.kpw.pl, e-mail: biuro@kpw.pl
tel/fax 42 611 10 57, 42 611 07 21
42 611 07 36, 42 611 07 82

**SPRAWOZDANIE NIEZALEŻNEGO BIEGŁEGO REWIDENTA
Z BADANIA ROCZNEGO SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO JEDNOSTKI**

**SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. EDMUNDA BIERNACKIEGO
W MIELCU**

z siedzibą w Mielcu (39-300) przy ulicy Żeromskiego 22

dla RADY POWIATU MIELECKIEGO

Sprawozdanie z badania rocznego sprawozdania finansowego

Opinia

Przeprowadziliśmy badanie rocznego sprawozdania finansowego jednostki **SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. EDMUNDA BIERNACKIEGO W MIELCU** („Szpital”), które zawiera bilans na dzień 31 grudnia 2018 r. oraz rachunek zysków i strat, zestawienie zmian w kapitale własnym, rachunek przepływów pieniężnych za rok zakończony w tym dniu oraz dodatkowe informacje i objaśnienia („sprawozdanie finansowe”).

Naszym zdaniem, załączone sprawozdanie finansowe:

- przedstawia rzetelny i jasny obraz sytuacji majątkowej i finansowej Szpitala na dzień 31 grudnia 2018 r. oraz jej wyniku finansowego i przepływów pieniężnych za rok obrotowy zakończony w tym dniu zgodnie z mającymi zastosowanie przepisami ustawy z dn. 29 września 1994 r. o rachunkowości („Ustawa o rachunkowości” – Dz. U. z 2019 roku poz. 351) oraz przyjętymi zasadami (polityką) rachunkowości;
- jest zgodne co do formy i treści z obowiązującymi Szpital przepisami prawa oraz statutem Szpitala;
- zostało sporządzone na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych zgodnie z przepisami rozdziału 2 Ustawy o rachunkowości.

■ **KPW Audytor Sp. z o.o.**
audyt i badania
sprawozdań
finansowych
NIP 727 276 70 73
KRS 0000353162

■ **KPW Audyt Sp. z o.o.**
przebieg i badanie
sprawozdań
finansowych jzp
NIP 728 281 30 24
KRS 0000658344

■ **KPW Księgowość Sp. z o.o.**
prowadzenie ksiąg
rachunkowych,
kady, płaça
NIP 635 160 33 28
KRS 0000415767

■ **KPW Finance Sp. z o.o.**
doradztwo biznesowe,
monitoring i windykacja
natężności
NIP 725 206 95 50
KRS 0000472397

oddział Katowice
tel./fax 32 73 50 333;
883 657 333
e-mail: katowice@kpw.pl
oddział Warszawa
tel./fax 22 11 89 811;
790 655 640
e-mail: warszawa@kpw.pl



Podstawa opinii

Nasze badanie przeprowadziliśmy zgodnie z Krajowymi Standardami Badania w brzmieniu Międzynarodowych Standardów Badania przyjętymi uchwałami Krajowej Rady Biegłych Rewidentów nr 2039/37a/2018 z dnia 19 lutego 2018 r. w sprawie krajowych standardów badania (700 (Z), 701, 705 (Z), 706 (Z), 720 (Z), 260 (Z), 570 (Z)) oraz nr 2041/37a/2018 z dnia 5 marca 2018 r. w sprawie krajowych standardów wykonywania zawodu („KSB”) oraz stosownie do ustawy z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich i nadzorze publicznym („Ustawa o biegłych rewidentach” – Dz.U. 2017 poz. 1089 z późn. zm.). Nasza odpowiedzialność zgodnie z tymi standardami została dalej opisana w sekcji naszego sprawozdania Odpowiedzialność biegłego rewidenta za badanie sprawozdania finansowego.

Jesteśmy niezależni od jednostki badanej zgodnie z Kodeksem etyki zawodowych księgowych Międzynarodowej Federacji Księgowych („Kodeks IFAC”) przyjętym uchwałami Krajowej Rady Biegłych Rewidentów oraz z innymi wymogami etycznymi, które mają zastosowanie do badania sprawozdań finansowych w Polsce. Wypełniliśmy nasze inne obowiązki etyczne zgodnie z tymi wymogami i Kodeksem IFAC. W trakcie przeprowadzania badania kluczowy biegły rewident oraz firma audytorska pozostali niezależni od jednostki zgodnie z wymogami niezależności określonymi w Ustawie o biegłych rewidentach.

Uważamy, że dowody badania, które uzyskaliśmy są wystarczające i odpowiednie, aby stanowić podstawę dla naszej opinii.

Objaśnienie ze zwróceniem uwagi

Nie zgłaszając zastrzeżeń do prawidłowości i rzetelności zbadanego sprawozdania finansowego, zwracamy uwagę na występowanie poważnych zakłóceń w działalności Szpitala wynikających z bardzo wysokiego poziomu zadłużenia stanowiącego 101,2% sumy aktywów Szpitala i trudnościami w regulowaniu zobowiązań. Biorąc pod uwagę jedynie zobowiązania krótkoterminowe i rezerwy krótkoterminowe (do 12 miesięcy) daje to kwotę 20.412,3 tys. zł., co oznacza niedobór środków obrotowych w wysokości 9.017,1 tys. zł (aktywa obrotowe – zobowiązania krótkoterminowe i rezerwy krótkoterminowe).

. Zgodnie z art. 59 Ustawy o działalności leczniczej podmiot tworzący zobowiązany jest w terminie 9 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego pokryć stratę zakładu w kwocie, jaka nie może być pokryta przez Szpital we własnym zakresie, jednak w kwocie nie wyższej niż suma straty netto i kosztów amortyzacji. W przeciwnym wypadku musi w ciągu 12 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego wydać rozporządzenie, zarządzenie albo podjąć uchwałę o likwidacji szpitala. Dodatkowo w ciągu trzech miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego Dyrektor Szpitala zobowiązany



GRUPA
KPW

siedziba Zarządu
90-350 Łódź, ul. Tymienieckiego 25C/410
www.kpw.pl, e-mail: biuro@kpw.pl
tel./fax 42 611 10 57, 42 611 07 21
42 611 07 36, 42 611 07 82

jest do sporządzenia programu naprawczego na okres nie dłuższy niż 3 lata, który musi przedstawić organowi tworzącemu.

Odpowiedzialność kierownika jednostki za sprawozdanie finansowe

Kierownik jednostki – Dyrektor Szpitala jest odpowiedzialny za sporządzenie, na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych, sprawozdania finansowego, które przedstawia rzetelny i jasny obraz sytuacji majątkowej i finansowej i wyniku finansowego Szpitala zgodnie z przepisami Ustawy o rachunkowości, przyjętymi zasadami (polityką) rachunkowości oraz z obowiązującymi Szpital przepisami prawa i umową, a także za kontrolę wewnętrzną, którą Dyrektor uznaje za niezbędną aby umożliwić sporządzenie sprawozdania finansowego niezawierającego istotnego zniekształcenia spowodowanego oszustwem lub błędem.

Sporządzając sprawozdanie finansowe kierownik jednostki jest odpowiedzialny za ocenę zdolności Szpitala do kontynuowania działalności, ujawnienie, jeżeli ma to zastosowanie, spraw związanych z kontynuacją działalności oraz za przyjęcie zasady kontynuacji działalności jako podstawy rachunkowości, z wyjątkiem sytuacji kiedy kierownik jednostki albo zamierza dokonać likwidacji jednostki, albo zaniechać prowadzenia działalności albo nie ma żadnej realnej alternatywy dla likwidacji lub zaniechania działalności.

Dyrektor Szpitala jest zobowiązany do zapewnienia, aby sprawozdanie finansowe spełniało wymagania przewidziane w Ustawie o rachunkowości.

Odpowiedzialność biegłego rewidenta za badanie sprawozdania finansowego

Naszymi celami są uzyskanie racjonalnej pewności czy sprawozdanie finansowe jako całość nie zawiera istotnego zniekształcenia spowodowanego oszustwem lub błędem oraz wydanie sprawozdania z badania zawierającego naszą opinię. Racjonalna pewność jest wysokim poziomem pewności, ale nie gwarantuje, że badanie przeprowadzone zgodnie z KSB zawsze wykryje istniejące istotne zniekształcenie. Zniekształcenia mogą powstawać na skutek oszustwa lub błędu i są uważane za istotne, jeżeli można racjonalnie oczekiwać, że pojedynczo lub łącznie mogłyby wpłynąć na decyzje gospodarcze użytkowników podjęte na podstawie tego sprawozdania finansowego.

Zakres badania nie obejmuje zapewnienia co do przyszłej rentowności jednostki ani efektywności lub skuteczności prowadzenia jej spraw przez kierownika jednostki obecnie lub w przyszłości.

■ **KPW Audytor Sp. z o.o.**
audyt i badanie
sprawozdań
finansowych
NIP 727 276 70 73
KRS 000363162

■ **KPW Audyt Sp. z o.o.**
przebieg i badanie
sprawozdań
finansowych jzp
NIP 728 281 30 24
KRS 000658344

■ **KPW Księgowość Sp. z o.o.**
prowadzenie ksiąg
rachunkowych,
kadry, płaco
NIP 835 160 33 26
KRS 000415757

■ **KPW Finanse Sp. z o.o.**
doradztwo biznesowe,
monitoring i windykacja
należności
NIP 725 206 96 50
KRS 000472397

oddział Katowice
tel./fax 32 73 50 333;
853 657 333
e-mail: katowice@kpw.pl
oddział Warszawa
tel./fax 22 11 89 811;
750 655 640
e-mail: warszawa@kpw.pl



Podczas badania zgodnego z KSB stosujemy zawodowy osąd i zachowujemy zawodowy sceptycyzm, a także:

- identyfikujemy i oceniamy ryzyka istotnego zniekształcenia sprawozdania finansowego spowodowanego oszustwem lub błędem, projektujemy i przeprowadzamy procedury badania odpowiadające tym ryzykom i uzyskujemy dowody badania, które są wystarczające i odpowiednie, aby stanowić podstawę dla naszej opinii. Ryzyko niewykrycia istotnego zniekształcenia wynikającego z oszustwa jest większe niż tego wynikającego z błędu, ponieważ oszustwo może dotyczyć zmywu, fałszerstwa, celowych pominięć, wprowadzenia w błąd lub obejścia kontroli wewnętrznej;
- uzyskujemy zrozumienie kontroli wewnętrznej stosowanej dla badania w celu zaprojektowania procedur badania, które są odpowiednie w danych okolicznościach, ale nie w celu wyrażenia opinii na temat skuteczności kontroli wewnętrznej jednostki;
- oceniamy odpowiedniość zastosowanych zasad (polityki) rachunkowości oraz zasadność szacunków księgowych oraz powiązanych ujawnień dokonanych przez kierownika jednostki;
- wyciągamy wnioski na temat odpowiedniości zastosowania przez kierownika jednostki zasady kontynuacji działalności jako podstawy rachunkowości, oraz na podstawie uzyskanych dowodów badania, czy istnieje istotna niepewność związana ze zdarzeniami lub warunkami, która może poddawać w znaczącą wątpliwość zdolność jednostki do kontynuacji działalności. Jeżeli dochodzimy do wniosku, że istnieje istotna niepewność, wymagane jest od nas zwrócenie uwagi w naszym sprawozdaniu biegłego rewidenta na powiązane ujawnienia w sprawozdaniu finansowym, lub jeżeli takie ujawnienia są nieadekwatne, modyfikujemy naszą opinię. Nasze wnioski są oparte na dowodach badania uzyskanych do dnia sporządzenia naszego sprawozdania biegłego rewidenta, jednakże przyszłe zdarzenia lub warunki mogą spowodować, że jednostka zaprzestanie kontynuacji działalności;
- oceniamy ogólną prezentację, strukturę i zawartość sprawozdania finansowego, w tym ujawnienia, oraz czy sprawozdanie finansowe przedstawia będące ich podstawą transakcje i zdarzenia w sposób zapewniający rzetelną prezentację.



GRUPA
KPW

siedziba Zarządu
90-350 Łódź, ul. Tymienieckiego 25C/410
www.kpw.pl, e-mail: biuro@kpw.pl
tel/fax 42 611 10 57, 42 611 07 21
42 611 07 36, 42 611 07 82

Kluczowym biegłym rewidentem odpowiedzialnym za badanie, którego rezultatem jest niniejsze sprawozdanie niezależnego biegłego rewidenta, jest Magdalena Kozłowska.

Działający w imieniu KPW Audytor Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi (90-350), przy ulicy Tymienieckiego 25C/410 wpisanej na listę firm audytorskich pod numerem 3640 w imieniu którego kluczowy biegły rewident zbadał sprawozdanie finansowe.

KPW Audytor Sp. z o.o.

ul. Tymienieckiego 25C/410; 90-350 Łódź

Magdalena Kozłowska Elektronicznie
podpisany przez
Magdalena Kozłowska
Data: 2019.03.28
23:49:33 +01'00'

Magdalena Kozłowska

Kluczowy Biegły Rewident nr 11553



GRUPA
KPW

Audytor

*KPW Audytor Sp. z o.o. jest wpisana na listę firm audytorskich
prowadzoną przez Krajową Radę Biegłych Rewidentów
pod numerem 3640*

Łódź, dnia 28 marca 2019 roku

■ **KPW Audytor Sp. z o.o.**
audyt i badania
sprawozdań
finansowych
NIP 727 276 70 73
KRS 0000363162

■ **KPW Audytor Sp. z o.o.**
przebieg i badanie
sprawozdań
finansowych i zp
NIP 728 281 30 24
KRS 0000658344

■ **KPW Księgowość Sp. z o.o.**
prowadzenie ksiąg
rachunkowych,
kady, płacono
NIP 835 160 38 26
KRS 0000415757

■ **KPW Finanse Sp. z o.o.**
doradztwo biznesowe,
monitoring i windykacja
należności
NIP 725 206 96 50
KRS 0000472397

oddział Katowice
tel/fax 32 73 50 333;
083 657 333
e-mail: katowice@kpw.pl
oddział Warszawa
tel/fax 22 11 89 811;
790 655 640
e-mail: warszawa@kpw.pl

W p r o w a d z e n i e
do sprawozdania finansowego
Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu
sporządzonego na dzień 31 grudnia 2018 roku

1. Szpital Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu zarejestrowany jest w Krajowym Rejestrze Sądowym przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie pod numerem KRS 0000002538 – jako Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej.
2. Siedziba mieści się przy ul. Żeromskiego 22, 39-300 Mielec
3. Przedmiotem działalności jest:
 Udzielenie świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia,
4. Czas trwania działalności jednostki nie jest ograniczony.
5. Sprawozdanie finansowe sporządzono za okres od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. Przyjęty w jednostce rok obrotowy pokrywa się z rokiem kalendarzowym i trwa 12 kolejnych pełnych miesięcy kalendarzowych.
6. Wskazanie zastosowanych uproszczeń (przewidzianych dla jednostek małych).
7. Sprawozdanie finansowe podlega obowiązkowi corocznego badania na podstawie art. 64 ust.1 ustawy o rachunkowości.
8. Sprawozdanie finansowe sporządzono przy założeniu kontynuowania działalności w dającej się przewidzieć przyszłości. Nie istnieją żadne okoliczności wskazujące na zagrożenie kontynuowania przez jednostkę działalności. Występujące trudności finansowe i powstała strata nie może być podstawą do zaprzestania działalności szpitala, ponieważ istnienie szpitala uzasadnione jest celami i zadaniami statutowymi, dla których został utworzony.
9. Zgodnie z art. 6 prawo upadłościowe nie można ogłosić upadłości publicznych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej.
10. Podstawowym źródłem uzyskania przychodów są przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia.

11. Sprawozdanie finansowe sporządzone zostało na podstawie ksiąg rachunkowych prowadzonych w roku obrotowym zgodnie z dokumentacją przyjętych zasad (polityki) rachunkowości ustaloną i wprowadzoną do stosowania Zarządzeniem Nr 56/2015 z dnia 31-12-2015 roku:

- a. zasady ustalania roku obrotowego i okresów sprawozdawczych,
- b. zakładowe zasady wyceny aktywów i pasywów oraz ustalania wyniku finansowego,
- c. zasady prowadzenia ksiąg rachunkowych w tym zakładowy plan kont,
- d. wykaz ksiąg rachunkowych,
- e. dokumentację systemu przetwarzania danych,
- f. system ochrony danych i ich zbiorów.

12. Zasady, metody i wzory wybrano spośród możliwych do stosowania zasad, metod i wzorów dopuszczonych ustawą o rachunkowości i wprowadzono je do stosowania na okres wieloletni.

13. Jednostka przyjęła następujące zasady rachunkowości

- a) Aktywa i pasywa wyceniane są przy uwzględnieniu nadrzędnych zasad rachunkowości, w sposób przewidziany ustawą o rachunkowości. Wycena przychodu zapasów dokonywana jest w cenach zakupu brutto, a do wyceny rozchodu rzeczowych składników obrotowych stosowana jest metoda FIFO.
- b) Dla potrzeb ujmowania w księgach środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych przyjęto następujące ustalenia:
 - Środków trwałych o niskiej wartości jednostkowej, nie przekraczającej 3 500 zł nie zalicza się do środków trwałych lub wartości niematerialnych i prawnych. Od tego rodzaju składników majątku dokonuje się jednorazowych odpisów amortyzacyjnych pełnej wartości w miesiącu przyjęcia do użytkowania i prowadzi ewidencję pozabilansową,
 - składniki majątku o wartości początkowej powyżej 3 500 zł zalicza się do środków trwałych lub wartości niematerialnych i prawnych i wprowadza do

ewidencji bilansowej tych aktywów. Odpisy amortyzacyjne dokonywane są metodą liniową z uwzględnieniem przepisów ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych.

- c) Jednostka stosuje zasadę ciągłości (art. 5 ust.1 ustawy o rachunkowości):
- operacje gospodarcze są grupowane według jednolitej metody w kolejnych latach obrotowych,
 - ustala wynik finansowy oraz sporządza sprawozdania tak, aby za kolejne lata informacje były porównywalne.
- d) Rachunek zysków i strat sporządzony jest w „wariacie porównawczym” a rachunek przepływów pieniężnych wykonywany jest metodą pośrednią.
- e) Inwentaryzacja przeprowadzana jest zgodnie z art. 26 ustawy o rachunkowości w drodze:
- spisów ilości z natury, wyceny tych ilości, porównania wartości z danymi ksiąg rachunkowych,
 - otrzymania od banków i uzyskania od kontrahentów potwierdzeń prawidłowości stanu wykazanego w księgach rachunkowych jednostki.

Rachunek zysków i strat (wariant porównawczy)

za okres obrotowy od 1 stycznia do 31 grudnia 2018

Wiersz	Wyszczególnienie	31.12.2018 r.	31.12.2017 r.
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	103 931 275,20	100 373 482,61
	<i>– od jednostek powiązanych</i>		
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	105 575 728,60	100 864 858,30
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wart. dodatnia, zmniejszenie – wart. ujemna)	-1 644 453,40	-491 375,69
III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki		
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów		
B.	Koszty działalności operacyjnej	114 958 522,68	106 622 390,82
I.	Amortyzacja	5 398 435,07	5 326 980,77
II.	Zużycie materiałów i energii	26 181 805,58	26 913 304,44
III.	Usługi obce	31 079 761,82	27 232 009,28
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	357 497,06	360 669,96
	<i>– podatek akcyzowy</i>		
V.	Wynagrodzenia	43 114 277,19	38 389 646,07
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	8 389 059,10	8 216 294,46
	<i>- emerytalne</i>	4 207 953,45	2 975 423,55
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	437 686,86	183 485,84
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów		
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A–B)	-11 027 247,48	-6 248 908,21
D.	Pozostałe przychody operacyjne	4 451 986,03	4 623 120,20
I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	60 040,00	
II.	Dotacje	3 948 477,74	3 910 204,52
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	126 980,98	74445,54
IV.	Inne przychody operacyjne	316 487,31	638 470,14
E.	Pozostałe koszty operacyjne	392 086,78	601 122,30
I.	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	32 178,35	
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	222 922,35	135 080,48
III.	Inne koszty operacyjne	136 986,08	466 041,82
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D–E)	-6 967 348,23	-2 226 910,31
G.	Przychody finansowe	319 426,58	119 618,12
I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:		
	<i>– od jednostek powiązanych</i>		
II.	Odsetki, w tym:	319 426,58	119 618,12
	<i>– od jednostek powiązanych</i>		
III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych		
IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych		
V.	Inne		
H.	Koszty finansowe	445 240,37	567 982,81
I.	Odsetki, w tym:	445 240,37	567 982,81
	<i>– dla jednostek powiązanych</i>		
II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych		
III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych		
IV.	Inne		
I.	Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F+G–H)	-7 093 162,02	-2 675 275,00
J.	Podatek dochodowy	13 602,00	10 241,00
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysk (zwiększenia straty)		
L.	Zysk (strata) netto (I–J–K)	-7 106 764,02	-2 685 516,00

Bilans na dzień 31 grudnia 2018 r.

Lp	Wyszczególnienie	31.12.2018 r.	31.12.2017 r.
1	2	4	3
AKTYWA			
A.	Aktywa trwałe	79 461 905,09	64 177 651,98
I.	Wartości niematerialne i prawne	9 613,09	441 680,42
1	Koszty zakończonych prac rozwojowych		
2	Wartość firmy		
3	Inne wartości niematerialne i prawne	9 613,09	441 680,42
4	Zaliczki na wartości niematerialne i prawne		
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	79 452 292,00	63 735 971,56
1	Środki trwałe	69 091 357,92	63 363 589,06
	<i>a) grunty</i>	<i>302 931,01</i>	<i>302 931,01</i>
	<i>b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej</i>	<i>56 351 760,74</i>	<i>55 849 039,28</i>
	<i>c) urządzenia techniczne i maszyny</i>	<i>1 150 959,73</i>	<i>1 031 994,92</i>
	<i>d) środki transportu</i>	<i>42 867,04</i>	<i>73 260,29</i>
	<i>e) inne środki trwałe</i>	<i>11 242 839,40</i>	<i>6 106 363,56</i>
2	Środki trwałe w budowie	10 360 934,08	372 382,50
3	Zaliczki na środki trwałe w budowie		
III.	Należności długoterminowe	0,00	0,00
1	Od jednostek powiązanych		
2	Od pozostałych jednostek		
IV.	Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00
1	Nieruchomości		
2	Wartości niematerialne i prawne		
3	Długoterminowe aktywa finansowe		
4	Inne inwestycje długoterminowe		
V	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00
1	Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego		
2	Inne rozliczenia międzyokresowe		
B.	Aktywa obrotowe	13 188 529,84	19 081 924,96
I.	Zapasy	2 356 817,08	2 220 072,35
1	Materiały	2 356 817,08	2 220 072,35
2	Półprodukty i produkty w toku		
3	Produkty gotowe		
4	Towary		
5	Zaliczki na dostawy		
II.	Należności krótkoterminowe	10 113 183,97	11 155 693,80
1	Należności od jednostek powiązanych	0,00	0,00
	<i>a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
	<i>- do 12 miesięcy</i>		
	<i>- powyżej 12 miesięcy</i>		
	<i>b) inne</i>		

Lp	Wyszczególnienie	31.12.2018 r.	31.12.2017 r.
1	2	4	3
AKTYWA			
2	Należności od pozostałych jednostek	10 113 183,97	11 155 693,80
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty	9 895 442,66	10 883 154,96
	- do 12 miesięcy	9 895 442,66	10 883 154,96
	- powyżej 12 miesięcy		
	b) z tytułu podatków, dotacji, cel, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń	110 081,06	127 047,88
	c) inne	107 660,25	145 490,96
	d) dochodzone na drodze sądowej		
III.	Inwestycje krótkoterminowe	300 055,39	5 265 738,90
1	Krótkoterminowe aktywa finansowe	300 055,39	5 265 738,90
	a) w jednostkach powiązanych		
	- udziały lub akcje		
	- inne papiery wartościowe		
	- udzielone pożyczki		
	- inne krótkoterminowe aktywa finansowe		
	b) w pozostałych jednostkach	0,00	0,00
	- udziały lub akcje		
	- inne papiery wartościowe		
	- udzielone pożyczki		
	- inne krótkoterminowe aktywa finansowe		
	c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	300 055,39	5 265 738,90
	- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	300 055,39	5 265 738,90
	- inne środki pieniężne		
	- inne aktywa pieniężne		
2	Inne inwestycje krótkoterminowe		
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	418 473,40	440 419,91
	RAZEM AKTYWA	92 650 434,93	83 259 576,94

Lp	Wyszczególnienie	31.12.2018 r.	31.12.2017 r.
1	2	4	3
PASYWA			
A.	Kapitał (fundusz) własny	-1 065 481,33	6 040 928,45
I.	Kapitał podstawowy	60 680 028,54	60 680 028,54
II.	Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:		
	<i>nadwyżka wartości sprzedaży (wartości emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)</i>		
III.	Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny	1 641 478,05	1 641 478,05
IV.	Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe		
V.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-56 280 223,90	-53 595 062,14
VI.	Zysk (strata) netto	-7 106 764,02	-2 685 516,00
VII.	Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)		
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	93 715 916,26	77 218 648,49
I.	Rezerwy na zobowiązania	10 165 780,35	8 539 382,43
1	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego		
2	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	10 148 987,44	8 508 084,51
	- długoterminowa	8 753 278,41	7 302 996,29
	- krótkoterminowa	1 395 709,03	1 205 088,22
3	Pozostałe rezerwy	16 792,91	31 297,92
	- długoterminowe		
	- krótkoterminowe	16 792,91	31 297,92
II.	Zobowiązania długoterminowe	10 272 250,46	9 141 730,46
1	Wobec jednostek powiązanych		
2	Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		
3	Wobec pozostałych jednostek	10 272 250,46	9 141 730,46
	a) kredyty i pożyczki	5 933 333,54	6 733 333,46
	b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		
	c) inne zobowiązania finansowe	4 338 916,92	2 408 397,00
	d) inne		
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	20 793 080,47	16 767 526,86
1	Wobec jednostek powiązanych	0,00	0,00
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności	0,00	0,00
	- do 12 miesięcy		
	- powyżej 12 miesięcy		
	b) inne		
2	Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		0,00
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności		0,00
	- do 12 miesięcy		
	- powyżej 12 miesięcy		
	b) inne		

