



SPRAWOZDANIE
Z DZIAŁALNOŚCI DYREKTORA
SZPITALA MIEJSKIEGO SPECJALISTYCZNEGO
IM. GABRIELA NARUTOWICZA W KRAKOWIE
ZA 2021 ROK

Kraków, maj 2022 r.

Opracowanie pod kierownictwem:

Renaty Godyń-Swędzioł

*Dyrektora Szpitala Miejskiego Specjalistycznego
im. Gabriela Narutowicza w Krakowie*

Sprawozdanie opracował zespół redakcyjny:

Renata Godyń-Swędzioł – Dyrektor Szpitala

Tomasz Sorysz – Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa

Iwona Jasicka – Z-ca Dyrektora ds. Finansowych, Główny Księgowy

*Agnieszka Marzęcka-Wójcik – Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Zarządzania
Jakością*

Elżbieta Mrozek – Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych i Inwestycji

Elżbieta Rzepecka - Główny Specjalista ds. Organizacji i Zarządzania Informacją

Paweł Kmiecik – Kierownik Działu Organizacji

Paweł Szczuka – Kierownik Działu Informatyki i Administracji Siecią Komputerową.

*Niniejsze sprawozdanie obejmuje dane dotyczące 2021 roku, a także dane za lata
2019-2020 - służące do porównania skali działalności Szpitala w ostatnich trzech
latach.*

SPIS TREŚCI

I. Ogólna Charakterystyka Szpitala	- 4 -
I.1. Misja Szpitala.....	- 6 -
I.2. Certyfikaty i wyróżnienia	- 6 -
I.3. Infrastruktura Szpitala.....	- 9 -
I.4. Strategia Szpitala	- 14 -
I.5. Struktura Organizacyjna Szpitala	- 14 -
I.6. Sprawy pracownicze.....	- 26 -
II. Działalność podstawowa (medyczna)	- 35 -
II.1. Liczba i struktura łóżek.....	- 35 -
II.2. Hospitalizacje.....	- 41 -
II.3. Porady – ambulatoryjna opieka specjalistyczna	- 45 -
II.4. Porody.....	- 48 -
II.5. Diagnostyka obrazowa i laboratoryjna.....	- 50 -
II.6. Zgony, badania pośmiertne	- 52 -
II.7. Wskaźniki efektywności	- 54 -
II.8. Gospodarka lekiem	- 63 -
II.9. Działania w zakresie promocji zdrowia, marketingu i poprawy jakości świadczonych usług.....	- 65 -
III. Inwestycje i modernizacja.....	- 70 -
III.1. Inwestycje zrealizowane przez Szpital w latach 2019-2021	- 70 -
III.2. Wykaz sprzętu i aparatury medycznej zakupionej w latach 2019-2021 ..	- 76 -
III.3. Prace remontowe w latach 2019-2021	- 84 -
III.4. Plan inwestycji i modernizacji na rok 2022	- 85 -
III.5. Plan zakupów sprzętu i aparatury medycznej na lata 2022-2023.....	- 86 -
IV. Finanse	- 88 -
IV.1. Sytuacja finansowa	- 95 -
IV.2. Analiza SWOT	- 97 -
IV.3. Analiza przyczyn wystąpienia trudnej sytuacji finansowej Szpitala	- 99 -
IV.4. Analiza ryzyka.....	- 101 -
IV.5. Podsumowanie	- 114 -

I. Ogólna Charakterystyka Szpitala

Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą. Podmiotem tworzącym Szpital jest Gmina Miejska Kraków, która sprawuje nadzór nad Szpitalem za pośrednictwem Biura Nadzoru Właścicielskiego Urzędu Miasta Krakowa. Szpital posiada osobowość prawną zgodnie z wpisem do Rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez właściwy Sąd Rejonowy w Krakowie pod numerem 0000024083. Szpital jest wpisany do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Małopolskiego pod numerem księgi rejestrowej 000000005594. Szpital posiada Numer Identyfikacji Podatkowej 9451932621.

Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie rozpoczął działalność leczniczą 29 listopada 1934 roku. Od 18 grudnia 1998 roku prowadzi gospodarkę finansową w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, pokrywającego z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i regulującego zobowiązania.

Podstawowym celem Szpitala jest prowadzenie działalności leczniczej, polegającej w szczególności na udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej. Szpital prowadzi działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe szpitalne świadczenia zdrowotne oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. Podstawą działalności leczniczej są w szczególności umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych - przede wszystkim na podstawie kontraktu zawartego z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie oraz umowy zawarte z podmiotami leczniczymi lub innymi podmiotami realizującymi zadania z zakresu ochrony zdrowia.

Szpital obejmuje swoim działaniem głównie Miasto Kraków i województwo małopolskie, jednak usługi świadczone są również na rzecz mieszkańców innych województw oraz cudzoziemców. W Oddziale Klinicznym Chirurgii Ogólnej z Onkologią Szpitala prowadzona jest przez Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego działalność dydaktyczna i badawcza w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia - na zasadach określonych umową zawartą w dniu 1 października 2007 roku.

Szpital od 1.10.2017 r. zgodnie z zapisami art. 2 ust. 5 ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 844) został zakwalifikowany do sieci szpitali na II stopniu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego na okres do 30 czerwca 2021 roku. Okres ten zmieniał się

trzykrotnie, początkowo został przedłużony do 31 grudnia 2021 roku zgodnie z zapisami art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 17 marca 2021 r. o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021 r. poz. 616), następnie został przedłużony do 30 czerwca 2022 r. zgodnie z zapisami art. 5 pkt 1 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r. poz. 1773). Ostatecznie pierwsze wykazy świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia, o których mowa w art. 2 ust. 4 ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na mocy art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 24 lutego 2022 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2022 r. poz. 526) - obowiązują do dnia 31 grudnia 2022 r.

I.1. Misja Szpitala

„Salus aegroti suprema lex” – „Dobro chorego – najwyższym prawem”

Wraz ze wszystkimi pracownikami realizujemy wspólnie misję, której efektem ma być trafne rozpoznanie i leczenie chorób, przywracanie i poprawa zdrowia oraz ratowanie i zachowanie życia, ale nie mniej ważnym zadaniem jest dla nas usprawnienie służby zdrowia, uwzględniając nie tylko doskonalenie metod leczniczych, lecz przede wszystkim wdrożenie intensywnej ochrony i promocji zdrowia dostępnej dla wszystkich obywateli.

Pacjent jest dla nas najważniejszy, jego zdrowie i zadowolenie są naszym wspólnym celem.

I.2. Certyfikaty i wyróżnienia

Podczas działalności Szpitala, uzyskano wiele certyfikatów i zaświadczeń, w tym najważniejsze:

1. Złota Odznaka „Za pracę społeczną dla Miasta Krakowa”.
2. Krzyż Komandorski Orderu Odrodzenia Polski.
3. Zaświadczenie o przyjęciu Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. G. Narutowicza w Krakowie do Krajowej Sieci Szpitali Promujących Zdrowie z dnia 29.11.2002 r.
4. Membership Certificate potwierdzający członkostwo Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. G. Narutowicza w Krakowie w Europejskiej Sieci Szpitali Promujących Zdrowie Światowej Organizacji Zdrowia (2012-2016).
5. Wyróżnienie w Ogólnopolskim Konkursie „Modernizacja Roku 2004” w kategorii „Obiekty Zdrowia i Opieki Społecznej” za modernizację trzech oddziałów.
6. Dyplom Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią potwierdzający zaangażowanie na drodze realizacji 10 kroków do udanego karmienia piersią, Warszawa 2006 r.
7. Certyfikat Banku Dobrych Praktyk za realizację projektu „Modernizacja pomieszczeń i zakup nowych urządzeń medycznych dla SMS im. G. Narutowicza w Krakowie” wydany przez Fundację Rozwoju Demokracji Lokalnej w dniu 5 grudnia 2006 roku upoważniający laureata do zamieszczania loga Banku Dobrych Praktyk na własnych materiałach promocyjnych.
8. Dyplom Finalisty Konkursu „Modernizacja Roku 2007” obiektu Termomodernizacja Budynku Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. G. Narutowicza w Krakowie.
9. Wyróżnienie Kapituły i Organizatorów Ogólnopolskiego Konkursu Medycznego PERŁY MEDYCyny 2009 w kategorii Szpitale Wielospecjalistyczne powyżej 400 łóżek.
10. Certyfikat Ogólnopolskiej Kampanii Społecznej „Łańcuch Krewniaków” potwierdzający uczestnictwo Szpitala w ogólnopolskiej akcji na rzecz promocji Honorowego Krwiodawstwa i Transplantacji.
11. Certyfikat udziału oraz Certyfikat przyznający Szpitalowi wyróżnienie w ogólnopolskim

konkursie Czyste ręce „Plus dla Ciebie” potwierdzający realizację efektywnego planu wdrażania higienicznej dezynfekcji rąk zgodnych z normą EN 1500 w ramach zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów i personelu Szpitala. Certyfikaty zostały nadane w dniu 5 listopada 2011 r. przez Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa epidemiologicznego oraz Towarzystwo Mikrobiologii Klinicznej.

12. Certyfikat nadany przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w dniu 07.08.2012 r., potwierdzający spełnienie przez Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie, wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.
13. Certyfikat udziału w kampanii „Twoja Krew, Moje Życie” potwierdzający uczestnictwo Szpitala w kampanii promującej Honorowe Oddawanie Krwi nadany przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Krakowie w dniu 11.10.2018 r.

Na przełomie lat 2019-2021 Szpital uzyskał wiele certyfikatów i zaświadczeń, m.in.:

1. **Certyfikat potwierdzający, że Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie spełnia wymagania Systemu Zarządzania Jakością wg normy ISO 9001.**

Ostatnią certyfikację przeprowadziła firma IMQ Polska Spółka z o.o. z siedzibą przy ul. Kraszewskiego 36 w Krakowie, która w dniu 24 lipca 2020 r. wydała Szpitalowi certyfikat potwierdzający spełnienie wymagań ww. normy.

Certyfikat obejmuje świadczenie usług medycznych: diagnostyka, leczenie, pielęgnacja, promocja zdrowia, profilaktyka.

Szpital uzyskał certyfikat ISO 9001 pięciokrotnie:

- 25.08.2008 r. – ISO 9001:2000
- 13.07.2011 r. – ISO 9001:2008
- 24.06.2014 r. – ISO 9001:2008
- 21.07.2017 r. – ISO 9001:2015
- 24.07.2020 r. – ISO 9001:2015 - certyfikat jest ważny do 31 lipca 2023 roku.

Podkreślenia wymaga fakt, że Szpital jako jeden z pierwszych podmiotów leczniczych uzyskał certyfikat ISO 9001 zgodnie z wymaganiami nowej edycji normy **ISO 9001:2015**, która kładzie duży nacisk na podejściu opartym na ryzyku.

2. **Certyfikat Akredytacyjny potwierdzający spełnienie przez Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie standardów**

akredytacyjnych dla lecznictwa szpitalnego nadawany Szpitalowi przez Ministra Zdrowia czterokrotnie:

- 30.12.2009 r. – Certyfikat Akredytacyjny Nr 2009/16
- 19.09.2013 r. – Certyfikat Akredytacyjny Nr 2013/34
- 16.12.2016 r.– Certyfikat Akredytacyjny nr 2016/48
- 24.11.2020 r. – Certyfikat Akredytacyjny nr 2020/35 – ważny przez 3 lata

3. Certyfikat „Szpital Dobrej Praktyki Żywienia Klinicznego” otrzymany w październiku 2020 roku.

4. Podkreślenia wymaga fakt, że **w latach 2019-2021 Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej otrzymał łącznie 95 certyfikatów i zaświadczeń.**

W 2021 roku Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej uzyskał 29 certyfikatów i zaświadczeń potwierdzających bardzo wysoki standard diagnostyki laboratoryjnej:

- 1) Międzynarodowy program zewnętrznej kontroli jakości badań immunotransfuzjologicznych DiaMed/Bio-Rad,
- 2) Kontrola jakości badań RCKIK w Krakowie,
- 3) Krajowy program zewnętrznej oceny jakości laboratoriów immunologii transfuzjologicznej IHiT,
- 4) Międzynarodowy program zewnętrznej kontroli jakości badań immunohematologicznych EQAS,
- 5) Certyfikat uczestnictwa w zintegrowanym programie kontroli jakości StandLab IQS
- 6) Zaświadczenie uczestnictwa w Ogólnopolskim Programie Zewnętrznej Oceny w zakresie immunochemii markerów kardiologicznych – Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej w Łodzi,
- 7) Zaświadczenie uczestnictwa w Ogólnopolskim Programie Zewnętrznej Oceny w zakresie chemii klinicznej – Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej w Łodzi,
- 8) Zaświadczenie uczestnictwa w Ogólnopolskim Programie Zewnętrznej Oceny w zakresie immunochemii poszerzonej – Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej w Łodzi,
- 9) Zaświadczenie uczestnictwa w Ogólnopolskim Programie Zewnętrznej Oceny w zakresie immunochemii podstawowej – Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej w Łodzi,
- 10) Zaświadczenie uczestnictwa w Ogólnopolskim Programie Zewnętrznej Oceny w zakresie równowagi kwasowo-zasadowej i elektrolitów techniką ISE – Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej w Łodzi,

- 11) Zaświadczenie uczestnictwa w Ogólnopolskim Programie Zewnętrznej Oceny w zakresie koagulologii – Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej w Łodzi,
- 12) Zaświadczenie uczestnictwa w Ogólnopolskim Programie Zewnętrznej Oceny w zakresie hematologii – Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej w Łodzi,
- 13) Certyfikat międzynarodowy RIQAS – immunologia,
- 14) Certyfikat międzynarodowy RIQAS – mocze,
- 15) Certyfikat międzynarodowy RIQAS – kardiologia,
- 16) Certyfikat międzynarodowy RIQAS – chemia kliniczna,
- 17) Certyfikat międzynarodowy RIQAS – hematologia,
- 18) Certyfikat międzynarodowy RIQAS – białka specyficzne,
- 19) Certyfikat międzynarodowy RIQAS – koagulologia,
- 20) Certyfikat międzynarodowy RIQAS – gazometria,
- 21) Certyfikat międzynarodowy RIQAS – lipidy,
- 22) Labquality certyfikat międzynarodowy – wirusologia,
- 23) Labquality certyfikat międzynarodowy – etanol,
- 24) Labquality certyfikat międzynarodowy – hematologia,
- 25) Labquality certyfikat międzynarodowy – prokalcytonina,
- 26) Labquality certyfikat międzynarodowy – hemoksymetry,
- 27) Labquality certyfikat międzynarodowy – jon amonowy,
- 28) Certyfikat uczestnictwa w międzynarodowej kontroli jakości badań hematologicznych CARESPHERE XQC,
- 29) Świadectwo Wiarygodności Badań Mikrobiologicznych POLMICRO – Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej.

I.3. Infrastruktura Szpitala

Infrastruktura Szpitala zabudowana jest budynkami szpitalnymi oraz obiektami i urządzeniami towarzyszącymi. Całkowita powierzchnia budynków będących we władaniu Szpitala wynosi 39 395 m² (w tym m.in. Budynek Główny o pow. 15 226 m², Budynek Księdza Siemaszki o pow. 6034 m², Budynek dla potrzeb Patomorfologii, Prosektorium i pomieszczeń magazynowych o pow. 1634 m²). Stan techniczny budynków należy ocenić jako dobry. W latach poprzednich przeprowadzono termomodernizację budynków Szpitala (wymiana okien i drzwi zewnętrznych, ocieplenie ścian), która znacznie obniżyła koszty zużycia energii. Stan techniczny poszczególnych oddziałów jest na wysokim poziomie.

Szpital posiada kompleksowo zagospodarowaną przestrzeń w obrębie terenu przyległego do Budynku Głównego i Budynku Ks. Siemaszki. W tym rejonie wykonane jest lądowisko dla śmigłowców ratunkowych przystosowane do pracy w okresie dziennym i nocnym. W dniu 19 października 2006 r. na mocy Decyzji Wydziału Architektury i Urbanistyki Urzędu Miasta Krakowa ustalona została lokalizacja inwestycji celu publicznego dla zamierzenia inwestycyjnego pn.: „Budowa lądowiska dla śmigłowców na terenie Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. G. Narutowicza, na działce nr 428/12 obr. 44 Krowodrza przy ul. Prądnickiej w Krakowie”. 31 maja 2007 r. Wydział Architektury i Urbanistyki Urzędu Miasta Krakowa wydał decyzję zatwierdzającą projekt budowlany i udzielającą pozwolenia na budowę przedmiotowego lądowiska. W dniu 28 grudnia 2011 r. Szpital uzyskał zgodę Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego w Krakowie na użytkowanie lądowiska dla helikopterów wraz z infrastrukturą techniczną. Ostatecznie na mocy decyzji Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 6 lutego 2012 roku, lądowisko uzyskało wpis do ewidencji lądowisk pod nr 102, jako lądowisko przystosowane do startów i lądowań śmigłowców o dopuszczalnej masie startowej do 5700 kg.

Z uwagi na wprowadzone w 2019 roku przepisy prawne istnieje konieczność dostosowania lądowiska do określonych w nich wymogach. Zgodnie z otrzymaną z Ministerstwa Zdrowia informacją – procedowane jest przedłużenie terminów dostosowania lądowisk do wymogów prawa do dnia 30 grudnia 2024 roku. Szpital opracował program funkcjonalno-użytkowy wskazujący na zakres prac jakie należy podjąć w celu dostosowania istniejącego lądowiska do obowiązujących wymogów prawa.

W ramach budowy lądowiska wykonane zostały również drogi i ciągi piesze z uwzględnieniem bezkolizyjnych traktów wjazdowych i wyjazdowych dla karettek ratunkowych. Znajdują się tu również parkingi dla samochodów osobowych, miejsca na odpady komunalne, magazyn odpadów medycznych, garaże dla karettek oraz budynek tlenowni. Cały teren został odpowiednio oświetlony, jest ogrodzony, monitorowany i wyposażony w automatycznie otwierane bramy i szlaban ze sterowaniem z punktu centralnego w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

W latach 2017-2019 Szpital realizował projekt pn.: „Utworzenie Centrum diagnostyki, leczenia i profilaktyki chorób przewodu pokarmowego i gruczołów dokrewnych w SMS im. G. Narutowicza w Krakowie” w ramach którego wykonano kompleksowo wraz z pełnym wyposażeniem nowy Blok Operacyjny Szpitala składający się z 6. sal operacyjnych wraz z pomieszczeniami przynależnymi i towarzyszącą im infrastrukturą techniczną. W bezpośrednim sąsiedztwie bloku znajduje się sala przygotowawcza oraz sala wybudzeniowa wyposażona w odpowiedni sprzęt medyczny, zapewniający intensywną opiekę nad chorymi bezpośrednio po zabiegu operacyjnym. Nowe Bloki Operacyjne powstały

w ramach rozbudowy, nadbudowy i przebudowy Budynku Głównego Szpitala na IV, V i VI piętrze, a w grudniu 2019 roku został przekazany do użytkowania. Projekt realizowany był przy wsparciu finansowym Gminy Miejskiej Kraków, środków Unijnych i Budżetu Państwa. Dzięki realizacji projektu powstał nowoczesny kompleks Bloków Operacyjnych wraz z infrastrukturą techniczną i medyczną niezbędny do prowadzenia działalności medycznej.

Istotną kwestią, z punktu widzenia sanitarno-epidemiologicznego, jest fakt posadowienia w ramach projektu trzech szybów windowych: dwóch wind towarowych (tzw. brudnej i czystej), które zapewniają transport materiału bezpośrednio z bloku operacyjnego do Centralnej Sterylizatorni oraz z Centralnej Sterylizatorni do bloku operacyjnego. Trzecia winda osobowa dedykowana jest wyłącznie dla potrzeb transportu pacjentów bezpośrednio na blok operacyjny.

