

UCHWAŁA NR 87/565/2020
ZARZĄDU POWIATU MIELECKIEGO
z dnia 04 czerwca 2020 roku


*w sprawie przyjęcia projektu uchwały Rady Powiatu Mieleckiego w sprawie zatwierdzenia
sprawozdania finansowego i sprawozdania z działalności
Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu za 2019 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 2019 rok – stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.
- § 2. Projekt uchwały przedkłada się Radzie Powiatu Mieleckiego.
- § 3. Wykonanie uchwały powierza się Staroście Powiatu Mieleckiego.
- § 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

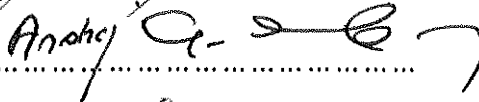
Przewodniczący Zarządu
Stanisław Lonczak

.....


Wicestarosta
Andrzej Bryła

.....



Członek Zarządu
Andrzej Chrabąszcz

.....


Członek Zarządu
Zbigniew Działowski

.....


Członek Zarządu
Maciej Jemioło

.....


UCHWAŁA NR / / 2020
RADY POWIATU MIELECKIEGO
z dnia 2020 roku

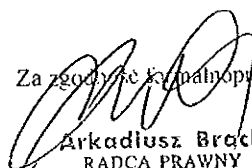
*w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego i sprawozdania
z działalności Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu za 2019 rok*

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r., poz. 920) 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 z późn. zm.) 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 2019* - stanowiące zał. Nr 1 do niniejszej uchwały wraz z dołączonym *Sprawozdaniem z działalności Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu za 2019 rok* – stanowiącym zał. Nr 2 do niniejszej uchwały.
- § 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Mieleckiego oraz Dyrektorowi Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu.
- § 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Za zgodność kopia nieprawna


Arkadiusz Brach
RADCA PRAWNY



***Uzasadnienie do projektu Uchwały Rady Powiatu Mieleckiego
w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego i sprawozdania
z działalności Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu za 2019 rok***

Wskazanie potrzeby i celu podjęcia uchwały:

Ustawa z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (*tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r. poz. 351 z późn. zm.*) nakłada na kierownika jednostki obowiązek sporządzenia rocznego sprawozdania finansowego składającego się z:

- 1) bilansu,
- 2) rachunku zysków i strat,
- 3) informacji dodatkowej, obejmującej wprowadzenie do sprawozdania finansowego oraz dodatkowych informacji i objaśnień

oraz przedstawienia go właściwym organom do zatwierdzenia.

Właściwym organem do zatwierdzenia sprawozdania finansowego i sprawozdania z działalności Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu za 2019 rok jest Rada Powiatu Mieleckiego.

Roczne sprawozdanie finansowe jednostki podlega zatwierdzeniu przez organ zatwierdzający, nie później niż 6 miesięcy od dnia bilansowego.

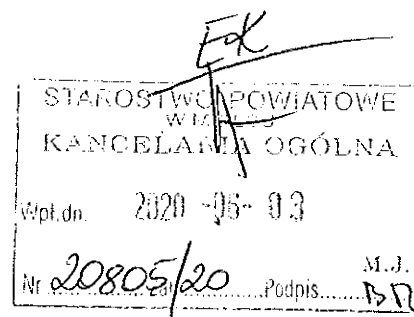
W związku z powyższym podjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego i sprawozdania z działalności Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu za 2019 rok jest zasadne.

Oczekiwane skutki społeczne:

Uchwała nie wywołuje skutków społecznych.

Skutki finansowe uchwały i źródła ich pokrycia:

Zgodnie z art. 59 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (*tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r. poz. 295.*), samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pokrywa we własnym zakresie stratę. Jeżeli nie jest możliwe pokrycie straty netto, w sposób opisany powyżej, zgodnie z art. 59 ust. 2 pkt. 1 ustawy, podmiot tworzący w terminie 9 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, zobowiązany jest pokryć stratę netto za rok obrotowy tego zakładu w kwocie, jaka nie może być pokryta przez podmiot leczniczy, jednak nie wyższej niż suma straty netto i kosztów amortyzacji. Podmiot tworzący w terminie 12 miesięcy od upływu terminu zatwierdzenia sprawozdania finansowego, zobowiązany jest wydać rozporządzenie, zarządzenie albo podjąć uchwałę o likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, jeżeli strata netto, nie może być pokryta przez podmiot leczniczy (art. 59 ust. 1 ustawy), oraz po dodaniu kosztów amortyzacji ma wartość ujemną.



SPRAWOZDANIE NIEZALEŻNEGO BIEGŁEGO REWIDENTA Z BADANIA ROCZNEGO SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO

za okres od 01 stycznia 2019 roku do 31 grudnia 2019 roku jednostki:

**SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. EDMUNDA BIERNACKIEGO
W MIELCU**

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

Mielec, maj 2020



BIURO AUDYTORSKIE PROWIZJA Spółka z o.o. w Krakowie
31-831 Kraków, ul. Falimska 41A
tel. (0-12) 648-22-08, tel./fax. (0-12) 648-21-40; e-mail: proewizja@proewizja.biz.pl
Podmiot uprawniony do weryfikacji sprawozdań finansowych Nr ewidencyjny 2474

SPRAWOZDANIE NIEZALEŻNEGO BIEGŁEGO REWIDENTA Z BADANIA

Dla: Rady Powiatu Mieleckiego

Sprawozdanie z badania rocznego sprawozdania finansowego

Opinia

Przeprowadziliśmy badanie rocznego sprawozdania finansowego Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu (Szpital) z siedzibą w Mielcu (39-300), ul. Stefana Żeromskiego 22, które zawiera bilans na dzień 31 grudnia 2019 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 2019 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 r. poz. 351, z późn.zm.) 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.

Podstawa opinii

Nasze badanie przeprowadziliśmy zgodnie z Krajowymi Standardami Badania w brzmieniu Międzynarodowych Standardów Badania przyjętymi uchwałą Krajowej Rady Biegłych Rewidentów 3430/52a/2019 Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 21 marca 2019 r. w sprawie krajowych standardów badania oraz innych dokumentów („KSB”) a także stosownie do ustawy z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym („Ustawa o biegłych rewidentach” – Dz. U. z 2019 r. poz. 1421, 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 Szpitala w Mielcu 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 Szpitala 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.



BIURO AUDYTORSKIE PROWIZJA Spółka z o.o. w Krakowie
31-831 Kraków, ul. Fatimska 41A
tel. (0-12) 648-22-08, tel./fax. (0-12) 648-21-40; e-mail: proewizja@proewizja.biz.pl
Podmiot uprawniony do weryfikacji sprawozdań finansowych Nr ewidencyjny 2474

Objaśnienie i zwrócenie uwagi

Dokonując analizy badanej jednostki w zakresie przedłożonego Sprawozdania Finansowego, zwracamy uwagę na fakt występowania wysokiego poziomu zadłużenia Szpitala w odniesieniu do posiadanych aktywów Szpitala jak i wyrażone wskaźnikowo trudności w regulowaniu zobowiązań. Zwrócenie na ten fakt uwagi nie odnosi się do prawidłowości i rzetelności zbadanego sprawozdania finansowego.

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 razie musi w ciągu 12 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego wydać rozporządzenie. Zarządzenie lub podjętą uchwałę o likwidacji szpitala. Zwracamy uwagę, iż badany Szpital przedłożył w trakcie badania, datowany na styczeń 2020 „Program naprawczy Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu na lata 2020-2022 z prognozą finansową na lata 2019-2020 korekta”, którego prawidłowość realizacji jak i skutki ekonomiczne, będzie można ocenić przy kolejnym badaniu SF.

Odpowiedzialność Dyrektora Szpitala w Mielcu za sprawozdanie finansowe

Dyrektor Szpitala w Mielcu 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 Zakładu zgodnie z przepisami Ustawy o rachunkowości, przyjętymi zasadami (polityką) rachunkowości oraz z obowiązującymi Zakład przepisami prawa i umową, a także za kontrolę wewnętrzną, którą Dyrektor Szpitala w Mielcu uznaje za niezbędną aby umożliwić sporządzenie sprawozdania finansowego niezawierającego istotnego zniekształcenia spowodowanego oszustwem lub błędem.

Sporządzając sprawozdanie finansowe Dyrektor Szpitala w Mielcu jest odpowiedzialny za ocenę zdolności Szpitala w Mielcu 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 Dyrektor Szpitala w Mielcu albo zamierza dokonać likwidacji Szpitala w Mielcu, albo zaniechać prowadzenia działalności albo nie ma żadnej realnej alternatywy dla likwidacji lub zaniechania działalności.

Dyrektor Szpitala w Mielcu 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.



BIURO AUDYTORSKIE PROWIZJA Spółka z o.o. w Krakowie
31-831 Kraków, ul. Fatimska 41A
tel. (0-12) 648-22-08, tel./fax. (0-12) 648-21-40; e-mail: prowizja@prowizja.biz.pl
Podmiot uprawniony do weryfikacji sprawozdań finansowych Nr ewidencyjny 2474

Zakres badania nie obejmuje zapewnienia co do przyszłej rentowności Zakładu ani efektywności lub skuteczności prowadzenia jej spraw przez Dyrektora Szpitala w Mielcu obecnie lub w przyszłości.

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 stosownej dla badania w celu zaprojektowania procedur badania, które są odpowiednie w danych okolicznościach, ale nie w celu wyrażenia opinii na temat skuteczności kontroli wewnętrznej Zakładu;
- oceniamy odpowiedniość zastosowanych zasad (polityki) rachunkowości oraz zasadność szacunków księgowych oraz powiązanych ujawnień dokonanych przez Dyrektora Szpitala w Mielcu ;
- wyciągamy wniosek na temat odpowiedniości zastosowania przez Dyrektora Szpitala 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 Zakładu 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 Zakład 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.

Kluczowym biegłym rewidentem odpowiedzialnym za badanie, którego rezultatem jest niniejsze sprawozdanie niezależnego biegłego rewidenta, jest Biegły Rewident Janusz Guzek.

Działający w imieniu Biura Audytorskiego PROWIZJA Sp. z o.o. z siedzibą w 31-831 Kraków, ul. Fatimska 41a, wpisanej na listę firm audytorskich pod numerem 2474 w imieniu którego kluczowy biegły rewident zbadał sprawozdanie finansowe.

Janusz Dominik
Guzek

Elektronicznie podpisany
przez Janusz Dominik Guzek
Data: 2020.05.29 20:01:41
+01'00'

Janusz Guzek

Nr w rejestrze 8914

Kraków dnia: 29 maja 2020 r.

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 2019 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 2019 r. do 31 grudnia 2019 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 używania 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 „wariancie 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.

Ewa Kielbasa

Imię i nazwisko
osoby sporządzającej

Zbigniew Torbus

Imię i nazwisko oraz podpis
kierownika jednostki

Mielec, 16-05-2020 r.

Rachunek zysków i strat (wariant porównawczy)
za okres obrotowy od 1 stycznia do 31 grudnia 2019

Wiersz	Wyszczególnienie	31.12.2019	31.12.2018 r.
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	113 948 081,94	103 931 275,20
	– od jednostek powiązanych		
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	115 051 516,23	105 575 728,60
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wart. dodatnia, zmniejszenie – wart. ujemna)	-1 103 434,29	-1 644 453,40
III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki		
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów		
B.	Koszty działalności operacyjnej	130 059 044,14	114 958 522,68
I.	Amortyzacja	5 843 491,23	5 398 435,07
II.	Zużycie materiałów i energii	26 836 247,76	26 181 805,58
III.	Usługi obce	33 530 574,84	31 079 761,82
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	420 592,75	357 497,06
	– podatek akcyzowy		
V.	Wynagrodzenia	53 028 624,83	43 114 277,19
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	10 084 373,64	8 389 059,10
	- emerytalne	9 489 502,84	7 885 715,55
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	315 139,09	437 686,86
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów		
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A–B)	-16 110 962,20	-11 027 247,48
D.	Pozostałe przychody operacyjne	5 107 398,29	4 451 986,03
I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych		60 040,00
II.	Dotacje	4 360 719,48	3 948 477,74
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	222 922,35	126 980,98
IV.	Inne przychody operacyjne	523 756,46	316 487,31
E.	Pozostałe koszty operacyjne	586 050,37	392 086,78
I.	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych		32 178,35
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	286 947,17	222 922,35
III.	Inne koszty operacyjne	299 103,20	136 986,08
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D–E)	-11 589 614,28	-6 967 348,23
G.	Przychody finansowe	52 862,78	319 426,58
I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:		
	– od jednostek powiązanych		
II.	Odsetki, w tym:	52 862,78	319 426,58
	– od jednostek powiązanych		
III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych		
IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych		
V.	Inne		
H.	Koszty finansowe	512 581,11	445 240,37
I.	Odsetki, w tym:	512 581,11	445 240,37
	– dla jednostek powiązanych		
II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych		
III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych		
IV.	Inne		
I.	Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F+G–H)	-12 049 332,61	-7 093 162,02
J.	Podatek dochodowy	30 461,00	13 602,00
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysk (zwiększenia straty)		
L.	Zysk (strata) netto (I–J–K)	-12 079 793,61	-7 106 764,02

Data sporządzenia: 15.05.2020r.