Lp	Wyszczególnienie	31.12.2018 r.	31.12.2017 r.
1	2	4	3
PASYWA			
3	Wobec pozostałych jednostek	20 679 372,37	16 578 560,31
	<i>a) kredyty i pożyczki</i>	799 999,92	799 999,92
	<i>b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych</i>		
	<i>c) inne zobowiązania finansowe</i>		
	<i>d) z tytułu dostaw i usług</i>	11 809 703,16	9 663 869,40
	- do 12 miesięcy	11 809 703,16	9 663 869,40
	- powyżej 12 miesięcy		
	<i>e) zaliczki otrzymane na dostawy</i>		
	<i>f) zobowiązania wekslowe</i>		
	<i>g) z tytułu podatków, cel, ZUS i innych świadczeń</i>	4 729 229,86	3 519 846,87
	<i>h) z tytułu wynagrodzeń</i>	2 806 986,45	2 180 361,85
	<i>i) inne</i>	533 452,98	414 482,27
4	Fundusze specjalne	113 708,10	188 966,55
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	52 484 804,98	42 770 008,74
1	Ujemna wartość firmy		
2	Inne rozliczenia międzyokresowe	52 484 804,98	42 770 008,74
	- długoterminowe	48 277 345,90	38 622 691,07
	- krótkoterminowe	4 207 459,08	4 147 317,67
	RAZEM PASYWA	92 650 434,93	83 259 576,94

Zestawienie zmian w kapitale (funduszu) własnym w 2018 roku

WYSZCZEGÓLNIENIE	2018	2017
I. Kapitał (fundusz) własny na początek okresu (BO)	6 040 928,45	8 418 222,73
- zmiany przyjętych zasad (polityki) rachunkowości	0,00	0,00
- korekty błędów		
	6 040 928,45	8 418 222,73
I.a. Kapitał (fundusz) własny na początek okresu (BO) po korektach		
1. Kapitał (fundusz) podstawowy na początek okresu	60 680 028,54	60 680 028,54
1.1. Zmiany kapitału (funduszu) podstawowego	0,00	0,00
a) zwiększenia (z tytułu)	0,00	0,00
- wydania udziałów (emisji akcji)	0,00	0,00
	0,00	0,00
b) zmniejszenie (z tytułu)	0,00	0,00
- umorzenia udziałów (akcji)	0,00	0,00
	0,00	0,00
1.2. Kapitał (fundusz) podstawowy na koniec okresu	60 680 028,54	60 680 028,54
2. Kapitał (fundusz) zapasowy na początek okresu	0,00	0,00
2.1. Zmiany kapitału (funduszu) zapasowego	0,00	0,00
a) zwiększenie (z tytułu)	0,00	0,00
- emisji akcji powyżej wartości nominalnej	0,00	0,00
- z podziału zysku (ustawowo)	0,00	0,00
	0,00	0,00
- z podziału zysku (ponad wymaganą ustawowo minimalną wartość)	0,00	0,00
	0,00	0,00
b) zmniejszenie (z tytułu)	0,00	0,00
- pokrycia straty	0,00	0,00
	0,00	0,00
2.2. Stan kapitału (funduszu) zapasowego na koniec okresu	0,00	0,00
3. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny na początek okresu - zmiany przyjętych zasad (polityki) rachunkowości	1 641 478,05	1 641 478,05
3.1. Zmiany kapitału (funduszu) z aktualizacji wyceny	-1 885,04	0,00
a) zwiększenie (z tytułu)	0,00	0,00
	0,00	0,00
b) zmniejszenie (z tytułu)	1 885,04	0,00
- zbycia środków trwałych	1 885,04	0,00
	0,00	0,00
3.2. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny na koniec okresu	1 639 593,01	1 641 478,05
4. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe na początek okresu	0,00	0,00
4.1. Zmiany pozostałych kapitałów (funduszy) rezerwowych	1 885,04	0,00
a) zwiększenie (z tytułu)	1 885,04	0,00
	1 885,04	0,00
b) zmniejszenie (z tytułu)	0,00	0,00
	0,00	0,00
4.2. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe na koniec okresu	1 885,04	0,00
5. Zysk (strata) z lat ubiegłych na początek okresu	0,00	0,00
5.1. Zysk z lat ubiegłych na początek okresu	0,00	0,00
- zmiany przyjętych zasad (polityki) rachunkowości		
- korekty błędów	0,00	0,00
5.2. Zysk z lat ubiegłych na początek okresu, po korektach	0,00	0,00
a) zwiększenie (z tytułu)	0,00	0,00
- podziału zysku z lat ubiegłych	0,00	0,00
	0,00	0,00
b) zmniejszenie (z tytułu)	0,00	0,00
	0,00	0,00
5.3. Zysk z lat ubiegłych na koniec okresu	0,00	0,00
5.4. Strata z lat ubiegłych na początek okresu	-53 595 062,14	-48 080 074,26
- zmiany przyjętych zasad (polityki) rachunkowości	0,00	0,00
- korekty błędów	0,00	0,00
5.5. Strata z lat ubiegłych na początek okresu, po korektach	-53 595 062,14	-48 080 074,26
a) zwiększenie (z tytułu)	-2 685 516,00	-5 823 209,60
- przeniesienie straty z lat ubiegłych do pokrycia	-2 685 516,00	-5 823 209,60
		0,00
b) zmniejszenie (z tytułu)	0,00	-308 221,72
	0,00	-308 221,72
5.6. Strata z lat ubiegłych na koniec okresu	-56 280 223,90	-53 595 062,14
5.7. Zysk (strata) z lat ubiegłych na koniec okresu	-56 280 223,90	-53 595 062,14
6. Wynik netto	-7 106 764,02	-2 685 516,00
a) zysk netto	0,00	0,00
b) strata netto	-7 106 764,02	-2 685 516,00
c) odpisy z zysku	0,00	0,00
II. Kapitał (fundusz) własny na koniec okresu (BZ)	-1 055 481,33	6 040 928,45
III. Kapitał (fundusz) własny, po uwzględnieniu proponowanego podziału zysku (pokrycia straty)	0,00	0,00

RACHUNEK PRZEPLYWÓW PIENIĘŻNYCH ZA OKRES
od dnia 01.01.2018 r. do dnia 31.12.2018 r.
(METODA POŚREDNIA)

Lp.	WYSZCZEGÓLNIENIE	2018	2017
A.	Przepływy środków pieniężnych z działalności operacyjnej	681 467,05	1 593 492,19
I.	Zysk (strata) netto	-7 106 764,02	-2 685 516,00
II.	Korekty razem	7 788 231,07	4 279 008,19
1.	Amortyzacja	5 398 435,07	5 326 980,77
2.	Zyski (straty) z tytułu różnic kursowych	0,00	0,00
3.	Odsetki i udziały w zyskach (dywidendy)	0,00	0,00
4.	Zysk (strata) z działalności inwestycyjnej	0,00	0,00
5.	Zmiana stanu rezerw	1 626 397,92	-1 325 898,66
6.	Zmiana stanu zapasów	-136 744,73	-135 716,81
7.	Zmiana stanu należności	1 042 509,83	-670 074,25
8.	Zmiana stanu zobowiązań krótkoterminowych, z wyjątkiem pożyczek i kredytów	5 066 307,81	3 493 007,89
9.	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych	-5 208 674,63	-2 409 292,75
10.	Inne korekty	0,00	0,00
III.	Przepływy pieniężne netto z działalności operacyjnej (I-II)	681 467,05	1 593 492,19
B.	Przepływy środków pieniężnych z działalności inwestycyjnej	-17 896 287,00	-10 496 513,47
I.	Wpływy	60 040,00	0,00
1.	Zbycie wartości niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych aktywów trwałych	60 040,00	0,00
2.	Zbycie inwestycji w nieruchomości oraz wartości niematerialne	0,00	0,00
3.	Z aktywów finansowych, w tym:	0,00	0,00
a)	w jednostkach powiązanych	0,00	0,00
b)	w pozostałych jednostkach	0,00	0,00
	- zbycie aktywów finansowych	0,00	0,00
	- dywidendy i udziały w zyskach	0,00	0,00
	- spłata udzielonych pożyczek długoterminowych	0,00	0,00
	- odsetki	0,00	0,00
	- inne wpływy z aktywów finansowych	0,00	0,00
4.	Inne wpływy inwestycyjne	0,00	0,00
II.	Wydatki	17 956 327,00	10 496 513,47
1.	Nabywanie wartości niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych aktywów trwałych	17 956 327,00	10 496 513,47
2.	Inwestycje w nieruchomości oraz wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00
3.	Na aktywa finansowe, w tym:	0,00	0,00
a)	w jednostkach powiązanych	0,00	0,00
b)	w pozostałych jednostkach	0,00	0,00
	- nabycie aktywów finansowych	0,00	0,00
	- udzielone pożyczki długoterminowe	0,00	0,00
4.	Inne wydatki inwestycyjne	0,00	0,00
III.	Przepływy pieniężne netto z działalności inwestycyjnej (I-II)	-17 896 287,00	-10 496 513,47
C.	Przepływy środków pieniężnych z działalności finansowej	12 249 136,44	11 933 292,73
I.	Wpływy	13 494 376,73	12 623 120,20
1.	Wpływy netto z wydania udziałów (emisji akcji) i innych instrumentów kapitałowych oraz dopłat do kapitału	0,00	0,00
2.	Kredyty i pożyczki	0,00	8 000 000,00
3.	Emisja dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00
4.	Inne wpływy finansowe	13 494 376,73	4 623 120,20
II.	Wydatki	1 245 240,29	689 827,47
1.	Nabycie udziałów (akcji) własnych	0,00	0,00
2.	Dywidendy i inne wypłaty na rzecz właścicieli	0,00	0,00
3.	Inne niż wypłaty na rzecz właścicieli, wydatki z tytułu podziału zysku	0,00	0,00
4.	Spłaty kredytów i pożyczek	789 999,92	466 666,62
5.	Wykup dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00
6.	Z tytułu innych zobowiązań finansowych	0,00	0,00
7.	Płatności zobowiązań z tytułu umów leasingu finansowego	0,00	0,00
8.	Odsetki	445 240,37	223 160,85
9.	Inne wydatki finansowe	0,00	0,00
III.	Przepływy pieniężne netto z działalności finansowej (I-II)	12 249 136,44	11 933 292,73
D.	Przepływy pieniężne netto razem (A,III+-B,III+-C,III)	-4 965 683,51	3 030 271,45
E.	Billansowa zmiana stanu środków pieniężnych, w tym:	-4 965 683,51	1 736 996,03
	- zmiana stanu środków pieniężnych z tytułu różnic kursowych	0,00	0,00
F.	Środki pieniężne na początek okresu	5 265 738,90	2 235 467,45
G.	Środki pieniężne na koniec okresu (F+-D), w tym:	300 055,39	5 265 738,90
	-o ograniczonej możliwości dysponowania	12 540,10	46 515,43

INFORMACJA DODATKOWA

do sprawozdania finansowego

Szpitala Specjalistycznego im Edmunda Biernackiego w Mielcu

sporządzonego na dzień 31 grudnia 2018 roku

1. Objasnienia do bilansu

- 1.1** szczegółowy zakres zmian wartości grup rodzajowych środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz inwestycji długoterminowych, zawierający stan tych aktywów na początek roku obrotowego, zwiększenia i zmniejszenia z tytułu: aktualizacji wartości, nabycia, rozchodu, przemieszczenia wewnętrznego oraz stan końcowy, a dla majątku amortyzowanego – podobne przedstawienie stanów i tytułów zmian dotychczasowej amortyzacji lub umorzenia.

Majątek trwały ujęty w sprawozdaniu finansowym (bilansie) wyceniany jest wg cen zakupu, pomniejszonych o odpisy amortyzacyjne. Środki trwałe amortyzowane są metodą liniową, z zastosowaniem stawek zgodnych z przepisami podatkowymi.

Jednostka przyjęła zasadę amortyzowania niskocennych składników majątku trwałego w 100% z chwilą oddania do użytku.

Nota 1 Zmiana wartości początkowej i umorzenia środków trwałych

Grupa	Opis	Konto księ-gowe	BO	Zwiększenia				Zmniejszenia		Stan na 31.12.2018
				z tyt. nabycia	Aktuali-zacja wartości	z tytułu darowi-zny	Aktualiza-cja wartości	Sprzedaz, Likwidacja	Przeniesz-czenie we-wnętrzne	
0	GRUNTY	010-01	302 931,01						302 931,01	
1	BUDYNKI I LOKALE ORAZ SPÓŁDZIELCZE PRAWO DO LOKALU UŻYTKOWEGO	010-02	92 233 605,30	749 444,30		2 779 660,40		3 131 442,98	92 631 267,02	
2	OBIEKTY INŻYNIERII LĄDOWEJ I WODNEJ									
3	KOŁY I MASZYNY ENERGETYCZNE									
4	MASZYNY, URZĄDZENIA I APARATY OGÓLNEGO ZASTOSOWANIA									
5	MASZYNY, URZĄDZENIA I APARATY SPECJALISTYCZNE									
6	URZĄDZENIA TECHNICZNE	010-03	10 538 118,70	537 982,55		157 636,80		54 690,11	11 179 047,94	
7	ŚRODKI TRANSPORTU	010-04	663 666,39	0		0			663 666,39	
8	NARZĘDZIA, PRZYRZĄDY, RUCHOMOŚCI I WYPOSAŻENIE, GDZIE INDEKSY NIESKLASYFIKOWANE	010-05	30 787 109,98	3 322 928,63		3 819 305,82		4 470 881,06	33 458 463,37	
9	INWENTARZ ŻYWY									
	Razem środki trwałe		134 525 431,38	4 610 355,48		6 756 603,02		7 657 014,15	138 235 375,73	

Grupa	Opis	Konto księgowo	BO	Zwiększenia			Zmniejszenia			Aktualizacja wartości umorzenia	Stan na 31.12.2018
				Bieżąca amortyzacja	Z innych tytułów	z tytułu darowizny	Rozchód	Inne			
0	GRUNTY										
1	BUDYNKI I LOKALE ORAZ SPÓŁDZIELCZE PRAWO DO LOKALU UŻYTKOWEGO	070-02	36 384 566,02	2 347 126,55	647351,81	3 099 538,10				36 279 506,28	
2	OBIEKTY INŻYNIERII LADOWEJ I WODNEJ										
3	KOTŁY I MASZYNY ENERGETYCZNE										
4	MASZYNY, URZĄDZENIA I APARATY OGÓLNEGO ZASTOSOWANIA										
5	MASZYNY, URZĄDZENIA I APARATY SPECJALISTYCZNE										
6	URZĄDZENIA TECHNICZNE	070-03	9 506 123,78	576 654,54		54 690,11				10 028 088,21	
7	ŚRODKI TRANSPORTU	070-04	590 406,10	30 393,25						620 799,35	
8	NARZĘDZIA, PRZYRZĄDY, RUCHOMOŚCI I WYPOSAŻENIE, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANE	070-05	24 680 746,42	2 005 485,13		4 470 607,58				22 215 623,97	
9	INWENTARZ ŻYWY										
Razem środki trwałe			71 161 842,32	4 959 659,47	647351,81	7 624 835,79				69 144 017,81	

Nota 2 Zmiana wartości początkowej i umorzenia wartości niematerialnych i prawnych

Opis	Konto księgowo	BO	Zwiększenia				Zmniejszenia		Stan na 31.12.2018
			z tyt. nabycia	Aktualizacja wartości	z tytułu darowizny	Aktualizacja wartości	Sprzedaż, Likwidacja	Przemieszczenie wewnętrzne	
Wartości niematerialne i prawne	020	2 451 413,58	6 708,27						2 401 621,85
Razem		2 451 413,58	6 708,27			56 500,00			2 401 621,85

Opis	Konto księgowe	BO	Zwiększenia			Zmniejszenia			Aktualizacja wartości umorzenia	Stan na 31.12.2018
			Bieżąca amortyzacja	Z innych tytułów	z tytułu darowizny	Rozchód	Inne			
Wartości niematerialne i prawne	075	2 009 733,16	438 775,60				56 500,00		2 392 008,76	
Razem										

Nota 3 Zmiany stanu inwestycji długoterminowych

Lp.	Wyszczególnienie	Konto księgowe	BO	Zwiększenia			Zmniejszenia		Stan na 31.12.2018
				z tyt. nabycia	Aktualizacja wartości	Inne	Aktualizacja wartości	Sprzedaż	
	brak								

1.2 Kwota dokonanych w trakcie roku obrotowego odpisów aktualizujących wartość aktywów trwałych w tym odpisy aktualizujące długoterminowe aktywa niefinansowe, długoterminowe aktywa finansowe.

Nota 4 Odpisy aktualizujące wartości długoterminowe aktywa niefinansowe

Nie dotyczy

Nota 5 Odpisy aktualizujące wartość długoterminowych aktywów finansowych

Nie dotyczy

1.3 Kwota kosztów zakończonych prac rozwojowych oraz kwotę wartości firmy, a także wyjaśnienie okresu ich odpisywania, określonego odpowiednio w art. 33 ust. 3 oraz art. 44b ust. 10; przez jednostkę.

Nota 6 Koszty zakończonych prac rozwojowych oraz wartość firmy

Nie dotyczy

1.4 Wartość gruntów użytkowanych w wieczyste przez jednostkę

Jednostka użytkuje stanowiące własność (podać) następujące nieruchomości:

Nota 7 Grunty użytkowane w wieczyste

Lp.	Lokalizacja	Nr księgi wieczystej	Powierzchnia Działki w m2	Wartość ewidencyjna gruntów w zł.
1.	Mielec	6936/2000	57789	302 931,01
2				
3				

Aktem notarialnym Nr 6936/2000 z dn.19-12-2000 r. Powiat Mielecki przekazał szpitalowi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomości tzn. budynki i budowle oraz grunty z nimi związane.

1.5 Wartość nieamortyzowanych lub nieumarzanych przez jednostkę środków trwałych, używanych na podstawie umów najmu, dzierżawy i innych umów, w tym z tytułu umów leasingu.

Nota 8 Środki trwale nieamortyzowane lub nieumarzane (ewidencjonowane pozabilansowo)

Rodzaj umowy	Stan na początek roku obrotowego	Zmiana w ciągu roku		Stan na koniec roku obrotowego
		zwiększenia	zmniejszenia	
Budynki i Budowle				
Maszyny i urządzenia				
Środki transportu	0,00			
Inne	2 125 330,64	752 174,28	477 301,60	2 400 203,32
Razem	2 125 330,64	752 174,28	477 301,60	2 400 203,32

1.6 Liczba oraz wartość posiadanych papierów wartościowych lub praw, w tym świadectw udziałowych, zamiennych dłużnych papierów wartościowych, warrantów i opcji, ze wskazaniem praw, jakie przyznają.

Nota 9 Papiery wartościowe lub prawa

Nie dotyczy

1.7. Dane o odpisach aktualizujących należności.

Nota 10 Odpisy aktualizujące wartość należności

Lp	Tytuł	Dane za 2018 r.						Wartość netto należności
		Wartość brutto należności	Odpisy aktualizujące				BZ	
			BO	Zwiększenia	Wykorzystanie	Rozwiązanie		
I	Należności od pozostałych jednostek, z tego:							
1.	z tytułu dostaw i usług, w tym o okresie spłaty:	2 458 843,97	222 922,35		135 080,48	2 546 685,84		
a)	-do 12 miesięcy							
b)	-powyżej 12 miesięcy							
II	inne							
III	dochodzone na drodze sądowej							
	Razem	2 458 843,97	222 922,35		135 080,48	2 546 685,84		

1.8 Dane o strukturze własności kapitału podstawowego oraz liczbie i wartości nominalnej subskrybowanych akcji, w tym uprzywilejowanych.

Nota 11 Struktura własności kapitału podstawowego na dzień ...

Nie dotyczy

Nota 12 Struktura własności kapitału podstawowego w spółce z o.o. – stan na koniec roku obrotowego

Nie dotyczy

1.9. Stan na początek roku obrotowego, zwiększenia i wykorzystanie oraz stan końcowy kapitałów (funduszy) zapasowych, rezerwowych oraz kapitału (funduszu) z aktualizacji wyceny, o ile jednostka nie sporządza zestawienia zmian w kapitale (funduszu) własnym.

Nota 13 Zmiany stanów kapitałów (funduszy) zapasowego i rezerwowego

Nota 14 Zmiany w stanie kapitału z aktualizacji wyceny

Jednostka sporządza sprawozdanie „Zestawienie zmian w kapitale własnym”

1.10. Propozycje co do sposobu podziału zysku, pokrycia straty za rok obrotowy:

Nota 15 Propozycja podziału zysku za rok obrotowy

Nota 16 Propozycja pokrycia straty za rok obrotowy

Treść	Kwota w zł
Nierozliczona strata z lat ubiegłych (obejmuje także skutki korekt błędów podstawowego)	56 280 223,90
Strata netto za rok 2018	7 106 764,02
Zgodnie z art. 59 UDL pokrycie straty ponad wartość amortyzacji przez organ założycielski	1 708 328,95
Strata netto do rozliczenia	5 398 435,07
Niepokryta strata do rozliczenia w latach następnych	61 678 658,97

1.11. Dane o stanie rezerw według celu ich utworzenia na początek roku obrotowego, zwiększeniach, wykorzystaniu, rozwiązaniu i stanie końcowym.

Nota 17 Rezerwy na koszty i zobowiązania

Treść	Stan na początek roku obrotowego	Zwiększenia	Wykorzystanie	Rozwiązanie	Stan na koniec roku obrotowego
Rezerwy na zobowiązania	8 539 381,77	4 296 126,91	2 669 728,33	0	10 165 780,35
1. Długoterminowe	7 302 996,29	2 845 991,15	1 395 709,03		8 753 278,41
- nagrody jubileuszowe	4 311 119,69	1 653 691,29	965 598,38		4 999 212,60
- odprawy emerytalne	2 991 876,60	1 192 299,86	430 110,65		3 754 065,81
2. Krótkoterminowe	1 205 088,22	1 433 342,85	1 242 722,04		1 395 709,03
- nagrody jubileuszowe	575 296,14	1 407 384,48	1 017 082,24		965 598,38
- odprawy emerytalne	629 792,08	25 958,37	225 639,80		430 110,65
- na wynagrodzenia	0,00		0		0,00
3. Pozostałe rezerwy	31 297,26	16 792,91	31 297,26	0	16 792,91
-długoterminowe	0,00		0	0	0,00
- krótkoterminowe	31 297,26	16 792,91	31 297,26		16 792,91

Nota 18 Odroczonego podatku dochodowego

1.12. Podział zobowiązań długoterminowych według pozycji bilansu o pozostałym od dnia bilansowego, przewidywanym umową, okresie spłaty.

Nota 19 Zobowiązania według okresów wymagalności

Wyszczególnienie	Okres wymagalności															
	do 1 roku		powyżej 1 roku do 3 lat			powyżej 3 lat do 5 lat			powyżej 5 lat			Razem				
			Stan na													
	BO	BZ	BO	BZ	BO	BZ	BO	BZ	BO	BZ	BO	BZ	BO	BZ	BO	BZ
1	2	3	4	5	6	7	8	9								
1. Zobowiązania wobec jednostek por-																
- z tytułu dostaw i usług																
- inne																
2. Zobowiązania wobec pozosta-																
nych jednostek, w których jed-																
nostka posiada zaangażowanie																
w kapitale																
- z tytułu dostaw i usług																
- inne																
3. Zobowiązania wobec pozostałych	1 282 702,66	1 765 024,09	2 609 039,64	3 767 257,26	2 609 039,64	3 331 915,26	4 823 651,18	3 173 077,94	9 141 730,46	10 272 250,46						
jednostek																
- kredyty i pożyczki	799 999,92	799 999,92	1 599 999,84	1 599 999,84	1 599 999,84	1 599 999,84	3 533 333,78	2 733 333,86	6 733 333,46	5 933 333,54						
- z tytułu emisji dłużnych papierów																
- inne zobowiązania finansowe	482 702,74	965 024,17	1 009 039,80	2 167 257,42	1 009 039,80	1 731 915,42	1 290 317,4	439 744,08	2 891 099,74	4 338 916,92						
- z tytułu dostaw i usług																
- zaliczki otrzymane na dostawy																
- zobowiązania wekslowe																
- z tytułu podatków, ceł, ubez-																
pieczeń społecznych i zdro-																
wonnych oraz innych tytułów																
publicznoprawnych																
- z tytułu wynagrodzeń																
- inne																
4. Fundusze specjalne																
- zakładowy fundusz świadczeń so-																
- inne																
Razem	1 282 702,66	1 765 024,09	2 609 039,64	3 767 257,26	2 609 039,64	3 331 915,26	4 823 651,18	3 173 077,94	9 141 730,46	10 272 250,46						

1.13. Łączna kwota zobowiązań zabezpieczonych na majątku jednostki ze wskazaniem charakteru i formy zabezpieczeń:

Nota 20 Wykaz zobowiązań zabezpieczonych na majątku
Nie dotyczy

1.11 Wykaz istotnych pozycji czynnych i biernych rozliczeń międzyokresowych, w tym kwota czynnych rozliczeń międzyokresowych kosztów stanowiących różnicę między wartością otrzymanych finansowych składników aktywów a zobowiązaniem zapłaty za nie :

Nota 21 Czynne rozliczenia międzyokresowe

Nota 22 Rozliczenia międzyokresowe przychodów

Lp.	Tytuł	Stan na 31.12.2017r.	Stan na 31.12.2018r.
1	Ogółem czynne rozliczenia międzyokresowe kosztów w tym:	149 984,72	176 928,41
	ISO, Akredytacja	0	0
	Oplacona z góry (za następny rok) prenumerata czasopism i innych publikacji	1 620,91	363,00
	Oplacone z góry (za następny rok) ubezpieczenia majątkowe i osobowe	148 363,81	136 528,91
	Sprzęt- naprawa	0	40 036,50
2	Ogółem biernie rozliczenia międzyokresowe przychodów i kosztów w tym:	42 770 008,74	52 484 804,98
	Dotacja PFRON	16 444,24	8 877,64
	Darowizna środków trwałych	81 380,36	82 530,60
	Dotacja na łądownisko	2 169 500,86	2 053 687,18
	Dotacja Ministerstwo Zdrowia	80 173,39	59 384,59
	Dotacje – oddział zakaźny	3 883 777,28	3 760 837,52
	Niezamortyzowana wartość środków trwałych	29 472 853,32	28 336 117,32
	Sprzęt medyczny – dofinansowany darowizną pieniężną	30 269,95	31 121,88
	UE – informatyzacja	615 901,74	0
	Dotacje Powiat Mielecki	2 518 407,21	7 195 154,98
	Czynsz zapłacony z góry	343 631,96	164 345,72
	Powiat Mielecki nieodpłatne przekazanie Sg C	1 093 802,11	1 066 457,11
	Dotacja Gmina Miejska	677 275,10	1 104 200,52
	Urząd Wojewódzki – dotacja SOR	117 000,00	93 600,48
	Projekt UE - SOR	1 669 591,22	1383 466,37
	Projekt UE - BLOK		6 012 714,48
	Powiat Mielecki nieodpłatne przekazanie drogi		1 132 308,59

1.15. Powiązanie między pozycjami sprawozdania finansowego w przypadku gdy składnik aktywów lub pasywów jest wykazywany w więcej niż jednej pozycji bilansu. Podział należności i zobowiązań na część długoterminową i krótkoterminową.