Zrealizowanie tak dużej inwestycji umożliwiło prowadzenie w Szpitalu procedur i świadczeń medycznych na większą skalę niż dotychczas ze szczególnym uwzględnieniem diagnostyki, leczenia i profilaktyki chorób przewodu pokarmowego i gruczołów dokrewnych oraz schorzeń nowotworowych, a także bezpośrednio przełożyło się na obniżenie odsetka powikłań chorych, poprawę jakości świadczeń medycznych i zmniejszenie współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych. Realizacja cytowanego wyżej projektu umożliwiła także na pobieranie od żywych dawców tkanki tłuszczowej pochodzących z niej komórek macierzystych. Szpital zgodnie z Decyzją Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2016 roku uzyskał pozwolenie na okres 5 lat tj. do końca lipca 2021 roku na pobieranie od żywych dawców tkanki tłuszczowej i pochodzących z niej komórek macierzystych, co miało duży pozytywny wpływ na rozwój badań naukowych, przyczyniło się do rozwoju nowych technologii oraz zaspokajało zapotrzebowanie na tego typu świadczenia w województwie.

Nowocześnie wyposażony Blok Operacyjny umożliwia wykorzystanie procedur małoinwazyjnych, co wpływa na komfort i poprawę jakości życia chorych po wykonanych zabiegach operacyjnych.

Przebudowano pomieszczenia w piwnicach oraz w przyziemiu Budynku Głównego Szpitala dla potrzeb Centralnej Sterylizatorni. W wyniku zakończonych robót budowlano-instalacyjnych powstała w Szpitalu nowoczesna Centralna Sterylizatornia z podziałem na strefy brudną, czystą i sterylną, wyposażoną w odpowiednie śluzy, pomieszczenia magazynowe, punkty przyjmowania, mycia, sortowania, dezynfekcji wstępnej, pakietowania narzędzi do sterylizacji bielizny operacyjnej i materiałów opatrunkowych, wydawania i pobierania materiału sterylnego, pokój kierownika, pokój socjalny z węzłem sanitarnym, kompleks szatniowy. Pomieszczenia zostały uzbrojone w odpowiednią infrastrukturę –

wentylację, klimatyzację, stację uzdatniania wody, centralny system dozowania środków chemicznych do myjni-dezynfektorów, instalacje przeciwpożarowe.

W dniu 5 stycznia 2022 roku oddany został do użytkowania budynek szpitalny po byłej pralni przystosowany na potrzeby Patomorfologii, Prosektorium i pomieszczeń magazynowych. Budynek został odebrany bez zastrzeżeń przez Straż Pożarną oraz Sanepid. Inwestycja była realizowana w latach 2020-2021 ze środków pochodzących z dotacji Gminy Miejskiej Kraków w ramach zadania pn.: „Dostosowanie budynku szpitalnego po byłej pralni na potrzeby Patomorfologii, Prosektorium i pomieszczeń magazynowych Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie wraz z pierwszym wyposażeniem”. Poza pracami budowlanymi zagospodarowano tereny zielone przy budynku, oraz zrealizowano zakupy wyposażenia dla potrzeb Patomorfologii, Prosektorium i pomieszczeń magazynowych.

W związku z apelami mieszkańców os. Żabiniec oraz Radnego Miasta Krakowa dotyczącymi otwarcia przejścia przez teren Szpitala, Dyrektor Szpitala w celu wypracowania kompromisu z mieszkańcami ww. osiedla, podjęła decyzję o otwarciu z dniem 29 września 2021 r. furtki umożliwiającej przejście przez teren Szpitala po drodze przy Domu Pielęgniarek i zmodernizowanym budynkiem Patomorfologii. Początkowo przejście ze względu na konieczność zabezpieczenia prowadzonej wówczas budowy Patomorfologii było zamykane na noc, a po 2 tygodniach przejście dla mieszkańców os. Żabiniec zostało otwarte całodobowo. W dniu 16 grudnia 2021 r. Szpital zawarł z Zarządem Dróg Miasta Krakowa Porozumienie nr 120/P/ZDMK/2021 dot. części działki nr 428/12 o pow. 80 m² w celu wykonania ciągu pieszego stanowiącego ogólnodostępne połączenie pomiędzy ul. Żabiniec, a ul. Prądnicką i ul. Doktora Twardego. Ciąg ten został wykonany przez Zarząd Dróg Miasta Krakowa potwierdzając obustronnie poprawność techniczną wykonanych robót w dniu 11.04.2022 r.

Otwarcie przez Szpital w 2022 r. kolejnego przejścia przez teren Szpitala w ocenie Dyrekcji Szpitala nie rozwiązało całkowicie kwestii skrócenia drogi pieszej prowadzącej z os. Żabiniec na ul. Prądnicką. Dyrektor Szpitala wielokrotnie zwracała uwagę na inne rozwiązania zapewniające mieszkańcom osiedla Żabiniec bezpieczne przejście np. poprzez wybudowanie kładki pieszej nad torami kolejowymi oraz na fakt, że Szpital nie jest podmiotem odpowiedzialnym za dojazd, czy też dojście do innych budynków, które są budowane wokół Szpitala. Ponadto, otwarcie ogólnodostępnego przejścia przez teren Szpitala spowodowało straty w infrastrukturze Szpitala (dewastacje i zniszczenia elewacji budynków Szpitala).

Tabela nr 1 - Wykaz nieruchomości będących we władaniu Szpitala.

Ip.	Jednostka ewidencyjna Rodzaj własności	Nr obr	Nr dz.	Adres działki Zaznaczyć czy budynek mieszkalny	Nr KW i nazwa sądu	Pow. Działki w m ²	Powierzchnia budynków w m ²	Uwagi
1.	Krowodrza Użytkowanie (Akt Notarialny z dn. 07.01.04 r.)	44	428/4	ul. Siemaszki 17c, ul. Siemaszki 17E	317002/4 Sąd Rejonowy -Kraków	4073	1955 1299	Budynki: Zębiec I, Zębiec II
2.	Krowodrza Użytkowanie (Akt Notarialny z dn. 07.01.04 r.)	44	428/13	ul. Siemaszki	317002/4 Sąd Rejonowy -Kraków	559		
3.	Krowodrza Użytkowanie (Akt Notarialny z dn. 07.01.04 r.)	44	428/6	ul. Siemaszki 17B	317002/4 Sąd Rejonowy -Kraków	2618	1634	Budynek na potrzeby Patomorfologii, Prosektorium i pomieszczeń magazynowych Szpitala
4.	Użytkowanie Krowodrza Użytkowanie (Akt Notarialny z dn. 07.01.04 r.)	44	428/8	ul. Siemaszki 17 – Dom Pielęgniarek	317002/4 Sąd Rejonowy -Kraków	4108	4389	
5.	Krowodrza Użytkowanie (Akt Notarialny z dn. 07.01.04 r.) (Akt Notarialny	44	428/9	ul. Siemaszki 17d Szkoła Rodzenia	317002/4 Sąd Rejonowy -Kraków	732	299	
6.	Krowodrza Użytkowanie (Akt Notarialny z dn. 07.01.04 r.)	44	428/17	ul. Siemaszki	317002/4 Sąd Rejonowy -Kraków	1624	-	Droga koło pralni i zębca do Hotelu
7.	Krowodrza Użytkowanie (Akt Notarialny z dn. 07.01.04 r.)	44	428/11	ul. Siemaszki 15a	317002/4 Sąd Rejonowy -Kraków	2507	2 941	
8.	Krowodrza Użytkowanie (Akt Notarialny z dn. 07.01.04 r.)	44	428/12	ul. Prądnicka *)	511834/5 Sąd Rejonowy -Kraków	30614	24 063	
9.	Krowodrza Użytkowanie (Akt Notarialny z dn. 07.01.04 r.)	44	429/5	ul. Siemaszki	317002/4 Sąd Rejonowy -Kraków	440	-	Droga za Szkołą Rodzenia
10.	Krowodrza Użytkowanie (Akt Notarialny z dn. 07.01.04 r.)	44	421/1	ul. Pielęgniarek 6 **) ul. Pielęgniarek 7 ul. Siemaszki 18 ul. Siemaszki 16	264463/6 Sąd Rejonowy -Kraków	1769	2347	
11.	Krowodrza Użytkowanie (Akt Notarialny z dn. 07.01.04 r.)	45	200/5	ul. Prądnicka 36	536516/1 Sąd Rejonowy -Kraków	410	468	
12.	Krowodrza Użytkowanie (Akt Notarialny z dn. 07.01.04 r.)	45	200/6	ul. Prądnicka 36	536516/1 Sąd Rejonowy -Kraków	411	-	
13.	Krowodrza Użytkowanie (Akt Notarialny z dn. 07.01.04 r.)	45	200/7	ul. Prądnicka 36	188686/8 Sąd Rejonowy -Kraków	26	-	
14.					razem	49 891	39 395	

*) poz. 8	30 614 m²	24 063 m²:	
428/12 obr. 44 użytkowanie	1. Budynek Główny	15 226 m ²	ul. Prądnicka 37
	2. Bud. Ks. Siemaszki	6 034 m ²	ul. Prądnicka 35

	3.Bud.mieszk.	292 m ²	ul. Siemaszki 13a
	4.Bud.mieszk.	456 m ²	ul. Siemaszki 13b
	5.Bud.mieszk.	364 m ²	ul. Siemaszki 15
	6.Bud.tlenowni	70 m ²	ul. Prądnicka
	7.Bud.techniczny	48 m ²	ul. Prądnicka
	8.Portiernia	15 m ²	ul. Siemaszki 15B
	9.Bud.techn. - usług.	1 428 m ²	ul. Siemaszki 13C
	10. Garaż i magazyn odpadów	130 m ²	ul. Prądnicka
***) poz.10	1769 m²	2347 m²	
421/1 obr.44 użytkowanie	1.Budynek mieszk.-biurowy	1 664 m ²	ul. Pielęgniarek 6
	2.Bud.usług. - biurowy	188 m ²	ul. Pielęgniarek 7
	3.Bud.usług. (archiwum)	95 m ²	ul. Siemaszki 16
	4.Bud. usługowy	60 m ²	ul. Siemaszki 18
	5.Budynek usługowy	340 m ²	ul. Pielęgniarek 6

I.4. Strategia Szpitala

W 2020 roku opracowano „Strategię rozwoju Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie na lata 2021-2024”. Strategia rozwoju powstała w celu określenia miejsca i roli, jaką Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza będzie pełnił w Mieście Krakowie i województwie małopolskim w ciągu najbliższych kilku lat. Zawiera opis działań, jakie Szpital będzie realizował w latach 2021-2024, z określeniem harmonogramu ich realizacji oraz wskazaniem możliwych źródeł finansowania, jak również charakterystykę dokumentów strategicznych w oparciu, o które powstała idea Strategii.

Założeniami, jakie miały zostać spełnione przy tworzeniu Strategii było opracowanie koncepcji rozwoju Szpitala w oparciu o trendy i cele określone w dokumentach strategicznych, potrzeby inwestycyjne Szpitala oraz analizę konkurencji, umożliwiającą Szpitalowi osiągnięcie silnej pozycji konkurencyjnej na lokalnym i regionalnym rynku usług medycznych.

Dokument Strategii jest poddawany okresowej weryfikacji m.in. na skutek zmieniającego się otoczenia prawnego, a także w przypadku istotnych zmian w procesie udzielanych świadczeń zdrowotnych i strukturze organizacyjnej Szpitala.

I.5. Struktura Organizacyjna Szpitala

Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą jednostki organizacyjne: Szpital Specjalistyczny, Poradnie Specjalistyczne, w strukturze których wyodrębnia się następujące pionki:

- pion Dyrektora Szpitala,

- pion Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
- pion Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Zarządzania Jakością,
- pion Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych i Inwestycji,
- pion Zastępcy Dyrektora ds. Finansowych,
- pion Głównego Specjalisty ds. Organizacji i Zarządzania Informacją.

Strukturę organizacyjną pionu Dyrektora Szpitala, tworzą komórki organizacyjne:

- 1) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa,
- 2) Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Zarządzania Jakością,
- 3) Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych i Inwestycji,
- 4) Zastępca Dyrektora ds. Finansowych, Główny Księgowy,
- 5) Główny Specjalista ds. Organizacji i Zarządzania Informacją,
- 6) Dział Kadr,
- 7) Dział Zamówień Publicznych i Umów,
- 8) Dział Informatyki i Administracji Siecią Komputerową,
- 9) Dział Gospodarki Nieruchomościami,
- 10) Dział Higieny i Utrzymania Czystości,
- 11) Zespół Radców Prawnych,
- 12) Pełnomocnik Dyrektora ds. Ochrony Informacji Niejawnych,
- 13) Stanowisko Pracy ds. Kontroli Wewnętrznej,
- 14) Stanowisko Pracy ds. BHP,
- 15) Stanowisko Pracy ds. PPOŻ,
- 16) Stanowisko Pracy ds. Obronnych,
- 17) Stanowisko Pracy ds. Praw Pacjenta,
- 18) Inspektor Ochrony Danych,
- 19) Kapelan Szpitalny.

Strukturę organizacyjną pionu Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, tworzą komórki organizacyjne działalności podstawowej (lecniczej):

- 1) Szpitalny Oddział Ratunkowy:
 - Gabinety Konsultacyjne,
- 2) Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią:
 - Poradnia Chirurgii Ogólnej,
 - Poradnia Koloproktologii,
 - Poradnia Onkologiczna,

- Poradnia Chemioterapii Ambulatoryjnej,
 - Poradnia Chemioterapii Jednego Dnia.
- 3) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- 4) Oddział Urazowo-Ortopedyczny:
- Poradnia Urazowo-Ortopedyczna,
- 5) Oddział Urologii z Onkologią:
- Poradnia Urologiczna,
 - Pracownia Litotrypsji,
 - Pracownia Urodynamiki,
- 6) Oddział Otolaryngologii:
- Poradnia Otolaryngologiczna,
- 7) Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią:
- Blok Porodowy
 - Poradnia Ginekologiczno-Położnicza,
 - Szkoła Rodzenia,
- 8) Oddział Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią,
- 9) Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych,
- Poradnia Kardiologiczna,
 - Pracownia badań echokardiograficznych obciążeniowych i przezprzelykowych,
 - Pracownia badań elektrokardiograficznych – test wysiłkowe,
 - Pracownia Holtera,
 - Pracownia testów pionizacyjnych – TILT test,
 - Pracownia kontroli rozruszników,
- 10) Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc,
- 11) Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii:
- Poradnia Endokrynologiczna,
- 12) Oddział Neurologii z Oddziałem Udarowym:
- Poradnia Neurologiczna,
 - Pracownia EEG,
 - Pracownia Elektromiografii,
- 13) Oddział Dziecięcy:
- Punkt konsultacyjny (SOR),
- 14) Zespół Bloków Operacyjnych,

- 15) Centralna Sterylizatornia,
- 16) Zakład Diagnostyki Obrazowej:
 - Pracownia USG,
 - Pracownia Badań Ultrasonograficznych – Doppler duplex,
 - Pracownia RTG,
 - Pracownia Tomografii Komputerowej,
 - Pracownia Biopsji,
 - Inspektor Ochrony Radiologicznej,
- 17) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej:
 - Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej,
 - Pracownia Diagnostyki Mikrobiologicznej,
 - Pracownia Serologii Transfuzjologicznej
 - Bank Krwi,
 - Pracownia Wirusologii,
 - Punkt pobrań materiału do badań,
- 18) Apteka Szpitalna:
 - Pracownia Leków Cytostatycznych,
 - Pracownia Żywienia Do- i Pozajelitowego,
 - Dział Leków Recepturowych,
 - Dział Leków Gotowych,
 - Dział Wyrobów Medycznych,
- 19) Dział Rehabilitacji Medycznej,
- 20) Pracownia Fizjoterapii:
 - Fizykoterapia
 - Kinezyterapia
 - Masaż leczniczy,
- 21) Poradnia Rehabilitacji Medycznej,
- 22) Pracownia Patomorfologii:
 - Prosektorium,
- 23) Pracownia badań endoskopowych przewodu pokarmowego:
 - Gastroskopia,
 - Kolonoskopia,
 - ERCP,
- 24) Gabinet Lekarza Medycyny Pracy,

- 25) Biblioteka Medyczna,
- 26) Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Strukturę organizacyjną pionu **Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Zarządzania Jakością**, tworzą komórki organizacyjne:

- 1) Specjalista ds. Epidemiologii,
- 2) Stanowisko Pracy ds. Pomocy Społecznej,
- 3) Stanowisko Pracy Dietetyka Szpitalnego,
- 4) Dział Promocji Zdrowia i Marketingu:
 - Sekcja ds. Jakości.

Strukturę organizacyjną pionu **Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych i Inwestycji**, tworzą komórki organizacyjne:

- 1) Dział Administracji i Obsługi,
- 2) Dział Techniczny,
- 3) Dział Aparatury Medycznej,
- 4) Archiwa Szpitala:
 - Archiwum Medyczne,
 - Archiwum Akt Administracyjnych.

Strukturę organizacyjną pionu **Zastępcy Dyrektora ds. Finansowych**, tworzą komórki organizacyjne:

- 1) Główny Księgowy,
- 2) Dział Finansowo-Księgowy,
- 3) Dział Płac,
- 4) Dział Zaopatrzenia, Gospodarki Magazynowej i Rozliczeń,
- 5) Dział Inwentarza,
- 6) Dział Ewidencji Kosztów,
- 7) Dział Kosztów Procedur Medycznych,
- 8) Kasa.

Strukturę organizacyjną pionu **Głównego Specjalisty ds. Organizacji i Zarządzania Informacją**, tworzą komórki organizacyjne:

- 1) Dział Organizacji:
 - Kancelaria Szpitala,
- 2) Sekcja Statystyki,
- 3) Dział Rozliczeń Usług Medycznych,

- 4) Rejestracja,
- 5) Recepcja.

W Szpitalu funkcjonują następujące **Oddziały**:

- Szpitalny Oddział Ratunkowy,
- Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią,
- Oddział Urazowo-Ortopedyczny,
- Oddział Urologii z Onkologią,
- Oddział Otolaryngologii,
- Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią,
- Oddział Noworodków i Wcześnieiaków z Intensywną Terapią,
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc,
- Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii (z profilem endokrynologicznym),
- Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych,
- Oddział Neurologii z Oddziałem Udarowym,
- Oddział Dziecięcy.

W Szpitalu funkcjonują **specjalistyczne poradnie**, które stanowią wydzielone organizacyjnie komórki podległe poszczególnym oddziałom lub działające jako samodzielne komórki w strukturze organizacyjnej jednostki organizacyjnej – poradnie specjalistyczne:

- Poradnia Endokrynologiczna
- Poradnia Kardiologiczna
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Otolaryngologiczna
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Chirurgii Ogólnej
- Poradnia Onkologiczna
- Poradnia Proktologiczna
- Poradnia Urologiczna
- Poradnia Urazowo-Ortopedyczna
- Poradnia Rehabilitacji Medycznej.

Szpital dysponuje również Szkołą Rodzenia oraz licznymi pracownikami diagnostycznymi (samodzielnymi lub podległymi pod oddziały i zakłady), Kaplicą, Biblioteką Medyczną dla pacjentów i personelu.

Szpital w ramach Oddziału Neurologii z Oddziałem Udarowym prowadzi dwa programy w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia:

- Program lekowy – leczenie dystonii ogniskowych i połowicznego kurczu twarzy,
- Program lekowy – leczenie stwardnienia rozsianego.