Signed by /
Podpisano przez:

Ewa Kielbasa

Date / Data: 2020-
05-29 08:17



Dokument
podpisany przez
Zbigniew
Stanisław
Torbus
Data: 2020.05.29
09:23:20 CEST

Bilans na dzień 31 grudnia 2019 r.

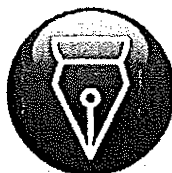
Lp	Wyszczególnienie	31.12.2019 r.	31.12.2018 r.
1	2	3	4
AKTYWA			
A.	Aktywa trwałe	74 762 969,45	79 461 905,09
I.	Wartości niematerialne i prawne	8 304,73	9 613,09
1	Koszty zakończonych prac rozwojowych		
2	Wartość firmy		
3	Inne wartości niematerialne i prawne	8 304,73	9 613,09
4	Zaliczki na wartości niematerialne i prawne		
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	74 754 664,72	79 452 292,00
1	Środki trwałe	74 452 884,22	69 091 357,92
	<i>a) grunty</i>	302 931,01	302 931,01
	<i>b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej</i>	64 101 711,08	56 351 760,74
	<i>c) urządzenia techniczne i maszyny</i>	958 489,47	1 150 959,73
	<i>d) środki transportu</i>	19 933,76	42 867,04
	<i>e) inne środki trwałe</i>	9 069 818,90	11 242 839,40
2	Środki trwałe w budowie	301 780,50	10 360 934,08
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	15 034 895,37	13 188 529,84
I.	Zapasy	2 554 351,56	2 356 817,08
1	Materialy	2 554 351,56	2 356 817,08
2	Półprodukty i produkty w toku		
3	Produkty gotowe		
4	Towary		
5	Zaliczki na dostawy		
II.	Należności krótkoterminowe	11 482 345,31	10 113 183,97
1	Należności od jednostek powiązanych	0,00	0,00
	<i>a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty</i>	0,00	0,00
	<i>- do 12 miesięcy</i>		
	<i>- powyżej 12 miesięcy</i>		
	<i>b) inne</i>		

Lp	Wyszczególnienie	31.12.2019 r.	31.12.2018 r.
1	2	3	4
AKTYWA			
2	Należności od pozostałych jednostek	11 482 345,31	10 113 183,97
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty	11 289 202,19	9 895 442,66
	- do 12 miesięcy	11 289 202,19	9 895 442,66
	- powyżej 12 miesięcy		
	b) z tytułu podatków, dotacji, cel, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń	65 284,56	110 081,06
	c) inne	127 858,56	107 660,25
	d) dochodzone na drodze sądowej		
III.	Inwestycje krótkoterminowe	339 929,86	300 055,39
1	Krótkoterminowe aktywa finansowe	339 929,86	300 055,39
	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	339 929,86	300 055,39
	- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	339 929,86	300 055,39
	- inne środki pieniężne		
	- inne aktywa pieniężne		
2	Inne inwestycje krótkoterminowe		
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	658 268,64	418 473,40
	RAZEM AKTYWA	89 797 864,82	92 650 434,93

Lp	Wyszczególnienie	31.12.2019 r.	31.12.2018 r.
1	2	3	4
PASYWA			
A.	Kapitał (fundusz) własny	-11 436 945,99	-1 065 481,33
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	-61 678 658,97	-56 280 223,90
VI.	Zysk (strata) netto	-12 079 793,61	-7 106 764,02
VII.	Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)		
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	101 234 810,81	93 715 916,26
I.	Rezerwy na zobowiązania	11 318 940,62	10 165 780,35
1	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego		
2	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	11 252 639,27	10 148 987,44
	- długoterminowa	9 097 253,43	8 753 278,41
	- krótkoterminowa	2 155 385,84	1 395 709,03
3	Pozostałe rezerwy	66 301,35	16 792,91
	- długoterminowe		
	- krótkoterminowe	66 301,35	16 792,91
II.	Zobowiązania długoterminowe	8 480 597,62	10 272 250,46
1	Wobec jednostek powiązanych		
2	Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		
3	Wobec pozostałych jednostek	8 480 597,62	10 272 250,46
	a) kredyty i pożyczki	5 133 333,62	5 933 333,54
	b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		
	c) inne zobowiązania finansowe	3 347 264,00	4 338 916,92
	d) inne		
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	28 532 420,31	20 793 080,47
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	31.12.2019 r.	31.12.2018 r.
1	2	3	4
PASYWA			
3	Wobec pozostałych jednostek	28 378 437,09	20 679 372,37
	a) kredyty i pożyczki	3 391 483,57	799 999,92
	b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		
	c) inne zobowiązania finansowe		
	d) z tytułu dostaw i usług	16 291 524,72	11 809 703,16
	- do 12 miesięcy	16 291 524,72	11 809 703,16
	- powyżej 12 miesięcy		
	e) zaliczki otrzymane na dostawy		
	f) zobowiązania wekslowe		
	g) z tytułu podatków, cel, ZUS i innych świadczeń	5 132 431,13	4 729 229,86
	h) z tytułu wynagrodzeń	3 070 364,47	2 806 986,45
	i) inne	492 633,20	533 452,98
4	Fundusze specjalne	153 983,22	113 708,10
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	52 902 852,26	52 484 804,98
1	Ujemna wartość firmy		
2	Inne rozliczenia międzyokresowe	52 902 852,26	52 484 804,98
	- długoterminowe	48 542 132,78	48 277 345,90
	- krótkoterminowe	4 360 719,48	4 207 459,08
	RAZEM PASYWA	89 797 864,82	92 650 434,93

Data sporządzenia: 15.05. 2020 r.



Signed by /
Podpisano przez:

Ewa Kielbasa

Date / Data:
2020-05-29 08:33



Dokument
podpisany przez
Zbigniew
Stanisław
Torbus
Data:
2020.05.29
09:09:17 CEST

RACHUNEK PRZEPLYWÓW PIENIĘŻNYCH ZA OKRES
od dnia 01.01.2018 r. do dnia 31.12.2019 r.
(METODA POŚREDNIA)

L.p.	WY SZ C Z E G Ő L N I E	2019	2018
A.	Przepływy środków pieniężnych z działalności operacyjnej	-6 769 193,73	681 467,06
I.	Zysk (strata) netto	-12 078 793,61	-7 106 764,02
II.	Korekty razem	6 320 599,88	7 788 231,07
1.	Amortyzacja	5 843 491,23	5 398 435,07
2.	Zysk (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	1 153 160,27	1 626 387,92
6.	Zmiana stanu zapasów	-197 634,48	-136 744,73
7.	Zmiana stanu należności	-1 389 181,34	1 042 509,83
8.	Zmiana stanu zobowiązań krótkoterminowych, z wyjątkiem pożyczek i kredytów	5 111 081,16	5 068 307,81
9.	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych	-4 220 436,98	-5 208 674,83
10.	Inne korekty	0,00	0,00
III.	Przepływy pieniężne netto z działalności operacyjnej (I+II)	-6 769 193,73	681 467,06
B.	Przepływy środków pieniężnych z działalności inwestycyjnej	-589 463,86	-17 896 287,00
I.	Wpływy	0,00	60 040,00
1.	Zbycie wartości niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych aktywów trwałych	0,00	60 040,00
2.	Zbycie inwestycji w nieruchomości oraz wartości niematerialne i prawne	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	689 463,86	17 956 327,00
1.	Nabywanie wartości niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych aktywów trwałych	689 463,86	17 956 327,00
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)	-589 463,86	-17 896 287,00
C.	Przepływy środków pieniężnych z działalności finansowej	6 388 532,06	12 249 136,44
I.	Wpływy	7 609 629,44	13 494 376,73
1.	Wpływy netto z wydania udziałów (emisji akcji) i innych instrumentów kapitałowych oraz dopłat do kapitału	0,00	0,00
2.	Kredyty i pożyczki	2 600 000,00	0,00
3.	Emisja dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00
4.	Inne wpływy finansowe	5 109 629,44	13 494 376,73
II.	Wydatki	1 221 097,38	1 245 240,29
1.	Nabywanie 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	708 516,27	789 999,92
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	512 681,11	445 240,37
9.	Inne wydatki finansowe	0,00	0,00
III.	Przepływy pieniężne netto z działalności finansowej (I-II)	6 388 532,06	12 249 136,44
D.	Przepływy pieniężne netto razem (A.II+/-B.III+/-C.III)	39 874,47	-4 965 683,61
E.	Bilansowa zmiana stanu środków pieniężnych, w tym:	39 874,47	-4 965 683,61
	- zmiana stanu środków pieniężnych z tytułu różnic kursowych	0,00	0,00
F.	Środki pieniężne na początek okresu	300 055,39	6 266 718,90
G.	Środki pieniężne na koniec okresu (F+D), w tym:	339 929,86	300 055,39
	- o ograniczonej możliwości dysponowania	35 171,54	12 640,10



Signed by /
Podpisano przez:

Ewa Kielbasa

Date / Data:
2020-05-29 08:35

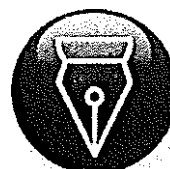


Dokument
podpisany
przez Zbigniew
Stanisław
Torbus
Data:
2020.05.29
09:16:26 CEST

Zestawienie zmian w kapitale (funduszu) własnym w 2019 roku

WYSZCZEGÓLNIENIE	2019	2018
I. Kapitał (fundusz) własny na początek okresu (BO)	-1 065 481,33	6 040 928,45
- zmiany przyjętych zasad (polityki) rachunkowości	0,00	0,00
- korekty błędów		
I.a. Kapitał (fundusz) własny na początek okresu (BO) po korektach	-1 065 481,33	6 040 928,45
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
- wydatki na udziały (emisji akcji)	0,00	0,00
	0,00	0,00
b) zmniejszenia (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	0,00	-1 885,04
a) zwiększenie (z tytułu)	0,00	0,00
	0,00	0,00
b) zmniejszenie (z tytułu)	0,00	1 885,04
- zbycia środków trwałych	0,00	1 885,04
	0,00	0,00
3.2. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny na koniec okresu	1 641 478,05	1 639 593,01
4. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe na początek okresu	0,00	0,00
4.1. Zmiany pozostałych kapitałów (funduszy) rezerwowych	0,00	1 885,04
a) zwiększenie (z tytułu)	0,00	1 885,04
	0,00	1 885,04
b) zmniejszenie (z tytułu)	0,00	0,00
	0,00	0,00
4.2. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe na koniec okresu	0,00	1 885,04
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) zmniejszenia (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	-59 970 330,02	-53 595 062,14
- 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	-59 970 330,02	-53 595 062,14
a) zwiększenie (z tytułu)	-1 708 328,95	-2 685 516,00
- przeniesienie straty z lat ubiegłych do pokrycia	-1 708 328,95	-2 685 516,00
	0,00	0,00
b) zmniejszenie (z tytułu)	0,00	0,00
	0,00	0,00
5.6. Strata z lat ubiegłych na koniec okresu	-61 678 658,97	-56 280 223,90
5.7. Zysk (strata) z lat ubiegłych na koniec okresu	-61 678 658,97	-56 280 223,90
6. Wynik netto	-12 079 793,61	-7 106 764,02
a) zysk netto	0,00	0,00
b) strata netto	-12 079 793,61	-7 106 764,02
c) odpisy z zysku	0,00	0,00
II. Kapitał (fundusz) własny na koniec okresu (BZ)	-11 436 946,99	-1 066 481,33
III. Kapitał (fundusz) własny, po uwzględnieniu proponowanego podziału zysku (pokrycia straty)	0,00	0,00