Nota 23 Składniki aktywów wykazywane w więcej niż jednej pozycji bilansu – powiązania

Nota 24 Składniki pasywów wykazywane w więcej niż jednej pozycji bilansu – powiązania

1.16. Łączna kwota zobowiązań warunkowych, w tym również udzielonych przez jednostkę gwarancji i poręczeń, także wekslowych, niewykazanych w bilansie, ze wskazaniem zobowiązań zabezpieczonych na majątku jednostki oraz charakteru i formy tych zabezpieczeń; odrębnie należy wykazać informacje dotyczące zobowiązań warunkowych w zakresie emerytur i podobnych świadczeń oraz wobec jednostek powiązanych lub stowarzyszonych;

Nota 25 Wykaz zobowiązań warunkowych

Nota 26 Wykaz zobowiązań warunkowych zabezpieczonych na majątku

Zobowiązania warunkowe na kwotę 4 662 224,33 zł dotyczą spraw prowadzonych przeciwko Szpitalowi o zapłatę, w związku z działalnością leczniczą:

1. Sprawa z powództwa M. M. o zapłatę kwoty 506 000,00 zł, sygn. akt I. C 729/12. Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu. W sprawie nie ma opinii biegłego. Stanowisko ubezpieczyciela, który został zawiadomiony o sprawie jest takie „że roszczenie jest wątpliwe”. Sprawa w toku. Ubezpieczyciel PZU i Allianz. Przeprowadzone w sprawie na dzień 31.12.2018r. dowody są korzystne na pozwanego Szpitala. Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu na dzień 31.12.2018r. oczekiwał na opinię sądową Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku – Zakładu Medycyny Sądowej. Zasadność roszczenia powoda uzależniona od treści opinii sądowej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku – Zakładu Medycyny Sądowej.
2. Sprawa z powództwa K.K. o zapłatę kwoty 2 107 006,00 przed Sądem Okręgowym w Tarnobrzegu, sygn. akt IC 164/14. Sprawa w toku. Szpital złożył odpowiedź na pozew i wnosi o oddalenie powództwa. Ubezpieczyciel Allianz.
3. Sprawa z powództwa J.O. o zapłatę kwoty 80 000,00 zł, sygn. akt I C 314/16 . Sprawa w toku..
4. Sprawa z powództwa R.R. o zapłatę 753940,86 zł, sygn. akt II C 857/16, sprawa w toku. Ubezpieczyciel PZU.
5. Sprawa z powództwa J.W. o zapłatę kwoty 103 277,47 zł, sygn. akt I C 121/16 . Sprawa w toku. W dniu 17.02.2016 r. Sąd zawiesił postępowanie ze względu na zgon powoda. Ubezpieczyciel PZU.
6. Sprawa z powództwa W.L. o zapłatę 100 000,00 zł, sygn. akt I Nc 125/15, sprawa w toku, nie odbyła się jeszcze pierwsza rozprawa, brak wyroku Sądu I instancji, brak terminu pierwszej rozprawy. Ubezpieczyciel Allianz.
7. Sprawa z powództwa U.J. o zapłatę 1 012 000,00 zł, sygn. akt I Nc 303/15, sprawa w toku, nie odbyła się jeszcze pierwsza rozprawa, brak wyroku Sądu I instancji, brak terminu pierwszej rozprawy. Ubezpieczyciel PZU.

Większość spraw dotyczy lekarzy kontraktowych, którzy posiadają polisy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą indywidualnej praktyki lekarskiej, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. (Dz.U.2011 nr 293 poz.1729).

1.17. Składniki aktywów niebędące instrumentami finansowymi wyceniane według wartości godziwej:

- a) istotne założenia przyjęte do ustalenia wartości godziwej, w przypadku gdy dane przyjęte do ustalenia tej wartości nie pochodzą z aktywnego rynku,
- b) dla każdej kategorii składnika aktywów niebędącego instrumentem finansowym – wartość godziwą wykazaną w bilansie, jak również odpowiednio skutki przeszacowania zaliczone do przychodów lub kosztów finansowych lub odniesione na kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny w okresie sprawozdawczym,
- c) tabelę zmian w kapitale (funduszu) z aktualizacji wyceny obejmującą stan kapitału (funduszu) na początek i koniec okresu sprawozdawczego oraz jego zwiększenia i zmniejszenia w ciągu roku obrotowego.

Nota 27 Składniki aktywów niebędących instrumentami finansowymi wyceniane według wartości godziwej

Nie dotyczy

1.18. Środki pieniężne zgromadzone na rachunku VAT, o którym mowa w:

- a) art.62a ust.1 ustawy Prawo bankowe,
- b) art. 3b ust. 1 ustawy o spółdzielczych kasach oszczędnościowo-kredytowych.

Nota 29 Środki pieniężne zgromadzone na rachunku VAT

Na dzień bilansowy stan rachunku VAT opiewał na kwotę 0 zł.

2. Objaśnienia do rachunku zysków i strat

- 2.1. Struktura rzeczowa (rodzaje działalności) i terytorialna (rynki geograficzne) przychodów netto ze sprzedaży towarów i produktów, w zakresie, w jakim te rodzaje i rynki istotnie różnią się od siebie, z uwzględnieniem zasad organizacji sprzedaży produktów i świadczenia usług

Nota 30 Struktura rzeczowa i terytorialna przychodów netto ze sprzedaży produktów i towarów

Nota 31 Umowy o usługi długoterminowe

Cała zrealizowana sprzedaż dokonana była w kraju.

Struktura sprzedaży przedstawia się następująco:

Wyszczególnienie	Kwota w zł.	Struktura
1	2	3
Przychody ze sprzedaży usług w tym:	105 575 728,60	95,68 %
Usług podstawowej działalności	104 623 272,61	
Pozostała sprzedaż	51 311,90	
Przychody z działalności bytowej	901 144,09	
Przychody finansowe	319 426,58	0,29%
Pozostałe przychody operacyjne	4 451 986,03	4,03 %
Razem	110 347 141,21	100 %

2.2. Dane o kosztach wytworzenia produktów na własne potrzeby oraz o kosztach rodzajowych (jednostki sporządzające sprawozdanie w wersji kalkulacyjnej) :

Nota 32 Koszty rodzajowe i koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki sporządzającej rachunek zysków i strat w wariantcie kalkulacyjnym

Koszty w układzie rodzajowym	2017	2018
Amortyzacja		
Zużycie materiałów i energii		
Usługi obce		
Podatki i opłaty		
Wynagrodzenia + rezerwy		
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia		
Pozostałe koszty rodzajowe		
Razem		

Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby.

Szpital Specjalistyczny w Mielcu sporządza rachunek zysków i strat w wariantcie porównawczym.

2.3. Wysokość i wyjaśnienie przyczyn odpisów aktualizujących środki trwałe.

Nota 33 Odpisy aktualizujące środki trwałe

W roku obrotowym nie wystąpiły.

2.4. Wysokość odpisów aktualizujących wartość zapasów.

Nota 34 Odpisy aktualizujące wartość zapasów
Nie dokonano odpisów aktualizujących zapasów.

2.5. Informacje o przychodach, kosztach i wynikach działalności zaniechanej w roku obrotowym lub przewidzianej do zaniechania w roku następnym.

Nota 35 Przychody, koszty i wynik działalności zaniechanej w roku obrotowym lub przewidzianej do zaniechania w roku następnym

Nie zaniechano żadnej działalności w roku obrotowym.

2.6. Rozliczenie głównych pozycji różniących podstawę opodatkowania podatkiem dochodowym od wyniku finansowego brutto

Nota 36 Rozliczenie różnicy pomiędzy podstawą opodatkowania podatkiem dochodowym a wynikiem finansowym (zyskiem, stratą) brutto

Lp.	Wyszczególnienie	Kwota w zł.
1	2	3
1.	Wynik finansowy (zysk, strata) brutto	-7 093 162,02
2	Przychody wyłączone z opodatkowania (-)	3 498 002,83
3	Przychody i zyski nadzwyczajne ujęte księgowo, lecz nie wliczane do podstawy opodatkowania (-)	
4	Przychody i zyski ujęte księgowo, przejściowo niestanowiące przychodu podatkowego (-)	843,55
5	Przychody podatkowe nieujęte w księgach (+)	11 957 004,94
6	Koszty i straty nadzwyczajne ujęte księgowo, niestanowiące kosztu uzyskania przychodu (+)	4 527 637,92
7	Koszty i straty ujęte księgowo, przejściowo niestanowiące kosztu uzyskania przychodu (+)	4 906 399,24
8	Koszty podatkowo stanowiące koszt uzyskania, nieujęte w wyniku roku obrotowego (-)	2 916 425,28
9	Strata /dochód	7 882 608,42
10	Dochody wolne	11 956 280,52
11	Strata/ dochód podatkowa	-4 073 672,10
12	Podatek dochodowy za rok obrotowy	0,00

2.7. Koszt wytwarzania środków trwałych w budowie w tym odsetki oraz różnice kursowe, które powiększyły koszt wytworzenia środków trwałych w budowie w roku obrotowym.

Nota 37 Koszt wytworzenia środków trwałych w budowie

Nie dotyczy

2.8. Odsetki oraz różnice kursowe, które powiększyły cenę nabycia towarów lub koszt wytworzenia produktów w roku obrotowym.

Nota 38 Odsetki oraz różnice kursowe, które powiększyły cenę nabycia towarów lub koszt wytworzenia produktów w roku obrotowym

Nie dotyczy

2.9. Poniesione w ostatnim roku i planowane na następny rok nakłady na niefinansowe aktywa trwale. Odrębnie należy wykazać poniesione i planowane nakłady na ochronę środowiska.

Poniesione w roku 2018 nakłady na niefinansowe aktywa trwale w znacznej mierze uwarunkowane były pozyskaniem na ten cel dofinansowaniem.

Nota 39 Nakłady na niefinansowe aktywa trwale, w tym nakłady na ochronę środowiska

Lp.	Zadanie inwestycyjne	Nakłady – wartość ogó- łem	w tym 2018 r.	
			Środki własne nakłady	Środki obce (dotacje)
1	2	3	4	5
RAZEM:				
1.	Zakup środków trwałych	1 923 693,12	1923 693,12	
2.	Przygotowanie pomieszczeń do opieki świąteczno -nocnej	1 534 111,62	534 111,62	1 000 000,00
3.	Aparat RTG	998 306,07	448 306,07	550 000,00
4.	Modernizacji sprężarkowni	302 080,81	302 080,81	
5.	Projekt BLOK i OIOM	14743127,56	947 213,61	13 795 913,95
6.	Wykonanie pomieszczeń triażowego na SOR, remont elewacji kuchni	35 234,00	35 234,00	
7.	Tor wizyjny do zabiegów laparaskopowych	149 883,94		149 883,94

Planowane do poniesienia nakłady w roku następnym.

Nakłady będą realizowane w ramach pozyskanych i posiadanych środków.

Lp.	Zadanie inwestycyjne	Kwota nakła- dów do ponie- sienia w 2018 r.	Środki własne na- kłady	Środki obce (dotacje)
1	2	3	4	5
RAZEM:				
1.	Zakup środków trwałych	106 000,00	106 000,00	
2.	Remont oddziału ginekologii, chirurgii ogólnej	3000 000,00		3 000 000,00
3.	Roboty remontowe serologia i analityka	50 000,00	50 000,00	
4.	Remont szatni zalecenia sanepidu	50 000,00	50 000,00	

2.10. Kwota i charakter poszczególnych pozycji przychodów lub kosztów o nadzwyczajnej wartości lub które wystąpiły incydentalnie.

Nota 40 Kwota i charakter poszczególnych pozycji przychodów i kosztów o nadzwyczajnej wartości lub które wystąpiły incydentalnie

Nie dotyczy

3. Kursy przyjęte do wyceny pozycji sprawozdania finansowego wyrażonych w walutach obcych.

Nota 41 Kursy walut przyjęte do wyceny składników bilansu oraz rachunku zysków i strat

Nie dotyczy

4. Objaśnienie struktury środków pieniężnych przyjętych do rachunku przepływów pieniężnych, a w przypadku gdy rachunek przepływów pieniężnych sporządzony jest metodą bezpośrednią, dodatkowo należy przedstawić uzgodnienie przepływów pieniężnych netto z działalności operacyjnej, sporządzone metodą pośrednią; w przypadku różnic pomiędzy zmianami stanu niektórych pozycji w bilansie oraz zmianami tych samych pozycji wykazanymi w rachunku przepływów pieniężnych, należy wyjaśnić ich przyczyny.

Nota 42 Struktura środków pieniężnych przyjęta do rachunku przepływów pieniężnych

Nie dotyczy

Nota 43 Przepływy pieniężne netto z działalności operacyjnej sporządzone metodą pośrednią

Nie dotyczy

Nota 44 Ustalenie różnicy między zmianą stanu zobowiązań krótkoterminowych (z wyłączeniem pożyczek i kredytów) wykazaną w bilansie a zmianą tej pozycji w rachunku przepływów pieniężnych

Nie dotyczy

Nota 45 Ustalenie różnicy między zmianą stanu zapasów wykazaną w bilansie a zmianą tej pozycji w rachunku przepływów pieniężnych

Nie dotyczy

Nota 46 Ustalenie wielkości faktycznie zapłaconego podatku dochodowego

Nie dotyczy

5.1. Informacje o charakterze i celu gospodarczym zawartych przez jednostkę umów nie uwzględnionych w bilansie w zakresie niezbędnym do oceny ich wpływu na sytuację majątkową, finansową i wynik finansowy jednostki.

Nie dotyczy

5.2. Transakcje zawarte przez jednostkę na innych warunkach niż rynkowe ze stronami powiązanymi – należy podać kwoty transakcji.

Nie dotyczy

5.3. Przeciętne zatrudnienie w roku obrotowym, z podziałem na grupy zawodowe:

Nota 47 Przeciętne zatrudnienie w podziale na grupy zawodowe

Lp.	Wyszczególnienie	Przeciętna liczba zatrudnionych w etatach
1	2	3
1	Dyrektorzy, Gł. Księgowy	2
2	Lekarze	58,20
3	Farmaceuci	2,40
4	Inny z wyższym	47
5	Pielęgniarki	421,94
6	Położne	48
7	Technicy medyczni	48
8	Pozostały personel średni	80
9	Personel niższy	20,5
10	Personel gospodarczy	54,50
11	Pracownicy ekonomiczno-administracyjni	41
Ogółem		823,54

Powyższe dane dotyczą umów o pracę. Wg stanu na 31.12.2018 r. na podstawie umowy zlecenia zatrudnionych było osób 66, a na podstawie umów cywilno- prawnych (kontrakt) osoby 128.

5.4 Wynagrodzenia, łącznie z wynagrodzeniem z zysku, wypłaconych lub należnych osobom wchodzącym w skład organów zarządzających, nadzorujących albo administrujących spółek handlowych (dla każdej grupy osobno) za rok obrotowy oraz wszelkich zobowiązaniach wynikających z emerytur i świadczeń o podobnym charakterze dla byłych członków tych orga-

nów lub zobowiązaniach zaciągniętych w związku z tymi emeryturami, ze wskazaniem kwoty ogółem dla każdej kategorii organu.

Nota 48 Wynagrodzenia, łącznie z wynagrodzeniem z zysku, wypłacone lub należne osobom wchodzącym w skład organów jednostki

Nota 49 Zobowiązania wynikające z emerytur i podobnych świadczeń oraz zaciągnięte w związku z tymi emeryturami dla byłych członków organów jednostki

Zespół działa w formule Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, nie jest spółką.

5.5 Kwoty zaliczek, kredytów, pożyczek i świadczeń o podobnym charakterze udzielonych osobom wchodzącym w skład organów zarządzających, nadzorujących i administrujących jednostki, ze wskazaniem ich głównych warunków, wysokości oprocentowania oraz wszelkich kwot spłaconych, odpisanych lub umorzonych, a także zobowiązań zaciągniętych w ich imieniu tytułem gwarancji i poręczeń wszelkiego rodzaju, ze wskazaniem kwoty ogółem dla każdego z tych organów.

Nota 50 Zaliczki, kredyty, pożyczki i inne podobne świadczenia udzielone osobom wchodzącym w skład organów jednostki

Nie dotyczy

5.6. Wynagrodzenie biegłego rewidenta lub podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych wypłacone lub należne za rok obrotowy, za:

- a) obowiązkowe badanie rocznego sprawozdania finansowego,
- b) inne usługi poświadczające,
- c) usługi doradztwa podatkowego,
- d) pozostałe usługi..

Nota 51 Wynagrodzenie firmy audytorskiej, wypłacone lub należne za rok obrotowy

Wynagrodzenie za badanie sprawozdania finansowego za rok 2017 a wypłacone w 2018 wynosiło 6 297,60 zł

6.1. Informacje o przychodach i kosztach z tytułu błędów popełnionych w latach ubiegłych odnoszonych w roku obrotowym na kapitał (fundusz) własny z podaniem ich kwot i rodzaju.

Nota 52 Przychody i koszty z tytułu błędów popełnionych w latach ubiegłych odnoszone na kapitał (fundusz) własny

Nie wystąpiły żadne znaczące zdarzenia.

6.2. Informacje o istotnych zdarzeniach, jakie nastąpiły po dniu bilansowym, a nieuwzględnionych w sprawozdaniu finansowym oraz o ich wpływie na sytuację majątkową, finansową oraz wynik finansowy jednostki.

6.3. Nie wystąpiły żadne znaczące zdarzenia.

- 6.4. Przedstawienie dokonanych w roku obrotowym zmian zasad (polityki) rachunkowości, w tym metod wyceny, jeżeli wywierają one istotny wpływ na sytuację majątkową, finansową i wynik finansowy jednostki, ich przyczyny i spowodowaną zmianami kwotę wyniku finansowego oraz zmian w kapitale (funduszu) własnym, oraz przedstawienie zmiany sposobu sporządzania sprawozdania finansowego wraz z podaniem jej przyczyny.

Nota 53 Skutki zmian zasad (polityki) rachunkowości

Nie dokonano zmian zasad (polityki) rachunkowości.

- 6.5. Informacje liczbowe, wraz z wyjaśnieniem, zapewniające porównywalność danych sprawozdania finansowego za rok poprzedzający ze sprawozdaniem za rok obrotowy.

Nota 54 Dane liczbowe zapewniające porównywalność danych

Nie zmieniono zasad (polityki) rachunkowości, porównywalność danych za rok poprzedzający ze sprawozdaniem za rok obrotowy nie zostanie zakłócona.

- 7.1. Informacje o wspólnych przedsięwzięciach, które nie podlegają konsolidacji,

w tym:

- a) nazwie, zakresie działalności wspólnego przedsięwzięcia,
- b) procentowym udziale,
- c) części wspólnie kontrolowanych rzeczowych składników aktywów trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych,
- d) zobowiązaniach zaciągniętych na potrzeby przedsięwzięcia lub zakupu używanych rzeczowych składników aktywów trwałych,
- e) części zobowiązań wspólnie zaciągniętych,
- f) przychodach uzyskanych ze wspólnego przedsięwzięcia i kosztach z nimi związanych,
- g) zobowiązaniach warunkowych i inwestycyjnych dotyczących wspólnego przedsięwzięcia;

Nota 55 Wspólne przedsięwzięcia niepodlegające konsolidacji

Nie dotyczy

- 7.2. Informacje o transakcjach z jednostkami powiązanymi.

- 7.3. Wykaz spółek (nazwa, siedziba), w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale lub 20% w ogólnej liczbie głosów w organie stanowiącym spółki; wykaz ten powinien zawierać także informacje o procencie posiadanego zaangażowania w kapitale oraz o kwocie kapitału własnego i zysku lub stracie netto tych spółek za ostatni rok obrotowy;

Nota 56 Spółki, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale lub 20% udziałów w ogólnej liczbie głosów w organie stanowiącym spółki

Nie dotyczy

7.4. Korzystanie ze zwolnienia lub wyłączeń, jeśli jednostka nie sporządza skonsolidowanego sprawozdania finansowego, informacje o:

- a) podstawie prawnej wraz z danymi uzasadniającymi odstępnie od konsolidacji,
- b) nazwie i siedzibie jednostki sporządzającej skonsolidowane sprawozdanie finansowe na wyższym szczeblu grupy kapitałowej oraz miejscu jego publikacji,
- c) podstawowych wskaźnikach ekonomiczno-finansowych, charakteryzujących działalność jednostek powiązanych w danym i ubiegłym roku obrotowym, takich jak:
 - przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów oraz przychody finansowe,
 - wynik finansowy netto oraz kwota kapitału (funduszu) własnego, z podziałem na grupy,
 - wartość aktywów,
 - przeciętne roczne zatrudnienie,
- d) rodzaju stosowanych standardów rachunkowości (krajowych czy międzynarodowych) przez jednostki powiązane;

Nota 57 Podstawy prawne odstąpienia od konsolidacji

Nie dotyczy

Nota 58 Wielkości uzyskane przez jednostki nieobjęte konsolidacją

Nie dotyczy

7.5. Informacje o podmiocie dokonującym konsolidacji:

- a) nazwa i siedziba jednostki sporządzającej skonsolidowane sprawozdanie finansowe na najwyższym szczeblu grupy kapitałowej, w której skład wchodzi spółka jako jednostka zależna, oraz miejscu, w którym sprawozdanie to jest dostępne,
- b) nazwie i siedzibie jednostki sporządzającej skonsolidowane sprawozdanie finansowe na najniższym szczeblu grupy kapitałowej, w skład której wchodzi spółka jako jednostka zależna, oraz miejscu, w którym sprawozdanie to jest dostępne;

7.6. Nazwa, adres siedziby zarządu lub siedziby statutowej jednostki oraz formę prawną każdej z jednostek, których dana jednostka jest współnikiem ponoszącym nieograniczoną odpowiedzialność majątkową.

8. Informacje do sprawozdania finansowego sporządzonego za okres, w ciągu którego nastąpiło połączenie:

1) połączenie rozliczone metodą nabycia:

- a) firma i opis przedmiotu działalności spółki przejętej,
- b) liczbę, wartość nominalną i rodzaj udziałów (akcji) wyemitowanych w celu połączenia,
- c) cenę przejęcia, wartość aktywów netto według wartości godziwej spółki przejętej na dzień połączenia, wartość firmy lub ujemną wartość firmy i opis zasad jej amortyzacji;

2) połączenie rozliczone metodą łączenia udziałów:

- a) firma i opis przedmiotu działalności spółek, które w wyniku połączenia zostały wykreślone z rejestru,
- b) liczba, wartość nominalna i rodzaj udziałów (akcji) wyemitowanych w celu połączenia,
- c) przychody i koszty, zyski i straty oraz zmiany w kapitałach własnych połączonych spółek za okres od początku roku obrotowego, w ciągu którego nastąpiło połączenie, do dnia połączenia.

Nota 59 Połączenie metodą nabycia – sprawozdanie sporządzone po połączeniu spółek

Nota 60 Połączenie metodą łączenia udziałów – sprawozdanie sporządzone po połączeniu spółek

Nie dotyczy

9. W przypadku występowania niepewności co do możliwości kontynuowania działalności, opis tych niepewności oraz stwierdzenie, że taka niepewność występuje, oraz wskazanie, czy sprawozdanie finansowe zawiera korekty z tym związane; informacja powinna zawierać również opis podejmowanych bądź planowanych przez jednostkę działań mających na celu eliminację niepewności.
10. Inne informacje niż wymienione powyżej, jeżeli mogłyby w istotny sposób wpłynąć na ocenę sytuacji majątkowej i finansowej oraz wynik finansowy jednostki.

Ewa
Kielbasa

Elektronicznie podpisany przez
Ewa Kielbasa
DN: c=PL, serialNumber=PESEL:
73050811788, cn=Ewa Kielbasa,
givenName=Ewa, sn=Kielbasa
Data: 2019.03.26 18:24:47
+01'00'

Leszek
Kwaśniewski

Elektronicznie podpisany przez
Leszek Kwaśniewski
DN: c=PL, serialNumber=PESEL:
70052710459, cn=Leszek
Kwaśniewski, givenName=Leszek,
sn=Kwaśniewski
Data: 2019.03.26 18:25:17 +01'00'

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI

Szpitala Specjalistycznego

im. Edmunda Biernackiego w Mielcu

za 2018 rok

Opracował:

***Dyrektor Szpitala Specjalistycznego
im. Edmunda Biernackiego w Mielcu***

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-hemodializoterapia
 - 2.3. Opieka paliatywna i hospicyjna
 - 2.4. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna – świadczenia w zakresie okulistyki.
 - 2.5. Leczenie szpitalne- okulistyka-zespół chirurgii jednego dnia B18G, B19G.
 - 2.6. Program lekowy- leczenie wtórnej nadciśnienia przytarczyc u pacjentów hemodializowanych.
3. Dodatek dla pielęgniarek, ratowników medycznych i lekarzy specjalistów.
4. Zbiorcze rozliczenie 2018 roku-tabela.

Rozdział 3 Projekty realizowane ze środków zewnętrznych w 2018 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
- 4.8. Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy

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

Część I

DZIAŁALNOŚĆ PODSTAWOWA

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 2018 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 pełnił Leszek Kwaśniewski.

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 lek. Wioletcie Żelazko.
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 Leszkowi Kwaśniewskiemu.
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 (t.j. Dz. U. z 2018r. 383).

1.3 Struktura organizacyjna

Administrację scharakteryzowano powyżej.

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

1.3.1. Oddziały:

- 1.3.1.1. Chorób Wewnętrznych i Kardiologii z pododdziałem Stacji Dializ,
- 1.3.1.2. Dziecięcy (Pediatriczny),
- 1.3.1.3. Noworodkowy (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 (Skórno-Wenerologiczny),
- 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 od 1 października 2017 r.

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

1.4 Zatrudnienie,

Średnioroczne zatrudnienia w roku 2018 w Szpitalu Specjalistycznym im. Edmunda Biernackiego wynosiło 819,43 etatu w tym:

1.	lekarze medycyny	55,45
2.	inni z wyższym wykształceniem	47,86
3.	farmaceuci	2,4
4.	średni personel	593,86
5.	administracja	42,90
6.	personel niższy	22,78
7.	pracownicy gospodarczy i obsługi	54,18

Razem: 819,43

Szczegóły o stanie zatrudnienia na koniec roku 2018 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 183 osób.

W roku 2018 – w różnego rodzaju typach studiów, szkoleń, kursów, seminariów, sympozjach itp., wzięło udział **160** pielęgniarek i położnych. Tytuł specjalisty uzyskało **3** pielęgniarki **tabela nr 2** w części IV.

W trakcie specjalizacji jest obecnie **25** osób- **tabela nr 3** w części IV.

1.5 Ogólna charakterystyka wyników.

Strata za rok 2018 wyniosła 7106 764,02 zł

W roku 2018 osiągnięto przychody netto ze sprzedaży w kwocie 103 931 275,20 zł, wykazują zwiększenie o 3 557 792,59 zł. w stosunku do poprzedniego roku.