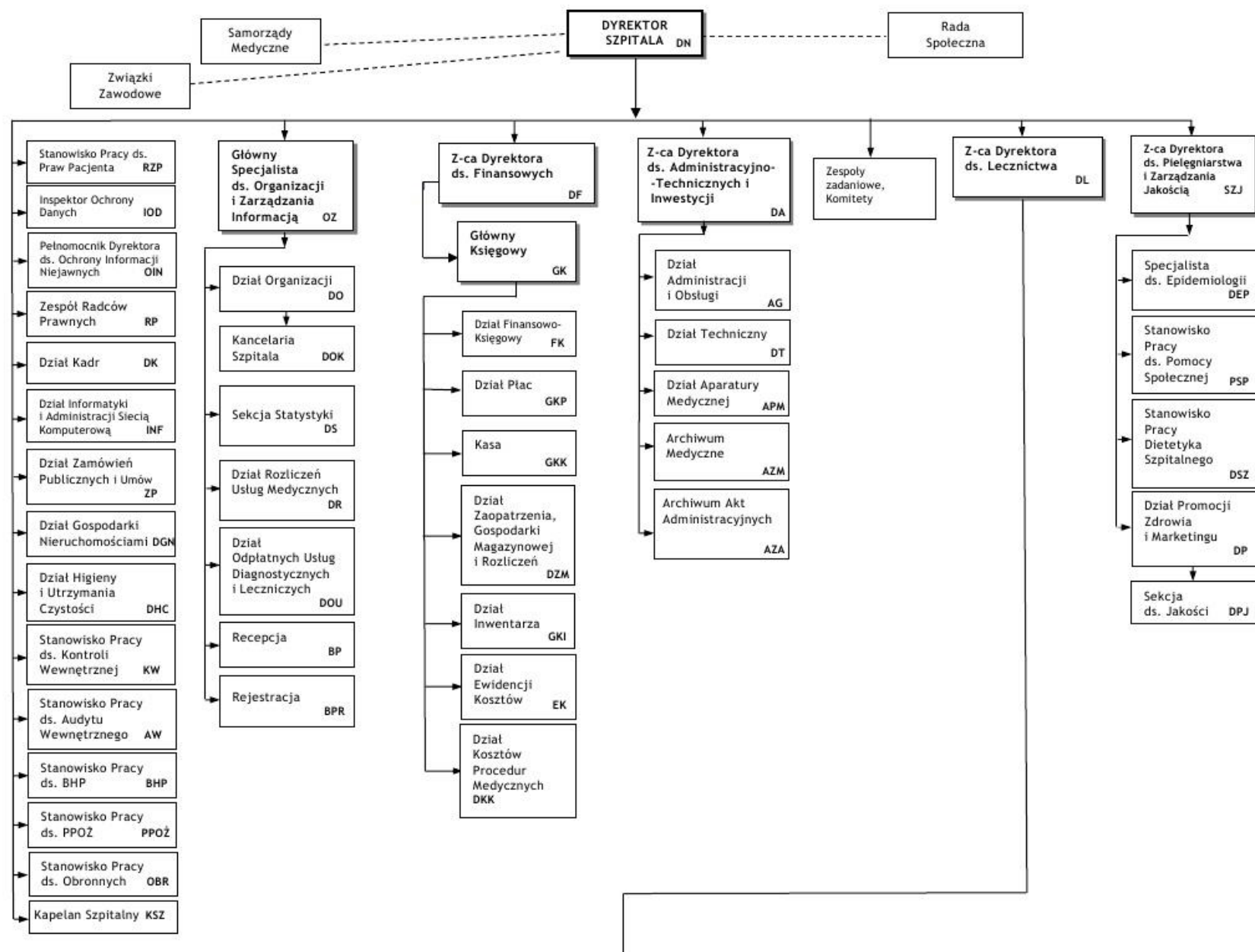
Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej

Od 1 października 2017 r. Szpital rozpoczął udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanych w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia powyżej 50 tys. świadczeniobiorców dla mieszkańców Miasta Krakowa i powiatu krakowskiego. W tym celu zarejestrowana została w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonym przez Wojewodę Małopolskiego komórka organizacyjna p.n.: Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej. Ogłoszone zostały konkursy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w wyżej wymienionym zakresie, w wyniku których podpisane zostały umowy z firmą OPC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k. na czas określony od 1 października 2017 r. do 30 czerwca 2021 r., a następnie w ramach kolejnego postępowania na okres od 1 lipca 2021 r. do 30 czerwca 2022 r. na wykonywanie ww. świadczeń.

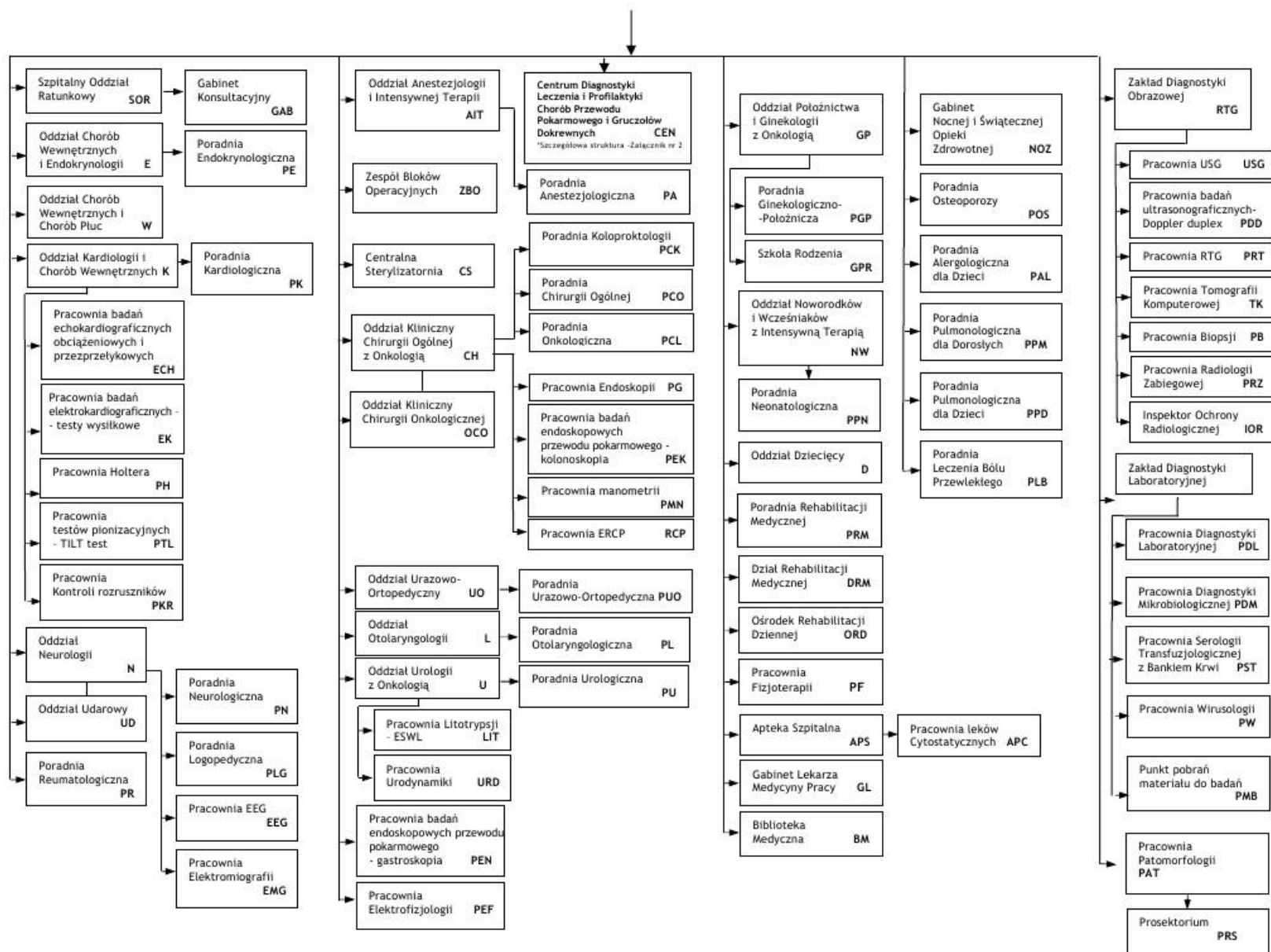
Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia dnia 28 maja 2021 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 991) Szpital ze względu na posiadanie w swojej strukturze szpitalnego oddziału ratunkowego ma obowiązek dostosowania się do wymogu określonego w cytowanym wyżej rozporządzeniu tj. do posiadania w lokalizacji SOR - miejsca udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (gabinetu NiŚOZ) – w terminie do dnia 1 lipca 2022 r.

Szczegółowy podział na komórki organizacyjne Szpitala określa Schemat Organizacyjny Szpitala ustalony przez Dyrektora Szpitala.

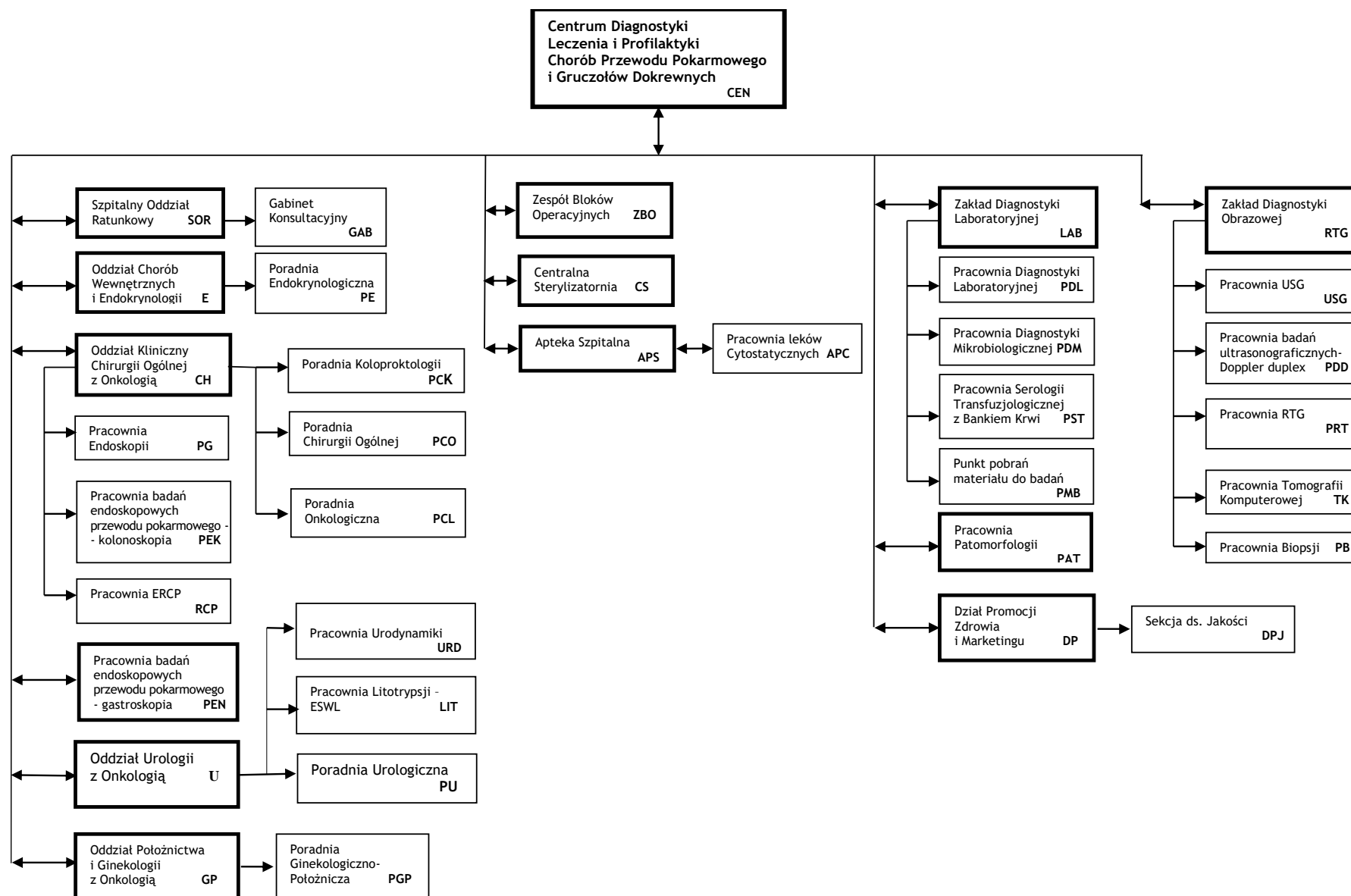
Schemat Organizacyjny Szpitala – stan na dzień 31.12.2021 r. (cz. I – Pion administracyjny)



Schemat Organizacyjny Szpitala – stan na dzień 31.12.2021 r. (cz. 2 – Pion leczniczy)



**Schemat Organizacyjny Centrum Diagnostyki Leczenia i Profilaktyki Chorób Przewodu Pokarmowego i Gruczołów Dokrewnych
– stan na dzień 31.12.2021 r.**



Komitety, Komisje i Zespoły:

W celu zapewnienia właściwego nadzoru nad realizacją zadań związanych ze ściśle wyodrębnioną problematyką zarówno w zakresie działalności podstawowej, jak i pomocniczej Dyrektor Szpitala powołała w Szpitalu następujące Komitety, Komisje i Zespoły:

Komisje:

- Komisja do kontroli i oceny czystości pomieszczeń
- Komisja etyczna
- Komisja do analizy reoperacji
- Komisja do analizy nieplanowanych, powtórnych hospitalizacji
- Komisja do analizy przyczyn przedłużonego pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach Szpitala
- Komisja do analizy przyczyn zgonów oraz analizy zgonów okołoperacyjnych
- Komisja do prowadzenia analizy częstości i skuteczności podjętych czynności reanimacyjnych
- Komisja ds. orzekania o śmierci osobniczej
- Komisja stała zgłaszająca i likwidująca szkody podlegające ubezpieczeniu
- Komisja mieszkaniowa
- Komisja zapewniająca poprawność prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej
- Komisja bezpieczeństwa i higieny pracy
- Komisja ds. przyznawania pokoi w Domu Pielęgniarek
- Komisja socjalna
- Komisja ds. zdarzeń medycznych
- Komisja żywieniowa
- Komisja do analizy przebiegu wykonywanych zabiegów i ich skutków zaobserwowanych w trakcie hospitalizacji oraz analizy odległych skutków wykonywanych zabiegów
- Komisja do analizy przebiegu i skutków wykonywanych znieczuleń
- Komisja do koncyliacji lekowej
- Komisja do przeprowadzenia okresowej kontroli polegającej na sprawdzeniu stanu technicznego obiektów Szpitala
- Komisja kasacyjna (powoływana corocznie)
- Konsylium - powołane w celu realizacji zadań Szpitala określonych w tzw. Pakiecie Onkologicznym
- Komisje przetargowe oraz inne Komisje doraźne.

Zespoły:

- Zespół ds. oceny i skutecznego leczenia bólu
- Zespół leczenia żywieniowego
- Zespół kontroli zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych
- Zakładowy Zespół Antykryzysowy
- Zespół ds. promocji karmienia piersią
- Zespół ds. profilaktyki przeciwoleżynowej
- Zespół ds. jakości świadczonych usług
- Zespół Oceny Przyjęć pacjentów na świadczenia medyczne realizowane przez Oddziały Szpitala i Poradnie Specjalistyczne
- Zespół powypadkowy
- Zespół ds. wprowadzania zmian w zakresie rachunku kosztów
- Zespół do organizacji i koordynacji szczepień realizowanych w ramach Narodowego Programu Szczepień przeciwko COVID-19.
- Zespół odpowiedzialny za realizację projektu pn. „Małopolski System Informacji Medycznej - MSIM”
- Zespół do opracowania aktualizacji minimalnych norm zatrudnienia dla pielęgniarek i położnych.
- Sztab kryzysowy.

Komitety:

- Komitet kontroli, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych
- Komitet terapeutyczny
- Komitet ds. transfuzjologii i banku krwi
- Komitet ds. antybiotykoterapii.

I.6. Sprawy pracownicze

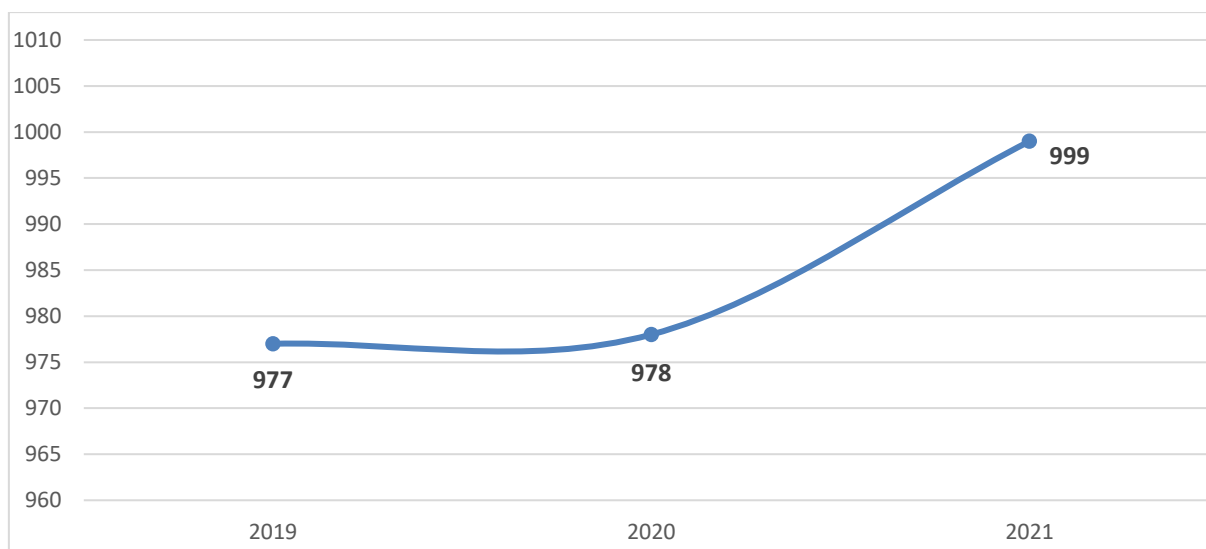
Zatrudnienie

Dokonywana w latach 2019-2021 przebudowa struktury organizacyjnej dała możliwość podjęcia działań mających na celu racjonalizację zatrudnienia i optymalnego wykorzystania potencjału pracowniczego. Liczba zatrudnionych w przeliczeniu na etaty zwiększyła się z 978,83 etatów w 2020 r. do 999,35 etatów na koniec 2021 r., m.in. wskutek zatrudnienia dodatkowego personelu medycznego w celu zabezpieczenia trzech utworzonych w 2021 roku oddziałów covidowych.

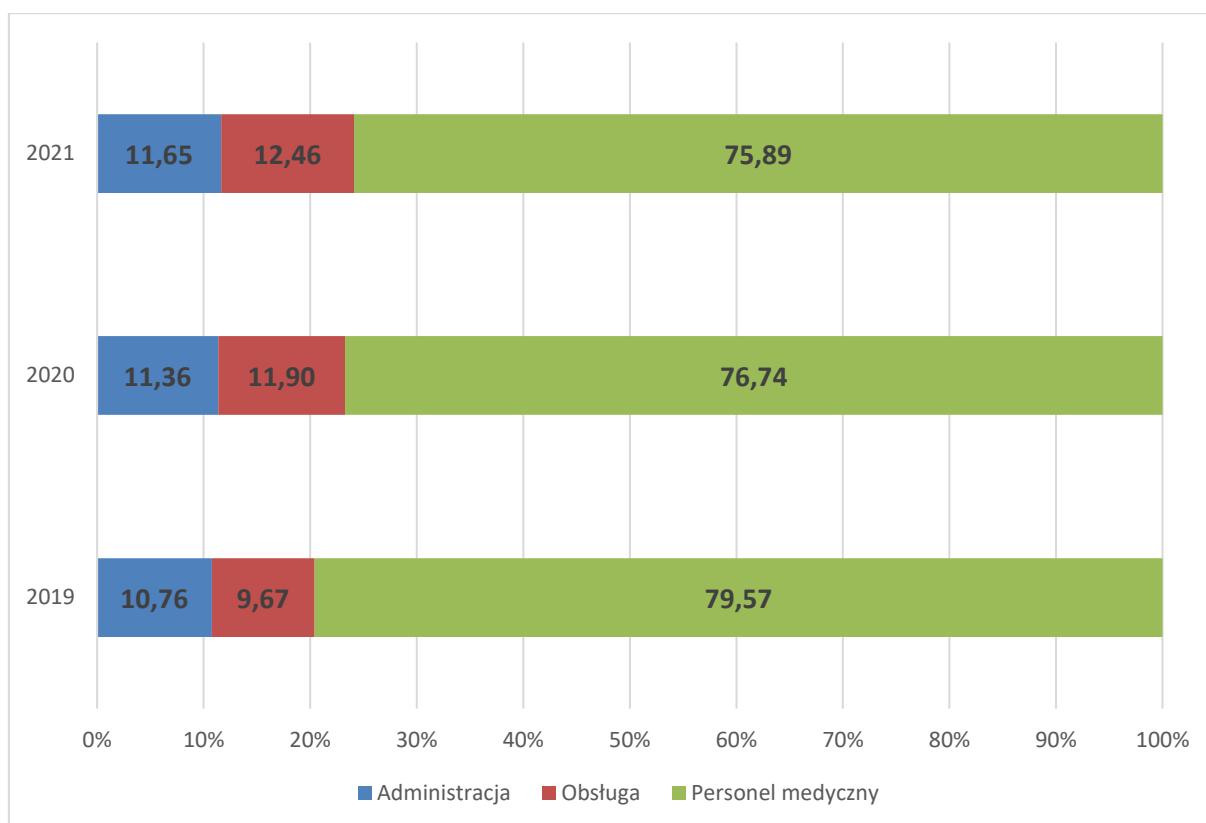
Tabela nr 2 - Zatrudnienie (w przeliczeniu na etaty) z podziałem na grupy zawodowe 2019-2021.