Mielec, dnia 15 maja 2020 roku

Signed by /
Podpisano przez:

Ewa Kielbasa

Date / Data:
2020-05-29 08:38Dokument
podpisany przez
Zbigniew
Stanisław
Torbus
Data: 2020.05.29
09:23:25 CEST

INFORMACJA DODATKOWA

do sprawozdania finansowego

**Szpitala Specjalistycznego im Edmunda Biernackiego w Mielcu
sporządzonego na dzień 31 grudnia 2019 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	Aktrua-lizacja wartości	z tytułu darowi-zny	Aktualiza-cja warto-ści	Sprzedaż, Likwidacja	
0	GRUNTY	010-01	302 931,01						302931,01
1	BUDYNKI I LOKALE ORAZ SPÓLDZIELCZE PRAWO DO LOKALU UŻYTKOWEGO	010-02	92 631 267,02	10 380 650,98					103 011 918,00
2	OBIEKTY INŻYNIERII LĄDO-WEJ I WODNEJ								
3	KOTLY I MASZYNY ENERGE-TYCZNE								
4	MASZYNY, URZĄDZENIA I APARATY OGÓLNEGO ZASTO-SOWANIA								
5	MASZYNY, URZĄDZENIA I APARATY SPECJALISTYCZNE								
6	URZĄDZENIA TECHNICZNE	010-03	11 179047,94	109 170,04					11 288 217,98
7	ŚRODKI TRANSPORTU	010-04	663 666,39	0		0			663 666,39
8	NARZĘDZIA, PRZYRZĄDY, RUCHOMOŚCI I WYPOSAŻENIE, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFI-KOWANE	010-05	33 458 463,37	448 402,77		261 405,38			34 168 271,52
9	INWENTARZ ŻYWY								
	Razem środki trwałe		138 235 375,73	10 938 223,79		261 405,38			149 435 004,90

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 SPÓLDZIELCZE PRAWO DO LOKALU UŻYTKOWEGO	070-02	36 279 506,28	2 630 700,64						38 910 206,92
2	OBIEKTY INŻYNIERII LĄDOWEJ 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	10 028 088,21	301 640,30						10 329 728,51
7	ŚRODKI TRANSPORTU	070-04	620 799,35	22 933,28						643 732,63
8	NARZĘDZIA, PRZYRZĄDY, RUCHOMOŚCI I WYPOSAŻENIE, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANE	070-05	22 215 623,97	2 882 828,65						25 098 452,62
9	INWENTARZ ŻYWY									
Razem środki trwale			69 144 017,81	5 838 102,87						74 982 120,68

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	2 401 621,85	4 080,00						2 405 701,85
Razem		2 401 621,85	4 080,00						2 405 701,85

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	2 392 008,76	5 388,36						2 397 397,12
Razem		2 392 008,76	5 388,36						2 397 397,12

Nota 3 Zmiany stanu inwestycji długoterminowych

Lp.	Wyszczególnienie	Konto księgowe	BO	Zwiększenia			Zmniejszenia		Inne	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 wieczystość przez jednostkę

Jednostka użytkuje stanowiące własność (podać) następujące nieruchomości:

Nota 7 Grunty użytkowane wieczystość

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 niemortyzowanych 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 niemortyzowane 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	2 400 203,32	1 247 093,92	822 717,18	2 824 580,06
Razem	2 400 203,32	1 247 093,92	822 717,18	2 824 580,06

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 2019 r.						Wartość netto należności
		Wartość brutto należności	Odpisy aktualizujące				BZ	
			BO	Zwiększenia	Wykorzystanie	Rozwiązanie		
I	Należności od pozostałych jednostek, z tego:							
I.	z tytułu dostaw i usług, w tym o okresie spłaty:							
		2 546 685,84	286 947,17		222 922,35	2 610 710,66		
a)	-do 12 miesięcy							
b)	-powyżej 12 miesięcy							
II	inne							
III	dochodzone na drodze sądowej							
	Razem		2 546 685,84	286 947,17		222 922,35	2 610 710,66	

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)	61 678 658,97
Strata netto za rok 2019	12 079 793,61
Zgodnie z art. 59 UDL pokrycie straty ponad wartość amortyzacji przez organ założycielski	6 236 302,38
Strata netto do rozliczenia	5 843 491,23
Niepokryta strata do rozliczenia w latach następnych	67 522 150,20

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	10 165 780,35	5 978 195,74	3 325 035,47	0	11 318 940,62
1. Długoterminowe	8 753 278,41	1 950 559,69	1 606 584,67		9 097 253,43
- nagrody jubileuszowe	4 999 212,60	236 512,71	877 033,87		4 358 691,44
- odprawy emerytalne	3 754 065,81	1 714 046,98	729 550,80		4 738 561,99
2. Krótkoterminowe	1 395 709,03	2 461 334,70	1 701 657,89		2 155 385,84
- nagrody jubileuszowe	965 598,38	1 191 730,15	1 280 294,66		877 033,87
- odprawy emerytalne	430 110,65	720 803,38	421 363,23		729 550,80
- na wynagrodzenia	0,00	548 801,17	0		548 801,17
3. Pozostałe rezerwy	16 792,91	66 301,35	16 792,91	0	66 301,35
- długoterminowe	0,00		0	0	0,00
- krótkoterminowe	16 792,91	66 301,35	16 792,91		66 301,35

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

	Okres wymagalności								Razem	
	do 1 roku		powyżej 1 roku do 3 lat		powyżej 3 lat do 5 lat		powyżej 5 lat			
	Stan na									
	BO	BZ	BO	BZ	BO	BZ	BO	BZ		
	2	3	4	5	6	7	8	9	(2+4 + 6 + 8)	(3+5 + 7 + 9)
1. Zobowiązania										
- z tytułu										
- inne										
2. Zobowiązania										
- z tytułu										
- inne										
3. Zobowiązania wobec										
- kredyty	799 999,92	891483,57	1599 999,84	1 599 999,84	1599999,84	1 599 999,84	3533333,78	1933333,94	6733333,46	6024817,19
- z tytułu										
- inne zob.	965024,17	1179064	3250886,13	2167257,42	1088030,79	1180006,58			4338916,92	4526328,00
- z tytułu										
- zaliczki otrzy-										
- zobowią-										
- z ty-										
- z tytułu										
- inne										
4. Fundusze										
- zakładowy										
- inne										
Razem	1765024,09	2067547,57	4850885,97	3767257,26	2688030,63	2780006,42	3533333,78	1933333,94	5012250,38	10551145,19

W zobowiązaniach krótkoterminowych zaksięgowane są zobowiązania sporne wobec kontrahenta Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład w Mielcu.

W księgach rachunkowych wykazano 356 166,17zł zobowiązań natomiast sporna część to kwota 173 005,70 zł . W dniu 14-11-2019 skierowano pismo do kontrahenta na podstawie opinii prawnej o skorygowanie faktur w związku z nienależytym wykonaniem usługi polegającej na niezapewnieniu świadczenia porad lekarskich w okresie od lipca do grudnia 2019r. Potwierdzenie sald rozrachunków na dzień 30-11-2019 uznano za niezgodne i zostało odesłane do kontrahenta. Po kolejnych korespondencjach między jednostkami w dniu 25-03-2020 r potwierdzenie sald rozrachunków na dzień 31/12/2019 potwierdziła Dyrektor ds. Ekonomiczno-Finansowych Zbigniew Torbus.

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 31.12.2018r.	Stan na 31.12.2019r.
1	Ogółem czynne rozliczenia międzyokresowe kosztów w tym:	418 473,40	658 268,64
	ISO, Akredytacja	0	0
	Oplacona z góry (za następny rok) prenumerata czasopism i innych publikacji	363,00	363,00
	Oplacone z góry (za następny rok) ubezpieczenia majątkowe i osobowe	136 528,91	139 106,11
	Sprzęt- naprawa	40 036,50	77 611,00
	Koszt leczenia pacjentów na przełomie roku	5 444,99	5 662,53
		236 100,00	435 493,00
2	Ogółem bierne rozliczenia międzyokresowe przychodów i kosztów w tym:	52 484 804,98	52 902 852,26
	Dotacja PFRON	8 877,64	1 311,04
	Darowizna środków trwałych	82 530,60	288 842,23
	Dotacja na lądowisko	2 053 687,18	1 937 875,50
	Dotacja Ministerstwo Zdrowia	59 384,59	38 595,79
	Dotacje – oddział zakaźny	3 760 837,52	3 637 897,76
	Niezamortyzowana wartość środków trwałych	28 336 117,32	27 199 381,32
	Sprzęt medyczny – dofinansowany darowizną pieniężną	31 121,88	34 436,58
	UE – informatyzacja	0	0
	Dotacje Powiat Mielecki	7 195 154,98	6 546 871,79
	Czynsz zapłacony z góry	164 345,72	0
	Powiat Mielecki nieodpłatne przekazanie Sg C	1 066 457,11	1 039 112,11
	Dotacja Gmina Miejska	1 104 200,52	793 663,80
	Urząd Wojewódzki – dotacja SOR	93 600,48	70 200,96
	Projekt UE - SOR	1383 466,37	1 253 143,51
	Projekt UE - BLOK	6 012 714,48	9 009 298,04
	Powiat Mielecki nieodpłatne przekazanie drogi	1 132 308,59	1 052 223,83

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

Wyszczególnienie	Numer konta księgowego	Kwota	Pozycja w bilansie	Kwota
1	2	3	4	5
Należności od pozostałych jednostek z tytułu udzielonej pożyczki	24-0/1		A.IV.3 lit. c)	
			B.III.1 lit. b)	
Rozliczenia międzyokresowe kosztów	64-0		A.V.2	
			B.IV	
Razem				

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

Wyszczególnienie	Numer konta księgowego	Kwota	Pozycja w bilansie	Kwota
1	2	3	4	5
Zobowiązania wobec pozostałych jednostek z tytułu kredytu	13-4/1		B.II.3 lit. a)	
			B.III.3 lit. a)	
Zobowiązania wobec pozostałych jednostek z tytułu zaciągniętej pożyczki	24-0/1		B.II.3 lit. a)	
			B.III.3 lit. a)	
Zobowiązania wobec jednostki powiązanej z tytułu zaciągniętej pożyczki	24-0/2		B.II.1	
			B.III.1 lit. b)	
Razem				

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 31.12.2019r. dowody są korzystne na pozwanego Szpitala. Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu na dzień 31.12.2019r. wyznaczył termin rozprawy na 9-04-2020r.

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. 2020 rozstrzygnięta – powództwo oddalone w całości.
4. Sprawa z powództwa R.R. o zapłatę 753 940,86 zł, sygn. akt II C 857/16, sprawa w toku w roku. 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 P.K. o zapłatę 2 504 752,40 zł, sygn. akt I Nc 759/18, 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.
8. Sprawa z powództwa B.C. o zapłatę 70 000,00 zł, sygn. akt VII C 146/19, sprawa w toku, nie odbyła się jeszcze pierwsza rozprawa, brak wyroku Sądu I instancji. 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).

Opinia prawna w zakresie zabezpieczenia środków na sprawy sądowe;

Przewidywania w przedmiocie rozstrzygnięć spraw są wyłącznie mają subiektywną oceną opartą na dotychczas zgromadzonym materiale dowodowym. W przypadku złożenia apelacji przez Szpital w sprawach zakończonych niekorzystnym w całość lub częściowo rozstrzygnięciem obowiązek zapłaty przez Szpital w roku 2020 tytułem wydanych wyroków uwzględniających powództwa w części lub całości nie powstanie.

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. Objasnienia do rachunku zysków i strat

2.1. Struktura rzeczowa (rodzaje działalności) i terytorialna (rynk 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:	115 051 516,23	95,71%
Usług podstawowej działalności	114 095 797,60	
Pozostała sprzedaż	50 859,80	
Przychody z działalności bytowej	904 858,83	
Przychody finansowe	52 862,78	0,04%
Pozostałe przychody operacyjne	5 107 398,29	4,25 %
Razem	120 211 777,30	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 wariacie kalkulacyjnym

Koszty w układzie rodzajowym	2018	2019
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 wariacie porównawczym.