Koszty działalności operacyjnej wynoszą 114 958 522,68 zł i wykazują wzrost do poprzedniego roku o kwotę 8 336 131,86 zł.

Strata ze sprzedaży wyniosła 11 027 247,48 zł i zwiększyła się w stosunku do roku poprzedniego o kwotę 4 778 339,27 zł.

Strata z działalności operacyjnej wynosi 6 967 348,23 zł i jest większa od straty z roku ubiegłego o kwotę 4 740 437,92 zł

Strata netto wynosi 7 106 764,02 zł jest większa od straty w roku 2017 o kwotę 4 421 248,02 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 – hemodializoterapia
 - 2.3. Opieka Paliatywna i Hospicyjna
 - 2.4. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna – świadczenia w zakresie okulistyki
 - 2.5. Leczenie Szpitalne – okulistyka – zespół chirurgii jednego dnia B18G, B 19G
 - 2.6. Program Lekowy – leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych
3. Dodatek dla pielęgniarek, ratowników medycznych i lekarzy specjalistów
4. Zbiorcze rozliczenie 2018 roku - tabela

1. Wprowadzenie

Zgodnie z art. 95n ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej z 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

2.1. System Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Świadczeń Opieki Zdrowotnej

Umowa ta obejmuje swoim zakresem:

- Ryczałt PSZ (szpital III stopnia)

W 2018 roku ramach ryczału Szpital rozliczał oddziały szpitalne poza hemodializoterapią oraz opieką paliatywną i hospicyjną, na które były osobne umowy, poradnie specjalistyczne oraz leczenie spastyczności.

Wyjściowa wartość miesięcznego ryczału utrzymana była w wysokości ryczału z IV kwartał 2017 roku, tj, 4 861 745,14 zł co dało kwotę 29 170 470,84 zł na I półrocze 2018 roku.

28 marca 2018 roku NFZ w oparciu o art. 136c ust.2 ustawy w zw. §5 ust.5 zd. drugie Zarządzenia Nr 69/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 10 sierpnia 2017 r. dokonał nowego wyliczenia ryczału zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. Wartość nowego ryczału wzrosła o 150 861,53 zł miesięcznie a ogółem o 905 169,16 zł na I półrocze.

Kwota ryczału I – VI 2018 roku – 30 075 640,00 zł (miesięcznie 5 012 606,67 zł).

Wartość ryczału na II półrocze 2018 roku początkowo utrzymana była na poziomie I półrocza. 15 października 2018 roku NFZ na podstawie art.136c ust.2 ustawy w zw. §5 ust.4 zd. drugie Zarządzenia Nr 65/2018/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 czerwca 2018 r. poinformował, że po dokonaniu wyliczenia zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 września 2018 r. zmieniającego Rozporządzenie w sprawie ustalania ryczału PSZ (Dz.U.2018, poz.1812) nowa wartość ryczału na II półrocze 2018 roku jest zmniejszona o kwotę 189 314,00 zł.

Kwota ryczału VII – XII 2018 roku – 29 886 326,00 zł (miesięcznie 4 981 054,33 zł).

Ogólna wartość ryczału za okres I – XII 2018 roku – 59 961 966,00 zł.

➤ Świadczenia poza ryczałem – zakresy finansowane odrębnie.

W umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie PSZ świadczeń opieki zdrowotnej NFZ ujął świadczenia, na które podobnie jak w poprzednich latach określony był miesięczny limit wartości wykonywanych przez szpital usług medycznych.

Obejmowały one:

- świadczenia nielimitowane
- pakiet onkologiczny - oddziały szpitalne
- świadczenia w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym – SOR
- świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy.
- pakiet onkologiczny – poradnie specjalistyczne
- badania tomografii komputerowej – TK
- rehabilitację leczniczą ogólnoustrojową i neurologiczną
- programy lekowe

W końcowym rozliczeniu ryczału i świadczeń poza ryczałem Szpital wypracował nadwykonanie w kwocie 2 113 200,48 zł.

2.2. Świadczenia Zdrowotne Kontraktowane Odrębnie – hemodializoterapia

Umowa wyjściowa na I półrocze 2018 roku w kwocie 1 570 429,00 zł została zmniejszona o wartość niewykonanych świadczeń, tj. o 186 617,00 zł.

Końcowa wartość umowy za I półrocze 2018 roku – 1 383 812,00 zł.

Umowa wyjściowa na II półrocze 2018 roku w kwocie 1 507 076,00 zł w końcowym rozliczeniu zmniejszona o wartość niewykonania, tj. 244 651,00 zł.

Końcowa wartość umowy za II półrocze 2018 roku – 1 262 425,00 zł.

2.3. Opieka Paliatywna i Hospicyjna

Umowa zawarta na okres od I – XII 2018 roku w kwocie 1 290 328,00 zł zwiększona aneksem z dnia 15 lutego 2019 roku tytułem nadwykonanych usług medycznych o 13 988,00 zł. Nie pokryło to w całości nadwykonania. Pozostała nie zapłacona przez NFZ wartość nadwykonania to kwota 51 386,40 zł.

Końcowa wartość umowy za 2018 rok – 1 304 316,00 zł.

2.4. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna – świadczenia w zakresie okulistyki

Umowa pierwotnie zawarta na okres I – VI 2018 roku 4 czerwca została aneksowana na okres I – XII 2018 roku. Wartość świadczeń medycznych ustalona przez NFZ w kwocie 115 219,32 zł aneksem z dnia 15.02.2019 została powiększona o nadwykonanie.

Końcowa wartość umowy za 2018 rok – 118 261,71 zł.

2.5. Leczenie Szpitalne – okulistyka – zespół chirurgii jednego dnia B18G, B 19G

Umowa zawarta na okres I – XII 2018 roku w kwocie 857 516,00 zł. W związku z nadwykonaniem usług medycznych NFZ kilkakrotnie zwiększał wartość umowy. 24 stycznia 2019 roku NFZ w oparciu m.in. o §12 ust.3 Zarządzenia Nr 66/2018/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 czerwca 2018 roku w sprawie zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne, w celu zapłaty za świadczenia nielimitowane zwiększył wartość umowy do wysokości 928 242,00 zł co w 100% pokryło nadwykonane ponad limit świadczenia.

Końcowa wartość umowy za 2018 rok – 928 242,00 zł.

2.6. Program Lekowy – leczenie wtórnej nadciśnienia przytarczyc u pacjentów hemodializowanych

Umowa wyjściowa na okres I – III 2018 roku w kwocie 18 814,00 zł została zmniejszona o wartość niewykonanych usług medycznych, tj. o 7 884,00 zł.

Końcowa wartość umowy na I kwartał 2018 roku – 10 930,00 zł.

Umowa wyjściowa na okres IV – XII 2018 roku w kwocie 53 772,00 zł została zmniejszona o wartość niewykonanych usług medycznych, tj. o 38 472,00 zł.

Końcowa wartość umowy na II, III i IV kwartał 2018 roku – 15 300,00 zł.

3. Dodatek dla pielęgniarek, ratowników medycznych i lekarzy specjalistów

3.1. Od 1 września 2015 roku zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia wypłacane są dodatkowe środki na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne. Środki te są przekazywane przez NFZ na podstawie informacji udzielanej przez Szpital o liczbie etatów pielęgniarek i położnych.

3.2. Dnia 17 sierpnia 2018 roku w oparciu o postanowienia §2 ust.2 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 lipca 2018 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz Zarządzenie Nr 76/2018/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 3 sierpnia 2018 roku podpisany został aneks na podstawie którego wypłacane były dodatkowe środki na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez ratowników medycznych.

3.3. Dnia 4 października 2018 roku w oparciu o postanowienia art.7 ust.1 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 88/2018/DSOZ z dnia 23 sierpnia 2018 roku podpisany został aneks do umowy na podstawie którego wypłacane były środki na wzrost wynagrodzeń dla lekarzy.

Podstawą rozliczenia wypłacanych przez Szpital środków dla pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych oraz lekarzy były i są nadal wystawiane przez Szpital comiesięczne faktury do NFZ w Rzeszowie.

4. ZBIORCZE ROZLICZENIE 2018 ROKU

2.1.System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej				
2.1.1. Ryczałt				
ODDZIAŁY SZPITALNE	Ryczałt (umowa) za 2018 rok	Wykonanie narastająco styczeń-grudzień 2018 roku	Ryczałt zapłacony przez NFZ za 2018 roku	Nadwykonanie/ niewykonanie
Wewnętrzny	6 356 547,56	6 243 414,06	6 356 547,56	-113 133,50
Dermatologia	1 253 372,65	1 355 112,00	1 253 372,65	101 739,35
Neurologia	1 621 067,01	1 589 782,42	1 621 067,01	-31 284,59
Neurologia A48,A51 - udary	1 907 734,24	2 239 854,36	1 907 734,24	332 120,12
OIOM II poziom	5 724 104,02	4 474 015,21	5 724 104,02	-1 250 088,81
Pulmonologia	4 031 015,70	4 092 032,72	4 031 015,70	61 017,02
Chorób zakaźnych	3 469 966,04	3 841 836,50	3 469 966,04	371 870,46
Pediatryczny	3 182 048,93	2 914 122,72	3 182 048,93	-267 926,21

Ginekologiczno położniczy	1 993 252,44	2 090 407,96	1 993 252,44	97 155,52
Chirurgia	3 319 147,61	3 623 059,72	3 319 147,61	303 912,11
Chirurgia naczyniowa	5 393 091,13	7 559 998,40	5 393 091,13	2 166 907,27
Neurochirurgia	12 049 037,52	12 167 180,60	12 049 037,52	118 143,08
Urazowo-ortopedyczny	3 252 894,67	3 652 899,62	3 252 894,67	400 004,95
Urologia	4 256 819,10	4 139 798,32	4 256 819,10	-117 020,78
RAZEM SZPITAL	57 810 098,62	59 983 514,61	57 810 098,62	2 173 415,99
Poradnie				
Leczenia chorób naczyń	134 388,16	120 272,60	134 388,16	-14 115,56
Leczenia chorób naczyń - świadczenia pierwszorazowe	1 175,38	1 869,30	1 175,38	693,92
Nefrologiczna	75 044,74	63 537,00	75 044,74	-11 507,74
Nefrologiczna - kwalifikacja do przeszczepu - zakres skojarzony	412,42	0,00	412,42	-412,42
Nefrologiczna - świadczenia pierwszorazowe	11 801,58	6 178,90	11 801,58	-5 622,68
Neurologiczna	154 655,44	146 253,00	154 655,44	-8 402,44
Neurologiczna - świadczenia pierwszorazowe	57 836,24	66 926,72	57 836,24	9 090,48
Gruźlicy i chorób płuc	192 178,66	183 390,00	192 178,66	-8 788,66
Gruźlicy i chorób płuc - świadczenia pierwszorazowe	18 670,30	10 059,10	18 670,30	-8 611,20
Chorób zakaźnych	250 994,52	279 996,60	250 994,52	29 002,08
Chorób zakaźnych - świadczenia pierwszorazowe	144 549,16	159 644,94	144 549,16	15 095,78
Neurochirurgia	134 042,25	119 941,60	134 042,25	-14 100,65
Chir. uraz-ortop.	483 505,77	480 574,50	483 505,77	-2 931,27
Chir. uraz-ortop. - zabiegowe - zakres skojarzony	69 993,86	33 098,00	69 993,86	-36 895,86

Urologiczna	122 108,45	140 624,00	122 108,45	18 515,55
Urologiczna - świadczenia zabiegowe	67 484,92	38 909,60	67 484,92	-28 575,32
RAZEM SPECJALISTYKA	1 918 841,85	1 851 275,86	1 918 841,85	-67 565,99
Leczenie spastyczności LSPB	233 025,53	211 471,00	233 025,53	-21 554,53
OGÓŁEM RYCZAŁT	59 961 966,00	62 046 261,47	59 961 966,00	2 084 295,47

2.1.2. Świadczenia poza ryczałem - zakresy finansowane odrębnie

ODDZIAŁY SZPITALNE	KONTRAKT	WYKONANIE	ZAPŁACONE	NADWYKONANIE
	wartość	wartość	wartość	wartość
Neonatologiczny - nielimitowane	0,00	0,00	0,00	0,00
Neonatologiczny - nielimitowane - N20, N22, N23, N24, N25	2 293 884,00	2 293 882,80	2 293 882,80	0,00
Gin - Poł - nielimitowane - N01, N02, N03, N20	2 375 154,00	2 375 152,67	2 375 152,67	0,00
Ortopedia i Traumatologia Ruchu - endoprotezoplastyka - finansowane odrębnie	6 678 159,00	6 678 158,00	6 678 158,00	0,00
Gruźlicy i Chorób Płuc - pakiet onkologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00
Gruźlicy i Chorób Płuc - poza pakietem onkologicznym	0,00	0,00	0,00	0,00
Gin - Poł - pakiet onkologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00
Gin - Poł - poza pakietem onkologicznym	0,00	0,00	0,00	0,00
Chirurgia ogólna - pakiet onkologiczny	36 249,00	36 249,00	36 249,00	0,00
Chirurgia ogólna - poza pakietem onkologicznym	295 209,00	295 208,36	295 208,36	0,00
Neurochirurgia - pakiet onkologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00
Neurochirurgia - poza pakietem onkologicznym	270 248,00	270 248,00	270 248,00	0,00

Ortopedia i Traumatologia Ruchu - pakiet onkologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00
Ortopedia i Traumatologia Ruchu - poza pakietem onkologicznym	0,00	0,00	0,00	0,00
Urologia - pakiet onkologiczny	14 019,00	14 018,40	14 018,40	0,00
Urologia - poza pakietem onkologicznym	2 145 126,00	2 145 125,24	2 145 125,24	0,00
Szpitalny Oddział Ratunkowy SOR	5 517 300,00	5 517 300,00	5 517 300,00	0,00
SOR - UE	20 700,00	20 917,16	20 699,16	218,00
Nocna i świąteczna opieka	2 096 988,00	2 096 988,00	2 096 988,00	0,00
Nocna i świąteczna opieka - UE	11 040,00	11 038,56	11 038,56	0,00
<i>razem</i>	<i>21 754 076,00</i>	<i>21 754 286,19</i>	<i>21 754 068,19</i>	<i>218,00</i>
Specjalistyka - pakiet onkologiczny				
Nefrologiczna - diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00
Nefrologiczna - diagnostyka poza pakietem onkologicznym	0,00	0,00	0,00	0,00
Neurologiczna - diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00
Neurologiczna - diagnostyka poza pakietem onkologicznym	0,00	0,00	0,00	0,00
Gruźlicy i chorób Płuc - diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00
Gruźlicy i chorób Płuc - diagnostyka poza pakietem onkologicznym	919,10	919,10	919,10	0,00
Neurochirurgiczna - diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00
Neurochirurgiczna - diagnostyka poza pakietem	2 510,85	2 510,85	2 510,85	0,00

onkologicznym				
Urologiczna - diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00
Urologiczna - diagnostyka poza pakietem onkologicznym	46 197,12	46 197,12	46 197,12	0,00
razem	49 627,07	49 627,07	49 627,07	0,00
Kosztochłonne TK	544 085,70	544 085,70	544 085,70	0,00
Rehabilitacja				
ogólnoustrojowa	1 689 488,82	1 716 537,30	1 689 364,50	27 172,80
<i>ogólnoustrojowa dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności (od 01.07.2018)</i>	25 530,00	25 530,00	25 530,00	0,00
neurologiczna	1 354 233,30	1 354 233,30	1 354 233,30	0,00
<i>neurologiczna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności (od 01.07.2018)</i>	4 773,00	4 773,00	4 773,00	0,00
razem rehabilitacja	3 074 025,12	3 101 073,60	3 073 900,80	27 172,80
Program Lekowy				
Dermatologia - leczenie łuszczycy - porada	5 842,00	5 840,64	5 840,64	0,00
Dermatologia - leczenie łuszczycy - leki	71 079,00	71 078,27	71 078,27	0,00
Oddział zakaźny- WZW B	0,00	0,00	0,00	0,00
Oddział zakaźny- WZW C	0,00	0,00	0,00	0,00
Oddział zakaźny- WZW C terapią bezinterferonową	0,00	0,00	0,00	0,00
Oddział zakaźny- WZW B - leki	0,00	0,00	0,00	0,00

Oddział zakaźny- WZW C - leki	0,00	0,00	0,00	0,00
Oddział zakaźny- WZW C terapią bezinterferonową - leki	0,00	0,00	0,00	0,00
Poradnia chorób zakaźnych - WZW B	32 710,00	32 708,61	32 708,61	0,00
Poradnia chorób zakaźnych - WZW C	109,00	108,16	108,16	0,00
Poradnia chorób zakaźnych – WZW C - terapią bezinterferonową	82 991,00	84 504,13	82 989,92	1 514,21
Poradnia chorób zakaźnych - WZW B - leki	122 517,00	122 516,42	122 516,42	0,00
Poradnia chorób zakaźnych - WZW C - leki	31 820,00	31 819,40	31 819,40	0,00
Poradnia chorób zakaźnych - WZW c - terapią bezinterferonową - leki	860 474,00	860 473,32	860 473,32	0,00
Poradnia nefrologiczna - leczenie PNN	1 894,00	1 892,66	1 892,66	0,00
Poradnia nefrologiczna - leczenie PNN – leki	2 543,00	2 542,32	2 542,32	0,00
razem	1 211 979,00	1 213 483,93	1 211 969,72	1 514,21
SUMA	86 595 758,89	88 708 817,96	86 595 617,48	2 113 200,48

2.2.	KONTRAKT	WYKONANIE	ZAPŁACONE	NADWYKONANIE
Hemodializoterapia	2 646 237,00	2 646 235,51	2 646 235,51	0,00
2.3. Opieka paliatywna i hospicyjna	KONTRAKT	WYKONANIE	ZAPŁACONE	NADWYKONANIE
	1 304 316,00	1 355 590,60	1 304 204,20	51 386,40
2.4. Poradnia Okulistyczna	KONTRAKT	WYKONANIE	ZAPŁACONE	NADWYKONANIE
Porady	113 552,40	113 551,90	113 551,90	0,00

Świadczenia zabiegowe	4 709,31	4 708,96	4 708,96	0,00
Diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00
razem	118 261,71	118 260,86	118 260,86	0,00
2.5. Oddział Okulistyczny	KONTRAKT	WYKONANIE	ZAPŁACONE	NADWYKONANIE
Zespół chir.jednego dnia - pobyt	0,00	0,00	0,00	0,00
Zespół chir.jednego dnia - B18, B19	928 242,00	928 242,00	928 242,00	0,00
razem	928 242,00	928 242,00	928 242,00	0,00

2.6. Program Lekowy - DIALIZY	KONTRAKT	WYKONANIE	ZAPŁACONE	NADWYKONANIE
Program lekowy - leczenie wtórnej nadciśnienia przytarczyc parykalcytolem - 01.01.2018-31.03.2018	0,00	0,00	0,00	0,00
Program lekowy - leczenie wtórnej nadciśnienia przytarczyc parykalcytolem- leki - 01.01.2018-31.03.2018	0,00	0,00	0,00	0,00
Program lekowy - leczenie wtórnej nadciśnienia przytarczyc- 01.04.2018-31.12.2018	10 016,00	10 015,62	10 015,62	0,00
Program lekowy - leczenie wtórnej nadciśnienia przytarczyc - leki - 01.04.2018-31.12.2018	16 214,00	16 212,42	16 212,42	0,00
razem	26 230,00	26 228,04	26 228,04	0,00
Razem ryczałt i pozostałe umowy	91 619 045,60	93 783 374,97	91 618 788,09	2 164 586,88

3. Koszty świadczeń wynikające z rozporządzenia zmieniającego OWU

Grupa zawodowa	KONTRAKT	WYKONANIE	ZAPŁACONE	NADWYKONANIE
Pielęgniarki i położne	8 508 509,37	8 508 509,37	8 508 509,37	0,00

Ratownicy medyczni	155 300,00	155 300,00	155 300,00	0,00
Lekarze	627 388,92	627 388,92	627 388,92	0,00
razem	9 291 198,29	9 291 198,29	9 291 198,29	0,00

OGÓLNA WARTOŚĆ ZA 2018 ROK	100 910 243,89	103 074 573,26	100 909 986,38	2 164 586,88
---------------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	---------------------

Rozdział Nr 3

PROJEKTY REALIZOWANE ZE ŚRODKÓW ZEWNĘTRZNYCH:

Projekty realizowane ze środków zewnętrznych w 2018 roku.

I. Umowy zawarte pomiędzy Gminą Miejską Mielec a Dyrektorem Szpitala:

1. Umowa nr 2/FN/2018 z dnia 25.01.2018r. na zakup pełnocyfrowego aparatu RTG kwota dotacji 550 000, 00zł.
2. Umowa nr 16/FN/2018 z dnia 25.09.2018r. na zakup kolumny laparoskopowej z torem wizyjnym kwota dotacji 148 579,95 zł.

II. Umowy zawarte pomiędzy Starostą Powiatu Mieleckiego a Dyrektorem Szpitala:

1. Umowa nr F/6/2018 z dnia 14.11.2018r. na rozbudowę i przebudowę pomieszczeń garażowych w celu utworzenia Przychodni Nocnej i Świątecznej Opieki Ambulatoryjnej kwota dotacji 1 000 000,00 zł.
2. Umowa nr F/1/2018 z dnia 05.04.2018r. na realizację projektu „Poprawa jakości i zwiększenie bezpieczeństwa świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym im. E. Biernackiego w Mielcu kwota dotacji 4 192 758,00 zł.

III. Umowa zawarta pomiędzy Urzędem Marszałkowskim a Dyrektorem Szpitala:

1. Umowa nr RPPK.06.02.01-18-0006/17-00 z dnia 27.10.2017r. na realizację projektu „Poprawa jakości i zwiększenie bezpieczeństwa świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym im. E. Biernackiego w Mielcu kwota dotacji 6 130249,19 zł oczekiwane na refundacje poniesionych wydatków na kwotę 3 626 566, 09 zł.

IV. Dotacje otrzymane z innych źródeł:

1. Darowizna pieniężna z firmy Kirchhoff na zakup kardiomonitorów w wysokości 10 000,00 zł.

Rozdział Nr 4.

INNE INFORMACJE

4.1. Sprawozdanie Pielęgniarki Naczelnej dane na dzień 31.12.2018 r.

Szpital Specjalistyczny w Mielcu sprawował opiekę nad pacjentami w oddziałach o łącznej liczbie łóżek 506, 24 miejscach w oddziale noworodkowym, czternastu stanowiskach dializacyjnych, siedmiu łóżkach w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Liczba stołów operacyjnych – 9. Liczba stanowisk do znieczulenia – 10.

Liczba zatrudnionych pielęgniarek i położnych ogółem:

pielęgniarek – 473 w tym: 424 umowa o pracę, 37 umowa zlecenie, 12 umowa o świadczenie usług medycznych;

położnych – 53 (w oddziałach ginekologiczno – położniczym i noworodkowym) w tym: 48 umowa o pracę, 5 umowa o świadczenie usług medycznych.

Przebywający na urloпах:

- urlop macierzyński/rodzicielskim – 10
- urlop bezpłatny – 2
- urlop wychowawczy – 1
- świadczenie rehabilitacyjne – 2

W 2018 roku pielęgniarki i położne podnosiły kwalifikacje zawodowe poprzez kontynuację:

- studiów magisterskich z pielęgniarstwa,
 - studiów licencjackich z pielęgniarstwa,
 - specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego
 - specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego
 - specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego
 - specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej
- oraz ukończyły:
- specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego,
 - kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych,
 - kurs specjalistyczny Resuscytacja krążeniowo – oddechowa noworodka
 - kurs specjalistyczny Resuscytacja krążeniowo – oddechowa
 - kurs specjalistyczny Podstawy opieki paliatywnej dla pielęgniarek
 - kurs specjalistyczny Edukacja i wsparcie kobiet w okresie laktacji dla położnych
 - kurs specjalistyczny Szczepień ochronnych dla położnych
 - kurs specjalistyczny Leczenie ran dla położnych
 - kurs specjalistyczny Ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniarek i położnych
 - kurs specjalistyczny Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych
 - szkolenie z zakresu przetaczania krwi i jej składników

W zespole pielęgniarek / położnych 54 osoby posiada tytuł magistra pielęgniarstwa, 10 tytuł magistra położnictwa, 122 wykształcenie wyższe zawodowe – licencjat pielęgniarstwa lub położnictwa. Tytułem specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa / położnictwa legitymuje się 202 osoby.

Pielęgniarki / położne które uzyskały tytuł specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub tytuł magistra pielęgniarstwa / położnictwa otrzymują zaszeregowanie wg obowiązującego regulaminu odpowiednio do grupy: specjalista

pielęgniarstwa / położnictwa lub młodszy asystent pielęgniarstwa / położnictwa. Pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty i magistra pielęgniarstwa jest asystentem pielęgniarstwa.

4.2. Sprawozdanie pielęgniarki epidemiologicznej Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu i Zespołu Kontroli Zakażeń na dzień 31.12.2018r.

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 2018 roku odbyło się 15 spotkań Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych .
2. Zespół zorganizował 19 szkoleń ogólnoszpitalnych i 23 szkolenia wewnątrz oddziałowe, w których wzięło udział 1167 osób. Tematyka szkoleń: ogólne zasady dezynfekcji oraz środki dezynfekcyjne, higiena rąk, drobnoustroje chorobotwórcze jako źródło zakażeń w szpitalu, wielooporne szczepy bakteryjne - enterobacteriaceae produkujące karbapenemazy CPE, profilaktyka zakażeń szpitalnych, postępowanie ze ssakami po użyciu, postępowanie z ostrymi narzędziami oraz ekspozycja zawodowa, postępowanie, 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, zakażenia miejsca operowanego, bezpieczna kaniulacja żył obwodowych, procedury sprzątania i utrzymania czystości w szpitalu. Zespół zorganizował szkolenia zakładowe dla lekarzy z wszystkich oddziałów z zakresu zasad higieny rąk. Kontynuacja szkoleń w 2019r.
3. Członkowie zespołu przeprowadzili 77 kontroli wewnętrznych oraz 1 re-kontrolę w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w podległych placówkach. Raporty zbiorcze z przeprowadzonych kontroli zostały przedłożone Dyrektorowi Szpitala. Członkowie Zespołu uczestniczyli w 23 kontrolach kompleksowych prowadzonych przez WSSE w Rzeszowie w czasie której skontrolowano wszystkie placówki.
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.

Na bieżąco Zespół nadzorował rejestrację zakażeń szpitalnych i drobnoustrojów alarmowych w oddziałach szpitalnych oraz prowadził rejestr centralny.

Zaktualizowano 11 procedur epidemiologicznych.

W trakcie kontroli sprawdzano znajomość oraz stosowanie w pracy obowiązujących procedur epidemiologicznych.