Grupy zawodowe	31.12.2019 r.	31.12.2020 r.	31.12.2021 r.
Lekarze, w tym lekarze rezydenci i lekarze stażyści	160,93	142,5	147,4
Farmaceuci	5,25	6,5	6
Inny z wyższym	36,25	35,75	49,83
Pielęgniarki i położne	397,97	402,97	385,9
Technicy medyczni	38,79	36,24	30
Pozostały personel średni medyczny	67,05	61,05	71,05
Personel niższy medyczny	71,16	66,16	68,16
Personel administracyjny, ekonomiczny i techniczny	105,16	111,16	116,41
Pracownicy gospodarczy i obsługi	94,50	116,5	124,5
Razem [etaty]:	977,06	978,83	999,35

Wykres nr 1 – Zatrudnienie (w przeliczeniu na etaty) w latach 2019-2021.



Wykres nr 2 – Procentowy udział personelu medycznego do całości zatrudnienia w 2019-2021 roku (w przeliczeniu na etaty).



W 2021 roku procentowy udział pracowników medycznych do całości zatrudnienia (w przeliczeniu na etaty) szacował się na poziomie 75,89%, administracji 11,65% oraz obsługi 12,46%. Liczba pracowników pionu medycznego w przeliczeniu na etaty zmalała o 0,85% w stosunku do 2020 roku. W odniesieniu do pracowników administracji, udział procentowy w całości zatrudnienia zwiększył się jedynie o 0,29%, a w przypadku pracowników obsługi ich procentowy udział zwiększył się w stosunku do 2020 r. o 0,56%. Liczba osób zatrudnionych według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. wynosiła 1021. W 2021 r. odnotowano niewielki wzrost zatrudnionych lekarzy (o 5,1 etatów) przy równoczesnym zmniejszeniu liczby zatrudnionych pielęgniarek i położnych (o 17 etatów).

Tabela nr 3 – Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę (w przeliczeniu na osoby) z podziałem na grupy zawodowe latach 2019-2021.

Grupy zawodowe	31.12.2019 r.	31.12.2020 r.	31.12.2021 r.
Lekarze, w tym lekarze rezydenci i lekarze stażyści	167	148	153
Farmaceuci	6	7	6
Inny z wyższym*	38	37	51
Pielęgniarki i położne	407	411	396
Technicy medyczni	39	37	30
Pozostały personel średni medyczny	68	62	72
Personel niższy medyczny	72	67	69
Personel administracyjny, ekonomiczny i techniczny	107	113	119
Pracownicy gospodarczy i obsługi	95	117	125
razem:	999	999	1021

Poza osobami zatrudnionymi na podstawie umowy o pracę, Szpital zawarł z osobami wykonującymi zawody medyczne oraz pozostałym personelem medycznym, administracji i obsługi umowy cywilnoprawne, których szczegółowe zestawienie z podziałem na grupy zawodowe przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 4 – Ilość osób wykonujących świadczenia na rzecz Szpitala na podstawie umów cywilnoprawnych z podziałem na grupy zawodowe w latach 2019-2021.

Grupy zawodowe	31.12.2019 r.	31.12.2020 r.	31.12.2021 r.
Lekarze, w tym lekarze rezydenci i lekarze stażyści	52	44	52
Farmaceuci	0	0	0
Inny z wyższym*	4	3	3
Pielęgniarki i położne	9	12	18
Technicy medyczni	2	3	2
Pozostały personel średni medyczny	1	0	0
Personel niższy medyczny	5	0	2
Personel administracyjny, ekonomiczny i techniczny	6	4	4
Pracownicy gospodarczy i obsługi	28	10	4
razem:	107	76	85

* t.j.: Diagnostyki laboratoryjnej, fizjoterapeuci, psychologowie.

Tabela nr 5 – Wykształcenie oraz stopnie naukowe pracowników Szpitala wg stanu na dzień 31.12.2019 r.

Grupa zawodowa	Stan zatrud. w os. na dzień 31 grudnia 2019 roku	Rodzaj wykształcenia							Stopień naukowy				
		wyższe	licencjat	policealne	średnie	średnie zaw.	zawodowe	podstawowe	dr	dr n. med.	dr hab.	Prof. UJ.	Prof.
Lekarze, w tym:	167	167								10	1	1	3
Lekarze-rezydenci	47	47											
Lekarze stażyści	50	50											
Farmaceuci	6	6											
inny ww.	38	38											
pielęgniarki i położne	407	123	114	69		101			1				
technicy medyczni	39	2	3	26		8							
pozostały średni personel medyczny	68	7	5	16	20	18	2						
personel niższy medyczny	72	2		6	8	10	24	22					
personel administr., ekonom., techniczny	107	43	4	14	17	22	6	1					
pracownicy gospodarczy i obsługi	95			3	4	8	35	45					
Razem	999	388	126	134	49	167	67	68	1	10	1	1	3

Tabela nr 6 – Wykształcenie oraz stopnie naukowe pracowników Szpitala wg stanu na dzień 31.12.2020 r.

Grupa zawodowa	Stan zatrud. w os. na dzień 31 grudnia 2020 roku	Rodzaj wykształcenia							Stopień naukowy				
		wyższe	licencjat	policealne	średnie	średnie zaw.	zawodowe	podstawowe	dr	dr n. med.	dr hab.	Prof. UJ.	Prof.
Lekarze, w tym:	148	148								11		1	3
Lekarze-rezydenci	39	39											
Lekarze stażyści	31	31											
Farmaceuci	7	7											
inny ww.	37	37											
pielęgniarki i położne	411	147	113	62		89			1				
technicy medyczni	37	2	3	25		7							
pozostały średni personel medyczny	62	5	5	15	19		18						
personel niższy medyczny	67	1	1	7	6	12	19	21					
personel administr., ekonom., techniczny	113	53	5	14	11	23	5	2					
pracownicy gospodarczy i obsługi	117	1	1	5	4	11	54	41					
Razem	999	401	128	128	40	142	96	64	1	11		1	3

Tabela nr 7 – Wykształcenie oraz stopnie naukowe pracowników Szpitala wg stanu na dzień 31.12.2021 r.

Grupa zawodowa	Stan zatrudn. w os. na dzień 31 grudnia 2021 roku	Rodzaj wykształcenia							Stopień naukowy				
		wyższe	licencjat	policealne	średnie	średnie zaw.	zawodowe	podstawowe	dr	dr n. med.	dr hab.	Prof. UJ.	Prof.
Lekarze, w tym:	153	153								11		1	3
Lekarze-rezydenci	45	45											
Lekarze stażyści	44	44											
Farmaceuci	6	6											
inny ww.	51	43	8						1	1			
pielęgniarki i położne	396	157	106	52		81			1				
technicy medyczni	30		4	19		7							
pozostały średni personel medyczny	72	6	5	22	20	19							
personel niższy medyczny	69	1	1	8	7	15	19	18					
personel administr., ekonom., techniczny	119	57	5	15	11	25	5	1					
pracownicy gospodarczy i obsługi	125	1		5	5	13	56	45					
Razem	1021	424	129	121	43	160	80	64	2	12		1	3

Jak wynika z danych przedstawionych w tabeli nr 7, najliczniejszą grupą zawodową (w przeliczeniu na osoby) są pielęgniarki i położne, stanowiące ok. 39% całego personelu Szpitala. Drugą, co do wielkości grupą zawodową są lekarze, w tym lekarze rezydenci (ok. 4%) i lekarze stażyści (4%), którzy łącznie stanowią ok. 9% całego personelu Szpitala. Należy podkreślić, że liczba lekarzy rezydentów oraz lekarzy stażystów zmienia się w trakcie roku kalendarzowego i na koniec 2021 roku wynosiła odpowiednio 45 (lekarze rezydenci) i 44 (lekarze stażyści). Pracownicy administracji i obsługi łącznie stanowią 24% ogółu zatrudnienia. Jednocześnie należy podkreślić wzrost liczby pracowników podnoszących kwalifikacje zawodowe uzyskujących specjalizację z danej dziedziny medycyny. Należy także zauważyć wzrost liczby pracowników, którzy w przedstawionym okresie (lata 2019-2021) uzyskali wykształcenie wyższe oraz licencjackie. Łącznie w 2021 roku ich liczba wynosiła 553, co stanowi ponad połowę personelu Szpitala (54%).

Zadania w zakresie dyżurów medycznych były realizowane w 2021 roku przez wyłoniony w drodze konkursu NZOZ Bona-Med Sp. z o. o. oraz Larmed Sp. z o. o.

Koszt dyżurów medycznych w 2021 r. wynosił 18 461 296,49 zł. Należy zauważyć, że w 2021 r. w porównaniu z rokiem 2020 koszt dyżurów medycznych wzrósł o 3 233 332,11 zł z powodu konieczności zapewnienia większej obsady lekarskiej na trzech utworzonych w 2021 roku

oddziałach covidowych, na których pracę zapewniało łącznie 24 lekarzy pełniących dyżury medyczne, a także wzrost stawki za godzinę dyżuru wynikający z niezadowolenia kadry lekarskiej ze stawek dyżurowych.

W 2021 roku Szpital zabezpieczał w drodze podwykonawstwa udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy na oddziałach szpitalnych i Zakładzie Diagnostyki Obrazowej. W Szpitalu w okresie zmniejszonej zachorowalności na COVID-19 tj. od czerwca do października 2021 r. w godz. 15:05 do 7:30 oraz w dni wolne od pracy bezpieczeństwo pacjentów zapewniało 20 lekarzy pełniących dyżury medyczne, po jednym lekarzu na oddziałach covidowych. W okresie zwiększonej zachorowalności pacjentów na COVID-19 tj. od stycznia do maja i od listopada do grudnia 2021 roku obsadę zapewniało 24 lekarzy pełniących dyżury medyczne, po 2 lekarzy na oddziałach covidowych.

Wynagrodzenia pracowników

Przeciętne wynagrodzenie w Szpitalu w 2021 roku wyniosło 7438,88 zł i zwiększyło się w porównaniu z 2020 r. o 982,79 zł. Przeciętne wynagrodzenie w latach 2019-2021 (z ZUS pracodawcy), przedstawia poniższa tabela:

Średnie wynagrodzenie brutto [zł]	2019 r.	2020 r.	2021 r.
		5 972,58 zł	6 456,09 zł

Wykres nr 3 – Przeciętne wynagrodzenie brutto ogółem w Szpitalu w latach 2019-2021 (z ZUS pracodawcy).

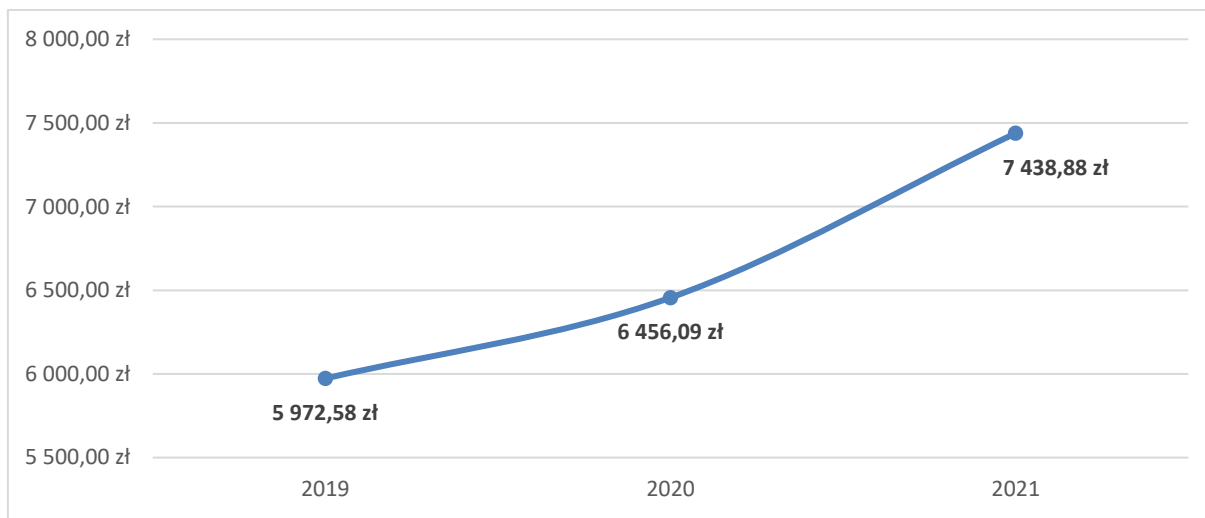


Tabela nr 8 - Średnie wynagrodzenie brutto wg kategorii zatrudnienia z ZUS pracodawcy wg stanu na 31.12.2019 r.

Personel	Stan na 31.12.2019 r.		Przeciętne wynagrodzenie w 2019 roku z ZUS pracodawcy [zł]
	Osoby	etaty	
Lekarze ogółem*, w tym:	167	160,93	8 620,43
• Lekarze etatowi	70	63,93	11 800,58
• Lekarze rezydenci	47	47	7 387,88
• Lekarze stażyści	50	50	3 968,33
Farmaceuci	6	5,25	5 322,81
Inny ww.	38	36,25	5 964,70
Pielęgniarki i położne	407	397,97	6 922,99
Technicy medyczni	39	38,79	6 498,30
Pozostały średni personel medyczny	68	67,05	3 551,98
Personel niższy medyczny	72	71,16	3 732,79
Personel admin., ekonom. i techniczny	107	105,16	6 073,31
Pracownicy gospodarczy i obsługi	95	94,50	3 675,29
Ogółem:	999	977,06	5 972,58

* w skład wynagrodzenia wchodzi dyżury medyczne realizowane przez lekarzy stażystów i rezydentów. Pozostałe dyżury zabezpiecza podmiot zewnętrzny wyłoniony w drodze konkursu.

Tabela nr 9 - Średnie wynagrodzenie brutto wg kategorii zatrudnienia z ZUS pracodawcy wg stanu na 31.12.2020 r.

Personel	Stan na 31.12.2020 r.		Przeciętne wynagrodzenie w 2020 roku z ZUS pracodawcy [zł]
	Osoby	etaty	
Lekarze ogółem*, w tym:	148	142,49	9 292,43
• Lekarze etatowi	70	72,49	11 729,88
• Lekarze rezydenci	47	47,00	7 512,79
• Lekarze stażyści	31	31,00	6 576,70
Farmaceuci	7	6,50	5 802,44
Inny ww	37	35,75	6 278,49
Pielęgniarki i położne	393	385,97	7 139,28
Technicy medyczni	37	36,24	6 399,08
Pozostały średni personel medyczny	80	78,05	3 858,32
Personel niższy medyczny	67	66,16	4 339,85
Personel admin., ekonom. i techniczny	113	111,16	6 305,87
Pracownicy gospodarczy i obsługi	117	116,50	3 936,36
Ogółem:	999	978,82	6 456,36

Tabela nr 10 - Średnie wynagrodzenie brutto wg kategorii zatrudnienia z ZUS pracodawcy wg stanu na 31.12.2021 r.

Personel	Stan na 31.12.2021 r.		Przeciętne wynagrodzenie w 2021 roku z ZUS pracodawcy [zł]
	Osoby	etaty	
Lekarze ogółem*, w tym:	153	147,40	10 473,76
• Lekarze etatowi	64	58,40	14 387,46
• Lekarze rezydenci	45	45,00	9 922,48
• Lekarze stażyści	44	44,00	6 669,37
Farmaceuci	6	6,00	7 796,80
Inny ww	51	49,83	6 848,03
Pielęgniarki i położne	396	385,90	8 279,34
Technicy medyczni	30	30	6 061,87
Pozostały średni personel medyczny	72	71,05	5 835,02
Personel niższy medyczny	69	68,16	5 360,99
Personel admin., ekonom. i techniczny	119	116,41	7 145,62
Pracownicy gospodarczy i obsługi	125	124,50	4 657,09
Ogółem:	1021	999,35	7 438,88

* w skład wynagrodzenia wchodzi dyżury medyczne realizowane przez lekarzy stażystów i rezydentów. Pozostałe dyżury zabezpiecza podmiot zewnętrzny wyłoniony w drodze konkursu.

Stan bezpieczeństwa i higieny pracy

W 2021 roku miało miejsce 7 wypadków przy pracy. Były to wypadki lekkie wymagające czasowej niezdolności do pracy. Nie stwierdzono wypadków ciężkich zbiorowych oraz śmiertelnych. Wypadki odnotowano w następujących komórkach organizacyjnych:

Oddział Urologii z Onkologią – 2

Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią – 1

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii – 2

Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią – 1

Pomoc Społeczna – 1

Wypadki przy pracy	2019 r.	2020 r.	2021 r.
	13	10	7

Ilość wypadków w 2021 roku w porównaniu z 2020 rokiem uległa zmniejszeniu. Spośród 7 wypadków odnotowanych w 2021 roku jeden wypadek związany był z zakłuciem ostrym narzędziem.

Choroby zawodowe zaistniałe w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela w Krakowie na przestrzeni lat 2019-2021:

Choroby zawodowe	2019 r.	2020 r.	2021 r.
	0	0	7

W 2021 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Krakowie wydał 7 decyzji administracyjnych o stwierdzeniu choroby zawodowej.

II. Działalność podstawowa (medyczna)

Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie realizuje usługi w oparciu o kontrakt zawarty z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie zgodnie z postanowieniami Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

II.1. Liczba i struktura łóżek

W związku z licznymi pracami modernizacyjnymi rozpoczętymi w 2003 roku i kontynuowanymi do chwili obecnej liczba łóżek ulegała zmianie nawet kilkakrotnie w ciągu danego roku kalendarzowego. Znaczące zmniejszenie liczby łóżek nastąpiło w latach 2011-2021 w wyniku modernizacji większości oddziałów. Związane to było z dostosowywaniem oddziałów do standardów europejskich i wymogów polskiego prawa, które nakazuje, aby pokoje łóżkowe spełniały standardy zapewniające zachowanie odpowiednich parametrów powierzchniowych, rozmieszczenia łóżek i dostępności do wymaganej infrastruktury sanitarno-medycznej. Działania te miały na celu stworzenie jak najlepszych warunków dla hospitalizowanych chorych.

W wyniku tych działań od 8 stycznia 2021 r. zmniejszona została liczba łóżek w Oddziale Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią z 30 na 25 łóżka, w tym 20 łóżek dla noworodków i 5 łóżek intensywnej terapii noworodka.