2.3. Wysokość i wyjaśnienie przyczyn odpisów aktualizujących środki trwale.

Nota 33 Odpisy aktualizujące środki trwale

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	-12 049 332,61
2	Przychody wyłączone z opodatkowania (-)	-4 011 178,99
3	Przychody i zyski nadzwyczajne ujęte księgowo, lecz nie wliczane do podstawy opodatkowania (-)	
4	Przychody i zyski ujęte księgowo, przejściowo niestanowiące przychodu podatkowego (-)	-1 991,22
5	Przychody podatkowe nieujęte w księgach (+)	5 793 262,67
6	Koszty i straty nadzwyczajne ujęte księgowo, niestanowiące kosztu uzyskania przychodu (+)	5 050 336,49
7	Koszty i straty ujęte księgowo, przejściowo niestanowiące kosztu uzyskania przychodu (+)	4 987 168,86
8	Koszty podatkowo stanowiące koszt uzyskania, nieujęte w wyniku roku obrotowego (-)	- 3 666 789,57
9	Strata /dochód	- 3 959 446,37
10	Dochody wolne	4 084 090,17
11	Strata/ dochód podatkowa	- 7 982 614,54
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 trwałe. Odrębnie należy wykazać poniesione i planowane nakłady na ochronę środowiska.

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

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

Zadania inwestycyjne	Przedmiot	Stan realizacji	Wartość
Zakup gotowych środków trwałych			
Zakup ze środków własnych	Zakup szafek BHP	zrealizowane	55 165,50
	Wymiana komputerów i drukarek	zrealizowane	34 100,20
	Czytniki do kodów kreskowych	zrealizowane	4 535,25
	Źródło światła do toru wizyjnego- zesław laparoskopowy	zrealizowane	211 207,80
	Specjalistyczne narzędzia neurochirurgiczne i urologiczne	zrealizowane	1 794,94
	Platforma telekomunikacyjna	zrealizowane	22 755,00
	Zesław dermatoskopowy	zrealizowane	5 819,83
	Obieraczka do ziemniaków	zrealizowane	7 889,99
	Pokrowce, materace zmywalne i zagłówki	zrealizowane	102 964,03
	Inkubator z panelem LSD	zrealizowane	8 425,50
	Zamrażarka laboratoryjna	zrealizowane	16 844,85
	Aparat EMG	zrealizowane	93420,00
	System rejestracji czasu pracy	zrealizowane	147341,70
	Elektrokardiograf	zrealizowane	6 660,53
	Myjka ultradźwiękowa	zrealizowane	5 276,70
		667 241,38	

Inwestycje przeprowadzone w 2019 roku

Rodzaj nakładu	Stan realizacji	Nakład
Opracowanie koncepcji kompleksowego remontu od-	zrealizowane	44 895,00

działu położniczego		
Zakup szafek BHP – szatnie realizacja nakazu PIP ok 150 szt	zrealizowane	55 165,50
Roboty remontowe serologia i analityka oraz szatnie	zrealizowane	48 501,24
Opracowanie audytu energetycznego i złożenie wniosku FOSIGW o dofinansowanie	zrealizowane	206 640,00
Magazyn odpadów medycznych	zrealizowane	105 541,24
Razem		460 742,98

Planowane do poniesienia nakłady w roku następnym.

Nakłady będą realizowane w ramach pozyskanych i posiadanych środków.

Plan inwestycji w 2020 r. prezentuje poniższa tabela.

Lp.	Nazwa zadania	Uzasadnienie	Całkowity koszt	Źródła finansowania		
				Środki własna	Środki z dotacji	Środki z kredytu lub pożyczki
1	Remont i przebudowa oddziału ginekologiczno - położniczego	Poprawa warunków socjalnych oddziału	Planowany 900 000,00 zł Zgodnie z wynikiem przetargu	0,00 zł	900 000,00 zł	0,00zł
2	Pompa infuzyjna dwustrzykałkowa	Wyposażenie oddziału neurologicznego	4 100,00 zł	4 100,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
3	Kardiomonitor stacja przenośna	Wyposażenie oddziału neurologicznego	6 450,00 zł	6 450,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
4	Zestaw dermatoskopowy	Wyposażenie poradni dermatologicznej	6 000,00 zł	6 000,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
5	Mikroskop optyczny	Wyposażenie poradni dermatologicznej	1 450,00 zł	1 450,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
6	Zestaw holterowski do całodobowego zapisu pracy serca	Wyposażenie oddziału neurologicznego	20 000,00 zł	20 000,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
	Razem		938 000,00 zł	38 000,00 zł	900 000,00 zł	0,00 zł

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 powiązаныmi – 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, Gl. Księgowy	3,84
2	Lekarze	60,44
3	Farmaceuci	2,40
4	Inny z wyższym	48
5	Pielęgniarki	434,19
6	Położne	48
7	Technicy medyczni	45
8	Pozostały personel średni	77,50
9	Personel niższy	17,50
10	Personel gospodarczy	54,50
11	Pracownicy ekonomiczno-administracyjni	40
	Ogółem	831,37

Powyższe dane dotyczą umów o pracę. Wg stanu na 31.12.2019 r. na podstawie umowy zlecenia zatrudnionych było osób 61, a na podstawie umów cywilno-prawnych (kontrakt) osoby 137.

5.4 Wynagrodzenia, łącznie z wynagrodzeniem z zysku, wypłaconych lub należnych osobom wchodzącym w skład organów zarządzających, nadzorujących albo ad-

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 organów 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 2018 a wypłacone w 2019 wynosiło 4 723,00 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.

Nie wystąpiły żadne znaczące zdarzenia.

- 6.3. 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.

- 6.4. 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.



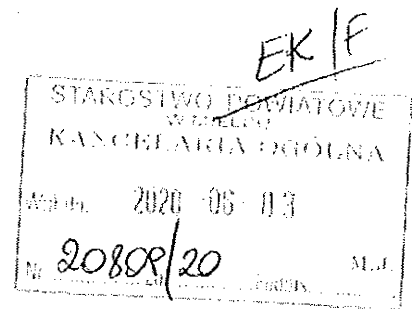
Signed by /
Podpisano przez:

Ewa Kielbasa

Date / Data:
2020-05-29 08:43



Dokument
podpisany przez
Zbigniew
Stanisław Torbus
Data: 2020.05.29
09:15:01 CEST



SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI ZA 2019 ROK

SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. EDMUNDA BIERNACKIEGO
W MIELCU

Mielec, maj 2020

Za zgodność z oryginałem
Mielec, dn. 2020-05-13
[Signature]

Spis treści:

Część I

DZIAŁALNOŚĆ PODSTAWOWA

Rozdział 1. Informacje ogólne

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

Rozdział 2. Kontraktowanie usług medycznych z POW NFZ

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

Rozdział 3 Projekty realizowane ze środków zewnętrznych w 2019 roku

Rozdział 4 Inne informacje

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

Część II

CHARAKTERYSTYKA MEDYCZNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM EDMUNDA BIERNACKIEGO W MIELCU

Część III

INFORMACJA NA TEMAT DZIAŁALNOŚCI W SZPITALU SPECJALISTYCZNYM WYSOKO SPECJALISTYCZNYCH PLACÓWEK MEDYCZNYCH

Część IV

STATYSTYKA DZIAŁALNOŚCI I WYNIKÓW W POSZCZEGÓLNYCH RODZAJACH DZIAŁALNOŚCI

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

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

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

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

1.2 Zarządzanie

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

W strukturze zarządzania Szpitalem wyróżnia się następujące piony działalności:

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

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

1.3 Struktura organizacyjna

Administrację scharakteryzowano powyżej.

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

1.3.1. Oddziały:

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

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

1.3.2 *Inne jednostki medyczne:*

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

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

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

1.4 Zatrudnienie,

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

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

Razem: 831,44

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

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

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

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

1.5 Ogólna charakterystyka wyników.

Strata za rok 2019 wyniosła 12 079 793,61 zł

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

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

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

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

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

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

Wskaźniki płynności finansowej wskazują na ograniczenie płynności finansowej.

Rozdział 2.

KONTRAKTOWANIE USŁUG MEDYCZNYCH Z POW NFZ W RZESZOWIE

Spis treści:

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

1. Wprowadzenie

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

Szpital Specjalistyczny w Mielcu zakwalifikował się do III stopnia PSZ.

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

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

2. Zakres udzielanych świadczeń medycznych

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

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

I tak umowa o numerze:

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

- świadczenia rozliczane ryczałtem

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

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

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

„Prawo do bezpłatnych przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych

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

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

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

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

- pozostałe świadczenia odrębnie finansowane w ramach umowy PSZ

> Szpitalny Oddział Ratunkowy

> nocna i świąteczna opieka zdrowotna

> rehabilitacja ogólnoustrojowa i neurologiczna

> diagnostyka i leczenie onkologiczne udzielane na podstawie karty DİLO (oddziały i poradnie specjalistyczne)

0901001011201901

Świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane – hemodializoterapia

0901001003201905

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

0901001015201901

Opieka paliatywna i hospicyjna

0901001003201901

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

0901001002201901

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna –

- świadczenia w zakresie okulistyki

- świadczenia w zakresie diabetologii- od 02.12.2019 roku

0901001018201905

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

2.1. System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej

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

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

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

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

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

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

(umowa I-VI 2019)

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

- szpitalny oddział ratunkowy - 5 721 745,00 zł

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

- tomografia komputerowa - 472 466,00 zł

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

(umowa I – VI 2019)

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

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

SUMA 78 271 581,00 zł

Umowa PSZ zawiera również dodatkowe środki pieniężne dla:

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

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

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

SUMA 8 508 234,64 zł

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

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

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

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

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

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

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

Nowa wartość ryczałtu - 62 599 939,00 zł.

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

Nowa wartość ryczałtu - 62 653 639,00 zł.

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

Nowa wartość ryczałtu - 62 707 028,00 zł.

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

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

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

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

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

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

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

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

Umowa PSZ zawiera również dodatkowe środki pieniężne dla:

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

SUMA 14 150 306,86 zł

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

2.2. Świadczenia medyczne z odrębną umową obejmującą swoim zakresem:

- 1) świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie – hemodializoterapia

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

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

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

Wartość wyjściowa umowy:

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

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

SUMA 2 842 721,68 zł

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

Wartość końcowa umowy:

Świadczenia medyczne - 2 895 546,00 zł

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

SUMA 3 205 978,08 zł

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

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

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

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

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

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

Wartość wyjściowa umowy 19 084,00 zł.

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

Wartość końcowa umowy 38 829,00 zł.

3) opieka paliatywna i hospicyjna

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

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

Wartość wyjściowa umowy:

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

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

SUMA **1 592 736,38 zł**

Wartość umowy na 31.12.2019 rok:

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

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

SUMA **1 699 831,46 zł**

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

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

B19G Usunięcie zaćmy – kategoria II

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

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

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

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

Wartość końcowa umowy 1 191 332,00 zł

5) ambulatoryjna opieka specjalistyczna

– świadczenia w zakresie okulistyki

W poradni przed zabiegiem specjalista przeprowadza szczegółowe badanie wzroku pacjenta:

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

oraz prowadzona jest kontynuacja leczenia pooperacyjnego pacjenta po zabiegu zaćmy.

Wartość wyjściowa umowy 115 421,00 zł.

Wartość końcowa umowy 124 074,00 zł.

- świadczenia w zakresie diabetologii

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

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

6) Program pilotażowy

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

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

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

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

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

RYCZAŁT 2019

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

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

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

Zbiornicze zestawienie umów poza ryczałem w rozbięciu na placówki 2019

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

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

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

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

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

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

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

Rozdział Nr 3

PROJEKTY REALIZOWANE ZE ŚRODKÓW ZEWNĘTRZNYCH:

Projekty realizowane ze środków zewnętrznych w 2019 roku.

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

Umowy zawarte pomiędzy Gminą Miejską Mielec a Dyrektorem Szpitala:

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

Rozdział Nr 4.