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.

Wprowadzono badania przesiewowe u nowo przyjętych pacjentów podejrzanych o nosicielstwo/zakażenie CPE.

Sporządzono sprawozdania miesięczne z zagrożenia i występowania odleżyn.

Sporządzono raporty półroczne i roczne o zakażeniach i drobnoustrojach alarmowych dla oddziałów szpitalnych, Dyrekcji Szpitala oraz raport roczny dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Raport roczny 2018r.

W 2018 r. leczonych było 18470 pacjentów + 1056 noworodków + 16015 SOR, wykonanych było: 7 223 dializ, 6987 zabiegów operacyjnych

Zużyto antybiotyków na kwotę 751 843 02 zł w tym 25 369 8 zł na profilaktykę

Wykonano 22 986 posiewów mikrobiologicznych

Zarejestrowano **203 zakażenia szpitalne** – to jest 1 % zakażeń w stosunku do leczonych.

Rodzaje zakażeń:

Najczęstsze - ZUM -23,1%, Zakażenie układu oddechowego – 20 %, Zakażenie układu pokarmowego

– 15,7 %, ZMO-15,7 %.

Pozostałe zakażenia załącznik nr 2.

Procent zakażeń w stosunku do leczonych pacjentów :

AIIT – 30,4 %, Rehabilitacja –6 %, Medycyna Paliatywna – 0%, Neurologia – 2,3%, Dziecięcy – 0,2%, Gruźlicy i chorób płuc-0,5 %, Wewnętrzny – 0,6%, Chirurgia – 1,3%, Zakaźny – 1 %, Urazowo-ortopedyczny – 0,3%, Chirurgia naczyniowa – 0,9%, Neurochirurgia -0,7% ,Urologiczny – 0,4%, Dermatologiczny – 0,6%, Gin.-poł – 0,1%, Noworodkowy - 0

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

Rehabilitacja – 16,7%, AIIT – 24,1 %, Chirurgia ogólna – 8,8%, Neurochirurgia - 5,4%,Neurologia– 11,3 %, Wewnętrzny – 7,3 %, Dziecięcy – 1,4%, Urazowo-ortopedyczny – 2,4%, Chirurgia naczyniowa – 4,4%, Zakaźny – 6,8%, Medycyna Paliatywna – 0%, Urologia – 4,4 %, Dermatologia – 1,9%, Gin -poł – 1,4%, Gruźlicy i ch. Płuc -2,9%,

W 2018 r. wyhodowano:

- **186 drobnoustrojów alarmowych** w tym 45 szczepów szpitalnych, oraz szczepy wysoce odporne ESBL(+) - 9, VRE (+)-1, najwięcej: Staphylococcus aureus MRSA – 25, Klebsiella pneumoniae ESBL(+) – 9 ,

- Drobnoustroje które wywołały zakażenia – to najczęściej: E.coli –16,9 % 2. Clostridium difficile – 16,8%, MSSA – 12,6%

W dniach od **04.06-08.06.2018r** 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 : Małgorzata Błażejowska, Danuta Brzostecka. Badaniem objęto 268 pacjentów , zarejestrowano 12 zakażeń szpitalnych. Dane po zapisaniu w formularzach (jeden formularz dla jednego pacjenta) zostały wprowadzone do systemu komputerowego przez pielęgniarki epidemiologiczne i diagnostę laboratoryjnego. Zebrane dane zostały wyeksportowane do krajowego centrum koordynującego. Wnioski oraz dane z badania PPS w załączeniu. Protokoły kontroli w dokumentacji zespołu kontroli zakażeń szpitalnych.

Podstawy prawne:

1. Ustawa z dnia 8 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j.Dz.U.2018.151 z późn.zm).
2. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 19 października 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2016 poz. 1866).
3. Rozp. Min. Zdr. z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej (Dz.U. 2010 nr 100 poz. 646).
4. Rozp. Min. Zdr. z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2012 poz. 739).
5. Rozp. Min. Zdr. z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych (Dz.U. 2011 nr 294 poz. 1741).
6. Rozp. Min. Zdr. z dnia 18 stycznia 2013 r. w sprawie wykazu zakażeń i chorób zakaźnych (Dz.U. 2013 poz. 141).

4.3. Sprawozdanie z działalności Komitetu Terapeutycznego dane na dzień 31.12.2018r.

W roku 2018 do Receptariusza Szpitalnego wprowadzono kilka nowych leków, a mianowicie : BENZETACIL (Benzylopenicylina Benzatynowa, fiołki 1200000 U producent *Laboratorio Reig Jofre SA.*) - na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Dermatologicznym; KEPPRA (*Levetiracetam*, tabletki 0,25 g i 0,5 g; ampulki 0,5 g w 5 ml; producent *UCB Pharma*) i KETREL (*Quetiapine*, tabletki 0,025 g; producent *Celon Pharma*) – na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Neurologii; EPCLUSA (preparat złożony - *sofosbuwir 0,4 g + welpataswir 0,1 g*; producent *Gilead*) i MAVIRET (preparat złożony – *glekaprewir 0,1 g + pibrentaswir 0,04 g*; producent *Abbvie*) – na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Obserwacyjno-Zakaźnym i Chorób Wątroby; PROKIT (*Itopryd*, tabletki 0,05 g; producent *PRO.MED.CS Praha*) – na wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Chirurgii Ogólnej i MICRODACYNGO Wound Care (butelka 500 ml, producent *SONOMA Pharmaceuticals*) na

wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Urazowo-Ortopedycznym Szpitala Specjalistycznego w Mielcu.

W związku z pracami dotyczącymi aktualizacji procedur szpitalnych i wprowadzeniem programu informatycznego Clininet, poprawiono „*Procedurę wydawania kart zgonu pacjentów*”.

Przez całe I półrocze 2018 roku opracowywano wstępnie (we współpracy z Panią mgr Małgorzatą Janicką) nową wersję *Receptariusza Szpitalnego*; część Receptariusza dotyczącą antybiotyków przekazano do konsultacji Pani doktor Marzannie Nykiel (Przewodnicząca Zespołu ds. Antybiotyków Naszego Szpitala).

W czerwcu b.r. rozpatrzono negatywnie wniosek Lekarza Kierującego Oddziałem Obserwacyjno-Zakaźnym i Chorób Wątroby Naszego Szpitala dotyczący modyfikacji wykazu leków zastrzeżonych zawartych w *Receptariuszu Szpitalnym*. W tym samym miesiącu otrzymano komunikat skierowany do fachowych pracowników ochrony zdrowia o nowym ostrzeżeniu dotyczącym przypadków zapalenia aorty w związku ze stosowaniem czynnika wzrostu kolonii granulocytów (G-CSF) – kserokopie przekazane zostały pocztą mailową do pozostałych placówek Szpitala.

W związku z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2018 roku przeprowadzono aktualizację procedury QP-012/O polegającą na dostosowaniu składu tzw. Zestawu Przeciwwstrząsowego do obowiązujących przepisów w tym zakresie (zawartych w w/w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia).

W sierpniu b.r. otrzymano komunikat Europejskiej Agencji Medycznej (EMA) zawierający informacje dotyczące ograniczenia stosowania preparatów hydroksyetyloskrobii (HES). W przedmiotowym komunikacie podsumowano zakres wskazań i przeciwwskazań do stosowania preparatów HES podkreślając konieczność przeprowadzenia obowiązkowych szkoleń personelu medycznego w temacie bezpiecznego stosowania HES (preparaty HES powinny być stosowane jedynie w ośrodkach akredytowanych!). Drugi komunikat dotyczący w/w ograniczeń stosowania preparatów HES otrzymano od firmy *FRESENIUS KABI*. Obydwa komunikaty przekazano (w formie kserokopii) do Kierowników poszczególnych placówek Szpitala.

We wrześniu b.r. otrzymano komunikat Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) o wycofaniu z obrotu na terenie całego kraju wybranych serii produktu leczniczego Milukante (*Montelukast*) – kserokopie komunikatu przekazano do Kierowników poszczególnych placówek Szpitala.

W dniu 14 września b.r. złożono w Sekretariacie Dyrekcji zaktualizowaną (na dzień 10.09.2018 r.) wersję papierową *Receptariusza Szpitalnego* (wersję elektroniczną przekazano pocztą mailową na adres sekretariatu Szpitala) z prośbą o sprawdzenie, akceptację oraz rozdział do wszystkich placówek Naszego Szpitala.

W październiku 2018 roku otrzymano z Europejskiej Agencji Leków (EMA) komunikat dotyczący produktu leczniczego *Hydrochlorotiazyd (tabletki)* - leku stosowanego w terapii nadciśnienia tętniczego oraz stanów klinicznych związanych z retencją wody w organizmie (niewydolność krążenia, niewydolność nerek, choroby wątroby). W komunikacie tym przekazano informację o zwiększonym ryzyku wystąpienia rozwoju nowotworu skóry, który nie jest czerniakiem (rak podstawnokomórkowy, rak kolczystokomórkowy) w grupie chorych stosujących leczniczo preparaty hydrochlorotiazylu. W przedmiotowym komunikacie przedstawiono propozycję zaleceń lekarskich w tej populacji Chorych. Kserokopie w/w komunikatu przekazano do wiadomości poszczególnych placówek szpitalnych.

W całym roku 2018 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. We wrześniu przeprowadzono analizę propozycji planowanego przetargu lekowego na rok 2019 (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 przesłane zapytania przetargowe (dotyczące ogłoszonego przetargu na dostawę leków do Naszego Szpitala w roku 2019) udzielając pisemnych odpowiedzi na wszystkie pytania.

W roku 2018 przeprowadzono łącznie co najmniej 14 sekcji prokuratorskich i 7 sekcji szpitalnych oraz odnotowano 768 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 (wady zastawkowe serca, kardiomiopatie) 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 IV kwartale zaobserwowano wzrost liczby zgonów z powodu zapaleń płuc i POCHP (lub dychawicy oskrzelowej) w populacji Chorych po 80 roku życia. Ponadto z powodu wieloprofilowości Szpitala i posiadania w strukturze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zdarzają się zgony będące następstwem różnych stanów nagłych (np. pęknięć tętniaków mózgu, tętniaków aorty brzusznej) czy też poważnych wypadków.

4.4 Sprawozdanie z działalności Komitetu ds. antybiotykoterapii stan na dzień 31.12.2018r.

Antybiotykiem używanym do profilaktyki okołoperacyjnej 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 okołoperacyjna jest na bieżąco sprawdzana przed wprowadzeniem pacjenta do znieczulenia.

1. Kolejny rok nie wprowadzono do szpitalnego receptariusza żadnego antybiotyku ponieważ na rynku nie pojawiły się nowe leki z tej grupy, które miałyby korzystne spektrum i skuteczność działania.
2. Na stronach Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków w ubiegłym roku ukazały się kolejne rekomendacje:
 - Protokół postępowania z pacjentem, u którego stwierdzono bakterię o etiologii *Staphylococcus aureus*
 - Zakażenia *Clostridioides (Clostridium) difficile*: epidemiologia, diagnostyka, terapia, profilaktyka.
3. Wyliczono DDD antybiotyków na 100 osobodni dla wybranych oddziałów za 2018r.

Oddział	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Neurologia	23	29	51,6	39,5	29	48	65
Neurochirurgia	25	13	31,8	42,1	39	25	22
Urologia	59	70	53,8	38,2	45	43	43
Chirurgia naczyniowa	50	41	40,98	41,6	49	44	35
Chirurgia ogólna	84	72	58,8	76	87	82	100
Ginekologia i	33	45	27,8	24,3	26	26	30

położnictwo							
Ortopedia	33	29	20,6	20,6	16	22	23
Dziecięcy	57	59	41,1	38	35	36	44
Płucny	69	73	115,9	109,6	96	87	80
Wewnętrzny	64	67	71,7	75,5	64	77	82
Obserwacyjno-zakaźny	84	100	94	103,1	118	128	138
OA i IT	116	107	95,5	100,6	125	89	111

4. Znacząco zwiększyło się zużycie antybiotyków w Oddziale chorób zakaźnych, chirurgicznym, neurologicznym. najbardziej niezmiennie jest zużycie antybiotyków w Oddziale Ortopedycznym- tam profilaktyka okołoperacyjna od początku jest prowadzona bardzo starannie i konsekwentnie. W Oddziale Neurochirurgicznym od dwóch lat notuje się znaczny spadek zużycia antybiotyków-nastąpiła spektakularna poprawa w stosowaniu profilaktyki okołoperacyjnej, która w chwili obecnej prowadzona jest prawidłowo-minimalizacja czasu stosowania, optymalizacja dawek.

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.

Spośród antybiotyków zastrzeżonych najczęściej używane są wankomycyna (143 czyli połowa kursów antybiotyków zastrzeżonych) oraz meropenem (55), przy czym wskazania do stosowania wankomycyny obejmują coraz częściej zakażenia spowodowane przez wysoce odporne enterokoki. Oprócz w/w stosowano: imipenem (28), invanz (21) , teikoplanina (7) , tygacyklina (23) , cefepim (4), linezolid (1).

6. Skład oraz zadania Komitetu ds. Antybiotykoterapii nie były w roku 2018 zmieniane.

7. W dalszym ciągu brak jest jednolitych ustaleń dotyczących sposobu i częstotliwości kontroli przestrzegania zaleceń antybiotykoterapii okołoperacyjnej, empirycznej oraz celowanej.

8. Procedura kontroli poziomu leku wankomycyny we krwi nie została wprowadzona ze względu na nadmiar obowiązków związanych z remontem i rozbudową Bloku Operacyjnego i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

4.5 Sprawozdanie z działalności Zakładu Diagnostyki Obrazowej z dnia na dzień 31.12.2018 r.

Kierownikiem Zakładu Diagnostyki Obrazowej jest lek. Agnieszka Lonc do kwietnia 2018

Kierownik Zakładu Diagnostyki Obrazowej jest lek. Grzegorz Gola od maja 2018r.

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
 4. **POLYMOBIL PLUS (SIEMENS)** aparat przewoźny rok produkcji 2006
 5. **Dell Medical** rok produkcji X 2014 – zdemontowany
 - dwa **DETEKTORY BEZPRZEWODOWE (DRX PLUS,DRX-1)**
 - dwa skanery kaset
 - Drukarka laserowa do zdjęć RTG
 - Tomograf komputerowy Revolution EVO** rok produkcji 2017
 - wywoływarka do zdjęć tomograficznych Drystar 3000 Agfa
 - strzykawka automatyczna Meodrad Stellant WKS rok produkcji 2017
 - strzykawka automatyczna Opti Vantage rok produkcji 2008
 6. Aparat usg Philips 2010

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, tarnobrzesci 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 przewoźnym 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 2018 wykonaliśmy ogółem 36006 badań klasycznych RTG, 6855 badań TK, 3495 badań USG .

W pracowni jest zatrudnionych 4 lekarzy w tym dwóch z pierwszym stopniem specjalizacji i dwóch z drugim stopniem specjalizacji , (19 + 1 na zastępstwo) 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 2018**

Badania Rtg Ambulatorium /specj.przyszpitalna, specj. NZOZ, lek.rodzinni/		Badania TK Ambulatorium	
Miesiąc	Ilość badań	Miesiąc	Ilość badań
Styczeń	1133	Styczeń	94
Luty	1009	Luty	118
Marzec	1115	Marzec	133
Kwiecień	1106	Kwiecień	145
Maj	992	Maj	130
Czerwiec	984	Czerwiec	141
Lipiec	999	Lipiec	162
Sierpień	945	Sierpień	147
Wrzesień	874	Wrzesień	137
Październik	1152	Październik	192
Listopad	1021	Listopad	175
Grudzień	801	Grudzień	115
Razem ilość badań	12131	Razem ilość badań	1689

**Ilość wykonanych badań
w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Szpitala Specjalistycznego im.E.Biernackiego
w Mielcu
Rok 2018**

Badania RTG płatne		Badania TK płatne	
Miesiąc	Ilość badań	Miesiąc	Ilość badań
Styczeń	63	Styczeń	5
Luty	47	Luty	9
Marzec	51	Marzec	7
Kwiecień	60	Kwiecień	10
Maj	68	Maj	20

Czerwiec	53	Czerwiec	11
Lipiec	61	Lipiec	16
Sierpień	57	Sierpień	19
Wrzesień	70	Wrzesień	17
Październik	77	Październik	112
Listopad	66	Listopad	40
Grudzień	53	Grudzień	9
Razem ilość badań	726	Razem ilość badań	275

4.6 Funkcjonowanie wdrożonego Systemu Zarządzania Jakością i Środowiskiem na dzień 31.12.2018r.

W lipcu 2018 roku szpital przystąpił do audytu certyfikującego przez firmę DNV w zakresie zgodności z nową normą jakości ISO 9001:2015.

Zgodnie z wymaganiami nowej normy ISO 9001: 2015 w Kontekście Organizacji określono obszary potencjalnych zagrożeń i szans – kwestie organizacyjne, finansowe, zarządzania zasobami ludzkimi, infrastrukturą szpitalną, udzielania świadczeń zdrowotnych, komunikacji wewnętrznej i bezpieczeństwa środowiska pracy. W ramach nowej normy określono ważne obszary działalności szpitala, poddano ocenie ryzyka które mogą tam zaistnieć oraz uwzględniono istniejące mechanizmy regulacyjne i kontrolne. Zaproponowano działania naprawcze. Zidentyfikowano strony zainteresowane i ich potrzeby oraz oczekiwania w stosunku do Szpitala Specjalistycznego w Mielcu oraz przeanalizowano wybór istotnych stron zainteresowanych. Dyrektor szpitala wykonał ocenę SWOT dokonując analizy mocnych i słabych stron szpitala oraz wyznaczając szanse i zagrożenia.

W ramach nowej normy zaktualizowano procedury systemowe:

- Udokumentowana informacja
- Nadzorowanie zdarzeń niepożądanych
- Audit wewnętrzny
- Niezgodności i działania korygujące

Na rok 2018 ustalono 6 celów jakościowych związanych z inwestycjami i rozbudową szpitala. Wprowadzono 29 nowych procedur ogólnoszpitalnych lub zaktualizowano dotychczas istniejące.

W 2018 roku przeprowadzono 3 audyty wewnętrzne jakościowe zgodnie z harmonogramem zatwierdzonym przez Dyrektora szpitala. Obejmują one newralgiczne procesy w szpitalu. Uruchomiono 14 działań korygujących poaditowych oraz 1 działanie pozaauditowe. Szpital dodatkowo prowadzi nadzór nad zdarzeniami niepożądanymi, by eliminować i zapobiegać w przyszłości podobnym przypadkom.

System Zarządzania Jakością odpowiada specyfice szpitala i jest przydatny placówce. Pozwala na zarządzanie zasobami szpitala stosownie do potrzeb pracowników i pacjentów oraz podejmowanie decyzji w oparciu o analizę posiadanych danych i informacji.

4.7 Akredytacja.

Szpital posiada certyfikat akredytacyjny nr 2015/57 wydany 09.11.2015 r. Certyfikat jest ważny przez okres trzech lat. Decyzją Dyrektora w listopadzie 2018r. został złożony do Ministra Zdrowia za pośrednictwem Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w Krakowie wniosek o udzielenie akredytacji dla szpitala w dniu 15 listopada 2018r. Obecnie szpital oczekuje na wyznaczenie przez CMJ terminu wizyty akredytacyjnej.

Utrzymanie odpowiedniego poziomu jakości wymaga istotnego nakładu pracy całego zespołu. Dla zapewnienia ciągłości procesu doskonalenia i podnoszenia jakości świadczonych usług w szpitalu zarządzeniem Dyrektora powołano zespół:

- Zespół ds. Antybiotykoterapii i Leczenia Bólu;

- Zespół ds. Zdarzeń Niepożądanych;
- Zespół ds. Jakości;
- Zespół ds. Dokumentacji Medycznej;
- Zespół ds. Leczenia Żywnościowego;
- Zespół ds. Profilaktyki i Leczenia Odleżyn.

Ponadto Dyrektor powołał zespoły zadaniowe do podsumowania analiz półrocznych w zakresie:

- przyczyn zgonów pacjentów i przyczyn zgonów okołoperacyjnych;
- przyczyn przedłużonego pobytu pacjenta;
- nieplanowanych i powtórzonych hospitalizacji oraz reoperacji.

Pani Dyrektor ds. Lecznictwa spotkała się z powołanymi zespołami i ustaliła zakres współpracy poszczególnych zespołów z Zespołem ds. Jakości.

Podobnie jak w roku 2017 także w 2018 w części oddziałów prowadzone były analizy dotyczące istotnych zdarzeń związanych z hospitalizacją, częstości i skuteczności podjętych czynności reanimacyjnych, przebiegu wykonanych zabiegów. Zespół ds. kontroli zakażeń szpitalnych prowadził analizy dotyczące szczepów wieloopornych oraz monitorowania zakażeń. Laboratoria - analizę błędów przedlaboratoryjnych oraz wewnętrznej kontroli poprawności oznaczeń laboratoryjnych, natomiast Dział Diagnostyki Obrazowej analizę badań powtórzonych w pracowni.

W szpitalu aktualizowane są na bieżąco procedury co wynika ze standardów, obowiązujących przepisów i potrzeb funkcjonujących placówek. Działania te ukierunkowują funkcjonowanie jednostki i prowadzą do doskonalenia się w obszarze jakości i bezpieczeństwa opieki szpitalnej.

Zaktualizowano następujące procedury:

1. Instrukcja informowania pacjenta o przysługujących mu prawach;
2. Przenoszenie pacjentów wewnątrz szpitala;
3. Przenoszenia pacjentów na zewnątrz szpitala;
4. Procedura zastosowania przymusu bezpośredniego;
5. Procedura leczenia bólu;
6. Procedura łagodzenia bólu porodowego;
7. Instrukcja uzyskiwania zgody pacjenta na udział w eksperymencie medycznym;
8. Procedura przekazywania pacjentów kolejnym zmianom;
9. Wytyczne określające zakres wywiadu lekarskiego i badania fizykalnego;
10. Procedura postępowania w przypadku gwałtownego pogorszenia stanu zdrowia osoby hospitalizowanej, gdy pomoc przekracza możliwości organizacyjne jednostki;
11. Postępowanie w przypadku nagłego zatrzymania krążenia lub omdlenia poza oddziałami szpitalnymi;
12. Zasady pobytu pacjenta w oddziale w stanie terminalnym;
13. Powiadamianie rodziny lub osoby wskazanej przez pacjenta w sytuacji nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta;
14. Instrukcja zgłaszania potrzeby konsultacji dietetycznej u pacjenta w szpitalu;
15. Przekazanie dyżuru kolejnej zmianie w czasie trwania zabiegu operacyjnego;
16. Pobierania krwi do badań laboratoryjnych w pododdziale dializ;
17. Procedura podania leku do oka;
18. Pobieranie materiału do badań analitycznych;

19. Procedura obsługi założonego portu dożylnego;
 20. Założenie i utrzymanie cewnika w drogach moczowych.
- Opracowano również w oddziałach Standardowe procedury postępowania oraz procedury dot. postępowania w profilaktyce choroby zakrzepowo – zatorowej.

4.8 Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy

W roku 2018 z projektu współfinansowanego z Krajowego Funduszu Szkoleniowego skorzystały 44 pielęgniarki i położne które uczestniczyły w 2 kursach. Kursy te pozwoliły na podniesienie kwalifikacji pracowników szpitala.

Część II

*Charakterystyka medycznych komórek organizacyjnych
Szpitala Specjalistycznego im. E Biernackiego w Mielcu.
Stan na dzień 31 grudnia 2018 roku.*

Rozdział 5

CHARAKTERYSTYKA MEDYCZNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. EDMUNDA BIERNACKIEGO W MIELCU

5.1. Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii.

Poziom referencyjny 2

5.1.1. Lekarz Kierujący : dr nauk medycznych Artur Kozłowski

5.1.2. Ilość łóżek: 57

5.1.3. Ilość personelu medycznego :

lekarze ogółem : 13

w tym specjaliści 9

w trakcie specjalizacji 1

średni personel medyczny : 45

sekretarki medyczne 2

w tym: 14 pielęgniarek na pododdziale Dializ

5.1.4. Charakterystyka usług świadczonych w oddziale

Oddział jest **oddziałem internistycznym** z Salą Intensywnej Opieki Kardiologicznej oraz z Salą Obserwacyjną i uruchomionym w maju 2002 roku Pododdziałem Dializ.

Obejmuje diagnostyką i leczenie pacjentów ze schorzeniami: serca i naczyń krwionośnych układu oddechowego, przewodu pokarmowego, narządu moczowego, układu ruchu, tkanki łącznej, układu krwiotwórczego, zaburzeniami krzepnięcia, gruczołów wydzielania wewnętrznego. Ponadto prowadzi się diagnostykę i leczenie zaburzeń przemiany materii (jest to np. cukrzyca, zaburzenia lipidowe, zaburzenia wodno-elektrolitowe).

Sala Intensywnej Opieki Kardiologicznej, posiadająca 9 łóżek jest nowoczesnie wyposażona, co umożliwia jednocześnie monitorowanie stanu 9 pacjentów. Pozostałe łóżka znajdują się w salach 2-u osobowych z pełnym węzłem sanitarnym. Oddział posiada własną aparaturę diagnostyczną - elektrokardiografy, echokardiograf, ultrasonograf, zestawy do badania EKG i ciśnienia tętniczego metodą Holtera, 2 zestawy do wykonywania prób wysiłkowych (bieżnia i cykloergometr rowerowy), mikroskop hematologiczny (do oceny rozmazów krwi obwodowej i szpiku). Wszystkie te badania wykonują i interpretują lekarze zatrudnieni w oddziale. Ponadto oddział posiada stały dostęp do tomografu komputerowego.

5.1.5. Telefony kontaktowe

oddziałem wewnętrznym: 78 00 337

Stacja Dializ: 78 00 220

5.2. Oddział Dziecięcy (Pediatriczny)

Poziom referencyjny 2

- 5.2.1. Lekarz Kierujący: lek. med. Robert Sikora
- 5.2.2. Ilość łóżek: 25
w 11 komfortowo wyposażonych salach,
oraz 5 sal dla matek, karmiących piersią
- 5.2.3. Ilość personelu medycznego:
- | | |
|-------------------------------------|----|
| lekarze ogółem : | 8 |
| w tym: specjaliści | 5 |
| w trakcie specjalizacji z pediatrii | 3 |
| średni personel medyczny: | 20 |
| sekretarka medyczna | 1 |
- 5.2.4. Charakterystyka świadczonych usług:

Oddział Dziecięcy zwany również – **pediatricznym**, obejmuje opieką pacjentów od 0 do 16 roku życia.

Hospitalizowanym dzieciom oferowany jest szeroki zakres usług leczniczych i diagnostycznych. Hospitalizowane dzieci mają również do dyspozycji przestronną, kolorową świetlicę. Dla poprawy komfortu psychicznego pacjentów, na oddziale systematycznie prowadzone są spotkania z terapii zajęciowej. Oddział posiada także zgodne z nowoczesnymi standardami stanowiska do pielęgnacji i przewijania niemowląt oraz wzorcowo wyposażone sanitariaty i pomieszczenia socjalne.