Ponadto dokonana została zmiana struktury łóżek, poprzez:

- 1) wydzielenie z dotychczasowych 40 łóżek Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej z Onkologią:
 - 29 łóżek dla potrzeb Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej z Onkologią, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej, oraz
 - 11 łóżek dla potrzeb Oddziału Klinicznego Chirurgii Onkologicznej, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej;
- 2) wydzielenie z dotychczasowych 40 łóżek Oddziału Położnictwa i Ginekologii z Onkologią:
 - 20 łóżek dla potrzeb Oddziału Położnictwa, w tym 4 stanowiska porodowe,
 - 20 łóżek dla potrzeb Oddziału Ginekologii z Onkologią, w tym 4 łóżka intensywnej opieki medycznej;
- 3) wydzielenie z dotychczasowych 43 łóżek Oddziału Kardiologii i Chorób Wewnętrznych:
 - 35 łóżek dla potrzeb Oddziału Kardiologii i Chorób Wewnętrznych, oraz
 - 8 łóżek wzmożonego nadzoru kardiologicznego dla potrzeb Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego.

Powyższe zmiany ustalone zostały na podstawie Zarządzenia nr 1/2021 Dyrektora Szpitala z dnia 8 stycznia 2021 r.

Liczba łóżek według stanu na dzień 31 grudnia 2021 roku według struktury kształtowała się następująco:

340 łóżka, w tym:

- 271 łóżka zwykłego nadzoru
- 8 łóżek intensywnej opieki medycznej w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- 8 łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego w Oddziale Kardiologii i Chorób Wewnętrznych,
- 28 łóżek intensywnej opieki medycznej w pozostałych oddziałach Szpitala,
- 20 łóżek (miejsc) dla noworodków i wcześniaków,
- 5 łóżek (miejsc) intensywnej terapii dla noworodków i wcześniaków.

Ponadto Szpital dysponuje 12 salami operacyjnymi, w tym:

- 6 nowymi salami operacyjnymi na V piętrze wraz z salą przygotowania pacjenta oraz salą wybudzeniową,
- 2 salami operacyjnymi na III piętrze wraz z salą wybudzeniową,
- 1 salą do zabiegów endoskopowych na II piętrze przy Oddziale Urologii z Onkologią,
- 2 salami na I piętrze przy Oddziale Ginekologii i Położnictwa z Onkologią (sala do cięć cesarskich i sala do „małych” zabiegów ginekologicznych),
- 1 salą operacyjną w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

Wykres nr 4 - Zestawienie liczby łóżek w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie w latach 2019-2021.

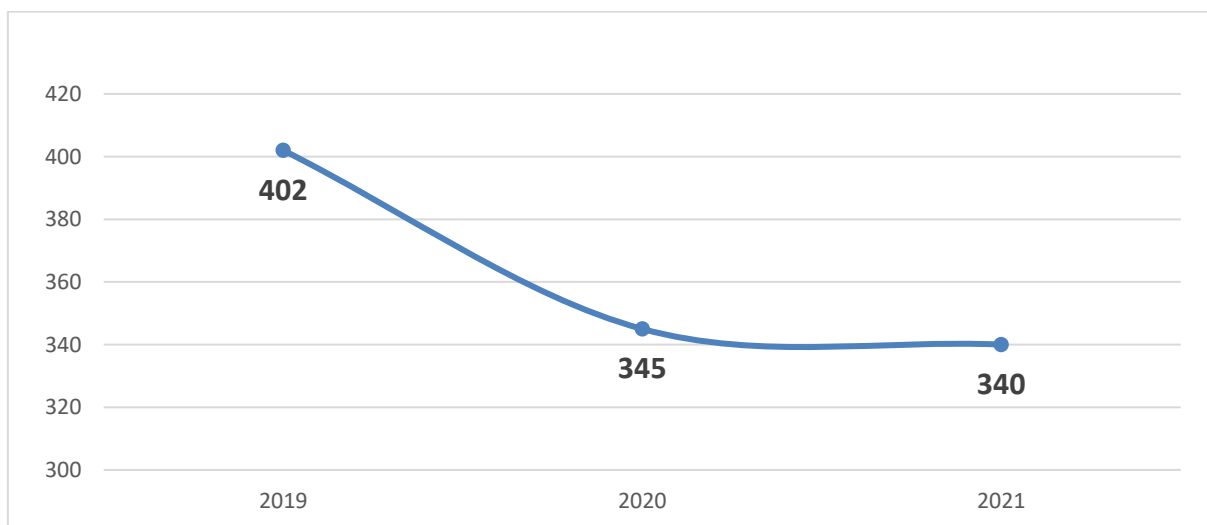


Tabela nr 11 - Szczegółowe zestawienie liczby i struktury łóżek w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie w latach 2019-2021.

Nazwa Oddziału	31.12.2019 r.	31.12.2020 r.	31.12.2021 r.
Szpitalny Oddział Ratunkowy (Odcinek Obserwacyjno – Diagnostyczny)	13	8	8
Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	35	40	40
Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	48	44	44
Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	46	40	40
Oddział Noworodków i Wcześnieńców z Intensywną Terapią	36	30	25
Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	66*	40	40
Oddział Otolaryngologii	12	12	12
Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	43	43	43
Oddział Neurologii (z Oddziałem Udarowym)	35	30	30
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8	8	8
Oddział Urologii z Onkologią	20	15	15
Oddział Dziecięcy	20	15	15
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	20	20	20
razem	402	345	340

Tabela nr 12 - Szczegółowe zestawienie łóżek covidowych w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie w 2020 roku.

Decyzja Wojewody Małopolskiego	Termin obowiązywania	Łączna liczba łóżek covidowych	w tym:		
			Łóżka dla pacjentów z podejrzeniem SARS-CoV-2;	Łóżka dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2;	Łóżka intensywnej terapii dla dorosłych z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej/łóżek respiratorowych;
Decyzja nr 57/2020 z dnia 04.09.2020 r.	15.09.2020 r. – 30.09.2020 r.	4	4	0	0
Decyzja nr 57/2020 z dnia 04.09.2020 r.	01.10.2020 r. – 11.10.2020 r.	6	6	0	0
Decyzja nr 129/2020 z dnia 9.10.2020 r.	12.10.2020 r. – 16.10.2020 r.	38	6	30	2
Decyzja nr 145/2020 z dnia 15.10.2020 r.	17.10.2020 r. – 20.10.2020 r.	41	11	30	0
Decyzja nr 145/2020 z dnia 15.10.2020 r.	21.10.2020 r. – 25.10.2020 r.	84	11	73	0
Decyzja nr 164/2020 z dnia 26.10.2020 r.	26.10.2020 r.	86	13	73	0
Decyzja nr 165/2020 z dnia 27.10.2020 r.	27.10.2020 r. – 02.12.2020 r.	90	13	77	0
Decyzja nr 308/2020 z dnia 01.12.2020 r.	03.12.2020 r. – 07.12.2020 r.	56	13	43	0
Decyzja nr 309/2020 z dnia 07.12.2020 r.	08.12.2020 r. – 31.12.2020 r.	59	16	43	0

Wykres nr 5 - Szczegółowe zestawienie łóżek covidowych w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie w 2020 roku.

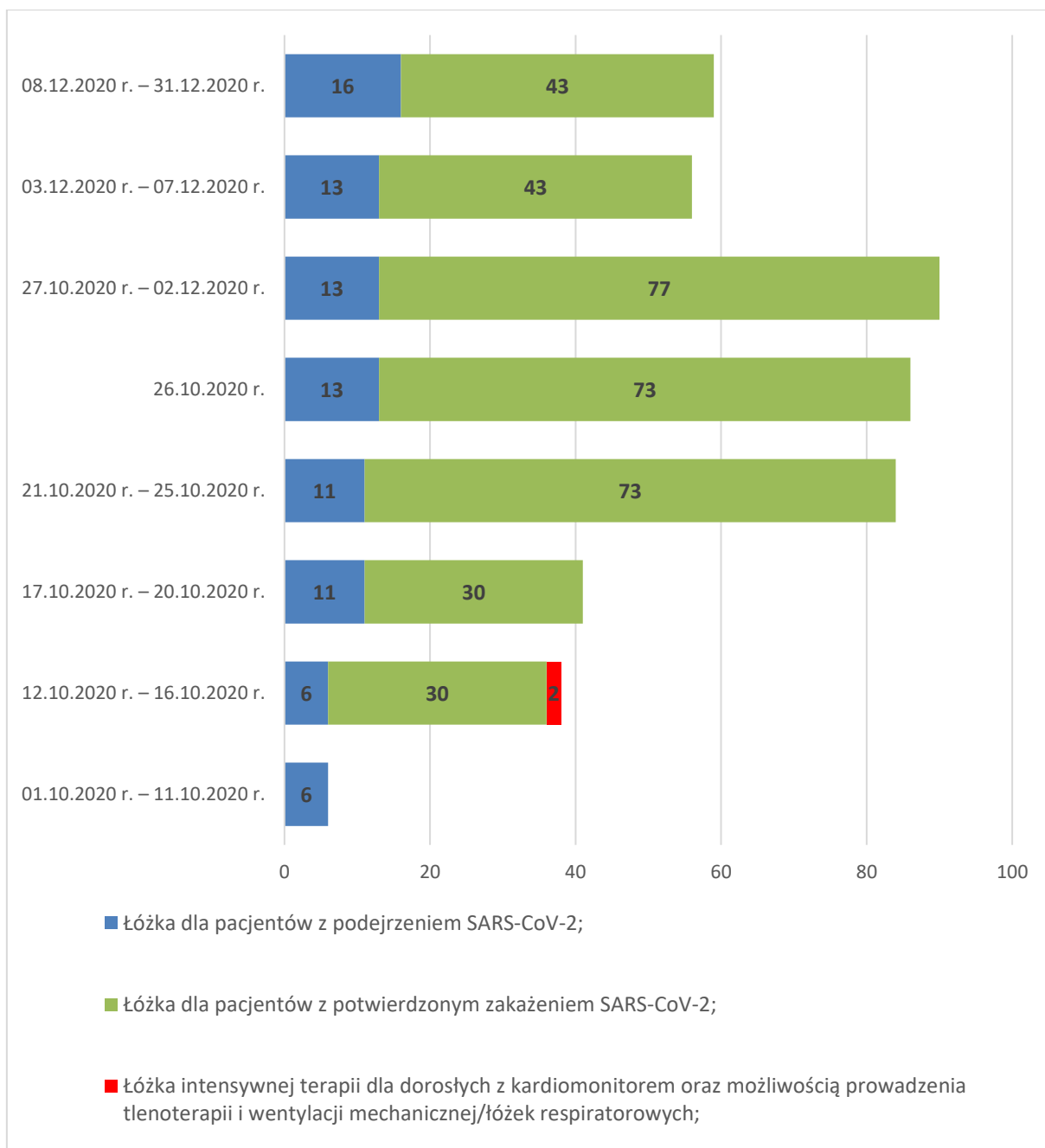
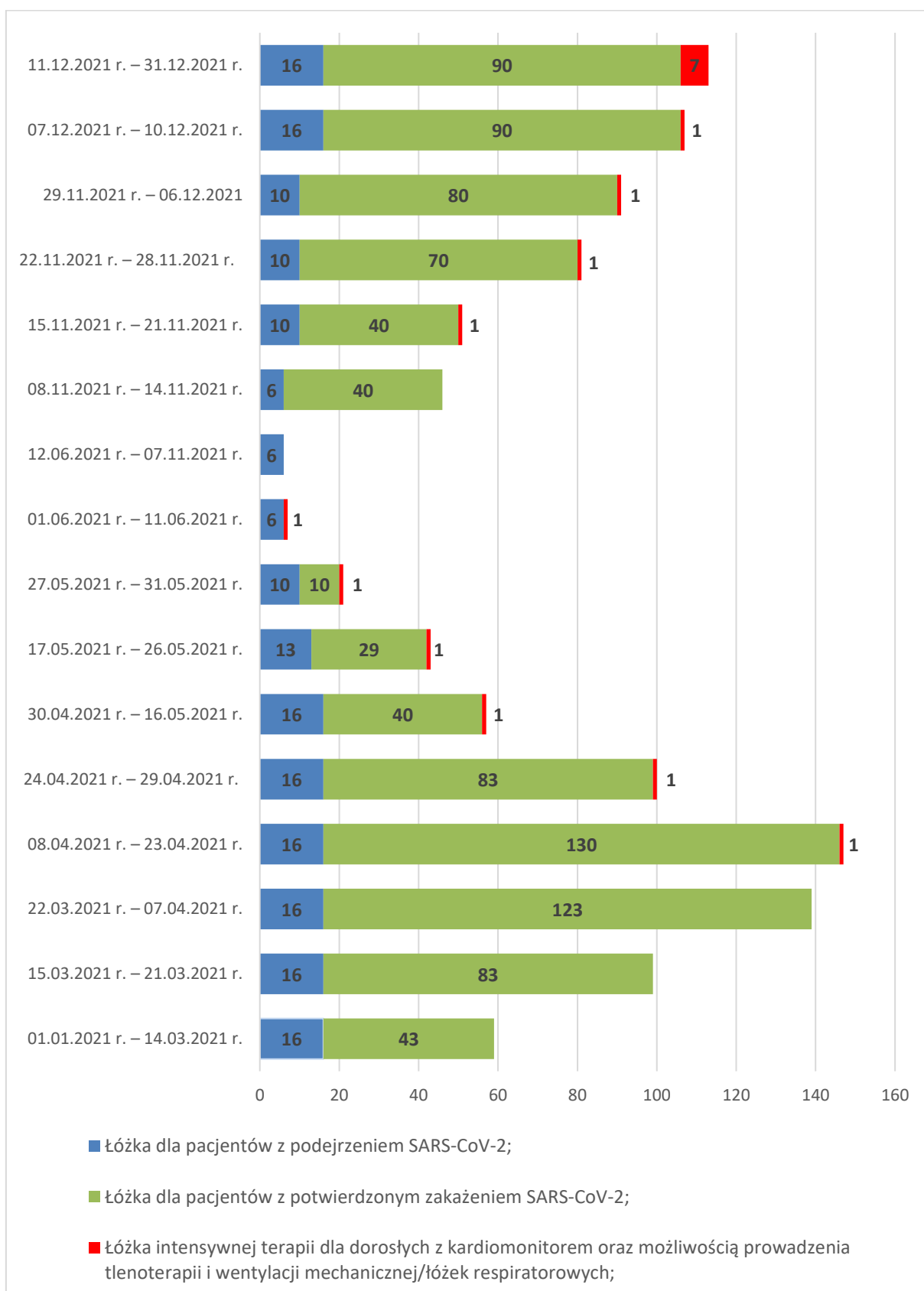


Tabela nr 13 – Szczegółowe zestawienie łóżek covidowych w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie w 2021 roku.

Decyzja Wojewody Małopolskiego	Termin obowiązywania	Łączna liczba łóżek covidowych	w tym:		
			Łóżka dla pacjentów z podejrzeniem SARS-CoV-2	Łóżka dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2	Łóżka intensywnej terapii dla dorosłych z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej/łóżek respiratorowych
Decyzja nr 309/2020 z dnia 07.12.2020 r.	01.01.2021 r. – 14.03.2021 r.	59	16	43	0
Decyzja nr 52/2021 z dnia 12.03.2021 r.	15.03.2021 r. – 21.03.2021 r.	99	16	83	0
Decyzja nr 52/2021 z dnia 12.03.2021 r.	22.03.2021 r. – 07.04.2021 r.	139	16	123	0
Decyzja nr 122/2021 z dnia 07.04.2021 r.	08.04.2021 r. – 23.04.2021 r.	147	16	130	1
Decyzja nr 150/2021 z dnia 22.04.2021 r.	24.04.2021 r. – 29.04.2021 r.	100	16	83	1
Decyzja nr 166/2021 z dnia 27.04.2021 r.	30.04.2021 r. – 16.05.2021 r.	57	16	40	1
Decyzja nr 239/2021 z dnia 13.05.2021 r.	17.05.2021 r. – 26.05.2021 r.	43	13	29	1
Decyzja nr 275/2021 z dnia 26.05.2021 r.	27.05.2021 r. – 31.05.2021 r.	21	10	10	1
Decyzja nr 294/2021 z dnia 31.05.2021 r.	01.06.2021 r. – 11.06.2021 r.	7	6	0	1
Decyzja nr 294/2021 z dnia 31.05.2021 r.	12.06.2021 r. – 07.11.2021 r.	6	6	0	0
Decyzja nr 418/2021 z dnia 03.11.2021 r.	08.11.2021 r. – 14.11.2021 r.	46	6	40	0
Decyzja nr 455/2021 z dnia 15.11.2021 r.	15.11.2021 r. – 21.11.2021 r.	51	10	40	1
Decyzja nr 455/2021 z dnia 15.11.2021 r.	22.11.2021 r. – 28.11.2021 r.	81	10	70	1
Decyzja nr 490/2021 z dnia 24.11.2021 r.	29.11.2021 r. – 06.12.2021	91	10	80	1
Decyzja nr 526/2021 z dnia 07.12.2021 r.	07.12.2021 r. – 10.12.2021 r.	107	16	90	1
Decyzja nr 530/2021 z dnia 09.12.2021 r.	11.12.2021 r. – 31.12.2021 r.	113	16	90	7

Wykres nr 6 – Szczegółowe zestawienie łóżek covidowych w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie w 2021 roku.



II.2. Hospitalizacje

W 2021 roku przyjęto i leczono na oddziałach szpitalnych trochę więcej, bo 41 222 osób, w tym w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym 25 720 osób. Nieznaczne zwiększenie liczby przyjętych pacjentów 2021 roku związane było z okresowym zmniejszeniem reżimu pandemii COVID-19, nie tak częstym jak w 2020 roku zawieszaniem przyjęć pacjentów do zabiegów planowych i wydzielaniem w oddziałach mniejszej liczby miejsc dla pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2.

Tabela nr 14 - Podstawowa charakterystyka rozmiaru działalności medycznej w poszczególnych oddziałach Szpitala w 2019 roku.

Lp	Oddział	Liczba łóżek rzeczywistych	Pozostało z okresu poprzedniego	Przyjęto do szpitala	Przyjęto z innego oddziału	Razem leczono
1	Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	46	23	1805	791	2619
2	Dziecięcy	20	18	0	861	878
3	Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	66	32	2682	1487	4201
4	Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	43	37	1	1509	1547
5	Neurologii i Oddział Udarowy	35	22	952	898	1872
6	Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią	36	20	1798	9	1827
7	Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8	16	0	255	271
8	Otolaryngologii	12	1	1090	117	1208
9	Urazowo-Ortopedyczny	20	12	821	373	1206
10	Urologii z Onkologią	20	4	1510	274	1788
11	Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	48	53	0	2203	2256
12	Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	35	30	0	1583	1613
13	Szpitalny Oddział Ratunkowy	13	10	29887	0	29897
	Razem	402	278	40546	10360	51183

Tabela nr 15 - Podstawowa charakterystyka rozmiaru działalności medycznej w poszczególnych oddziałach Szpitala w 2020 roku.