INNE INFORMACJE

4.1. Sprawozdanie Pielęgniarki Naczelnej dane na dzień 31.12.2019 r.

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

Liczba zatrudnionych pielęgniarek i położnych ogółem:

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

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

Przebywający na urloпах:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Kwestionariusz oceniający satysfakcję i realizację oczekiwań kobiety wobec opieki okołoporodowej.

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

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

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

Działania te obejmują w szczególności:

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

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

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

Do zadań zespołu kontroli zakażeń szpitalnych należy:

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

Do zadań komitetu kontroli zakażeń szpitalnych należy:

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

Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych działa w składzie :

Przewodniczący – lek. med Józef Sznajder

Pielęgniarki epidemiologiczne – mgr Małgorzata Błasiak, mgr Danuta Barnaś

Kierownik Laboratorium Mikrobiologicznego – mgr Małgorzata Błażejowska

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

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

Raport roczny 2019r.

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

Wykonano 22 679 posiewów mikrobiologicznych

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

Rodzaje zakażeń:

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

Pozostałe zakażenia załącznik nr 2.

- **Procent zakażeń w stosunku do leczonych pacjentów :**

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

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

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

W 2019 r. wyhodowano:

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

- **Drobnoustroje które wywołały zakażenia – to najczęściej:**

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

W dniach od 10.06-12.06.2019r szpital przeprowadził badanie PPS -punktowa ocena zakażeń szpitalnych, oraz stosowania antybiotyków. Badaniem było objęte 70% wszystkich oddziałów szpitala, włączonych zostało do badania 12 oddziałów. Badanie było przeprowadzone wg ustalonego harmonogramu. Badanie przeprowadził zespół w składzie : przewodniczący zespołu- lek. med Józef Sznajder, pielęgniarki epidemiologiczne : Małgorzata Błasiak, Danuta Barnaś, diagnosta laboratoryjny : Danuta Brzostocka. Badaniem objęto 218 pacjentów, zarejestrowano 17 zakażeń szpitalnych. Dane po zapisaniu w formularzach (jeden formularz dla jednego pacjenta) zostały wprowadzone do systemu komputerowego przez pielęgniarki epidemiologiczne i diagnostę laboratoryjnego.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Antybiotykiem używanym do profilaktyki 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. Czas podaży odnotowany jest w systemie oraz na karcie znieczulenia, także odręcznie w przypadku stosowania karty zleceń papierowej. W 2019 odnotowano krótkotrwałe braki w dostępności cefazoliny- wtedy stosowano antybiotykoterapię okołoperacyjną zgodnie z zaleceniami ministerstwa.

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

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

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

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

4. Wzrosło zużycie antybiotyków zwłaszcza w oddziałach zachowawczych leczących długotrwale powikłane infekcje- często spowodowane bakteriami wieloopornymi, wymagającymi leczenia skojarzonego- o. gruźlicy i chorób płuc, o. chorób wewnętrznych i kardiologii, o. anestezjologii i intensywnej terapii.
5. W sposób zauważalny wzrosła ilość zgód wydanych na podanie antybiotyku zastrzeżonego.

W roku 2010 podano 69 cykli antybiotyków zastrzeżonych.

W roku 2017 podano 227 cykli antybiotyków zastrzeżonych.

W roku 2018 podano 283 cykli antybiotyków zastrzeżonych.

W roku 2019 podano 346 cykli antybiotyków zastrzeżonych.

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

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

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

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

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

Nadzór radiologiczny :

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

W skład Zakładu Diagnostyki Obrazowej wchodzi:

- Trzy pracownie RTG
- Pracownia Tomografii Komputerowej
- Pracownia USG

Zakład Diagnostyki Obrazowej posiada :

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

Pracownia USG pracuje na:

Aparat USG Philips 2010

Aparat USG Aplio 450 Canon 2019

Zakład Diagnostyki Obrazowej świadczy usługi dla

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4.7 Akredytacja

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

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

Lecznictwa spotkała się z zespołami i ustaliła zakres współpracy poszczególnych zespołów z Zespołem ds. jakości.

Podobnie jak w roku 2018, także w 2019 w większości oddziałów prowadzone były analizy dotyczące istotnych zdarzeń związanych z hospitalizacją, przebiegu wykonywanych zabiegów, częstości i skuteczności podjętych czynności reanimacyjnych. Zespół ds. kontroli zakażeń prowadził analizy dotyczące szczepów wieloopornych oraz monitorowania zakażeń. Laboratorium Mikrobiologiczne i Analityczne- analizę błędów przedlaboratoryjnych oraz wewnętrznej kontroli poprawności oznaczeń laboratoryjnych. Dział Diagnostyki Obrazowej prowadził analizę badań powtórzonych w pracowni.

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

Zaktualizowano następujące procedury

a) ogólnoszpitalne:

1. Nadzorowanie zdarzeń niepożądanych.
2. Archiwizacja dokumentacji medycznej.
3. Depozyt rzeczy wartościowych w szpitalu .
4. Procedura Postępowania z odzieżą pacjentów przyjmowanych do szpitala.
5. Procedura współpracy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z innymi placówkami.
6. Identyfikacja pracowników przez pacjenta.
7. Program adaptacji oraz oceny pracowników.
8. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników.
9. Prowadzenie kontroli czystości w szpitalu zgodnie z harmonogramem sprzątnia.
10. Żywienie pacjentów metodą pozajelitową- przygotowanie i podawanie.
11. Zasady dostępu do sieci rozległej dla pracowników i pacjentów szpitala.
12. Procedura zakładania i pielęgnacji centralnego cewnika żylnego.
13. Profilaktyka, ocena i leczenie miejscowe odleżyn.
14. Porozumiewanie z pacjentami obcojęzycznymi.
15. Zasady komunikacji z pacjentem w przypadku uzyskania wyników badań po wypisie z oddziału.
16. Rozpatrywanie skarg i wniosków pacjentów.
17. Żywienie pacjentów w szpitalu.
18. Instrukcja przetwarzania danych osobowych w systemach informatycznych.
19. Procedura pracy szpitala w czasie awarii systemu informatycznego.
20. Przyjęcie pacjenta do szpitala w trybie planowym.
21. Przyjęcie pacjenta do szpitala w trybie nagłym.
22. Ochrona radiologiczna personelu.
23. Ochrona radiologiczna pacjenta.
24. Nadawanie, wycofanie uprawnień, autoryzacji pracy użytkowników w systemie informatycznym.
25. Zasady dostępu do zewnętrznych baz danych dla pracowników medycznych.
26. Zasady bezpieczeństwa informacji medycznej, w tym sposób postępowania w sytuacjach krytycznych.
27. Zasady kontaktu pacjenta z otoczeniem zewnętrznym- korzystanie z telefonu i internetu.

b) procedury lekarskie :

28. Założenie sondy żołądkowej.
29. Instrukcja zgłoszenia i realizacji potrzeby konsultacji dietetycznej u pacjenta w oddziale.

30. Standardowa procedura postępowania w tętniakach aorty brzusznej.
31. Procedura konsultacji i przekazania pacjenta po znieczuleniu.
32. Procedura oceny ryzyka związanego z zabiegiem i znieczuleniem.
33. Profilaktyka choroby zatorowo-zakrzepowej w Oddziale Pediatrycznym.
34. Profilaktyka choroby zatorowo-zakrzepowej w Oddziale Chirurgii Ogólnej.
35. Profilaktyka choroby zatorowo-zakrzepowej w Oddziale Urologii Ogólnej i Onkologicznej.
36. Profilaktyka choroby zatorowo-zakrzepowej w Oddziale Chirurgii Naczyniowej.
37. Postępowanie w przypadku powikłań septycznych endoprotez.
38. Standardowa procedura postępowania w zakresie antybiotykowej profilaktyki przed zabiegiem operacyjnym w Oddziale Chirurgii Naczyniowej.
39. Profilaktyka choroby zakrzepowo-zatorowej w Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym.
40. Standardowa procedura postępowania w zakresie antybiotykowej profilaktyki przed zabiegiem operacyjnym w Oddziale Neurochirurgicznym.
41. Standardowa procedura postępowania w zakresie stosowania antybiotyków w profilaktyce okołoperacyjnej w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym.
42. Profilaktyka zakażeń miejsca operowanego u chorych w Oddziale Urazowo-Ortopedycznym.
43. Standardowa procedura postępowania w zakresie profilaktyki antybiotykowej okołoperacyjnej w Oddziale Urologii Ogólnej i Onkologicznej.

Część II

***Charakterystyka medycznych komórek organizacyjnych
Szpitala Specjalistycznego im. E Biernackiego w Mielcu.
Stan na dzień 31 grudnia 2019 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	12
w trakcie specjalizacji	1

pielęgniarki 53

technik ekg 2

opiekun medyczny 2

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 nowocześnie wyposażona, co umożliwia jednoczesne 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

5.2. Oddział Pediatriczny**Poziom referencyjny 2**

- 5.2.1. Lekarz Kierujący: lek. med. Robert Sikora
- 5.2.2. Ilość łóżek: 20
w 11 komfortowo wyposażonych salach,
oraz 5 sal dla matek, karmiących piersią
- 5.2.3. Ilość personelu medycznego:
- | | |
|-------------------------------------|----|
| lekarze ogółem : | 8 |
| w tym: specjaliści | 4 |
| w trakcie specjalizacji z pediatrii | 4 |
| pielęgniarki | 19 |
| sekretarka medyczna | 2 |

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-godzinnego monitorowania 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 Neonatologiczny

Poziom referencyjny 2

5.3.1. Lekarz Kierujący lek. med. Anna Klecha

5.3.2 Ilość łóżek: 13 łóżek dla noworodków + 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
pielęgniarki	10
położne	10
sekretarka medyczna	1

W Oddziale obejmują się opieką noworodki urodzone o czasie i wcześniaki. Rocznie hospitalizowanych jest około 1 100 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 intensywnej 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: 32

5.4.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem:	10
w tym specjaliści	9
w trakcie specjalizacji	1

położne	42
pielęgniarki	1
sekretarka medyczna	2

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. Ponadto w oddziale hospitalizowane są pacjentki ze schorzeniami kobiecego narządu rodowego, gdzie prowadzone jest leczenie zachowawcze i operacyjne.

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 24

5.5.3 Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem:	9
w tym specjaliści	8
w trakcie specjalizacji	1
pielęgniarki	22
opiekun medyczny	2
sanitariusz medyczny	1
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. 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 1 500 chorych, w tym wykonywane jest około 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

5.6.3 Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem:	12
w tym specjaliści	8
w trakcie specjalizacji	4
pielęgniarki	25
opiekun medyczny	2
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 kolanowych. 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 wcześniej 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:	8
w tym specjaliści	5
w trakcie specjalizacji	3
pielęgniarki	29
mgr fizjoterapii	4
lic. fizjoterapii	1
opiekun medyczny	4
sanitariusz medyczny	2
psycholog	3
logopeda	2
sekretarka medyczna	1

5.7.4. Charakterystyka świadczonych usług:

Oddział Neurologiczny z Oddziałem Udarowym obejmuje leczeniem chorych ze schorzeniami układu nerwowego, w tym kompleksowe leczenie udaru mózgu oraz zespoły bólowe kręgosłupa. Oddział liczy 32 łóżka. Wyodrębniony Oddział Udarowy liczy 16 łóżek w tym 4 w obrębie sali intensywnego nadzoru. Pozostałe łóżka znajdują się w salach dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym. Sala Intensywnego Nadzoru wyposażona jest w nowoczesny sprzęt: kardiomonitory, defibrylator, respirator, aparat EKG, pompy infuzyjne, pompy do wlewów i żywienia, klimatyzację.

Wszystkie zabiegi pielęgnacyjne wykonywane w Oddziale Udarowym mają na celu wyeliminowanie powikłań jakie mogą wystąpić w przebiegu ostrego udaru mózgu (zakrzepica, zapalenie płuc i dróg moczowych, odleżyna).