Oddział obejmuje procesem leczenia szereg chorób dotyczących:

1. układu oddechowego (zapalenie zatok, oskrzeli, płuc, zaostrzenia astmy oskrzelowej)
2. układu krążenia (nadciśnienie tętnicze, diagnostyka wstępna wad serca)
3. układu moczowego (zapalenie nerek, zakażenie układu moczowego, kamica)
4. układu pokarmowego (biegunki, choroba wrzodowa)
5. układu krwiotwórczego (anemia).

Ponadto oddział oferuje szeroką gamę procedur diagnostycznych w kierunku alergii wziewnej i pokarmowej bez ograniczeń wiekowych, bólów brzucha, moczenia nocnego, bólów głowy, diagnostyki niedoborów masy ciała i wzrostu, podstawowych schorzeń tarczycy.

Oddział dysponuje wysokiej klasy sprzętem do badań ultrasonograficznych i echokardiograficznych oraz 24-godzinne monitorowanie ciśnienia tętniczego.

Pacjent oddziału dziecięcego to dziecko - stąd potrzeba otoczenia go wszechstronną opieką zarówno w aspekcie fizycznym jak i psychicznym.

Zgodnie z zaleceniami Komitetu Ochrony Praw Dziecka, na oddziale propagowana jest dewiza "**otwartych drzwi**" oddziału dla rodziców. Rodzice i opiekunowie mają pełne prawo do przebywania z dzieckiem w oddziale, do zaspokojenia jego potrzeb miłości i bezpieczeństwa. Mają również prawo do informacji o stanie zdrowia dziecka i współpracy z personelem medycznym.

5.2.5 Telefony kontaktowe: 78 00 381

5.3. Oddział noworodkowy (neonatologiczny)

Poziom referencyjny 2

5.3.1. Lekarz Kierujący lek. med. Anna Klecha

5.3.2 Ilość łóżek: 20 łóżka noworodkowe + 4 inkubatorów + 1 stanowisko intensywnego nadzoru z respiratorem i inkubatorem najnowszej generacji

5.3.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem:	6
w tym specjalistów	6
średni personel medyczny:	20
sekretarka medyczna	1

W Oddziale obejmują się opieką noworodki urodzone o czasie i wcześniaki. Rocznie hospitalizowanych jest około 1 200 pacjentów.

Oddział Noworodkowy zorganizowany jest w systemie rooming In. Noworodki wymagające intensywnego nadzoru przebywają w Sali Obserwacyjnej, natomiast dzieci chore w izolatce. W oddziale jest wydzielony odcinek wcześniaków ze stanowiskiem do intensywne terapii.

W wyposażeniu oddziału znajdują się nowoczesne inkubatory, respirator, neo puff infant(n-CPAP), kardiomonitory, pulskosymetry, lampy do fototerapii, pompy infuzyjne. Pozwala to na leczenie noworodków chorych bądź urodzonych w stanie zagrożenia życia.

5.3.4. Telefon kontaktowy 78 00 259

5.4. Oddział Ginekologiczno – Położniczy.

Poziom referencyjny 2

5.4.1 Lekarz Kierujący : lek. med. Grzegorz Błaszczak

5.4.2. Ilość łóżek: 46

5.4.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem:	12
w tym specjaliści	11
w trakcie specjalizacji	1
średni personel medyczny - położne:	45
średni personel medyczny pielęgniarki	2
sekretarka medyczna	1

5.4.4. Charakterystyka usług świadczonych w oddziale:

Zapewnia opiekę położniczą zgodną z zaleconymi standardami, umożliwia stały kontakt matki i dziecka, a także obecność przy porodzie osób z rodziny. Promuje karmienie piersią. Oddział posiada komfortową klimatyzowaną salę porodową na pięć stanowisk oraz stanowisko do porodów rodzinnych.

5.4.5. Telefon kontaktowy 78 00 256

5.5. Oddział Chirurgii Ogólnej

Poziom Referencyjny 2.

5.5.1 Lekarz Kierujący: lek. med. Bogumił Grabowski

5.5.2 Ilość łóżek 27 w salach 2 i 4-osobowych

5.5.3 Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem:	10
w tym specjaliści	9
w trakcie specjalizacji	1
średni personel medyczny:	26
sekretarka medyczna	1

5.5.4 Charakterystyka świadczonych usług

Oddział Chirurgii Ogólnej - jest oddziałem wieloprofilowym, a zakres wykonywanych na nim operacji obejmuje zabiegi z zakresu chirurgii ogólnej, naczyniowej i onkologicznej. W Oddziale Chirurgii Ogólnej leczeni są więc pacjenci ze schorzeniami w zakresie narządów jamy brzusznej, chorób naczyń obwodowych, tarczycy, piersi, urazów głowy, klatki piersiowej, a do czasu wyodrębnienia osobnego oddziału również chorzy urologiczni. Wykonywane są także zabiegi tzw. "małej chirurgii" - zmian w zakresie skóry i tkanki podskórnej.

Wyposażony jest w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną.

Oddział pełni ostry całodobowy dyżur dla terenu powiatu mieleckiego, w ramach którego zaopatrywani są również pacjenci z ciężkimi urazami. Funkcjonuje także tzw. "chirurgia 1-go dnia"; w zakresie której wykonywane są zabiegi diagnostyczne i lecznicze nie wymagające pełnej hospitalizacji.

Corocznie jest leczonych około 2 000 chorych, w tym wykonywane jest ponad 1000 dużych zabiegów operacyjnych. Realizowany jest pełen zakres operacji w obrębie jamy brzusznej, operacje żyłaków, guzów piersi, tarczycy, zmian skórnych z zastosowaniem technik chirurgii plastycznej. Od około 4 lat wykonywane są także zabiegi za pomocą techniki laparoskopowej.

Oddział dysponuje bardzo nowoczesnym blokiem operacyjnym z klimatyzowanymi salami, salą wybudzeń połączoną z OIT.

W ramach diagnostyki oddział współpracuje z pracownią diagnostyki obrazowej - ultrasonografii i badań endoskopowych oraz korzysta z analiz laboratoryjnych. Całodobowo dostępna jest też pracownia RTG oraz - **tomografii komputerowej**.

Oprócz diagnostyki i leczenia oddział oferuje także opiekę pielęgniarską i możliwość korzystania z zabiegów fizjoterapeutycznych.

Posiadane doświadczenie operacyjne pozwala na bezpieczne wykonywanie zabiegów w trybie nagłym i planowym na żołądku, drogach żółciowych, trzustce, śledzionie oraz jelitach. Zabiegi te wykonywane są w pełnym zakresie w tym od kilku lat techniką laparoskopową (głównie operacje kamicy pęcherzyka żółciowego) oraz z użyciem staplerów do wykonywania "trudnych" zespołów przewodu pokarmowego. W czasie zabiegów korzysta się z RTG śródoperacyjnego.

Główne kierunki dalszego rozwoju oddziału to chirurgia onkologiczna, małoinwazyjna chirurgia endoskopowa oraz leczenie urazów wielonarządowych.

5.5.5 Telefon kontaktowy 78 00 166

5.6. Oddział Urazowo- Ortopedyczny

Poziom referencyjny 2

5.6.1 Lekarz Kierujący: lek. med. Mirosław Midura

5.6.2 Ilość łóżek: 32 , w salach 2 i 4-osobowych

5.6.3 Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem: 10

w tym specjaliści 7

w trakcie specjalizacji 2

bez specjalizacji 1

średni personel medyczny: 27

mgr fizjoterapii 2

sekretarki medyczne 2

5.6.4 Charakterystyka świadczonych usług:

Oddział Urazowo-Ortopedyczny - specjalizuje się w leczeniu schorzeń **narządów ruchu** : schorzeń nagłych – spowodowanych urazami lub schorzeniami wrodzonymi i nabytymi.

Wyposażony jest w nowoczesny sprzęt oraz aparaturę medyczną. Zabiegi operacyjne wykonuje się w dwóch salach operacyjnych. Jedna przeznaczona tylko do implantacji endoprotez dużych stawów zgodnie z zaleceniami Konsultanta Krajowego ds. Ortopedii. Druga wykorzystywana jest w leczeniu urazów. Posiadane doświadczenie operacyjne pozwala na bezpieczne wszczepianie endoprotez stawów biodrowych: **cementowanych** chorym w starszym wieku, **bezcementowych** ludziom młodym oraz stawów kołanowych. Implantacja endoprotez uwalnia chorego od zażywania coraz to większych ilości coraz mniej skutecznych leków przeciwbólowych, poprawia wydolność i estetykę chodu.

Wśród nowoczesnego sprzętu i instrumentarium medycznego wykorzystywanego do leczenia poważnych i skomplikowanych obrażeń w obrębie narządów ruchu znajdują się m.in.: rentgen śródoperacyjny, artroskop, gwoździe ryglowane, pręty Endera, nowoczesne stabilizatory zewnętrzne.

Artroskopowa diagnostyka i leczenie obrażeń oraz początkowych zmian zwyrodnieniowych stawu kolanowego pozwala na zmniejszenie urazu okołoperacyjnego, przyspiesza rehabilitację i powrót dobrej funkcji stawu. Dobre wyniki przynoszą zabiegi operacyjne korekcji koślawego ustawienia palucha, które likwidują dyskomfort związany z noszeniem obuwia, a poprzez zmniejszenie dolegliwości bólowych umożliwiają normalne chodzenie.

Bardzo ważnym dla dobrego efektu leczenia jest odpowiednio wcześnie wykonany zabieg operacyjny. Opóźnienie operacji jest niekorzystne dla pacjenta, utrudnia prawidłowe wykonanie zabiegu, a czasem wręcz uniemożliwia osiągnięcie dobrego wyniku leczenia.

5.6.5. Telefon kontaktowy 78 00 300

5.7. Oddział Neurologiczny z Oddziałem Udarowym

Poziom Referencyjny 2

5.7.1. Lekarz Kierujący : lek. med. Małgorzata Kępka

5.7.2. Ilość łóżek: 32 (16 łóżek udarowy i 16 neurologicznych)

5.7.3 Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem:	9
w tym specjaliści	5
w trakcie specjalizacji	4
średni personel medyczny:	30
mgr fizjoterapii:	4
technicy fizjoterapii	1
sanitariusze:	2
psycholog	2
logopeda	2
sekretarka medyczna	1

5.7.4. Charakterystyka świadczonych usług:

Oddział Neurologiczny z Oddziałem Udarowym - na oddziale tym hospitalizowani są chorzy ze schorzeniami układu nerwowego i zespołami bólowymi kręgosłupa, a także z bólami głowy i chorzy na padaczkę. Główny ciężar opieki nad chorymi spoczywa na 21 pielęgniarkach, które są po kursach doskonalących w zakresie opieki neurologicznej, a dwie posiadają I stopień specjalizacji. Usprawnieniem ruchowym zajmuje się zespół fizjoterapeutów pod nadzorem lekarza specjalisty.

Logopeda pracuje z pacjentami z zaburzeniami mowy i funkcji poznawczych. Pacjenci mają możliwość korzystania z pomocy psychologa i psychoterapeuty.

Oddział liczy 32 łóżka w 15 salach, w tym 13 sal 2-łóżkowych z łazienkami, 1 sala 1-łóżkowa z łazienką dla osoby niepełnosprawnej i 3-łóżkowa sala intensywnego nadzoru tzw. sala udarowa z klimatyzacją przeznaczona dla ciężko chorych, wymagających intensywnej terapii. Sala wyposażona jest w nowoczesny sprzęt wysoko- specjalistyczny.

Oddział zapewnia kompleksowy zakres i poziom świadczeń diagnostycznych poprzez możliwość :

- wykonania badań neuroradiologicznych tj. zdjęcia rtg przeglądowe, tomografia komputerowa (*tomograf robi zdjęcia warstwowe mózgu pacjenta co kilka milimetrów, komputer to odwzorowuje i pokazuje nam obraz przestrzenny*),
- wykonania badania EEG, EKG, ultrasonograficznego naczyń (Doppler),
- uzyskania szybkiej konsultacji z lekarzami innych specjalności,
- wykonania badań analitycznych ogólnych, płynu mózgowo-rdzeniowego, poziomu leków p/padaczkowych, badań bakteriologicznych.

5.7.5 Telefon kontaktowy 78 00 314.

5.8. Oddział Obserwacyjno- Zakaźny i Chorób Wątroby

5.8.1 Lekarz Kierujący : lek. med. Józef Sznajder

5.8.2. Ilość łóżek: 30

5.8.3 Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem 5

w tym specjaliści 4

w trakcie specjalizacji 1

średni personel medyczny: 25

sekretarka medyczna 1

5.8.4. Charakterystyka świadczonych usług:

Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób Wątroby - wykonuje zadania diagnostyczne i lecznicze wobec pacjentów z różnymi schorzeniami zakaźnymi, a także wymagających w warunkach szpitalnych specjalistycznej diagnostyki..

Oddział usytuowany jest w oddzielnym budynku zgodnie z odpowiednimi przepisami, obok zmodernizowanego szpitala przy ulicy Żeromskiego 22 i liczy 30 łóżek, w salach 1-2 osobowych z węzłami sanitarnymi.

Oddział swoją działalnością obejmuje teren powiatu mieleckiego, kolbuszowskiego, tarnobrzskiego i stalowowolskiego.

5.8.5 Telefon kontaktowy 78 00 391.

5.9. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

- 5.9.1. Lekarz Kierujący : lek. med. Marzanna Nykiel
- 5.9.2. Ilość łóżek: 5
- 5.9.3. Ilość personelu medycznego:
- | | |
|--------------------------|----|
| lekarze ogółem: | 15 |
| w tym specjaliści | 11 |
| w trakcie specjalizacji | 4 |
| średni personel medyczny | 36 |

5.9.4. Charakterystyka świadczonych usług:

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii zajmuje się kompleksową opieką chorych będących w stanie bezpośredniego zagrożenia życia, u których występują znaczne zaburzenia podstawowych czynności układu oddechowego, krążenia czy procesów metabolicznych. Są tu również leczeni pacjenci po skomplikowanych zabiegach operacyjnych z zakresu chirurgii ogólnej, neurochirurgii, ortopedii, urologii oraz najtrudniejsze przypadki ginekologiczno – położnicze.

Posiada wysokiej klasy sprzęt medyczny m in. sprzęt monitorujący funkcje życiowe, respiratory, pompy infuzyjne i defibrylatory.

- 5.9.5. Telefon kontaktowy 78 00 243

5.10. Szpitalny Oddział Ratunkowy/ Izba Przyjęć

- 5.10.1. Lekarz Kierujący : lek. med. Monika Gołębiowska
- 5.10.2. Ilość łóżek 7
- 5.10.3. Ilość personelu medycznego:
- | | |
|---------------------------|----|
| lekarze ogółem: | 14 |
| w tym specjaliści | 9 |
| w trakcie specjalizacji: | 1 |
| bez specjalizacji | 4 |
| średni personel medyczny: | 31 |
| ruch chorych | 4 |
| sanitariusz | 1 |
| sekretarka | 1 |
| ratownicy medyczni | 17 |

5.10.4 Charakterystyka świadczonych usług:

Szpitalny Oddział Ratunkowy- z Izbą Przyjęć Planowych jest integralną częścią szpitala. Praca SOR Szpitala trwa całą dobę. Izba Przyjęć Planowych pracuje w dni robocze od godz. 7⁰⁰ do 14⁰⁰. Trafia tu każdy pacjent, ze skierowaniem od lekarza rodzinnego, poradni specjalistycznej, Pogotowia Ratunkowego. Pacjent od chwili przybycia na SOR otoczony jest opieką ze strony wykwalifikowanego personelu medycznego.

Nadrzędnym celem oddziału jest zapewnienie optymalnej diagnostyki i leczenia, z czym wiążą się zadania:

- segregacji medycznej (wykluczenie lub potwierdzenie nagłego zagrożenia zdrowotnego oraz określenie stopnia zagrożenia),
- wstępnej diagnostyki różnicowej i podjęcia leczenia w zakresie niezbędnym do przywrócenia i stabilizacji czynności życiowych,
- ograniczenie bólu i cierpienia.

W celu realizacji wymienionych zadań Szpitalny Oddział Ratunkowy posiada wyodrębnione obszary zadaniowe (obszar segregacji medycznej, obszar resuscytacyjno –zabiegowy, obszar natychmiastowej terapii oraz konsultacyjno – obserwacyjny, co pozwala personelowi medycznemu na sprawne podejmowanie działań zmierzających do ratowania życia i zdrowia.

Do oddziału trafiają pacjenci skierowani przez lekarzy rodzinnych, z poradni specjalistycznych z Pogotowia Ratunkowego oraz zgłaszają się bez skierowania.

W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym przebywają pacjenci z różnymi schorzeniami internistycznymi, neurologicznymi i chirurgicznymi, które wymagają wczesnej obserwacji i diagnostyki.

Po wykonaniu wstępnej diagnostyki i terapii pacjenci kierowani są do poszczególnych oddziałów lub wypisywani z zaleceniami do dalszego postępowania w domu.

SOR dysponuje możliwością wykonania badań diagnostycznych /analizy laboratoryjne, badania EKG, badania ultrasonograficzne i zdjęcia radiologiczne/ oraz udzielania specjalistycznej pomocy.

5.10.5 Telefon kontaktowy 78 00 117.

5.11. Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej

Stopień referencyjny 2

5.11.1. Lekarz Kierujący : dr nauk medycznych Andrzej Wrona

5.11.2. Ilość łóżek: 30

5.11.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem 9

w tym specjaliści 4

w trakcie specjalizacji 3

bez specjalizacji 2

średni personel medyczny: 20

sekretarka medyczna 2

5.11.4. Charakterystyka świadczonych usług:

Oddział Urologiczny - funkcjonuje od 16 czerwca 2003 roku. Rocznie hospitalizowanych jest około 2000 chorych. Z tej grupy ok. 75% pacjentów

poddawanych jest zabiegom operacyjnym, pozostałe 25% stanowią pobyty diagnostyczne i leczniczo-zachowawcze.

Oddział dysponuje nowoczesnym sprzętem diagnostycznym oraz zabiegowym i oferuje pełen zakres zabiegów operacyjnych uznawanych obecnie za standardy postępowania przez międzynarodowe towarzystwa urologiczne. Dominują zabiegi endoskopowe, bardzo skuteczne i mniej obciążające dla pacjenta, pozwalające na szybki powrót do pełnej sprawności. Przeprowadzane są również operacje otwarte, w tym, w przypadku obecności wskazań tzw. "duże zabiegi onkologiczne" jak cystektomie, prostatektomie i nefrektomie, będące jedyną szansą pacjentów na wyleczenie z groźnej choroby nowotworowej narządów układu moczowo-płciowego.

Oddział prowadzi pełną diagnostykę i leczenie kamicy dróg moczowych. Wykonywane są zabiegi: przezskórnego kruszenia złogów nerkowych (PCNL), kruszenia kamicy moczowodowej podczas ureterorenoskopii (URSL), kruszenia złogów pęcherzowych. W przypadku obecności przeciwwskazań do zabiegu endoskopowego, przeprowadzane są klasyczne operacje otwarte nefro-, pyelo-, uretero- lub cystolitotomii. Dysponujemy również możliwością kierowania pacjentów do zabiegów litotrypsji zewnątrzustrojowej (ESWL).

Przeprowadzona jest pełna diagnostyka i leczenie chorób gruczołu krokowego (prostaty). Wykonywane są zabiegi przezcewkowej elektroresekcji stercza (TURP) w przypadku gruczolaków tego narządu (BPH). Przy podejrzeniu obecności raka wykonywane są oligobiopsje pod kontrolą USG transrektalnego (TRUS) i w przypadku obecności wskazań, otwarte zabiegi onkologiczne radykalnego usunięcia prostaty.

Do innych przeprowadzanych zabiegów endoskopowych należą: zabiegi przezcewkowej elektroresekcji guzów nowotworowych pęcherza moczowego (TURP), endoskopie diagnostyczne moczowodów (URS), operacje zwężeń cewki moczowej oraz cystoskopie diagnostyczne lub połączone z zabiegami sondowania moczowodów czy wprowadzania cewników podwójnie zagiętych "d-J". Oferowany jest również zabieg laparoskopowej operacji żyłaków powrózka nasiennego moczowodowego w przypadku zwężeń podmiędniczkowych, operacje antyrefluksowego przeszczepienia moczowodów, operacje spodziedztwa, wnętrostwa, stulejki oraz wodniaków jądra i plastyki przepuklin pachwinowych.

Po uzyskaniu kompletu badań urodynamicznych potwierdzających wskazania, przeprowadzane są u kobiet mało inwazyjne operacje wysiłkowego nietrzymania moczu polegające na wszczepianiu syntetycznych taśm podpierających cewkę moczową (IVS) i dające szybki i trwały efekt leczniczy uwalniający kobiety od tej uciążliwej choroby.¹ W sytuacjach nagłych przeprowadzane są zabiegi urazowych uszkodzeń narządów układu moczowo-płciowego.

Prowadzona jest diagnostyka i leczenie wad wrodzonych układu moczowo-płciowego : zabiegi plastyki przejścia miedniczkowo-moczowodowe

5.11.5 Telefon kontaktowy 78 00 373

5.12. Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc

Stopień referencyjny 2

5.12.1. Lekarz Kierujący : lek. med. Wioletta Żelazko

5.12.2. Ilość łóżek 48

5.12.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem 9

w tym specjaliści 8

torakochirurg 1

średni personel medyczny 35

sekretarka medyczna 1

5.12.4. Charakterystyka świadczonych usług:

Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc od dnia 18.12.2004r funkcjonuje w nowych warunkach lokalowych przy ulicy Żeromskiego 22.

Do tego czasu oddział umiejscowiony był przy ulicy Biernackiego w Mielcu.

W Szpitalu Specjalistycznym im. Edmunda Biernackiego Oddział zajmuje I i II piętro pawilonu F i dysponuje salami 4 - 5 łózkowymi z pełnym węzłem sanitarno - higienicznym. W celu zapewnienia właściwych warunków sanitarnych, wejście do oddziału odbywa się tylko przez śluzy.

W oddziale leczy się chorych z następującymi jednostkami chorobowymi :

- Gruźlica płuc i pozapłucna
- Choroby nowotworowe układu oddechowego
- Zapalenie płuc
- POCHP
- Astma oskrzelowa
- Sarkoidoza
- Odmy opłucnowe
- Grzybice układu oddechowego i inne

Przeprowadza się następującą diagnostykę :

1. Bronchofiberoskopia
2. Torakochirurgia
3. Pełne badanie radiologiczne
4. Tomografia komputerowa
5. Spirometria
6. Badania bakteriologiczne swoiste i nieswoiste
7. Badania biochemiczne

Przy oddziale funkcjonuje także Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc.

5.12.5. Telefon kontaktowy 78 00 331

5.13. Oddział Dermatologiczny

5.13.1. Lekarz Kierujący: lek. med. Jolanta Nycek- Jer

5.13.2. Ilość łóżek: 21

5.13.3 Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem	6
w tym specjaliści:	2
w trakcie specjalizacji	4
średni personel medyczny	13
sekretarka medyczna	1

5.13.4. Charakterystyka świadczonych usług:

Oddział Dermatologiczny obejmuje leczeniem chorych z alergicznymi schorzeniami skóry, łuszczycą, ciężkimi postaciami trądziku, grzybicą skóry, chorobami tkanki łącznej, chorobami pęcherzowymi z autoagresji, chorobami włosów, paznokci , śluzówek, a także leczeniem chorób przenoszonych drogą płciową, a także różnie zaawansowana niewydolnością żylną kończyn dolnych i jej powikłaniami , takimi jak zakrzepowe zapalenie żył, owrzodzenia żyłakowe podudzi i wyprysk żyłakowy.

Oddział przeniesiony jest ze starego budynku przy ulicy Spółdzielczej 2 do budynków Szpitala Powiatowego na ul. Żeromskiego 22. Od 1.02.2005 zabezpieczona jest opieka lekarska w trybie ciągłym.

W wyposażeniu sprzętowym oddziału znajdują się: aparat do krioterapii na podtlenek azotu, mikroskop z ciemnym polem widzenia, lampa SOLUX, lampa do fototerapii UVB 311 oraz kabina do fototerapii i fotochemio terapii (PUVA) Medisun 2800 z 44 promiennikami ze serowanie komputerowym.

Pacjenci ze schorzeniami alergicznymi mogą liczyć na szeroką diagnostykę, oznaczenie p-ciał Ig-E cał. IgE-swoistych i testy naskórkowe. Chorzy z niewydolnością żylną i jej powikłaniami, t.j. zapaleniami żył, owrzodzeniami, wypryskaniem żyłakowym , są leczeni skojarzonymi metodami: terapią dożylną, doustną, opatrunkami nowej generacji oraz terapią uciskową. Dla chorych z łuszczycą mamy w ofercie diagnostykę i ustalenie terapii ogólnej i zewnętrznej oraz terapię lampą UVB 311 lub terapią (PUVA). Borelioza oraz schorzenia przenoszone drogą płciową są diagnozowane w podstawowym zakresie w naszym Szpitalu, a badania potwierdzające i poszerzoną diagnostykę uzyskujemy od współpracujących ze Szpitalem placówek zewnętrznych.

5.13.5 Telefon kontaktowy 78 00 398

5.14. Oddział Medycyny Paliatywnej

5.14.1. Lekarz Kierujący : lek. med. Wiesława Szypuła - Krupa

5.14.2. Ilość łóżek 15

5.14.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem	2
w tym specjaliści:	2

średni personel medyczny:	13
psycholog	1
fizjoterapeuta	1
sekretarka medyczna	1

5.14.4. Charakterystyka świadczonych usług:

Oddział Medycyny Paliatywnej sprawuje opiekę nad pacjentami w schyłkowej fazie schorzeń nowotworowych i innych chorób. W oddziale szczególny nacisk kładzie się na zapewnienie optymalnej opieki i minimalizację dolegliwości.

Do grudnia 2004r oddział mieścił się w budynku przy ulicy Biernackiego. W chwili obecnej jest przeniesiony do budynku Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego przy ul. Żeromskiego 22.

Chorymi zajmuje się dwóch lekarzy, wspieranych w poszczególnych przypadkach kadrą lekarzy z innych oddziałów.