Lp	Oddział	Liczba łóżek rzeczywistych	Pozostało z okresu poprzedniego	Przyjęto do szpitala	Przyjęto z innego oddziału	Razem leczono
1	Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	40	24	1859	736	2619
2	Dziecięcy	15	17	0	437	454
3	Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	40	35	2162	1274	3471

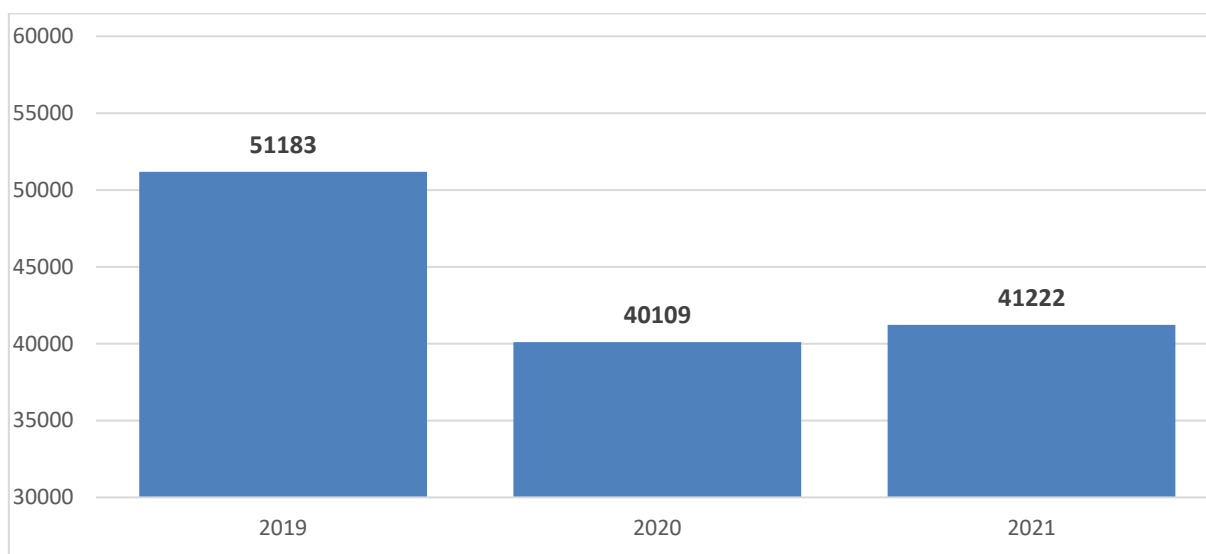
4	Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	43	32	57	1223	1312
5	Neurologii i Oddział Udarowy	30	25	73	704	1432
6	Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią	30	14	1449	3	1466
7	Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8	7	0	208	215
8	Otolaryngologii	12	3	655	119	777
9	Urazowo-Ortopedyczny	20	17	748	433	1198
10	Urologii z Onkologią	15	7	1068	260	1335
11	Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	44	49	1	1839	1889
12	Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	40	36	0	824	860
13	Szpitalny Oddział Ratunkowy	24	3	23078	0	23081
	Razem	361	269	31780	8060	40109

Tabela nr 16 - Podstawowa charakterystyka rozmiaru działalności medycznej w poszczególnych oddziałach Szpitala w 2021 roku.

Lp	Oddział	Liczba łóżek rzeczywistych	Pozostało z okresu poprzedniego	Przyjęto do szpitala	Przyjęto z innego oddziału	Razem leczono
1	Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	40	18	1533	795	2346
2	Dziecięcy	15	6	0	718	724
3	Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	40	23	2117	1116	3256
4	Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	43	25	108	850	983
5	Neurologii i Oddział Udarowy	30	13	432	790	1235
6	Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią	25	9	1268	3	1280
7	Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8	5	9	174	188
8	Otolaryngologii	12	3	677	89	769
9	Urazowo-Ortopedyczny	20	12	780	360	1152
10	Urologii z Onkologią	15	4	697	267	968
11	Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	44	38	27	1223	1288
12	Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	40	13	13	1287	1313
13	Szpitalny Oddział Ratunkowy	16	5	25715	0	25720
	Razem	348	174	33376	7672	41222

Zasadniczymi oddziałami, z punktu widzenia działalności medycznej Szpitala są: Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią (3256 leczonych), Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią (2346), Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii (1313), Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc (1288), Oddział Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią (1280), Oddział Neurologii z Oddziałem Udarowym (1235), Oddział Urazowo-Ortopedyczny (1152), które łącznie ze Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym decydują o skali i zakresie działalności medycznej Szpitala.

Wykres nr 7 - Liczba pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu w latach 2019-2021.



Pomimo pandemii, zwiększenie liczby leczonych pacjentów w 2021 roku w porównaniu do 2020 roku odnotowano m.in. w oddziałach: Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (zwiększenie o 2639), Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii (453), Dziecięcym (270), Ginekologii i Położnictwa z Onkologią (215).

W Oddziale Otolaryngologii, Urazowo-Ortopedycznym oraz Anestezjologii i Intensywnej Terapii ilość hospitalizowanych pacjentów utrzymuje się na podobnym jak w 2020 roku poziomie. Duży spadek liczby leczonych w porównaniu do 2020 roku odnotowano w Oddziale Urologii (spadek o 367), Oddziale Klinicznym Chirurgii Ogólnej z Onkologią (spadek o 273), a także Oddziałach okresowo przekształcanych w Oddziały COVID-19 tj. Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc (spadek o 601), Kardiologii i Chorób Wewnętrznych (spadek o 329).

Analizując liczbę hospitalizacji w ostatnich latach już w 2019 roku można było zaobserwować zmniejszenie liczby pacjentów w porównaniu do lat wcześniejszych (przed utworzeniem tzw. sieci szpitali), przede wszystkim w wyniku zmniejszenia ilości zakontraktowanych świadczeń z NFZ w każdym roku i wysokości kwot niezapłaconych, a wygenerowanych z wykonanej ilości świadczeń medycznych poza ustalonymi umową limitami.

W latach 2020-2021 głównym powodem zmniejszenia się liczby hospitalizowanych pacjentów była pandemia koronawirusa SARS-CoV-2. Przekształcenie oddziałów zachowawczych na oddziały leczące pacjentów COVID-19 skutkowało zmniejszeniem liczby pacjentów przyjmowanych na zabiegi planowe, a przede wszystkim obawa pacjentów przed zakażeniem koronawirusem skutkowało zmniejszeniem liczby leczonych w 2020 r. o 11 tys. względem lat ubiegłych. W 2021 roku sytuacja ta uległa nieznacznej poprawie ze względu na duży postęp szczepień przeciwko COVID-19, oddanie w grudniu 2020 r. zmodernizowanego Oddziału Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii oraz zmniejszeniem się odsetka pacjentów nie zgłaszających się na zabiegi planowe z powodu uzyskania negatywnego wyniku COVID-19 lub obawy przed zakażeniem w związku z kolejnymi falami pandemii.

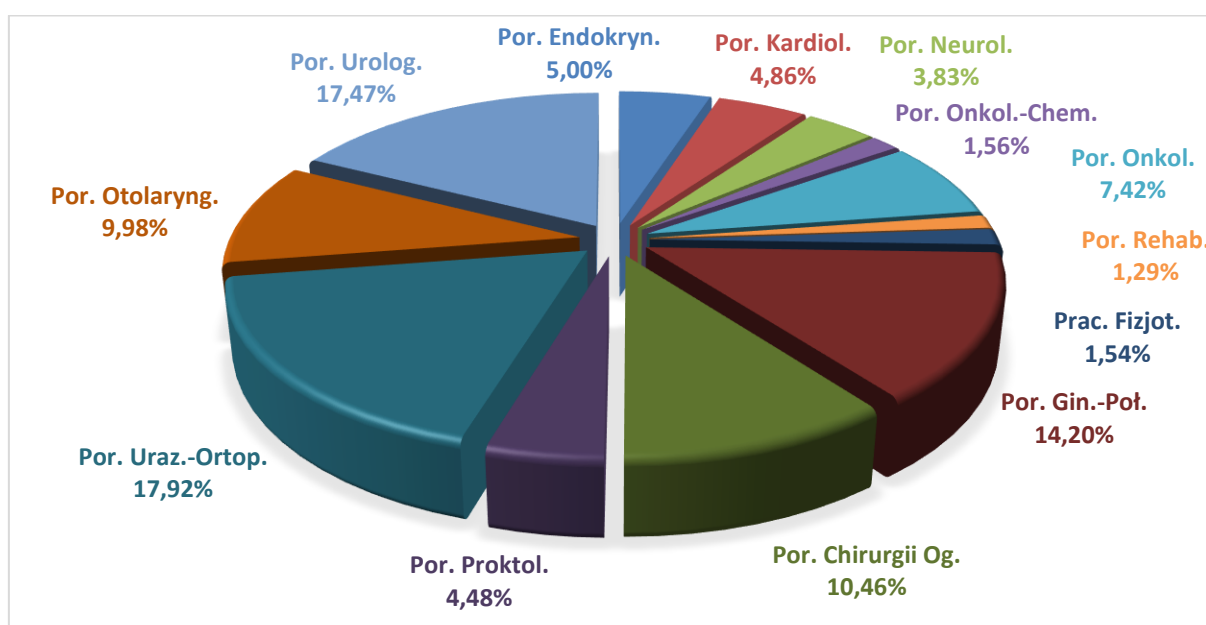
II.3. Porady – ambulatoryjna opieka specjalistyczna

W latach 2019-2020 Szpital udzielał porad specjalistycznych w ilości po 72 tys. w skali roku. W 2021 roku Szpital udzielił o 8578 więcej niż w 2020 roku porad, bo 64 314 porad specjalistycznych w 13 poradniach Szpitalnych, z czego 1652 tj. ok. 2,6% pacjentów korzystało z teleporad, co było wynikiem reżimu sanitarnego związanego z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę COVID-19, jak i obawą pacjentów przed zakażeniem.

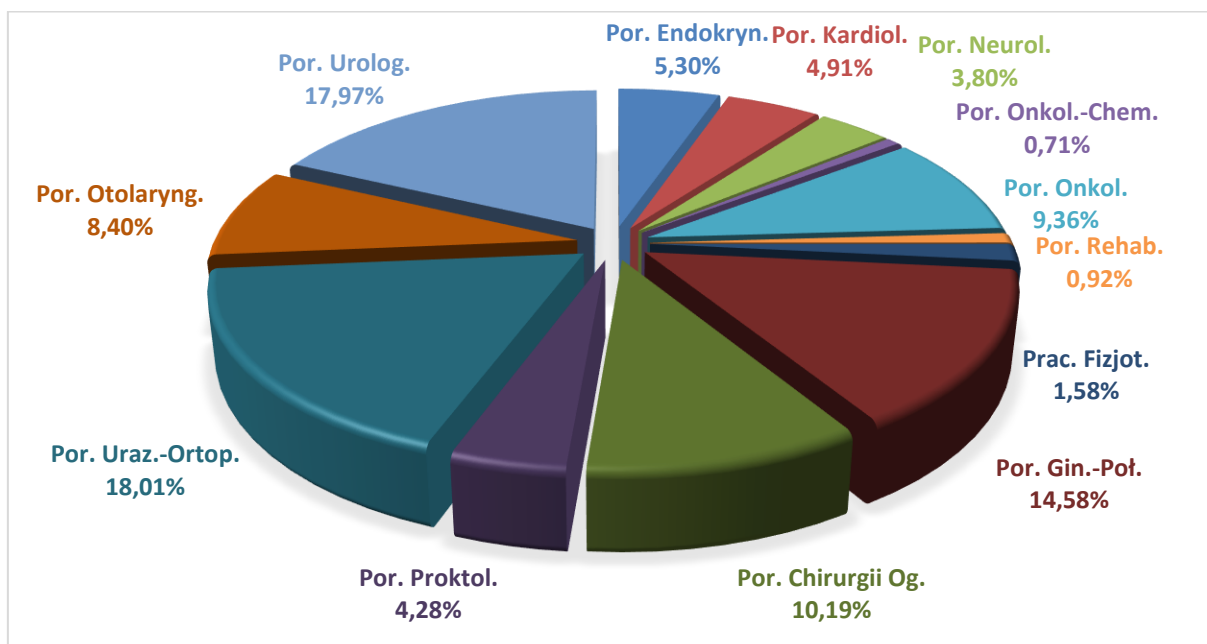
Tabela nr 17 – Liczba porad udzielonych w poszczególnych poradniach specjalistycznych w latach 2019-2021.

Lp	Nazwa poradni	2019	2020	2021
1	Por. Endokrynologiczna	3720	2952	3659
2	Por. Kardiologiczna	3615	2736	3753
3	Por. Neurologiczna	2851	2118	3038
4	Por. Onkologiczna - Chemioterapia	1159	393	234
5	Por. Onkologiczna	5519	5219	4973
6	Por. Rehabilitacji	957	511	515
7	Prac. Fizjoterapii	1146	881	1036
8	Por. Ginekologiczno-Położnicza	10563	8128	9172
9	Por. Chirurgii Ogólnej	7780	5677	6651
10	Por. Proktologiczna	3336	2388	2670
11	Por. Urazowo-Ortopedyczna	13332	10036	11749
12	Por. Otolaryngologiczna	7429	4683	6052
13	Por. Urologiczna	12999	10014	10812
	razem	74406	55736	64314

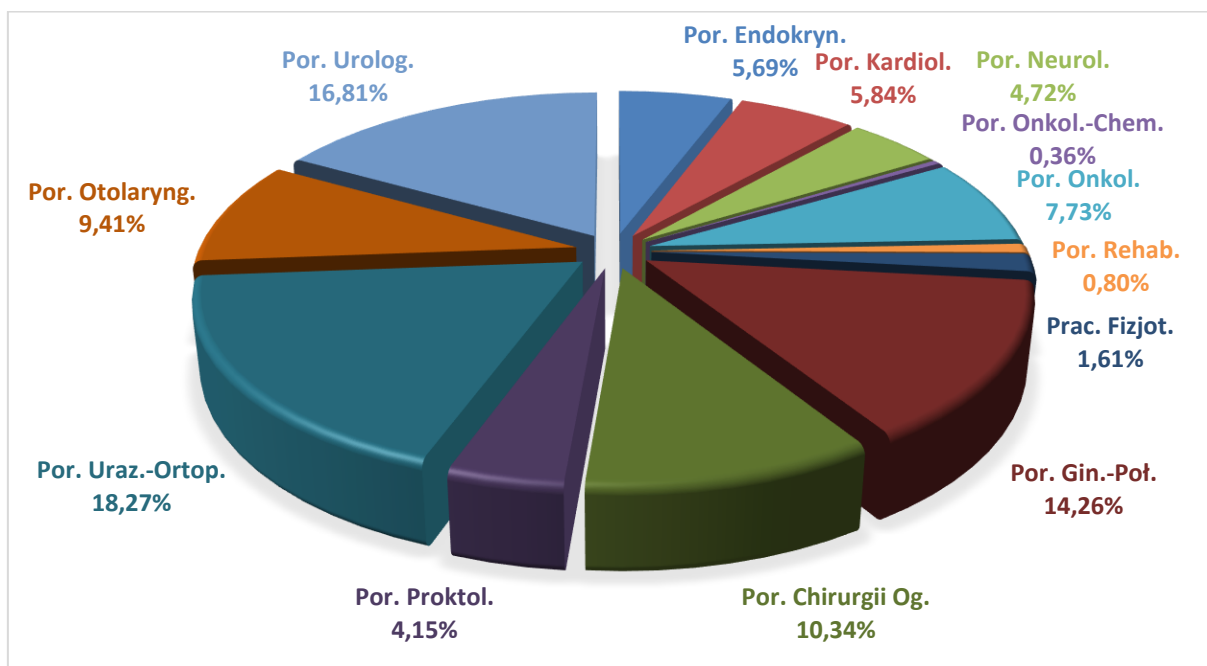
Wykres nr 8 – Procentowy udział porad udzielonych w poszczególnych poradniach specjalistycznych w 2019 roku.



Wykres nr 9 – Procentowy udział porad udzielonych w poszczególnych poradniach specjalistycznych w 2020 roku.



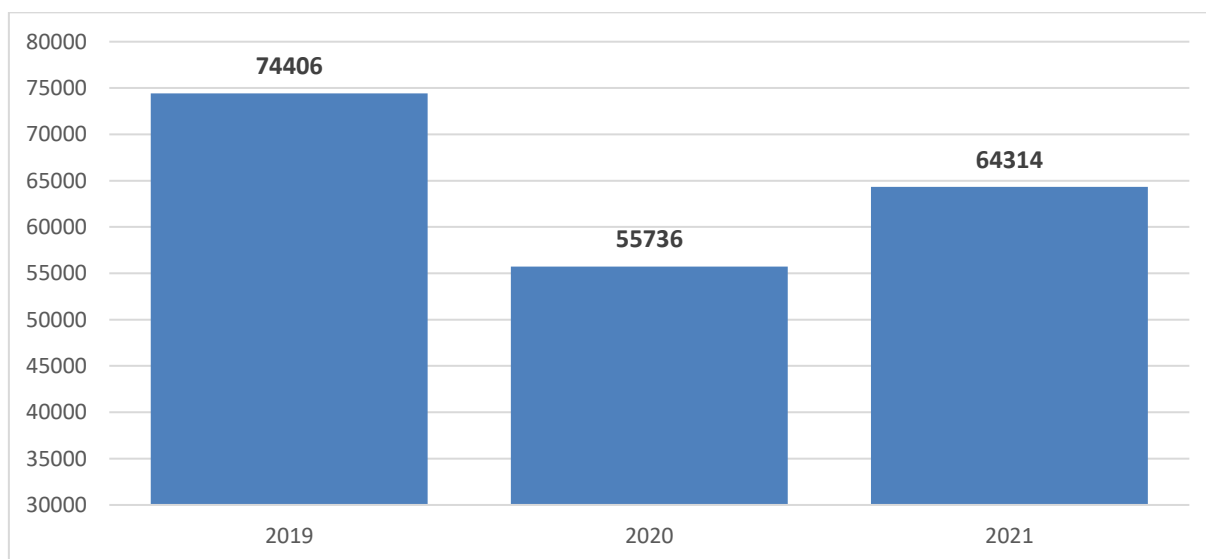
Wykres nr 10 – Procentowy udział porad udzielonych w poszczególnych poradniach specjalistycznych w 2021 roku.



Największą liczbę pacjentów przyjęto w Poradni Urazowo-Ortopedycznej tj. 11 749, co stanowiło ok. 18,27% przyjęć we wszystkich poradniach. Innymi ważnymi ze względu na ilość osób, którym udzielono porady były: Poradnia Urologiczna – 10 812 osób (16,81%), Poradnia Ginekologiczno-Położnicza – 9 172 osób (14,26%) oraz Poradnia Chirurgii Ogólnej 5 677 osób (10,34%).

Powyższa statystyka wskazuje, że pomimo pandemii bardzo duża ilość pacjentów także z poza województwa małopolskiego decyduje się na wizyty w poradniach specjalistycznych Szpitala ze względu na wysoki standard leczenia.

Wykres nr 11 - Liczba porad specjalistycznych udzielonych pacjentom w Szpitalu w latach 2019-2021.



Z przedstawionych danych wynika, że w 2021 roku w porównaniu do roku 2020 znacznie zwiększyła się liczba udzielonych porad i odnotowano również zwiększenie się liczby pacjentów hospitalizowanych. Taka tendencja jest pozytywna, gdyż pomimo utrzymujących się zachorowań na COVID-19, czasowym zamknięciem w 2021 roku Szkoły Rodzenia, ograniczeniami związanymi z obowiązkiem zachowania reżimu sanitarnego, a także bardzo dużej konkurencji zarówno ze strony podmiotów publicznych, jak i niepublicznych wyspecjalizowanych w danej dziedzinie medycyny, pacjenci w dalszym ciągu wybierają poradnie i oddziały Szpitala, w szczególności specjalistów w dziedzinie: urologii, chirurgii, położnictwa i ginekologii oraz ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

Opisywany powyżej trend wiąże się z dużą konkurencyjnością Szpitala, do wzrostu której przyczyniły się modernizacje oddziałów, poradni i pracowni, nowoczesny blok operacyjny funkcjonujący od 2020 roku, zmodernizowany w 2020 roku Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii, zmodernizowana w 2021 roku Poradnia Ginekologiczno-Położnicza oraz Poradnia Urologiczna jak również rosnąca zachorowalność (m.in. zwiększona zachorowalność na choroby nowotworowe), efektywność prowadzonej przez Szpital działalności promującej zdrowie i samą jednostkę oraz wysoka jakość świadczonych usług.