Oddział zapewnia nowoczesny zakres i poziom świadczeń diagnostycznych, tj:

- Badania Neuroobrazowe - tomografia komputerowa (TK), rezonans magnetyczny (MRI), angio-TK, angio-MR
- Elektroencefalografia (EEG)
- Badanie Holter EKG i Holter RR
- Ultrasonografia naczyń domózgowych (USG Doppler)
- Analiza biochemiczna i bakteriologiczna płynu mózgowo-rdzeniowego

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	5
pielęgniarki	22
opiekun medyczny	1
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, tarnobrzeskiego 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:	8
5.9.3. Ilość personelu medycznego:	
lekarze ogółem:	14
w tym specjaliści	9
w trakcie specjalizacji	5
pielęgniarki	41
mgr fizjoterapii	2

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. Andrzej Graca

5.10.2. Ilość łóżek 7

5.10.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem:	26
w tym specjaliści	13
w trakcie specjalizacji:	7
bez specjalizacji	5
pielęgniarki	29
opiekun medyczny	1
ruch chorych	5
rejestratorka medyczna	4
sekretarka	1
ratownicy medyczni	15

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 n.med. Andrzej Wrona

5.11.2. Ilość łóżek: 30

5.11.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem	10	
w tym specjaliści	4	
w trakcie specjalizacji	3	
bez specjalizacji	3	
pielęgniarki		21
opiekun medyczny	1	
sekretarka medyczna	3	

5.11.4. Charakterystyka świadczonych usług:

Oddział Urologiczny - funkcjonuje od 16 czerwca 2003 roku. Rocznie hospitalizowanych jest około 2200 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 podmiedniczkowych, operacje antyrefluksowego przeszczepienia moczowodów, operacje spodziedztwa, wnetrostwa, 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.

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 43

5.12.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem 10

w tym specjaliści 9

torakochirurg 1

w trakcie specjalizacji 2

pielęgniarki 30

opiekun medyczny 1

mgr fizjoterapii 1

sanitariusz medyczny 1

ratownik medyczny 1

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 łóżkowymi 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: 19

5.13.3 Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem	7
w tym specjaliści:	3
w trakcie specjalizacji	4
pielęgniarki	13
sekretarka medyczna	2

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 żylakowe podudzi i wyprysk żylakowy.

Oddział przeniesiony jest ze starego budynku przy ulicy Spółdzielczej 2 do budynków Szpitala Specjalistycznego przy 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 żylakowym, 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). Borellozą 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
pielęgniarki	13
psycholog	3
fizjoterapeuta	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	2
w tym specjaliści:	2
logopeda	1
pielęgniarki	21
opiekun medyczny	3
technik terapii zajęciowej	1
mgr fizjoterapii	12
lic. fizjoterapii	3
technik fizjoterapii	1
technik masażyста	1
psycholog	3
sekretarka medyczna	2

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 16-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.

5.15.5 Telefon kontaktowy 78 00 355

5.16. Oddział Neurochirurgii

5.16.1. Lekarz Kierujący: lek. med. Wacław Pokrywka

5.16.2. Ilość łóżek: 39

5.16.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem	9
w tym specjaliści:	8
bez specjalizacji	1
pielęgniarki	29
mgr fizjoterapii	1
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 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 nadgarstka, 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 przeznaczony 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 kręgów i stabilizacją.

Przeprowadzamy również operacje stabilizacji PLIF i ALIF jak również stabilizacji w odcinku piersiowym i lędźwiowym systemem śrub transpedikularnych. Wykonujemy wertybroplastykę 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 siodła tureckiego drogą przezklinową i operacje trudnodostępnych guzów III-komor. 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 spastywności 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 n.med. Piotr Gembal

5.17.2. Ilość łóżek: 25

5.17.3. Ilość personelu medycznego:

lekarze ogółem	8
w tym specjaliści:	8
pielęgniarki	17
opiekun medyczny	1
sekretarka medyczna	1

5.17.4. Charakterystyka świadczonych usług;

Oddział Chirurgii Naczyniowej dysponuje 25 łózkami dla pacjentów w salach czteroosobowych, wyposażonych w pełny węzeł sanitarny. Sala intensywnego nadzoru pooperacyjnego dysponuje 5 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 dostępów 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 oddziału, 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 2019 w Szpitalu funkcjonowały niżej wymienione Poradnie Specjalistyczne:

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

6.2 Ilość udzielonych porad w 2019 roku w poszczególnych poradniach.

Lp	Nazwa Poradni	Liczba udzielonych porad w 2019 r.
1	Poradnia Neurologiczna	4088
2	Poradnia Urologiczna	2534
3	Poradnia Nefrologiczna	1031
4	Poradnia Urazowo – Ortopedyczna	12742
5	Poradnia Chorób Zakaźnych	5939
6	Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc	2598
7	Poradnia Neurochirurgiczna	3386
8	Poradnia Chirurgii Naczyniowej	2235
9	Poradnia Okulistyczna	2026
10	Poradnia Diabetologiczna	64
11	Nocna i świąteczna opieka zdrowotna: -w warunkach ambulatoryjnych	21804
	-w domu pacjenta	5280
Razem:		63727

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.

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 Banku Krwi z pracownią immunologii transfuzjologicznej, TK, RTG oraz stacji łóżek, co pozwala na 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 2019

Załączniki:

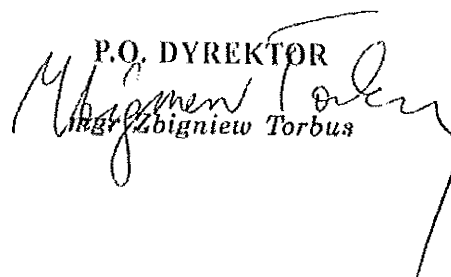
Załącznik nr 1	Certyfikat ISO 9001:2015
----------------	--------------------------

Wykresy:

Wykres nr 1	Wynik finansowy Szpitala w latach 1999-2019
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.

Opracował:

p.o.Dyrektor Szpitala Specjalistycznego
im. Edmunda Biernackiego w Mielcu

P.O. DYREKTOR

Inż. Zbigniew Torbus

WYSZCZEGÓLNIENIE	PEŁNE ETATY	GODZINY PRZELICZENIOWE	ETATY PRZELICZENIOWE	LICZBA PRACOW. NIEPEŁNO-ZATRUD.	URLOPY WYCHOWAWCZE	URLOPY BEZPŁATNE	ŚWIAD. REHAB.	RAZEM OSÓB
ADMINISTRACJA	41	0,00	41	0	0	0	1	42
FARMACEUCI	2	0,40	2,4	1	0	0	0	3
LEKARZE MEDYCYNY	53	8,28	61,28	11	0	0	0	64
PERS.TECH.MEDYCZNYCH	44	0,00	44	0	0	1	0	45
PERSONEL GOSPODARCZY I OBSŁUGI	54	0,50	54,5	1	0	0	0	55
PERSONEL NIŻSZY	17	0,50	17,5	1	0	0	0	18
PERSONEL ŚREDNI	76	0,50	76,5	1	0	1	0	78
PIELĘGNIARKI	428	4,19	432,19	8	2	1	0	439
POŁOŻNE	48	0,00	48	0	0	0	0	48
INNY Z WYŻSZYM WYKSZ.	45	1,00	46	2	2	0	0	49
RAZEM	808	15,37	823,37	25	4	3	1	841

RAPORT O STANIE ZATRUDNIENIA NA DZIEŃ 01.01. 2020 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	PEŁNE ETATY	GODZINY PRZELICZENIOWE	ETATY PRZELICZENIOWE	LICZBA PRACOW. NIEPEŁNO-ZATRUD.	URLOPY WYCHOWAWCZE	URLOPY BEZPŁATNE	ŚWIAD. REHAB.	RAZEM OSÓB
ADMINISTRACJA	41	0,00	41	0	0	0	1	42
FARMACEUCI	2	0,40	2,4	1	0	0	0	3
LEKARZE MEDYCYNY	53	8,28	61,28	11	0	0	0	64
PERS.TECH.MEDYCZNYCH	44	0,00	44	0	0	1	0	45
PERSONEL GOSPODARCZY I OBSŁUGI	54	0,50	54,5	1	0	0	0	55
PERSONEL NIŻSZY	17	0,50	17,5	1	0	0	0	18
PERSONEL ŚREDNI	77	0,50	77,5	1	0	0	0	78
PIELĘGNIARKI	429	3,69	432,69	7	2	1	0	439
POŁOŻNE	48	0,00	48	0	0	0	0	48
INNY Z WYŻSZYM WYKSZ.	45	1,00	46	2	2	0	0	49
RAZEM	810	14,87	824,87	24	4	2	1	841

Tabela nr 2

WYKAZ FORM DOSKONALENIA ZAWODOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ROKU 2019

LP	TYP SZKOLENIA	PIEŁĘGNIARKI		POŁOŻNE	
		UKOŃCZONE	W TRAKCIE	UKOŃCZONE	W TRAKCIE
STUDIA					
1.	Magister pielęgniarstwa /położnictwa	22	1	1	
2.	Licencjat pielęgniarstwa /położnictwa	14			
Razem:		36	1	1	
SPECJALIZACJE					
1.	Pielęgniarstwo opieki paliatywnej	2			
2.	Pielęgniarstwo ratunkowe	12	5		
3.	Pielęgniarstwo chirurgiczne	2			
4.	Pielęgniarstwo operacyjne	3			
5.	Pielęgniarstwo pediatryczne	3			
6.	Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej terapii	2			
7.	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	1			
8.	Pielęgniarstwo neonatologiczne				1
9.	Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze				2
Razem:		25	5		3
KURSY KWALIFIKACYJNE					
1.	Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych			1	
2.	Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek	1			
3.	Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej terapii dla położnych				6

Razem:		1		1	6
KURSY SPECJALISTYCZNE					
1.	Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiologicznego u dorosłych	1			
2.	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	5			
3.	Edukacja i wsparcie kobiet w okresie laktacji dla położnych			1	
4.	Szczepień ochronnych dla położnych			1	
5.	Leczenie ran dla położnych			1	
Razem:		6		3	
KURSY DOKSZTAŁCAJĄCE, SZKOLENIA					
1.	Szkolenie z zakresu przetaczania krwi i jej składników	85		11	
2.	Karmienie piersią-standard w opiece okołoporodowej	6		26	
3.	Kursokonferencja „Postępowanie z raną przewlekłą”	1			
4.	Opieka nad pacjentem z portem naczyniowym dla pielęgniarek i położnych	1			
5.	Udar mózgu	1			
6.	Symposium „Antybiotykooporność-wyzwania dla medycyny”	2			

TABELA Nr 3

Nazwa Oddziału Szpitala Specjalistycznego w Mielcu	Uzyskany Stopień Specjalizacji - Lekarzy		
	II ° - uzyskany (ilość osób)	I ° -uzyskany (ilość osób)	Specjalizacja w trakcie
O/ Urazowo-Ortopedyczny	Ortopedia i Traumatologia -8		Ortop. i Traumat. - 4
O/ Dermatologiczny	Dermatologia i Wenerologia - 3		Dermatologia i Wenerologia -4,
O/ Gruźlicy i Chorób Płuc	Choroby Płuc - 3; Choroby wewnętrzne- 7	Choroby Płuc - 1,	
O/ Neurologii z pododdziałem Leczenia Udaru Mózgu	Neurologia -5	Psychiatria- 1	Neurologia - 3
O/ Neonatologiczny	Neonantologia - 5 Pediatria - 1, Choroby Płuc-1	Pediatria -4	
O/Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	Choroby Wewnętrzne - 8 Kardiologia- 1, Farmakologia Kliniczna -1, Nefrologia -2,		Choroby wewnętrzne -1
O/Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Anestezjologia i Intensywna Terapia -9		Anestezjologia i Intensywna Terapia-5
O/Chirurgii Ogólnej	Chirurgia Ogólna - 7 , Chirurgia Onkologiczna - 1	Chirurgia Ogólna -1	Chirurgia ogólna - 1,
O/Obserwacyjno - Zakaźny	Choroby zakaźne - 5, Pediatria - 1	Choroby Wewnętrzne-1, Neurologia - 1	
O/Urologiczny	Urologia - 4, Chirurgia Ogólna -1	Chirurgia Ogólna -1	Urologia - 3,
O/Rehabilitacyjny	Rehabilitacja Medyczna -2,	Beurologia-1	