5.14.5 Telefon kontaktowy 78 00 286

5.15. Oddział Rehabilitacyjny z Oddziałem Rehabilitacji Neurologicznej

5.15.1. Lekarz Kierujący : lek. med. Darian Śpiewak,

5.15.2. Ilość łóżek: 44 (20 łóżek rehabilitacja neurologiczna i 24 łóżek rehabilitacja ogólna)

5.15.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem	3
w tym specjaliści:	3
logopeda	1
średni personel medyczny:	
pielęgniarki	28
technik terapii zajęciowej	1
mgr fizjoterapii	12
technik masaży	3
psycholog	2
sekretarka medyczna	1

5.15.4. Charakterystyka świadczonych usług;

Oddział Rehabilitacyjny formalnie został zakontraktowany przez Podkarpacki Oddział NFZ, i rozpoczął swoją działalność od dnia **3.01.2005r.** jako oddział o profilu rehabilitacji ogólnoustrojowej dorosłych. Umieszczono go w sprawozdaniu za rok 2004, ponieważ cały proces przygotowawczy trwał przez cały rok 2004.

Zajmuje się kompleksową rehabilitacją pacjentów ze schorzeniami narządu ruchu, którzy nie są w stanie korzystać ze świadczeń ambulatoryjnych i wymagają całodobowego fachowego nadzoru. Realizuje także wczesną rehabilitację neurologiczną. Przyjmuje pacjentów bezpośrednio z innych oddziałów szpitala głównie z oddziału neurologii i ortopedii a także kierowanych z poradni specjalistycznych przez lekarzy rodzinnych.

Usprawnieniami ruchowymi zajmuje się zespół fizjoterapeutów, składający się z 12-tu osób, a ich pracę koordynuje kierownik fizjoterapeutów.

Wspomaga ich technik terapii zajęciowej, a terapią mowy zajmuje się logopeda. W czasie pobytu na oddziale pacjenci mają zapewnioną całodobową opiekę lekarską dzięki dyżurom lekarskim.

Pacjenci przebywają w większości w salach 5-cio osobowych z pełnym węzłem sanitarnym, przystosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych. W skład oddziału wchodzi także nowoczesnie wyposażone 2 sale gimnastyczne, gabinety fizykoterapii oraz pracownia terapii zajęciowej.

W marcu 2015 roku Oddział Rehabilitacji Ogólnej powiększył się o 7 łóżek.

5.15.5 Telefon kontaktowy 78 00 355

5.16. Oddział Neurochirurgii

5.16.1. Lekarz Kierujący: lek. med. Waław Pokrywka

5.16.2. Ilość łóżek: 39

5.16.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem	10
w tym specjaliści:	8
bez specjalizacji	2
średni personel medyczny:	31
mgr fizjoterapii	2
sekretarki medyczne	2

5.16.4. Charakterystyka świadczonych usług;

Dla potrzeb oddziału neurochirurgii przeznaczono osobną, w pełni wyposażoną, salę operacyjną. Wyposażenie sali stanowi nowoczesny stół operacyjny wraz z oprzyrządowaniem, mikroskop operacyjny z zainstalowanym torem wizyjnym, nowoczesna koagulacja mono i bipolarna. Towarzyszy temu rentgen śródoperacyjny z ruchomym ramieniem „C”, najwyższej jakości aparat do znieczulenia i sprzęt anestezjologiczny.

Oddział Neurochirurgii SP Mielec jest oddziałem pełnoprofilowym. Jesteśmy przygotowani do wykonywania operacji z zakresu neurotraumatologii (urazy głowy, urazy kręgosłupa i rdzenia kręgowego, pourazowe krwiaki mózgu), neuroonkologii (guzy mózgu, guzy mózdzku, guzy kanału kręgowego), mikrochirurgii naczyń

mózgowych (tętniaki, naczyniaki mózgu). Leczenie operacyjne wodogłowia przeprowadzamy zarówno metodą tradycyjną z użyciem układów zastawkowych jak i metodą endoskopową. Profil operacyjny oddziału obejmuje również mikrochirurgiczne leczenie uszkodzeń nerwów obwodowych, zespoły cieśni nerwów obwodowych (zespół cieśni garstka, zespół cieśni rowka nerwu łokciowego, zespół cieśni stępu). Oddział przygotowany jest do neurochirurgicznego leczenia dzieci w wieku szkolnym w zakresie neurotraumatologii, neuroonkologii i wodogłowia wewnętrznego (wrodzonego i nabytego).

Osobne miejsce w działalności operacyjnej oddziału neurochirurgii przeznaczone jest na chirurgię kręgosłupa. Diagnostyczny i technologiczny postęp nakazuje nam sukcesywnie poszerzać wskazania do operacyjnego leczenia chorób kręgosłupa. Obecnie wykonujemy operacje dyskopatii szyjnej i lędźwiowej. Implantujemy protezy dysków szyjnych. Stabilizacje szyjne, potyliczno-szyjne, piersiowe i lędźwiowe, operacje kręgosłupa w złamaniach urazowych i deformacjach pourazowych, patologicznych (zapalnych, guzach kanału kręgowego i kręgosłupa) w tym z protezą trzonów kręgow i stabilizacją .

Przeprowadzamy również operacje stabilizacji PLIF i ALIF jak również stabilizacji w odcinku piersiowym i lędźwiowym systemem śrub transpedikularnych. Wykonujemy wertebroplastykę w złamaniach kręgosłupa osteoporotycznych. Kładziemy nacisk na minimalizację inwazyjności przeprowadzanych operacji czego wyrazem jest coraz szersze zastosowanie metod endoskopowych (dyscektomie endoskopowe) i metod „mini open”.

Spektrum zabiegów endoskopowych obejmuje także operacje, patologii okolicy siódła tureckiego drogą przezklinową i operacje trudnodostępnych guzów III-komory. Neuroendoskop znajduje również zastosowanie jako narzędzie pomocnicze w niektórych operacjach mikroneurochirurgicznych.

Lekarze oddziału mają również wieloletnie doświadczenie w implantacji i obsłudze programowalnych pomp baklofenowych stosowanych w leczeniu ciężkich postaci spastyczności i neurostymulatorów rdzenia kręgowego wykorzystywanych w leczeniu bólu przewlekłego

5.16.5 Telefon kontaktowy 78 00 352

5.17. Oddział Chirurgii Naczyniowej

5.17.1. Lekarz Kierujący : dr nauk medycznych Marek Wilczyński

5.17.2. Ilość łóżek: 20

5.17.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem 6

w tym specjaliści: 6

średni personel medyczny: 17

sekretarka medyczna 1

5.17.4. Charakterystyka świadczonych usług;

Oddział Chirurgii Naczyniowej dysponuje 20 łózkami dla pacjentów w salach czteroosobowych, wyposażonych w pełny węzeł sanitarny. Sala intensywnego nadzoru pooperacyjnego dysponuje 4 łózkami z pełnym monitorowaniem czynności życiowych i stałym nadzorem pielęgniarskim.

Oddział prowadzi diagnostykę i leczenie chorób tętnic kończyn dolnych, tętnic domózgowych, aorty brzusznej, tętnic biodrowych, żył kończyn dolnych oraz prowadzi leczenie zachowawcze pacjentów z chorobą Burgera i innymi zaburzeniami krążenia obwodowego.

Diagnostyka układu tętniczego opiera się na badaniach inwazyjnych, takich jak arteriografia i angio-tomografia, nie inwazyjna - na badaniu usg Doppler Duplex Scan i Triplex-Scan.

We wszystkich powyższych metodach diagnostycznych wykorzystywane są najnowocześniejsze urządzenia i aparaty medyczne pozwalające na zachowanie wysokiego standardu badań. Wszyscy lekarze obsługujący urządzenia są specjalistami wysokiej klasy w swoich dziedzinach.

Operacje wykonywane w Oddziale:

- operacje rewaskularyzacyjne i rekonstrukcyjne tętnic kończyn dolnych w przypadkach niedrożności tętnic obwodowych – pomosty żyłne i protezowe, udrożnienia, plastyki oraz pomosty pozaanatomiczne,
- wtórne operacje naczyniowe – reoperacje po nieudanych pierwotnych operacjach naczyniowych,
- udrożnienia tętnic domózgowych,
- operacje tętniaków aorty brzusznej i tętnic kończyn dolnych,
- wykonywanie dostępow do hemodializy u chorych z niewydolnością nerek,
- operacje żyłaków kończyn dolnych metodą kriostrippingu i miniflebektomii,
- leczenie ostrego niedokrwienia kończyn dolnych w przebiegu innych chorób- embolektomie i trombektomie tętnic kończyn,
- pourazowe operacje rekonstrukcyjne tętnic kończyn (z wyłączeniem mikrochirurgii).

Oddział prowadzi także diagnostykę i leczenie zachowawcze zakrzepic żylnych i zatorowości płucnej.

5.17.5 Telefon kontaktowy 78 00 301

5.18. Oddział Chirurgii Jednego Dnia - Okulistyka

5.18.1. Za pracę oddziału odpowiada podmiot leczniczy związany ze Szpitalem umową cywilno- prawną na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie okulistyki tj. OPHTHAL Sp z o.o. Lublin

5.18.2. Ilość stanowisk pobytu dziennego : 8

5.18.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem	5
w tym specjaliści:	5
średni personel medyczny:	5

5.18.4 Charakterystyka świadczonych usług:

Oddział udziela świadczeń w zakresie leczenia zaćmy i innych zabiegów okulistycznych i w trybie jednodniowym wg ustalonego harmonogramu.

W skład oddziału wchodzi: rejestracja, pokój badań i pokój pacjenta. Zabiegi operacyjne wykonywane są na sali Bloku Operacyjnego. W przypadku, jeżeli ze wskazań medycznych pacjent musi pozostać pod obserwacją trwającą dłużej niż godziny pracy poddziału, pacjent zostaje przekazany do oddziału o profilu zabiegowym.

Do zadań oddziału należy w szczególności:

- przygotowanie i zakwalifikowanie pacjenta do wykonywania świadczenia,
- przekazanie pacjentowi stosownych wskazówek w formie pisemnej dotyczących zasad postępowania przed zabiegiem oraz zasad pobytu w oddziale,
- przyjęcie pacjenta i przeprowadzenie zabiegu operacyjnego według ustalonego rozkładu zabiegów w trybie jednego dnia,
- sprawowanie opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym, do momentu opuszczenia oddziału,
- udzielenie pacjentowi wskazówek i zasad postępowania po zabiegu operacyjnym,
- przeprowadzenie wizyty kontrolnej po zabiegu operacyjnym

Zabiegi wykonywane są na wysokiej klasie sprzęcie tj:

- aparat do fakoemulsyfikacji oraz witrektomii przedniej i tylnej MEGATRON S4,
- mikroskop operacyjny ze światłem osiowym,
- ultrasonograf okulistyczny,
- autokeratorefraktometr.

5.17.5 Telefon kontaktowy 78 00 124

Rozdział 6

PORADNIE SPECJALISTYCZNE

6.1. W roku 2018 w Szpitalu funkcjonowały niżej wymienione Poradnie Specjalistyczne:

- | | | |
|----|---------------------------------|----------------------------|
| 1. | Poradnia Neurologiczna | Mielec, ul. Żeromskiego 17 |
| 2. | Poradnia Urologiczna | Mielec, ul. Żeromskiego 22 |
| 3. | Poradnia Nefrologiczna | Mielec, ul. Żeromskiego 22 |
| 4. | Poradnia Urazowo – Ortopedyczna | Mielec, ul. Żeromskiego 22 |
| 5. | Poradnia Chorób Zakaźnych | Mielec, ul. Żeromskiego 22 |
| 6. | Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc | Mielec, ul. Żeromskiego 22 |
| 7. | Poradnia Neurochirurgiczna | Mielec, ul. Żeromskiego 22 |
| 8. | Poradnia Chirurgii Naczyniowej | Mielec, ul. Żeromskiego 22 |
| 9. | Poradnia Okulistyczna | Mielec, ul. Żeromskiego 22 |

6.2 Ilość przyjętych pacjentów w 2018 roku w poszczególnych poradniach.

Lp	Nazwa Poradni	Liczba udzielonych porad w 2018 r.
1	Poradnia Neurologiczna	3956
2	Poradnia Urologiczna	3746
3	Poradnia Nefrologiczna	1079
4	Poradnia Urazowo – Ortopedyczna	10774
5	Poradnia Chorób Zakaźnych	5214
6	Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc	1861
7	Poradnia Neurochirurgiczna	3831
8	Poradnia Chirurgii Naczyniowej	2031
9	Poradnia Okulistyczna	1463
Razem:		33955

Część III

***Informacja na temat działalności w Szpitalu Specjalistycznym
im. E. Biernackiego w Mielcu wysokospecjalistycznych
placówek medycznych***

Rozdział 7

ZEWNĘTRZNE JEDNOSTKI WYSOKOSPECJALISTYCZNE

7.1. Informacje o działalności Polsko – Amerykańskie Kliniki Serca V Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii

Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca V Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii funkcjonuje na terenie Szpitala Specjalistycznego w Mielcu od listopada 2006 roku.

Oddział pełni całodobowy ostry dyżur zawałowy zapewniając mieszkańcom powiatu mieleckiego i okolicznych powiatów optymalną dostępność wysokospecjalistycznych zabiegów kardiologicznych, częstokroć ratujących życie. Pod tym względem nasza placówka jest ważnym uzupełnieniem sieci ratownictwa medycznego na Podkarpaciu i ściśle współpracuje w tym zakresie ze Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym oraz z Pogotowiem Ratunkowym. Chociaż V Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii PAKS posiada status placówki niepublicznej świadczone usługi realizowane są w ramach kontraktów objętych umową z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Nad zdrowiem naszych pacjentów czuwa wysoko wykwalifikowana kadra złożona z 13 doświadczonych kardiologów interwencyjnych, 8 lekarzy specjalistów, oraz 23 pielęgniarek oraz 3 techników RTG.

Współpraca

W dalszym ciągu trwa wzajemna współpraca pomiędzy PAKS a oddziałami Szpitala Specjalistycznego, w dalszym ciągu kontynuujemy badania diagnostyczne tętnic wewnątrzmoźgowych na potrzeby pacjentów oddziału neurochirurgii i neurologii, oraz konsultacje pacjentów Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. W ramach codziennego funkcjonowania placówki korzystamy z usług laboratorium analitycznego i mikrobiologicznego, z pracowni serologii, TK, RTG oraz z pracowni serologii oraz stacji łóżek, co pozwala sprawne i skuteczne diagnozowanie i leczenie pacjentów.

7.2. Informacje z działalności w Szpitalu Specjalistycznym Pracowni Rezonansu Magnetycznego LUX-MED.

Przeprowadzana obecnie w Polsce reforma systemu ochrony zdrowia to pierwszy krok w tworzeniu poprawnego poziomu usług medycznych i szerokiej dostępności do nich. Brak nowoczesnej aparatury medycznej, złe warunki pobytu chorego w placówkach medycznych, długi czas oczekiwania na usługi wysokospecjalistyczne czy też przedłużające się hospitalizacje powodują, iż jakość świadczonych usług medycznych jest wciąż źle oceniana. Istnieje zatem niepodważalna potrzeba usprawniania systemu świadczenia usług medycznych szczególnie poprzez tworzenie nowych placówek, nowych pracowni oferujących nowe, wysokospecjalistyczne możliwości diagnostyczne.

Taką wysokospecjalistyczną pracownią niewątpliwie jest pracownia rezonansu magnetycznego. O potrzebach polskich pacjentów na badania rezonansu świadczy najlepiej nasycenie urządzeniami do wykonywania tych badań. Podczas gdy w Europie Zachodniej na 1 milion mieszkańców przypada ok. 15 urządzeń (w niektórych krajach

nawet 20-30) to w Polsce jedynie 2-3. Dostępność tego typu diagnostyki w niektórych regionach jest wręcz minimalna. Tym bardziej konieczne wydaje się otwieranie nowych pracowni i podnoszenie standardu usług i ich dostępności.

Obrazowanie metodą rezonansu magnetycznego jest nowoczesną i bardzo dokładną pomocą dla lekarza, przedstawiając obraz przekrojów narządów wewnętrznych we wszystkich płaszczyznach. Ten „obraz magnetyczny” dostarcza lekarzowi bardzo dużo dokładnych informacji odnośnie rozmieszczenia wielkości i składu badanych tkanek ciała. Wiedza ta może mieć podstawowe znaczenie w sformułowaniu szybkiej i prawidłowej diagnozy. Pierwsze badania kliniczne na świecie zaczęto wykonywać w latach 1982-1983, a w Polsce pierwsze aparaty rezonansu magnetycznego rozpoczęły pracę w roku 1991. Rezonans magnetyczny jako metoda badania jest ciągle udoskonalany. Pojawiają się coraz nowocześniejsze i dokładniejsze aparaty pozwalające na nowe zastosowania kliniczne. Rośnie liczba ośrodków wyposażonych w systemy MR i zwiększa się dostępność tego badania dla pacjentów.

Badania rezonansu magnetycznego są bezpieczne i bezbolesne. Do 30 kwietnia 2014 roku Pracownia Rezonansu Magnetycznego należała do Centrum Medycznego Enel – Med i występowała pod tą samą nazwą.

Od 1 maja do 30 czerwca 2014 roku nastąpiła zmiana nazwy na Centrum Medyczne Diagnostyka właścicielem było nadal Centrum Medyczne Enel- Med.

Od 1 lipca 2014 roku Centrum Medyczne Diagnostyka została przejęta przez Lux Med.

Część IV

***Statystyka działalności i wyników
w poszczególnych rodzajach działalności***

Specyfikacja wykresów i tabel:

Tabele:

Tabela nr 1	Poziom zatrudnienia w szpitalu
Tabela nr 2	Doskonalenie zawodowe personelu pielęgniarskiego
Tabela nr 3	Doskonalenie zawodowe lekarzy
Tabela nr 4	Środki finansowe i rzeczowe pozyskane z innych źródeł
Tabela nr 5	Zakup środków trwałych z funduszy własnych
Tabela nr 6	Wyniki statystyczne Szpitala za rok 2018

Załączniki:

Załącznik nr 1	Certyfikat ISO 9001:2015
Załącznik nr 2	Certyfikat Akredytacyjny

Wykresy:

Wykres nr 1	Wynik finansowy Szpitala w latach 1999-2018
Wykres nr 2	Liczba pacjentów leczonych oraz dializowanych w Szpitalu
Wykres nr 3	Liczba porodów w Szpitalu
Wykres nr 4	Liczba zabiegów wykonanych na bloku operacyjnym
Wykres nr 5	Zmiany w kapitale Szpitala.

RAPORT O STANIE ZATRUDNIENIA NA DZIEŃ 31.12. 2018 r.

TABELA NR 1

WYSZCZEGÓLNIENIE	PEŁNE ETATY	GODZIN Y PRZELICZENIOWE	ETATY PRZELICZENIOWE	LICZBA PRACOW. NIEPEŁNO ZATRUD.	URLOPY WYCHOWAWCZE	URLOPY BEZPŁATNE	ŚWIAD. REHAB	RAZEM OSÓB
ADMINISTRACJA	43		43					43
FARMACEUCI	2	0,40	2,4					3
LEKARZE MEDYCYNY	50	8,20	58,2	11		1		61
PERS.TECH.MEDYCZNYCH	48		48					48
PERSONEL GOSPODARCZY I OBSŁUGI	54	0,50	54,5	1				55
PERSONEL NIŻSZY	20	0,50	20,5	1				21
PERSONEL ŚREDNI	80		80					80
PIELĘGNIARKI	420	1,94	421,94	4				424
POŁOŻNE	48		48			2		48
INNY Z WYŻSZYM WYKSZ.	46	1,00	47	2	2			48
RAZEM	811	12,54	823,54	19	2	3		831

RAPORT O STANIE ZATRUDNIENIA NA DZIEŃ 01.01. 2019 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	PEŁNE ETATY	GODZIN Y PRZELICZENIOWE	ETATY PRZELICZENIOWE	LICZBA PRACOW. NIEPEŁNO ZATRUD.	URLOPY WYCHOWAWCZE	URLOPY BEZPŁATNE	ŚWIAD. REHAB	RAZEM OSÓB
ADMINISTRACJA	43		43					43
FARMACEUCI	2	0,40	2,4	1				3
LEKARZE MEDYCYNY	50	7,54	57,54	10		1		60
PERS.TECH.MEDYCZNYCH	48		48					48
PERSONEL GOSPODARCZY I OBSŁUGI	54	0,50	54,5	1				55
PERSONEL NIŻSZY	20	0,50	20,5	1				21
PERSONEL ŚREDNI	80		80					80
PIELĘGNIARKI	423	2,44	425,44	5	1			428
POŁOŻNE	49	0,75	49,75	1		2		50
INNY Z WYŻSZYM WYKSZ.	46	1,00	47	2				48
RAZEM	815	13,13	828,13	21	1	3		836

WYKAZ FORM DOSKONALENIA ZAWODOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W ROKU 2018
Tabela nr 2

LP	TYP SZKOLENIA	PIELEŃNIARKI		POŁOŻNE	
		UKOŃCZONE	W TRAKCIE	UKOŃCZONE	W TRAKCIE
STUDIA					
1.	Magister pielęgniarstwa /położnictwa	2	1		
2.	Licencjat pielęgniarstwa /położnictwa	10	1		
	Razem:	12	2		
SPECJALIZACJE					
1.	Pielęgniarstwo pediatryczne	3	1		
2.	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej		1		
3.	Pielęgniarstwo ratunkowego		6		
4.	Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze				3
	Razem:	3	8		3
KURSY KWALIFIKACYJNE					
1.	Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych			1	
	Razem:			1	
KURSY SPECJALISTYCZNE					
1.	Resuscytacja oddechowo-krażeńiowo noworodka	13		10	
2.	Resuscytacja krażeńiowo-oddechowa	21			
3.	Podstawy opieki paliatywnej dla pielęgniarzek		1		
4.	Edukacja i wsparcie kobiet w okresie laktacji dla położnych			2	
5.	Szczepień ochronnych dla położnych			2	

6.	Leczenie ran dla położnych				1	1	1
7.	Ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniarek i położnych	1					
8.	Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych	1			1		
	Razem:	36		1	16		1
	KURSY DOKSZTAŁCAJĄCE, SZKOLENIA						
1.	Szkolenie z zakresu przetaczania krwi i jej składników	72			11		
2.	Obsługa systemu wstrzykiwacza kontrastu STELLAWT CT	10					
3.	Obsługa wstrzykiwacza kontrastu	9					
4.	Obsługa systemu Stellant CT Dual	1					
5.	Nowoczesna endoskopia	1					
6.	Resuscytacja noworodka – aktualne wytyczne i aspekty praktyczne	1			1		
7.	Zarządzanie personelem medycznym – kurs dla pielęgniarek oddziałowych, przelożonych.	2					
8.	Rozwój kompetencji kadry zarządzającej	2					
9.	Zarządzanie zmianą. Rozwój kompetencji kadry zarządzającej.	2					
10.	Obsługa urządzeń do badania słuchu noworodków metoda autoemisji akustycznej					1	
11.	Opieka nad pacjentem wentylowanym mechanicznie	1					
12.	Odpowiedzialność prawna w ochronie zdrowia	1					
13.	XII Krakowskie Dni Dializoterapii	2					
14.	Żywnienie dojelitowe i pozajelitowe kurs praktyczny	1					
15.	IV Sympozjum „Dziecko w radiologii”	1					
16.	Zasady przyjmowania, realizacji i dokumentowania zleceń lekarskich przez pielęgniarki i położne	1					
17.	Kursokonferencja – XXV Międzynarodowa Konferencja Kardiologiczna – Postęp w rozpoznawaniu i leczeniu chorób serca, płuc i naczyń.	1					
18.	Eksploatacja urządzeń, instalacji i sieci energetycznej w gr. 2					1	

TABELA Nr 3

Nazwa Oddziału Szpitala Specjalistycznego w Mielecu	Uzyskany Stopień Specjalizacji - Lekarzy		
	II ^o - uzyskany (ilość osób)	I ^o - uzyskany (ilość osób)	Specjalizacja w trakcie
O/ Urazowo-Ortopedyczny	Ortopedia i Traumatologia -7		Ortop. i Traumat. - 2
O/ Dermatologiczny	Dermatologia i Wenerologia - 2		Dermatologia i Wenerologia -4,
O/ Gruźlicy i Chorób Płuc	Choroby Płuc - 4; Choroby wewnętrzne- 5	Choroby Płuc - 1,	Choroby płuc - 1
O/ Neurologii z pododdziałem Leczenia Udaru Mózgu	Neurologia -5	Psychiatria- 1	Neurologia - 4
O/ Noworodkowy	Neonantologia - 5 Pediatria - 2, Neurologia dziecięca - 1 Choroby Płuc-1	Pediatria - 4	
O/Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	Choroby Wewnętrzne - 11 Kardiologia- 1, Farmakologia Kliniczna -1, Nefrologia -3,		Choroby wewnętrzne -1
O/Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Anestezjologia i Intensywna Terapija -10		Anestezjologia i Intensywna Terapija-4
O/Chirurgii Ogólnej	Chirurgia Ogólna - 7 , Chirurgia Onkologiczna - 1	Chirurgia Ogólna -1	Chirurgia ogólna - 1,
O/Obserwacyjno - Zakaźny	Choroby zakaźne - 4, Pediatria - 1	Choroby Wewnętrzne-1, Neurologia - 1	
O/Urologiczny	Urologia - 4, Chirurgia Ogólna -1	Chirurgia Ogólna -2	Urologia - 3,
O/Rehabilitacyjny	Rehabilitacja Medyczna -2, Reumatologia 1, Choroby wewnętrzne 1	1	
Szpitalny Oddział Ratunkowy	Choroby wewnętrzne - 3, Medycyna ratunkowa -3, Medycyna rodzinna -1	Ortopedia i Traumatologia -2 Chirurgia ogólna - 1	Medycyna Ratunkowa -1
O/Medycyny Paliatywnej	Chemioterapia nowotworów - 1, Choroby zakaźne -1	Radioterapia onkologiczna - 1 Choroby wewnętrzne- 1	

O/Ginekologiczno-Położniczy	Ginekologia i Położnictwo - 13	Ginekologia i Położnictwo - 1,
O/Pediatryczny	Pediatra -5	Pediatra - 3
O/Neurochirurgii	Neurochirurgia -7; Ortopedia i Traumatologia narządu ruchu - 1, Chirurgia Ogólna -1	
O/Chirurgii Naczyniowej	Chirurgia naczyniowa - 5, Chirurgia ogólna -4	
O/Okulistyki	Okulistyka - 5	
Zakład Diagnostyki Obrazowej	Radiologia i diagnostyka obrazowa- 4	

**INFORMACJA O POZYSKANYCH DODATKOWYCH ŚRODKACH FINANSOWYCH I
RZECZOWYCH Z INNYCH ŹRÓDEŁ NIŻ WŁASNE W 2018 ROKU**

Lp	Rok	Przeznaczenie	Wartość
		UE- dotacja -Szpitalny Oddział Ratunkowy	34 760,77
		UE – Blok Operacyjny	6 030 181,80
		Powiat Mielecki – Blok Operacyjny	4 192 758,00
		Powiat Mielecki – Opieka Św.-Nocna	1 000 000,00
		Urząd Miasta – sprzęt medyczny	698 579,95
	2018	Kirchhoff – darowizna pieniężna , kardiomonitor	10 000,00
		PFRON- refundacja wynagrodzeń	707 805,87
		PUP Mielec – szkolenia	62 360,00
		Nieodpłatne przekazania	240,00
		WOŚP – darowizny rzeczowe sprzęt medyczny	72 857,30
		Powiat Mielecki – PT drogi , chodniki	1 779 660,40
		Razem 2018 r.	14 589 204,09