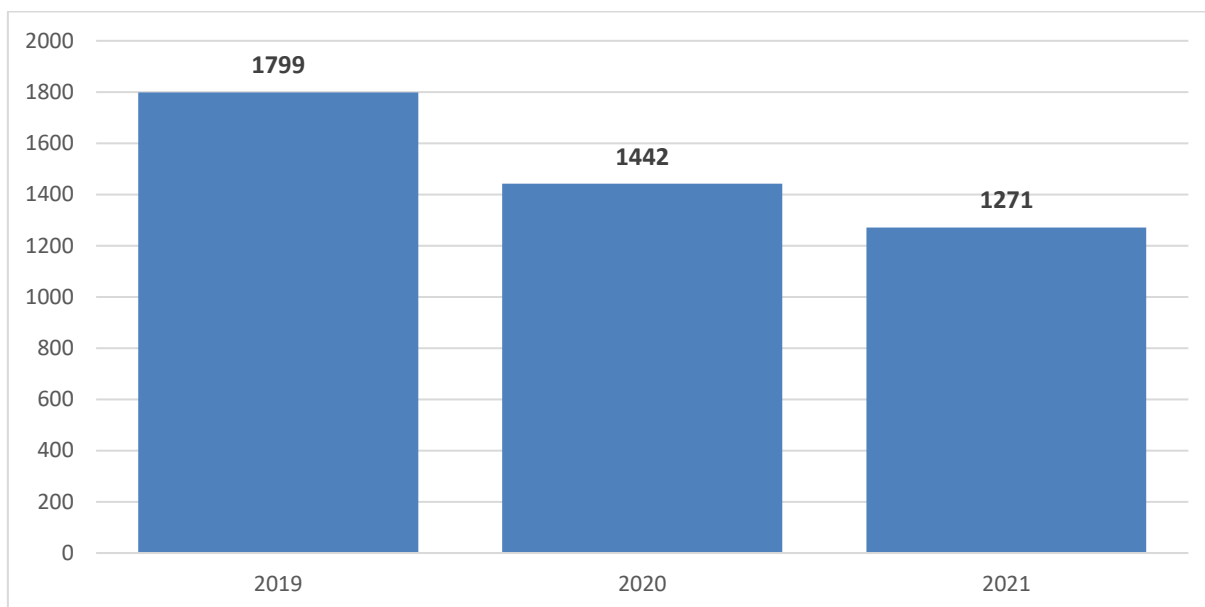
Przedstawione statystyki są dowodem, że mieszkańcy Krakowa i okolic w dalszym ciągu wybierają Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie. Aby utrzymać ten stan, planowane są w następnych latach inwestycje, mające na celu rozwój, podniesienie standardu Szpitala oraz dostosowanie go do wymogów prawa.

II.4. Porody

Liczba porodów w latach 2019-2021 przedstawiała się następująco:

Liczba porodów	2019 r.	2020 r.	2021 r.
	1799	1442	1271

Wykres nr 12 – Liczba porodów w latach 2019-2021.



W 2021 roku podobnie jak w roku 2020 wystąpił znaczny spadek liczby porodów w stosunku do roku 2019 (o 528 porodów mniej). Liczba porodów w 2021 roku wynosząca 1271 jest zjawiskiem niekorzystnym dla Szpitala, zarówno w aspekcie finansowym, jak i wizerunkowym. Na zmniejszenie liczby porodów wpływ miała pandemia koronawirusa SARS-CoV-2, skutkująca koniecznością zamknięcia Szkoły Rodzenia, wprowadzeniem ograniczeń w odniesieniu do porodów rodzinnych oraz obawa kobiet przed zakażeniem koronawirusem. Poza skutkami pandemii, niekorzystną tendencją obserwowaną od kilku lat w skali całego kraju jest zmniejszanie się liczby porodów, co potwierdzają wskaźniki GUS za I półrocze 2021 r. m.in. niekorzystny wskaźnik ujemnego przyrostu naturalnego wynoszący -5,5‰ oraz zmniejszenie się liczby urodzeń żywych o prawie 11,5 tys. mniej niż w analogicznym okresie 2020 roku.

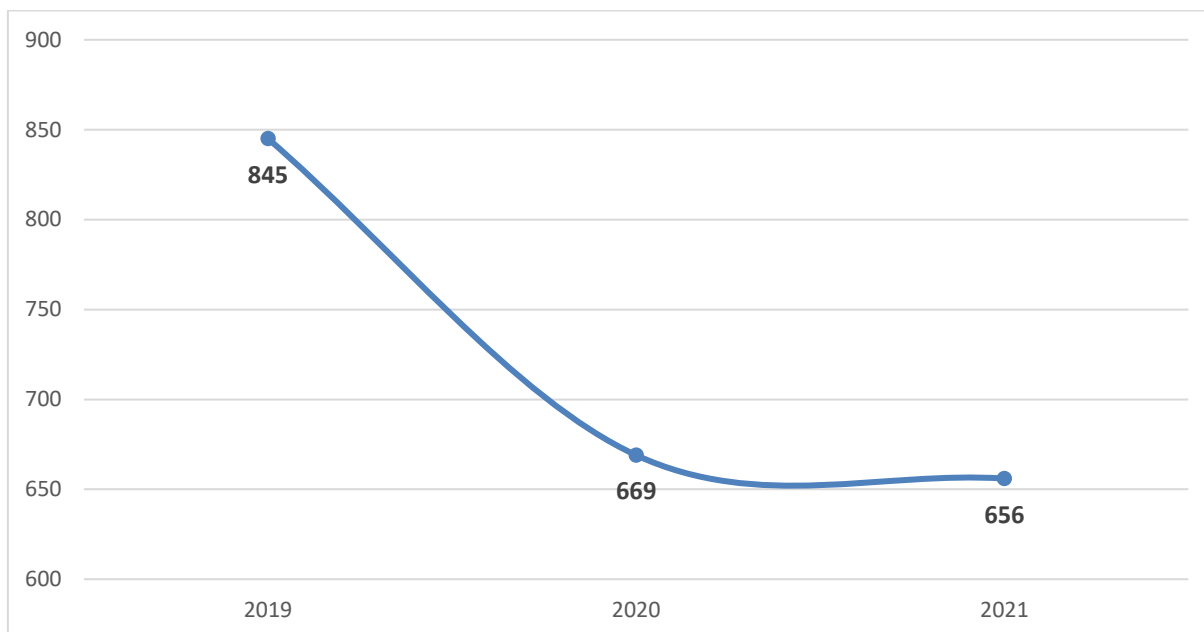
Na spadek liczby porodów w mniejszym stopniu miał wpływ wzrost konkurencji w odniesieniu do oddziałów położniczych, także niepublicznych działających na terenie Krakowa.

Pomimo niekorzystnej przedstawionej wyżej statystyki Szpital jest miejscem chętnie wybieranym przez pacjentki rodzące.

Liczba cięć cesarskich wykonanych w Oddziale Położnictwa i Ginekologii z Onkologią w latach 2019-2021 była ściśle związana z liczbą porodów i także uległa zmniejszeniu:

Liczba cięć cesarskich	2019 r.	2020 r.	2021 r.
	845	669	656

Wykres nr 13 - Liczba cięć cesarskich wykonanych na Oddziale Położnictwa i Ginekologii z Onkologią w latach 2019-2021.



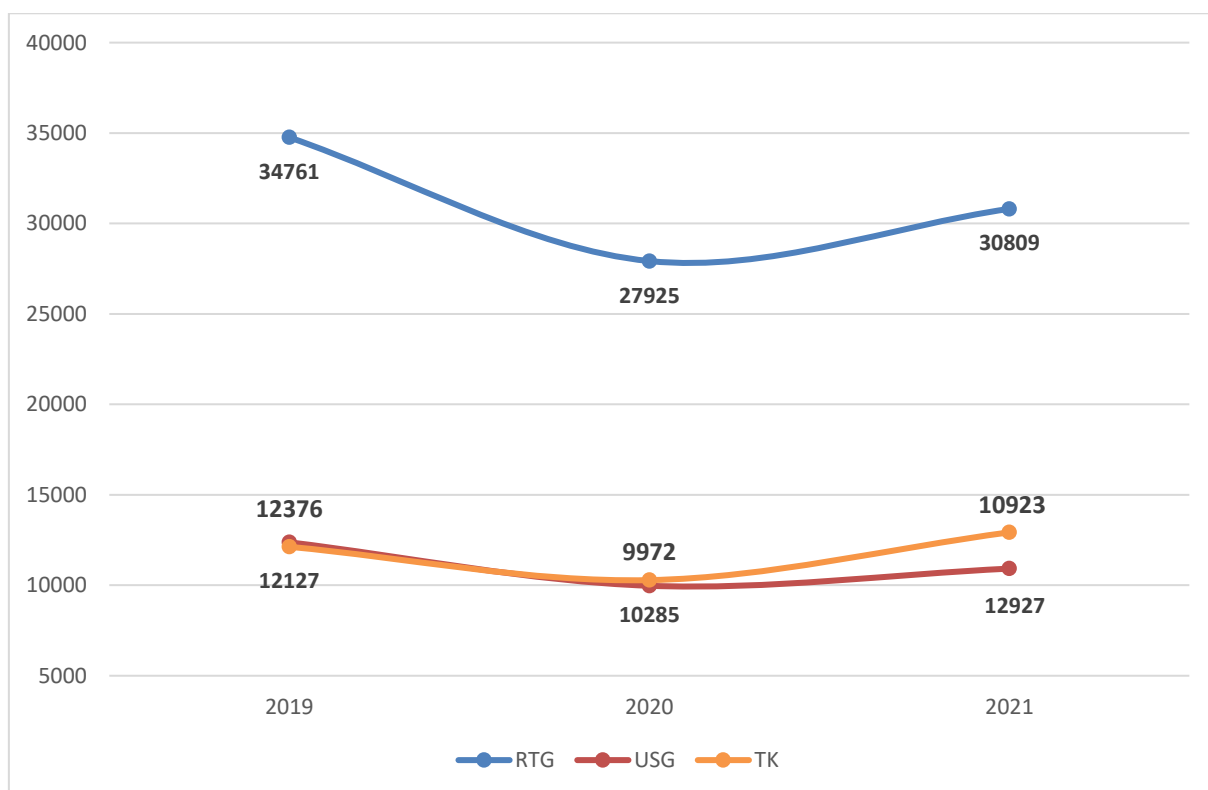
Liczba wykonanych cięć cesarskich jest związana, zarówno z ilością porodów, jak i wskazaniem medycznymi. W 2021 roku liczba cięć cesarskich stanowiła ok. 51,61% wszystkich porodów. Wskaźnik ten zwiększył się o 5,22% w porównaniu z rokiem 2020 (46,39%).

II.5. Diagnostyka obrazowa i laboratoryjna.

Tabela nr 18 – Liczba badań w zakresie diagnostyki obrazowej w latach 2019-2021.

Badania:	2019 r.	2020 r.	2021 r.
RTG	34761	27925	30809
USG	12376	9972	10923
Tomografia komputerowa	12127	10285	12927
razem	59264	48182	54659

Wykres nr 14 – Liczba badań w zakresie diagnostyki obrazowej – analiza porównawcza 2019-2021 r.

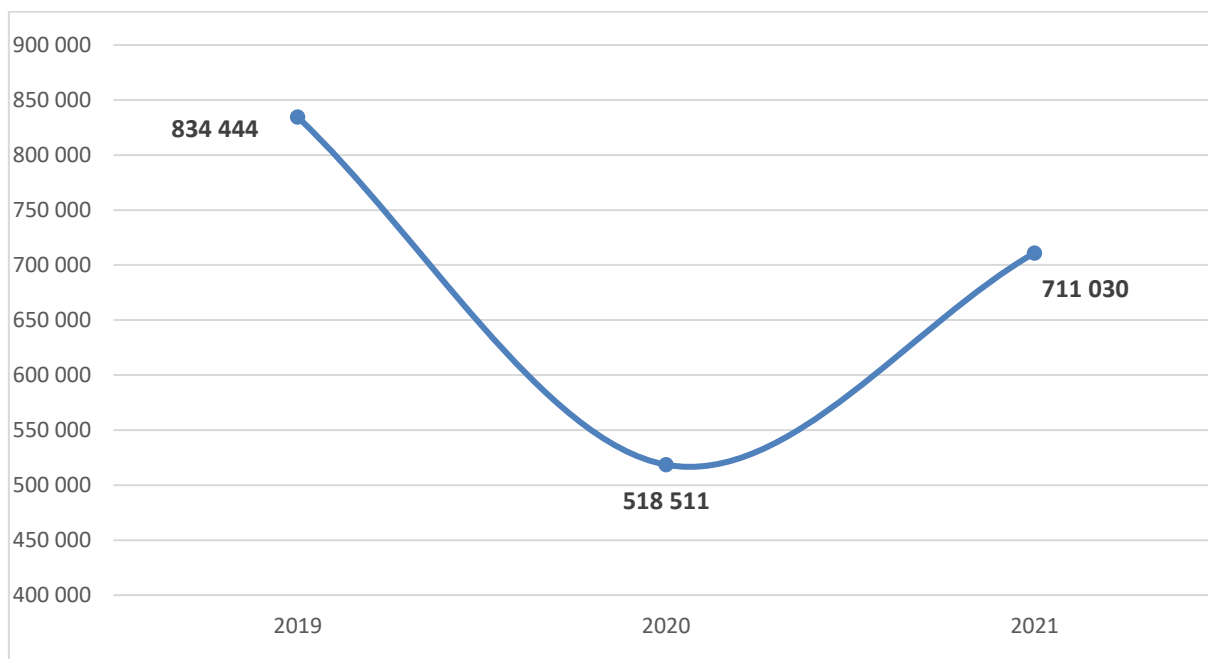


Liczba poszczególnych rodzajów badań obrazowych (RTG, USG, TK) uległa zwiększeniu. Łączna ilość badań obrazowych wykonywanych w Szpitalu w 2021 roku zwiększyła się o 6477 w porównaniu z rokiem 2020. Jednak wartość ta jest nadal o 4,6 tys. badań niższa niż z okresu sprzed pandemii (2019 rok).

Liczba badań laboratoryjnych w latach 2019-2021 przedstawiała się następująco:

	2019	2020	2021
Liczba badań laboratoryjnych	834 444	518 511	711 030

Wykres nr 15 - Liczba badań wykonanych w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej – analiza porównawcza 2019-2021 r.



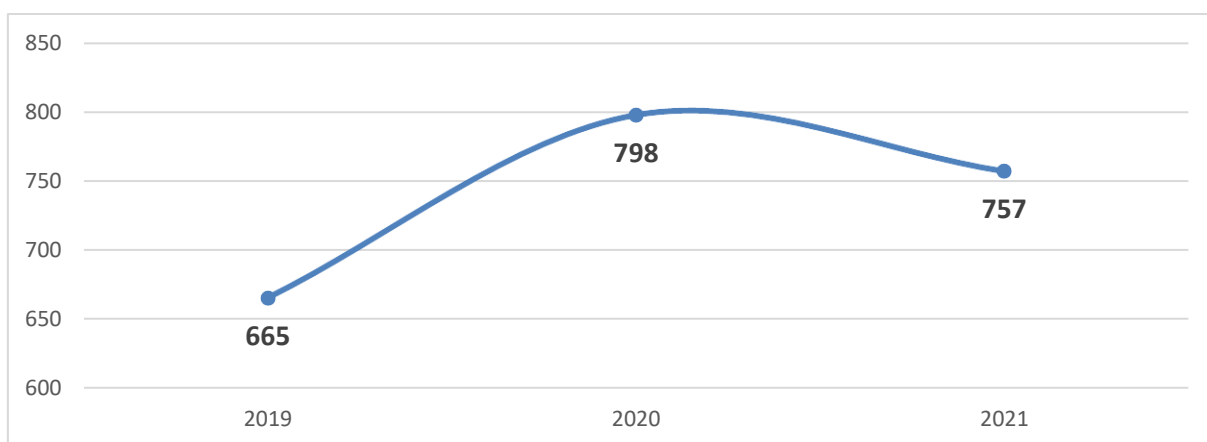
Liczba badań laboratoryjnych w 2021 roku w porównaniu do 2020 roku uległa znacznemu przyrostowi - o ponad 192 519 badań. Sytuacja ta związana jest bezpośrednio z nieznacznie zwiększoną liczbą hospitalizacji i udzielonych porad w związku ze zmniejszeniem obostrzeń sanitarno-epidemiologicznych związanych z pandemią wirusa SARS-CoV-2.

Niezależnie od wykonywanej w skali roku liczby badań laboratoryjnych w dalszym ciągu Dyrektor Szpitala podejmuje działania mające na celu wyeliminowanie niezasadnych badań laboratoryjnych i obrazowych zlecanych przez lekarzy w sytuacji przyjęcia pacjentów na poszczególne oddziały, szczególnie kiedy pacjent miał już wykonaną pełną diagnostykę w ramach Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

II.6. Zgony, badania pośmiertne

W 2021 roku odnotowano 757 zgonów, tj. o 41 zgonów mniej niż w 2020 roku. Zmniejszenie wskaźnika było związane ze zmniejszoną śmiertelnością pacjentów z powodu COVID-19, szczególnie obserwowaną w okresie zmniejszonej zachorowalności tj. od czerwca do października 2021 roku oraz mniejszą niż w 2020 roku liczbą pacjentów tzw. ostro dyżurowych, często wyniszczonych, obciążonych schorzeniami wielonarządowymi, u których zachodziła konieczność pilnej interwencji chirurgicznej.

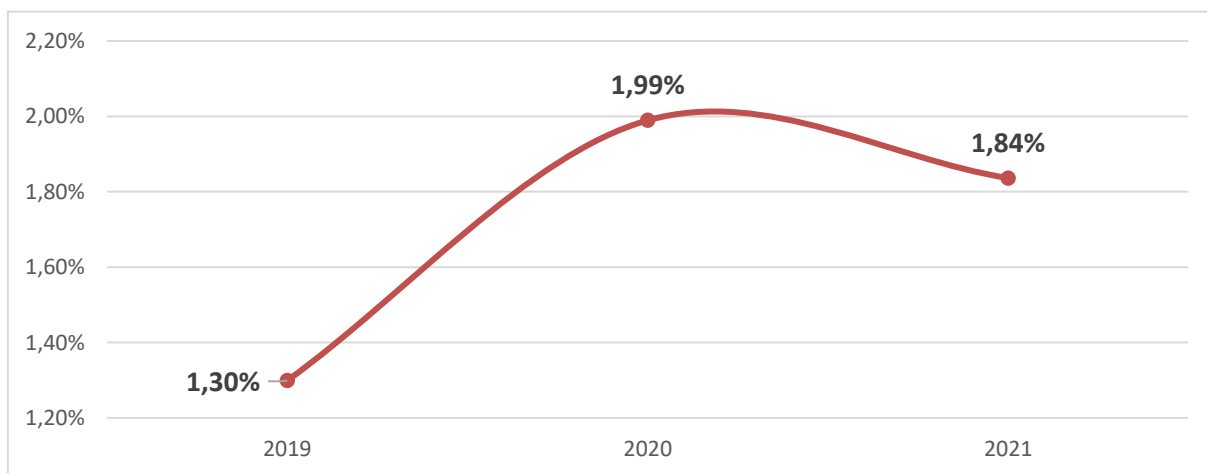
Wykres nr 16 – Liczba zgonów w latach 2019-2021.



W związku z tym, że wykazana liczba zgonów nie jest parametrem miarodajnym, gdyż nie uwzględnia liczby zgonów w odniesieniu do leczonej populacji pacjentów, mierzony jest wskaźnik procentowego udziału zgonów w stosunku do liczby hospitalizowanych, który w latach 2019-2021 kształtował się następująco:

2019	2020	2021
1,30%	1,99%	1,84%

Wykres nr 17 – Procentowy udział zgonów w stosunku do pacjentów hospitalizowanych w latach 2019-2021.