Szpitalny Oddział Ratunkowy	Choroby wewnętrzne - 3, Medycyna ratunkowa -3, Medycyna rodzinna -1, Chirurgia ogólna-3, Choroby zakaźne-2	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 - 9		Ginekologia i Położnictwo - 1,
O/Pediatryczny	Pediatria -3		Pediatria - 4
O/Neurochirurgii	Neurochirurgia -7; Ortopedia i Traumatologia narządu ruchu - 1, Chirurgia Ogólna -1		
O/Chirurgii Naczyniowej	Chirurgia naczyniowa - 8, Chirurgia ogólna -8, Medycyna sportowa- 1		
O/Okulistki	Okulistyka - 5		
Zakład Diagnostyki Obrazowej	Radiologia i diagnostyka obrazowa- 2	Radiodiagnostyka-2	
Nocna i świąteczna opieka zdrowotna	Choroby zakaźne-1, Epidemiologia-1	choroby wewnętrzne-1, położnictwo i ginekologia-1	

Tabela nr 4

**INFORMACJA O POZYSKANYCH DODATKOWYCH ŚRODKACH FINANSOWYCH I
RZECZOWYCH Z INNYCH ŹRÓDEŁ NIŻ WŁASNE W 2019 ROKU**

Lp	Rok	Przeznaczenie	Wartość
		UE- dotacja -Szpitalny Oddział Ratunkowy	178 854,74
		UE – Blok Operacyjny	3 792 235,43
		Powiat Mielecki – Adaptacja Magazynu Odpadów Medycznych	100 000,00
		Urząd Gminy Padew -kardiomonitoring szt.2	13 000,00
	2019	PFRON- refundacja wynagrodzeń	710 940,44
		Bayer W-wa – podgrzewacz -dar. Rzeczowa	4 500,00
		Nieodpłatne przekazania	3 993,45
		WOŚP – darowizny rzeczowe sprzęt medyczny	256 905,38
		NFZ – dotacja	49 200,00
		Darowizny pieniężne	9 000,00
		Razem 2019 r.	5 109 629,44

Tabela nr 5

ŚRODKI TRWAŁE ZAKUPIONE W 2019 ROKU Z WŁASNYCH ŚRODKÓW

Lp	Rok	NAZWA ŚRODKA TRWAŁEGO	Wartość
		Prace budowlane dot. Bloku Operacyjnego	39 123,82
		Meble Medyczne	80 020,21
		Platforma Telekomunikacyjna	22 755,00
		Obieraczka do ziemniaków	7 889,99
		Zestaw komputerowy	11 874,00
		Urządzenie wielofunkcyjne	1 426,80
		Klimatyzator	8 856,00
		Zamrażarka laboratoryjna	16 844,85
	2019	Urządzenie wielofunkcyjne	9 323,40
		Zestaw komputerowy	12 600,00
		Inkubator	8 425,50
		Zestaw dermatoskopowy	5 819,83
		Elektrokardiograf	3 564,00
		Kardiomonitor – dopłata	185,72
		Monitor stacjonarno-przenośny	11 799,00
		Myjnia ultradźwiękowa	5 276,70
		Aparat EMG	93 420,00
		Aparat EKG	3 096,53
		Razem 2019 rok	342 301,35

Tabela nr 6

WYNIKI STATYSTYCZNE I WSKAŹNIKI SZPITALA W MIELCU ROK 2019

LP	Oddział	Ilość łóżek etatowych na dzień 31.12.2019	Ilość łóżek rzeczywistych-uśredniona	Ilość leczonych	Ilość osobodni	Ilość wypisanych	Ilość zgonów	Wskaźnik wykorzystania łóżka	Wskaźnik średniego pobytu chorego	Przelotowość	Wskaźnik śmiertelności w %	Wskaźnik wykorzystania łóżka w %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Oddział Chirurgii Ogólnej	24	26,75	1 321	7 275	1 209	37	271,96	5,51	49,38	2,97%	74,51%
2	Oddział Chirurgii Naczyniowej	25	21,66	886	3 480	855	12	160,66	3,93	40,90	1,38%	44,02%
3	Oddział Chorób	57	57	1 909	15 236	1 666	161	267,30	7,98	33,49	8,81%	73,23%
4	Oddział Ginekologii	15	22,83	1 640	5 248	1 631		229,87	3,20	71,84	0,00%	62,98%
5	Oddział Położniczy	17	19,25	1 022	3 107	1 011		161,40	3,04	53,09	0,00%	44,22%
6	Oddział Pediatriczny	20	23,33	1 133	4 980	1 115		213,46	4,40	48,56	0,00%	58,48%
7	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób Wątroby	30	30	1 381	9 716	1 275	44	323,87	7,04	46,03	3,34%	88,73%
8	Oddział Dermatologiczny	19	20,83	703	4 727	682	2	226,93	6,72	33,75	0,29%	62,17%
9	Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	43	47,58	1060	11 572	889	124	243,21	10,92	22,28	12,24%	66,63%
10	Oddział Neurologii	16	16	485	3 475	442	1	217,19	7,16	30,31	0,23%	59,50%
11	Oddział Udarowy	16	16	502	4 521	406	47	282,56	9,01	31,38	10,38%	77,41%
12	Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	8	8	170	2 207	8	91	275,88	12,98	21,25	91,92%	75,58%
13	Oddział Medycyny Paliatywnej	15	15	306	3 935	87	207	262,33	12,86	20,40	70,41%	71,87%
14	Oddział Urazowo-Ortopedyczny	32	32	1517	7 149	1496	7	223,41	4,71	47,41	0,47%	61,21%
15	Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej	30	30	2 206	9 081	2 177	7	302,70	4,12	73,53	0,32%	82,93%
16	Oddział Rehabilitacyjny	24	24	393	9 250	383		385,42	23,54	16,38	0,00%	105,59%
17	Oddział Rehabilitacji	20	20	154	5 403	142		270,15	35,08	7,70	0,00%	74,01%
18	Oddział Neurochirurgii	39	39	1461	10 077	1416	8	258,38	6,90	37,46	0,56%	70,79%
	Szpital ogółem	450	469,23	18 249	120 439	16 890	748	256,67	6,60	38,89	4,24%	70,32%

19	Okulistyka Chirurgia Jednego	8		504								
----	------------------------------	---	--	-----	--	--	--	--	--	--	--	--

PORODÓW – 1022

Noworodki	17	22,66	1037	3619	1026	1	159,71	3,49	45,76	0,00	43,76%
-----------	----	-------	------	------	------	---	--------	------	-------	------	--------