ŚRODKI TRWAŁE ZAKUPIONE W 2018 ROKU Z WŁASNYCH ŚRODKÓW

Lp	Rok	NAZWA ŚRODKA TRWAŁEGO	Wartość	Ilość
		Remont SOR	18 200,00	
		Budynek Główny Szpitala -Pawilon C- zwięk.wartości	76 383,00	
		Modern. Stacji Sprężarek	22 316,47	
		Rozbudowa Weranda Karetok dla Opieki Nocnej i Św.	361 009,52	
		Zwiększenie Wartości drogi chodniki dla Opieki Nocne	233 405,31	
		Weranda Karetok zw wartości	38 130,00	
		SOR – dopłata do sprzętu medycznego	87 553,09	
		BLOK OPERACYJNY – system monitor. pacjentów	102 357,12	
		Komputery	36 928,33	
		Urządzenie wielofunkcyjne	6 766,23	
		Duplikator płyt	13 530,00	
		Komora chłodnicza	71 340,00	
		Klimatyzacja	19 000,03	
		Macierz Dyskowa	148 830,00	
	2018	Węzeł sprężonego powietrza	77 889,56	
		Tablica sterownicza – Tlenownia Sprężarkownia	41 557,37	
		Sprężarka śrubowa	88 915,05	
		Zbiornik wyrównawczy	24 774,46	
		Wentylacja mechaniczna	4 551,53	
		Zmywarka do naczyń	7 054,05	
		Cyfrowy aparat USG	115 000,00	
		Aparat RTG z ramieniem C	448 306,07	
		Napęd do chir. mikromotor	94 489,20	
		Kardiomonitor	26 849,99	
		Wózek, łózko	44 710,92	
		Optyka	5 724,00	
		Aparat USG	199 800,00	
		Stół zabiegowy	6 775,20	
		System nadzoru okołoporodowego	94 900,00	
		Myjnia	126 923,53	3
		Aparat do hemodializy	60 480,00	
		Platforma do zam. naczyń	86 184,00	
		Płaszcz resektoroskopu	4 371,86	
		Płaszcz cystoskopowy	2 768,66	
		Inkubator zamknięty	64 800,00	
		Lampa łóżeckowa	14 040,00	
		Ciepłe gniazdo	10 692,00	
		Artromot	15 573,60	
		Ureteroskop kompaktowy	25 004,64	2
		Wózek wielofunkcyjny	4 695,00	
		Napęd ortopedyczny	110 193,05	3
		Zestaw toru wizyjnego	1 303,99	
		Aparat EKG ASCORD	4 090,00	
		Chłodziarka	1 131,39	2
		Wózek anestezyjologiczny z wyposażeniem	10 543,82	5
		Ultrasonograf z licencją	40 517,88	
		Respiratory	212 655,89	10
		Materac przeciwoleżynowy z pompą	9 517,04	8
		Aparat do ultrafirtacji	37 596,96	2
		Zestaw ratunkowy	6 694,07	9
		Endoskop intubacyjny	22 575,61	2
		Meble	21 635,96	4
		Stół operacyjny	129 418,56	

	Defibrylator	20 504,25	3
	Stacja ortopedyczna	43 700,00	
	Pompa infuzyjna	30 954,83	26
	Szafki przyłóżkowe	10 827,36	8
	Łóżka OIT z dodatkowym wyposażeniem	26 372,39	8
	Analizator parametrów krytycznych	10 025,86	
	Lampa operacyjna, stół operacyjny	167 144,46	
	System ogrzewania pacjenta, ogrzewacz pacjenta	59 023,77	
	Razem 2018 rok	3 909 006,93	

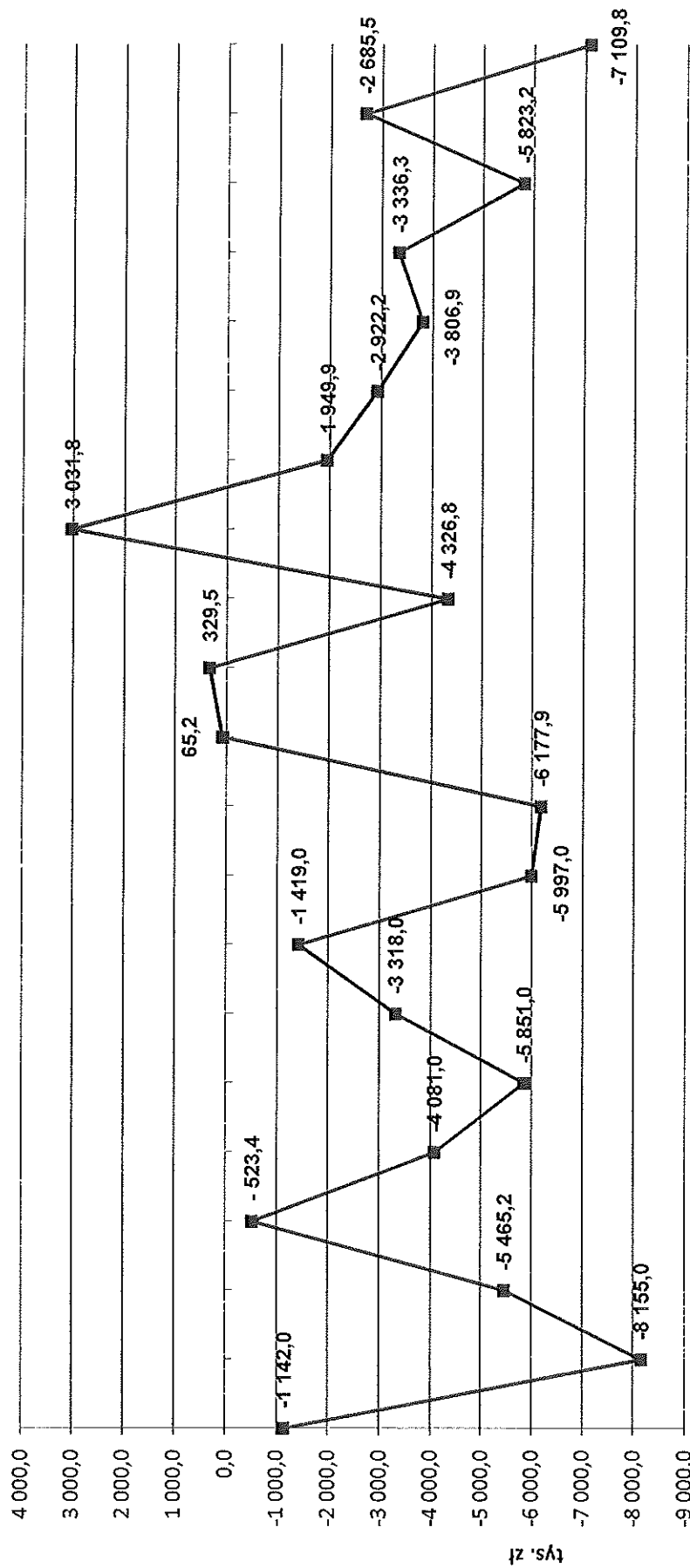
Tabela nr 6

WYNIKI STATYSTYCZNE I WSKAŹNIKI SZPITALA W MIELCU ROK 2018

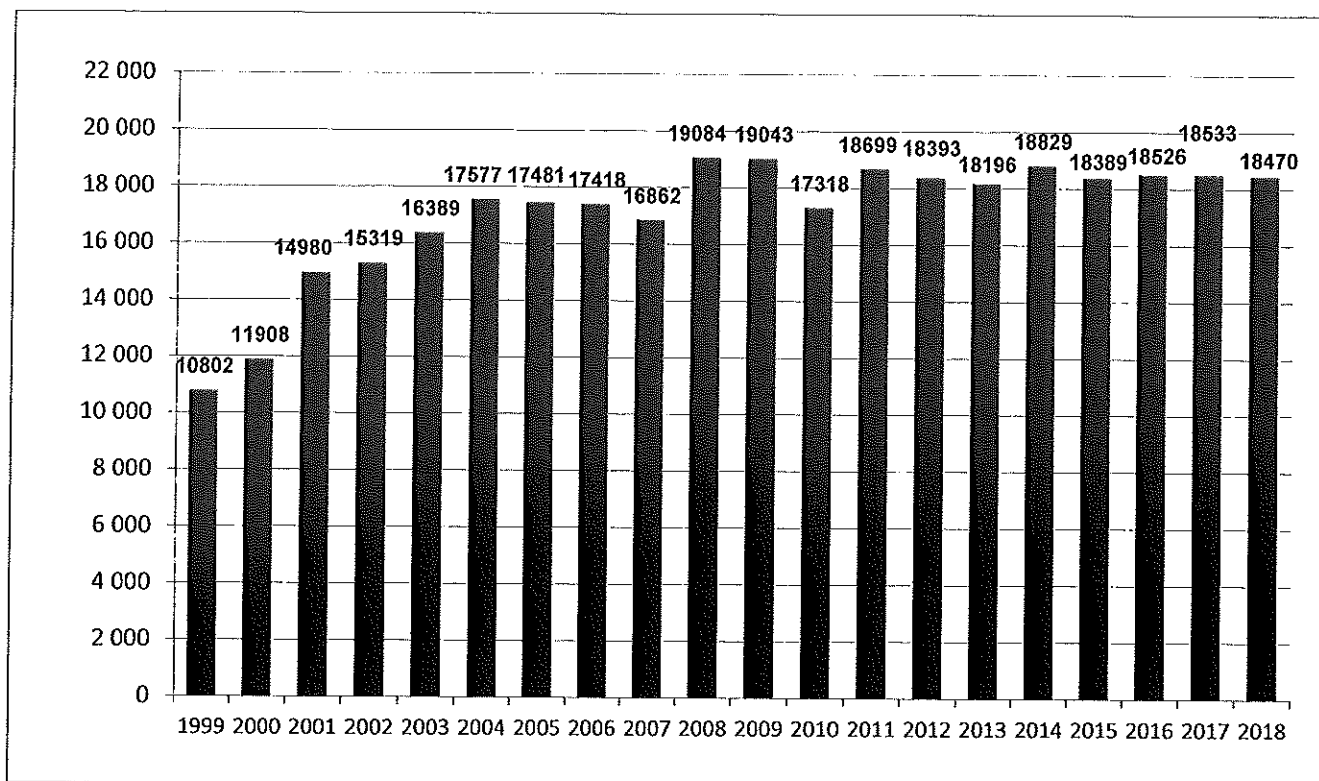
LP	Oddział	Ilość łóżek etatowych na dzień 31.12.2018	Ilość łóżek rzeczywiście wykorzystanych na dzień 31.12.2018	Ilość łóżek rzeczywiście wykorzystanych na dzień 31.12.2018	Ilość leczonych	Ilość osobodni	Ilość wypisanych	Ilość zgonów	Wskaźnik wykorzystania łóżka	Wskaźnik średniego pobytu chorego	Przeżywalność	Wskaźnik śmiertelności w %	Wskaźnik wykorzystania łóżka w %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	Oddział Chirurgii Ogólnej	27	27	1 230	6 697	1 203	33	248,04	5,19	47,78	2,67%	67,96%	
2	Oddział Chirurgii Naczyniowej	20	16	981	3 713	944	10	232,06	3,78	61,31	1,05%	63,58%	
3	Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	57	65	2 244	17 118	1 982	169	263,35	7,63	34,52	7,86%	72,15%	
4	Oddział Ginekologii	26	29	1 542	5 060	1 537		174,48	3,28	53,17	0,00%	47,80%	
5	Oddział Położniczy	20	24	1 055	3 811	1 047		158,79	3,61	43,96	0,00%	43,50%	
6	Oddział Pediatryczny	25	34	1 166	5 579	1 146		164,09	4,78	34,29	0,00%	44,96%	
7	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób Wątroby	30	35	1 339	10 069	1 229	45	287,69	7,52	38,26	3,53%	78,82%	
8	Oddział Dermatologiczny	21	21	655	4 779	627	1	227,57	7,30	31,19	0,16%	62,35%	
9	Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	48	48	1 085	12 477	935	104	259,94	11,50	22,60	10,01%	71,22%	
10	Oddział Neurologii	16	16	457	3 142	414	3	196,38	6,88	28,56	0,72%	53,80%	
11	Oddział Udarowy	16	16	504	5 038	416	42	314,88	10,00	31,50	9,17%	86,27%	
12	Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	5	7	161	1 686	19	89	240,86	10,47	23,00	82,41%	65,99%	
13	Oddział Medycyny Paliatywnej	15	15	317	4 127	85	219	275,13	13,02	21,13	72,04%	75,38%	
14	Oddział Urazowo-Ortopedyczny	32	32	1 514	7 353	1 491	5	229,78	4,86	47,31	0,33%	62,95%	
15	Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej	30	30	2 137	8 873	2 112	3	295,77	4,15	71,23	0,14%	81,03%	
16	Oddział Rehabilitacyjny	24	24	417	9 440	396	1	393,33	22,64	17,38	0,25%	107,76%	
17	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	20	20	149	5 124	135	1	256,20	34,39	7,45	0,74%	70,19%	
18	Oddział Neurochirurgii	39	39	1 457	10 219	1 395	9	262,03	7,01	37,36	0,64%	71,79%	
	Szpital ogółem	471	498	18 470	124 305	17 113	734	249,61	6,73	37,09	4,11%	68,39%	
19	Okulistyka Chirurgia Jednego Dn	8	8	395		395							
PORODÓW - 1045													
	Noworodki	24	24	1 056	3 773	1 050	0	157,21	3,57	44,00	0,00	43,07%	
	DIALIZ -												
	SOR	6644 + 579 interwencyjne											
	SOR zgony	16 015											
	SOR zgony	34											

Leczeni na oddziałach podano z ruchem międzyoddziałowym

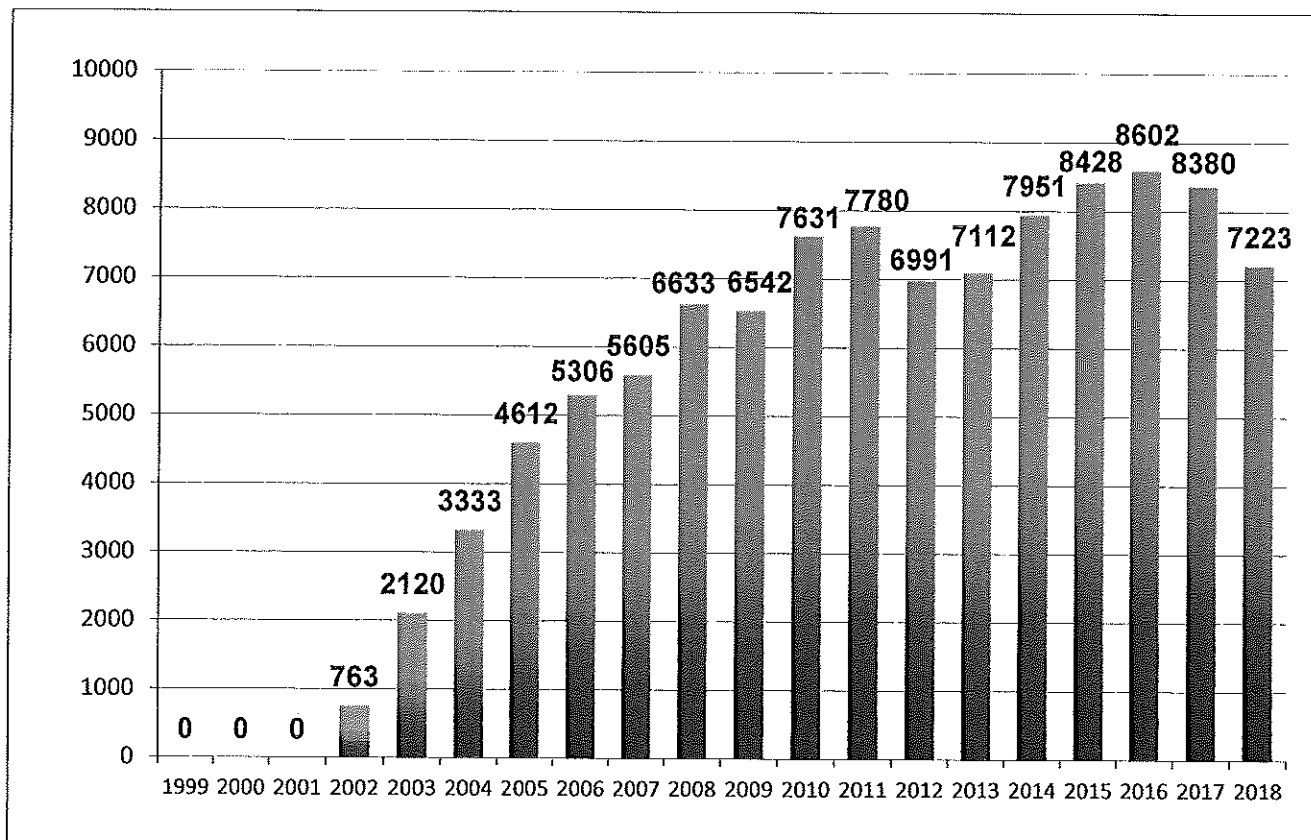
Wynik finansowy Szpitala Specjalistycznego w Mielcu w latach 1998 - 2018



wykres nr 1

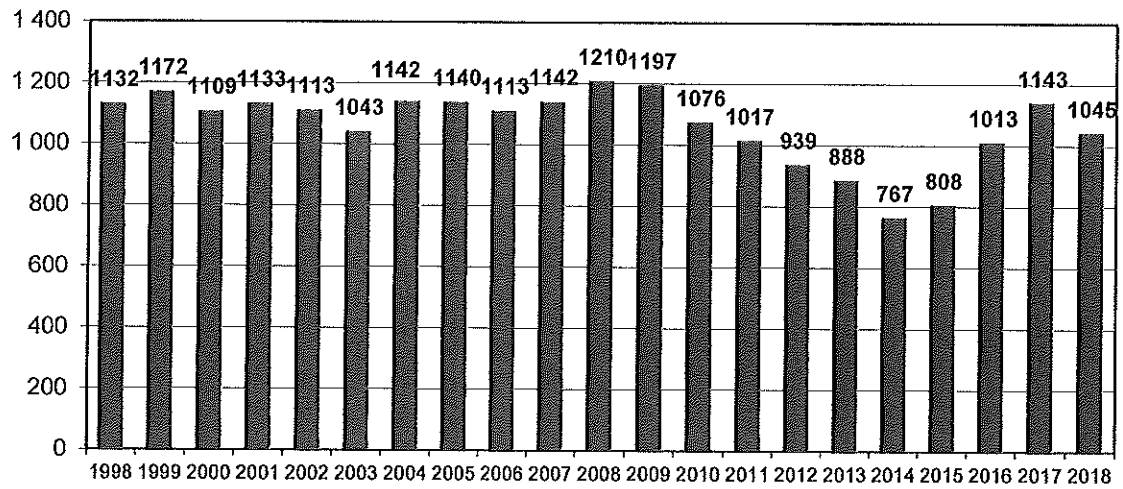


LICZBA PACJENTÓW LECZONYCH w SZPITALU SPECJALISTYCZNYM w MIELCU
w LATACH 1999 - 2018



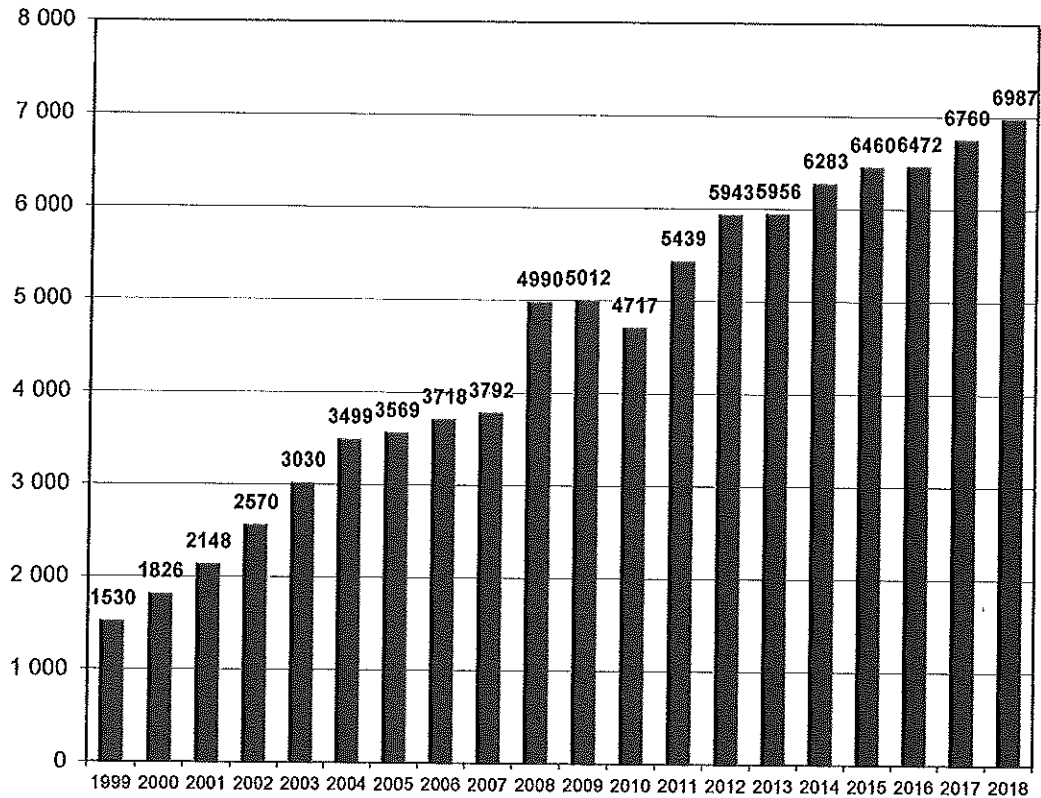
LICZBA DIALIZ WYKONANYCH w SZPITALU SPECJALISTYCZNYM w MIELCU
w LATACH 2002 (od 29.05.2002 r.) - 2018

LICZBA PORODÓW ODBYTYCH w SZPITALU SPECJALISTYCZNYM W MIELCU
w LATACH 1998 - 2018



Lp	Rok	Liczba porodów
1	1998	1132
2	1999	1172
3	2000	1109
4	2001	1133
5	2002	1113
6	2003	1043
7	2004	1142
8	2005	1140
9	2006	1113
10	2007	1142
11	2008	1210
12	2009	1197
13	2010	1076
14	2011	1017
15	2012	939
16	2013	888
17	2014	767
18	2015	808
19	2016	1013
20	2017	1143
21	2018	1045

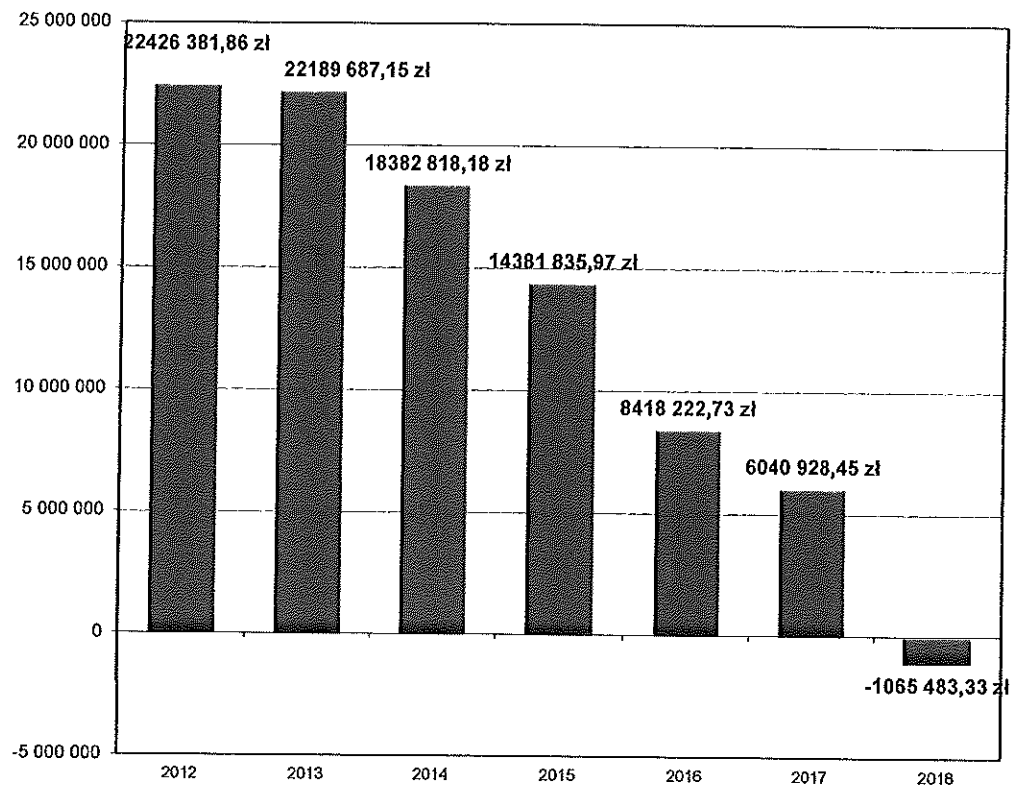
**WYKAZ ZABIEGÓW WYKONANYCH NA BLOKU OPERACYJNYM
w SZPITALU SPECJALISTYCZNYM W MIELCU
w LATACH 1999-2018**



Lp	Rok	Liczba zabiegów
1	1999	1530
2	2000	1826
3	2001	2148
4	2002	2570
5	2003	3030
6	2004	3499
7	2005	3569
8	2006	3718
9	2007	3792
10	2008	4990
11	2009	5012
12	2010	4717
13	2011	5439
14	2012	5943
15	2013	5956
16	2014	6283
17	2015	6460
18	2016	6472
19	2017	6760
20	2018	6987

**ZMIANA W KAPITALE
SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO W MIELCU
w LATACH 1999-2018**

Wartość kapitału, zł



Lp	Rok	Wartość kapitału
1	1999	60 680 028,54 zł
2	2000	b/d
3	2001	b/d
4	2002	b/d
5	2003	b/d
6	2004	b/d
7	2005	b/d
8	2006	b/d
9	2007	b/d
10	2008	b/d
11	2009	b/d
12	2010	b/d
13	2011	b/d
14	2012	22 426 381,86 zł
15	2013	22 189 687,15 zł
16	2014	18 382 818,18 zł
17	2015	14 381 835,97 zł
18	2016	8 418 222,73 zł
19	2017	6 040 928,45 zł
20	2018	-1 065 483,33 zł

DYREKTOR

Józef Węclaw