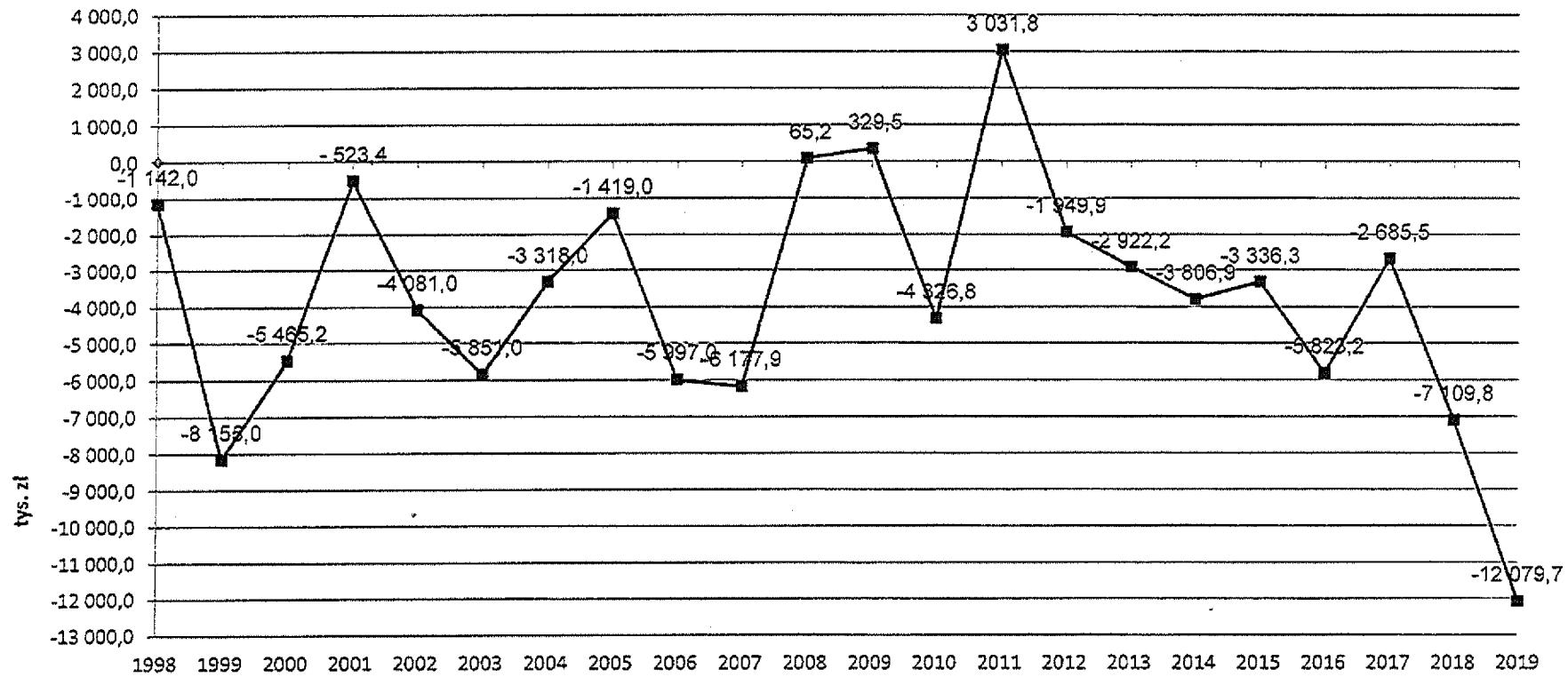
DIALIZ - 7223 w tym 743 interwencyjne

SOR 15 795

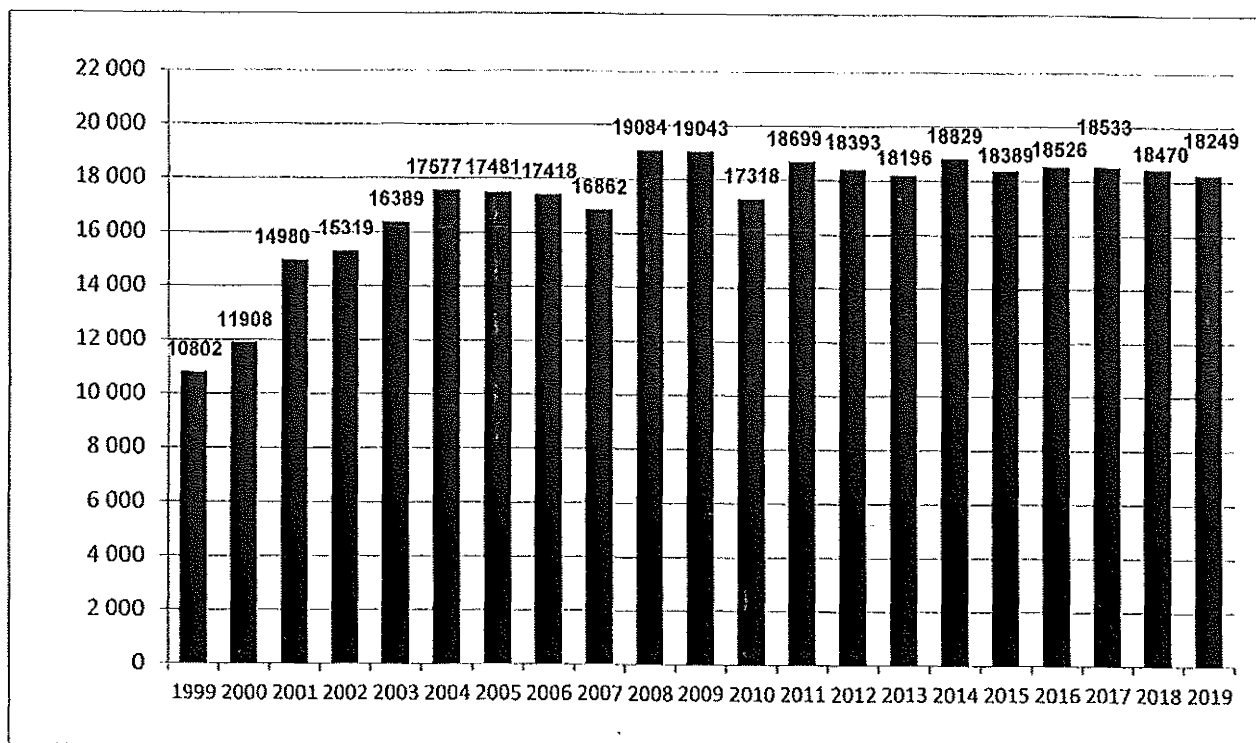
SOR zgony 39

Leczeni na oddziałach podano z ruchem międzyoddziałowym

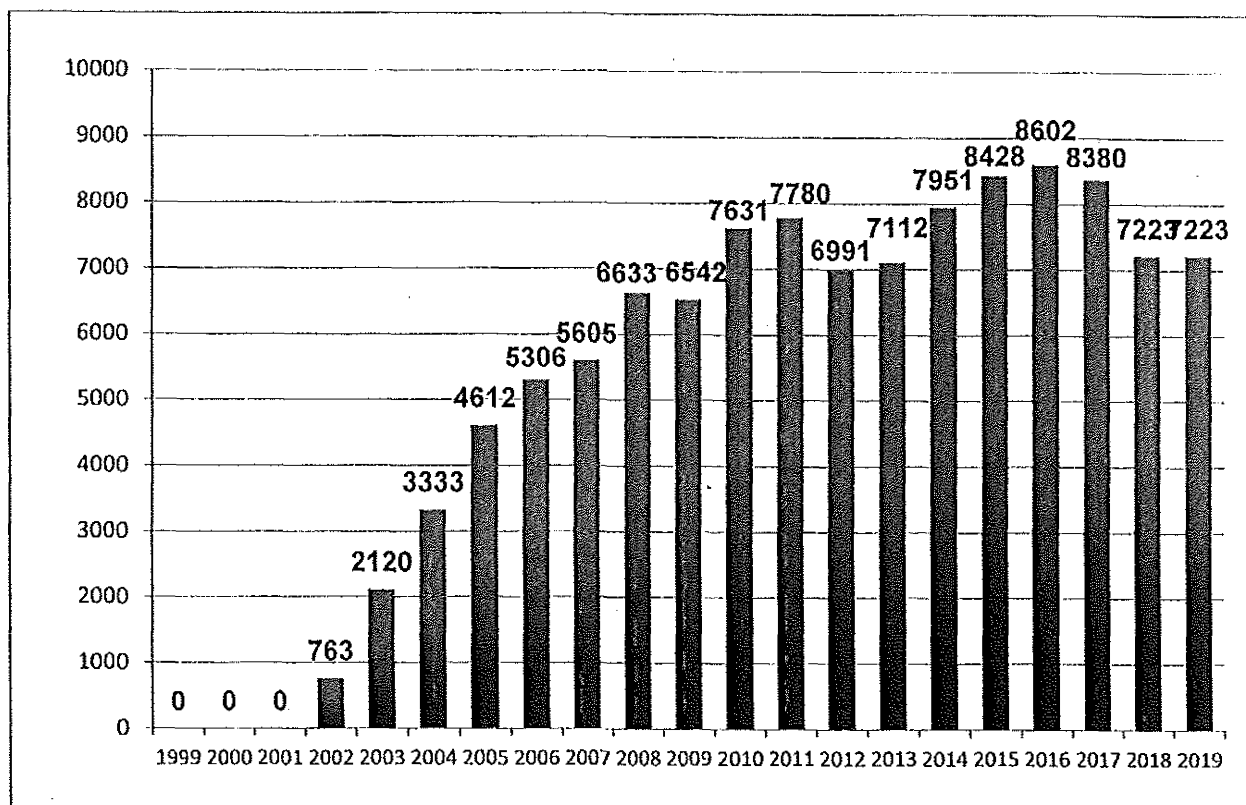
Wynik finansowy Szpitala Specjalistycznego w Mielcu w latach 1998 - 2019



wykres nr 1

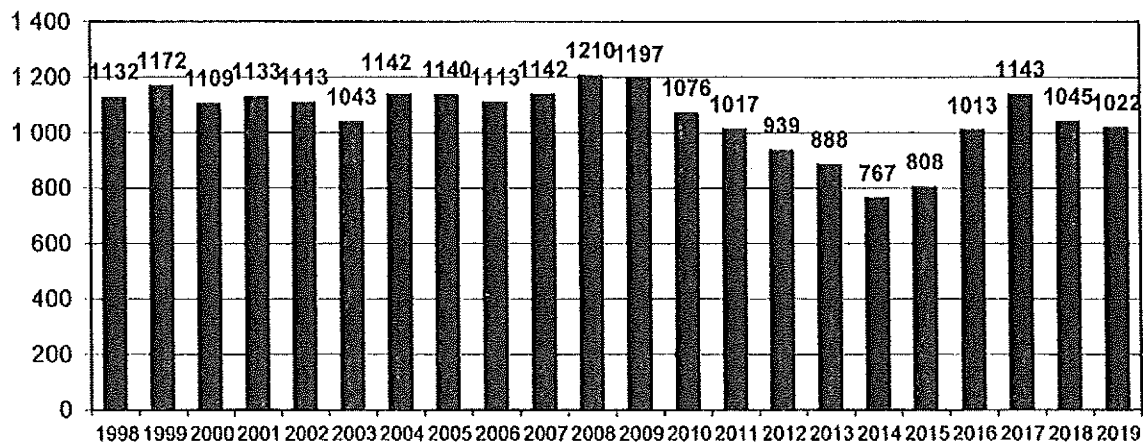


LICZBA PACJENTÓW LECZONYCH w SZPITALU SPECJALISTYCZNYM w MIELCU
w LATACH 1999 - 2019



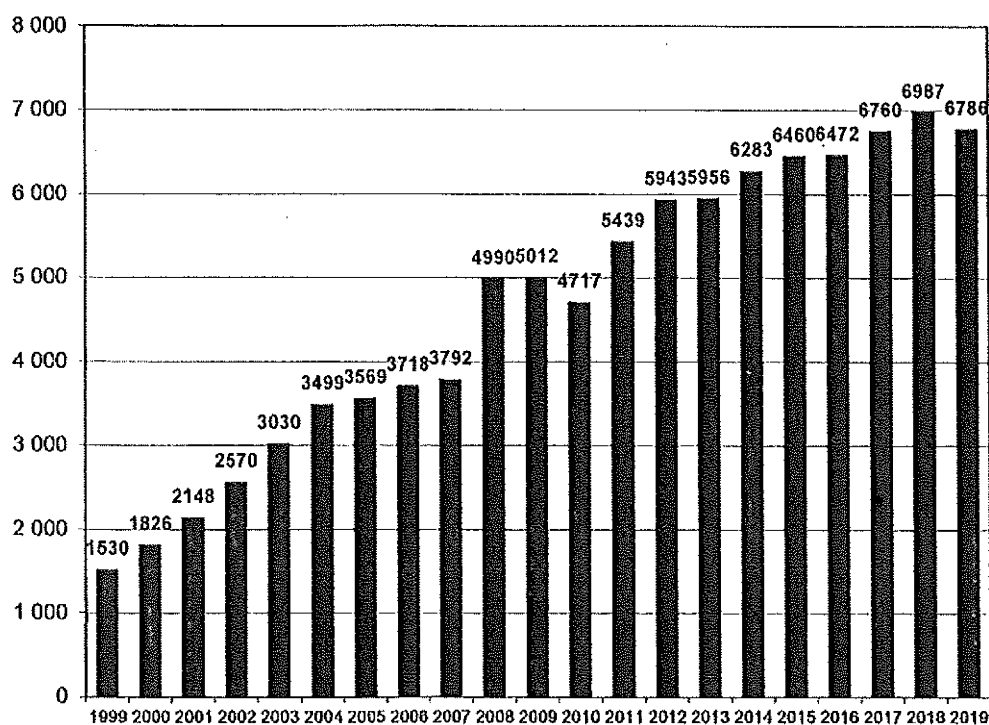
LICZBA DIALIZ WYKONANYCH w SZPITALU SPECJALISTYCZNYM w MIELCU
w LATACH 2002 (od 29.05.2002 r.) - 2019

LICZBA PORODÓW ODBYTYCH w SZPITALU SPECJALISTYCZNYM W MIELCU
w LATACH 1998 - 2019



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
22	2019	1022

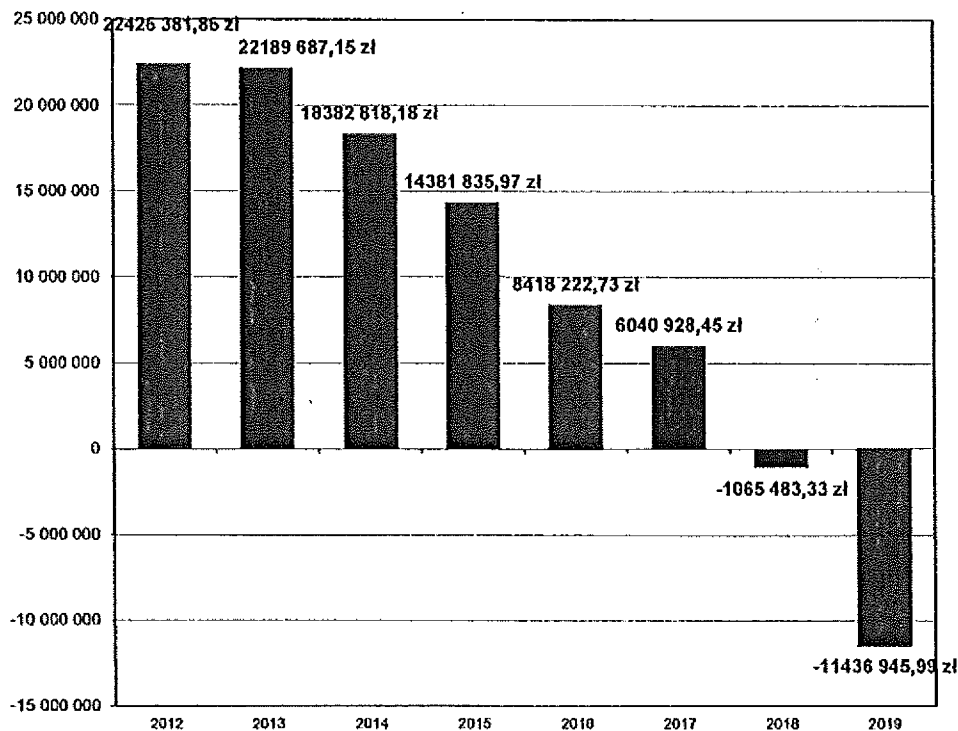
**WYKAZ ZABIEGÓW WYKONANYCH NA BLOKU OPERACYJNYM
w SZPITALU SPECJALISTYCZNYM W MIELCU
w LATACH 1999-2019**



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
21	2019	6786

**ZMIANA W KAPITALE
SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO W MIELCU
w LATACH 1999-2019**

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
21	2019	-11 436 945,99 zł

W.P.O. DYREKTOR
Zbigniew Torbus
 mgr Zbigniew Torbus

CERTYFIKAT SYSTEMU ZARZĄDZANIA

Certyfikat Nr:
263467-2018-AQ-POL-RvA

Data pierwszej certyfikacji:
25 listopada 2009

Ważność certyfikatu:
20 grudnia 2018 - 30 listopada 2021

Niniejszym potwierdza się, że system zarządzania organizacji

Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego w Mielcu

ul. Żeromskiego 22, 39-300 Mielec, Polska
oraz jednostki i komórki organizacyjne wymienione w załączniku dołączonym do
niniejszego certyfikatu

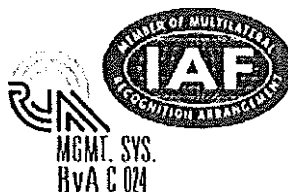
spełnia wymagania normy Systemu Zarządzania Jakością:

ISO 9001:2015

Certyfikat obejmuje następujący zakres:

**Usługi medyczne w oddziałach szpitalnych i poradniach specjalistycznych,
rehabilitacja lecznicza i diagnostyka medyczna.**

Miejsce i data:
Gdynia, 21 grudnia 2018



The RvA is a signatory to the IAF MLA

W imieniu biura wystawiającego certyfikat:
DNV GL – Business Assurance
ul. Łużycka 6e, 81-537 Gdynia, Polska

Tomasz Słupek
Pełnomocnik Zarządu