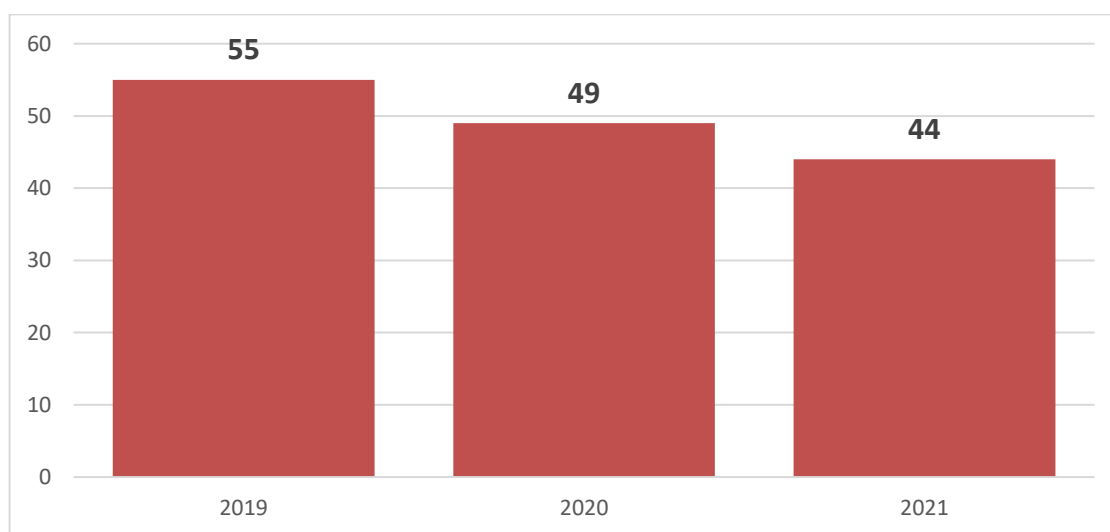
W 2021 r. odnotowano mniejszy niż w 2020 roku procentowy udział zgonów w stosunku do liczby osób hospitalizowanych. Wskaźnik w okresie ostatnich 3 lat oscylował pomiędzy 1,30% a 1,99% w 2020 roku. W 2021 r. wskaźnik ten wynosił 1,84% co oznacza, że na 100 leczonych pacjentów statystycznie występują ok. 2 zgony.

Pomimo nieustannego podnoszenia jakości świadczonych usług podstawowymi przyczynami utrzymywania się wskaźnika liczby zgonów powyżej 1,8% było przekształcenie Oddziału Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii, Oddziału Kardiologii i Chorób Wewnętrznych, a następnie Oddziału Neurologii z Oddziałem Udarowym w oddziały hospitalizujące pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, a także ograniczenia w zabiegach planowych, skutkujące hospitalizacją większego odsetka pacjentów w trybie nagłym z wieloma jednostkami chorobowymi skutkującymi zgonami.

Ilość wykonanych sekcji zwłok w latach 2019-2021 przedstawiała się następująco:

rok	2019	2020	2021
Liczba badań pośmiertnych	55	49	44

Wykres nr 18 - Liczba badań pośmiertnych (sekcji zwłok) – analiza porównawcza 2019-2021.



W 2021 roku, na łączną liczbę zgonów wynoszącą 757, przypadały 44 badania pośmiertne. Badania pośmiertne stanowiły zatem ok. 5,81% łącznej liczby zgonów. Tendencja ta nie jest korzystna dla Szpitala gdyż wskaźnik ten dla porównania w 2020 wynosił 6,14%. Zmniejszenie wskaźnika badań pośmiertnych było wynikiem braku możliwości ich wykonywania w odniesieniu do pacjentów, których przyczyną śmierci był COVID-19 lub byli to pacjenci hospitalizowani na COVID-19, a przyczyną śmierci były choroby współistniejące. Przewiduje się, że w 2022 roku wskaźnik badań pośmiertnych w stosunku do zgonów ulegnie poprawie także ze względów poza medycznych tj. w wyniku oddania pod koniec 2021 roku do użytkowania zmodernizowanego budynku po byłej pralni m.in. dla potrzeb Patomorfologii i Prosektorium.

II.7. Wskaźniki efektywności

Wskaźniki efektywności wykorzystania zasobów (obłożenie łóżek, wykorzystanie stołów operacyjnych, średni czas pobytu, liczba hospitalizowanych na lekarza/pielęgniarkę itp.) są na dobrym poziomie i ulegają systematycznej poprawie.

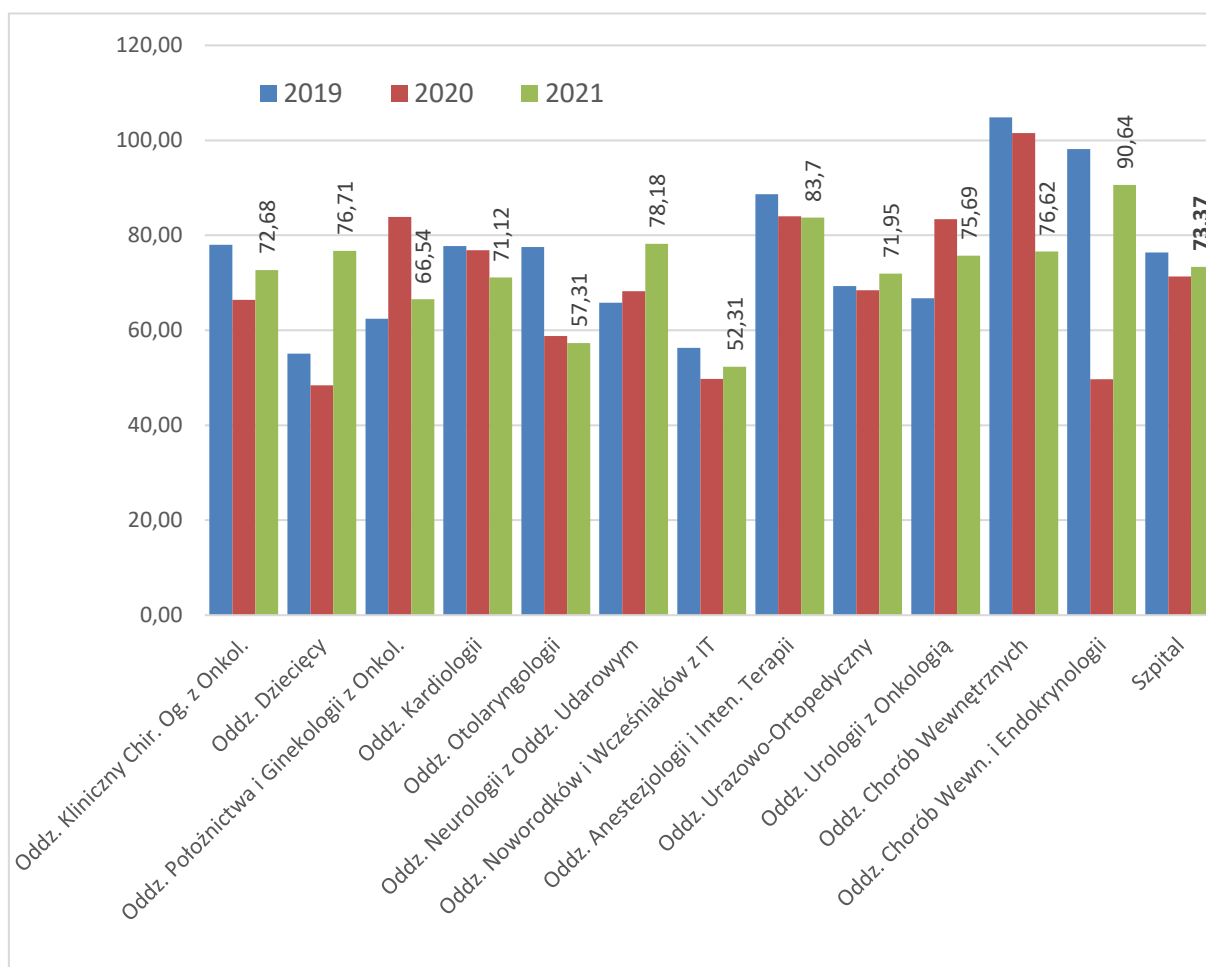
Obłożenie łóżek.

Na każdym z oddziałów Szpitala odnotowywany i analizowany jest wskaźnik procentowego wykorzystania łóżek. Szczegółowe dane w zakresie obłożenia przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 19 - Procentowe wykorzystanie łóżek na poszczególnych oddziałach w latach 2019-2021 r. (z wyłączeniem SOR).

Oddział	2019 rok	2020 rok	2021 rok
Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	77,99	66,40	72,68
Dziecięcy	55,07	48,40	76,71
Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	62,40	83,90	66,54
Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	77,74	76,88	71,12
Otolaryngologii	77,53	58,77	57,31
Neurologii z Oddziałem Udarowym	65,82	68,24	78,18
Noworodków i Wcześnieaków z IT	56,32	49,76	52,31
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	88,66	83,97	83,70
Urazowo-Ortopedyczny	69,30	68,44	71,95
Urologii z Onkologią	66,71	83,40	75,69
Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	104,84	101,53	76,62
Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	98,17	49,67	90,64
Średnie procentowe wykorzystanie łóżek w Szpitalu:	76,38	71,32	73,37

Wykres nr 19 – Procentowe obłożenie łóżek na poszczególnych Oddziałach – analiza porównawcza w latach 2019-2021.



Największe procentowe obłożenie łóżek wynoszące 90,64% występowało w 2021 roku na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii. Kolejnymi oddziałami pod względem największego procentowego wykorzystania łóżek wynoszącego powyżej 75% były oddziały: Anestezjologii i Intensywnej Terapii (83,70%), Neurologii z Oddziałem Udarowym (78,18%) Dzieciątęcy (76,71%), Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc (76,62%) oraz Urologii z Onkologią (75,69%),

Największy spadek obłożenia łóżek odnotowano na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc (spadek do 24,21%) i na Oddziale Ginekologii i Położnictwa z Onkologią (spadek o 17,36%). Powodem tak znaczącego zmniejszenia się obłożenia było przekształcenie Oddziału Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc w Oddział COVID-19, a w przypadku Ginekologii – obawa pacjentek przed zakażeniem koronawirusem oraz zmniejszenie się ilości porodów.

Wzrost wskaźnika obłożenia łóżek w 2021 roku odnotowano na Oddziałach: Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii (z 49,67% na 90,64%), Dziecięcym (z 48,4% na 76,71%), Neurologii z Oddziałem Udarowym (z 68,24% na 78,18%), Klinicznym Chirurgii Ogólnej z Onkologią (z 66,40% na 72,68%).

Z przedstawionych wyżej danych można zaobserwować, że w 2021 roku nieznacznie zwiększyło się procentowe wykorzystanie łóżek w odniesieniu do roku 2020, które wynosiło 73,37%. Wskaźnik ten jednak nie osiągnął poziomu z lat przed okresem pandemii i liczony dla całego Szpitala w latach 2019-2021 nie przekraczał wartości powyższej 77%. W roku 2019 kształtował się na poziomie 76,38%.

W Oddziałach, które w 2021 roku odnotowały zmniejszenie procentowego obłożenia łóżek powodem takiej sytuacji było ograniczenie w przyjęciach oraz koniecznością izolacji pacjentów z powodu podejrzenia COVID-19.

Szacuje się, że w najbliższych latach wskaźnik obłożenia łóżek będzie nieznacznie wzrastał ze względu na małą zachorowalność na COVID-19 przy równocześnie rosnącej zachorowalności na choroby cywilizacyjne oraz zjawisko starzejącego się społeczeństwa - coraz większej liczby osób w podeszłym wieku, wymagających opieki medycznej i hospitalizacji przede wszystkim w oddziałach zachowawczych.

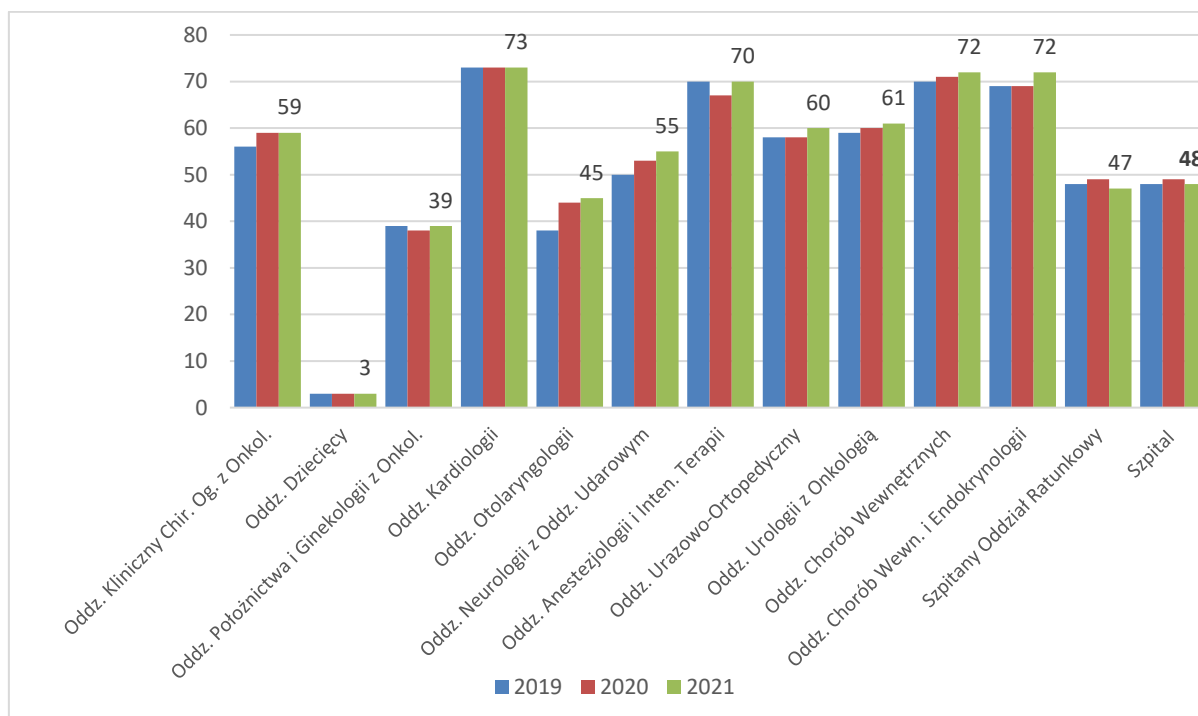
Średni wiek pacjentów

Istotnym wskaźnikiem branym pod uwagę w analizach dotyczących działalności medycznej Szpitala jest średni wiek pacjentów.

Tabela nr 20 - Średni wiek pacjentów na poszczególnych oddziałach (bez noworodków) – analiza porównawcza 2019-2021 r.

Oddział	2019 rok	2020 rok	2021 rok
Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	56	59	59
Dziecięcy	3	3	3
Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	39	38	39
Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	73	73	73
Otolaryngologii	38	44	45
Neurologii z Oddziałem Udarowym	50	53	55
Anestezjologii i Intensywnej Terapii I	70	67	70
Urazowo-Ortopedyczny	58	58	60
Urologii z Onkologią	59	60	61
Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	70	71	72
Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	69	69	72
Szpitalny Oddział Ratunkowy	48	49	47
średni wiek pacjentów Szpitala:	48	49	48

Wykres nr 20 - Średni wiek pacjentów hospitalizowanych na poszczególnych oddziałach Szpitala w latach 2019-2021 roku.



W 2021 roku średni wiek pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu wynosił 48 lat i w porównaniu do 2020 roku zmniejszył się o rok.

Średnia wieku pacjentów wskazuje na profil pacjentów hospitalizowanych na poszczególnych oddziałach. W Oddziale Kardiologii i Chorób Wewnętrznych średni wiek pacjentów wyniósł podobnie jak w roku 2019 i 2020 aż 73 lata. Z kolei w Oddziałach: Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc oraz Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii – wynosił 72 lata, a w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii - 70 lat. Na 3 oddziałach średni wiek pacjentów pozostał na tym samym poziomie. Na 8 oddziałach odnotowano zwiększenie średniego wieku pacjentów w 2021 roku, np. na Oddziałach: Anestezjologii i intensywnej Terapii oraz Chorób Wewnętrznych odnotowano zwiększenie się średniego wieku o 3 lata. Jedynym oddziałem gdzie odnotowano spadek średniego wieku hospitalizowanych pacjentów był SOR gdzie wskaźnik ten zmniejszył się o 2 lata.

Tabela nr 21 - Średni czas pobytu pacjentów na poszczególnych oddziałach w latach 2019-2021 r. (bez SOR)

Oddział	Rok 2019	Rok 2020	Rok 2021
Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	5,00	3,70	4,52
Dziecięcy	4,58	5,84	5,80
Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	3,58	3,53	2,98
Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	7,89	9,20	11,36
Otolaryngologii	2,81	3,31	3,26
Neurologii z Oddziałem Udarowym	4,49	5,22	6,93
Noworodków i Wcześnieńców z IT	4,05	3,72	3,73
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	14,95	11,40	13,00
Urazowo-Ortopedyczny	4,19	4,17	4,56
Urologii z Onkologią	2,72	3,42	4,28
Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	8,14	8,63	9,55
Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	7,77	8,43	10,08
Średni czas pobytu pacjentów w szpitalu [w dniach]	5,09	5,15	5,74

Średni czas pobytu pacjentów w Szpitalu uległ nieznacznemu wydłużeniu z 5,15 dnia w 2020 roku, do 5,74 dnia w roku 2021.

Jedynie w Oddziale Położnictwa i Ginekologii z Onkologią odnotowano istotne skrócenie średniego czasu pobytu pacjentów (o 0,55 dnia). W przypadku 3 oddziałów: Otolaryngologii, Noworodków i Wcześnieńców z Intensywną Terapią oraz Dziecięcym czas pobytu był porównywalny z 2020 rokiem.

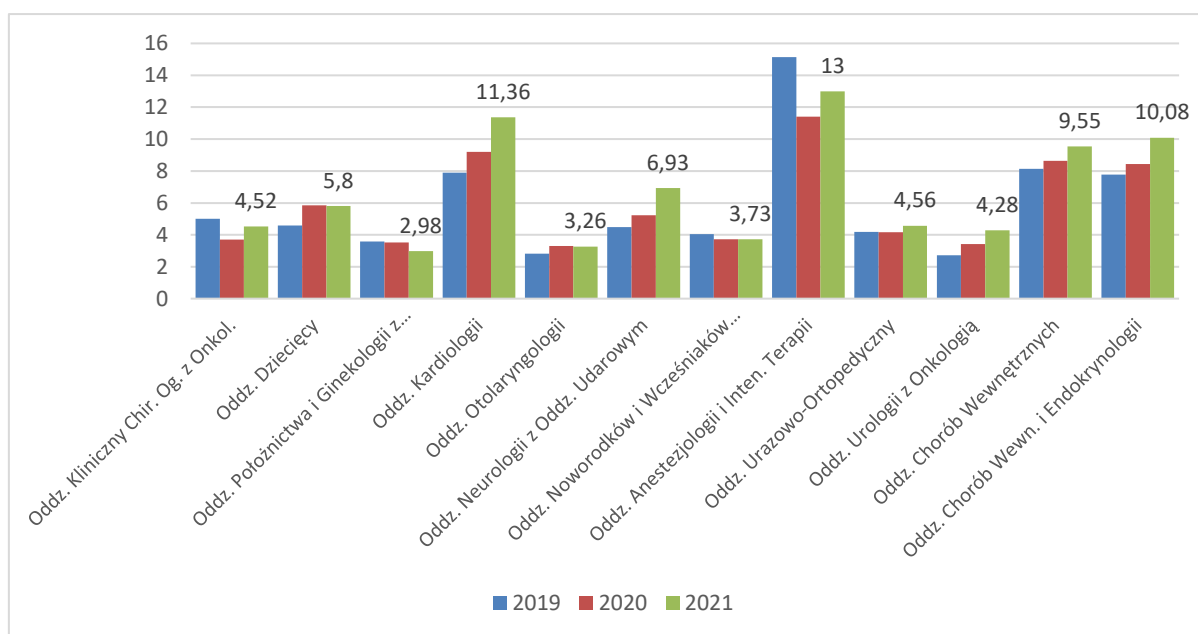
W Oddziałach zachowawczych oraz Anestezjologii i Intensywnej Terapii odnotowano najdłuższe czasy pobytu pacjentów. Poza specyfiką tych oddziałów istotnym czynnikiem wpływającym na wydłużenie czasu pobytu było okresowe przekształcanie tych oddziałów na oddziały leczące pacjentów z COVID-19.

Najdłuższy czas pobytu odnotowano w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii - 13 dni, a najkrótszy w Oddziale Położnictwa i Ginekologii z Onkologią, który po raz pierwszy w historii wyniósł poniżej 3 dni tj. 2,98 dnia.

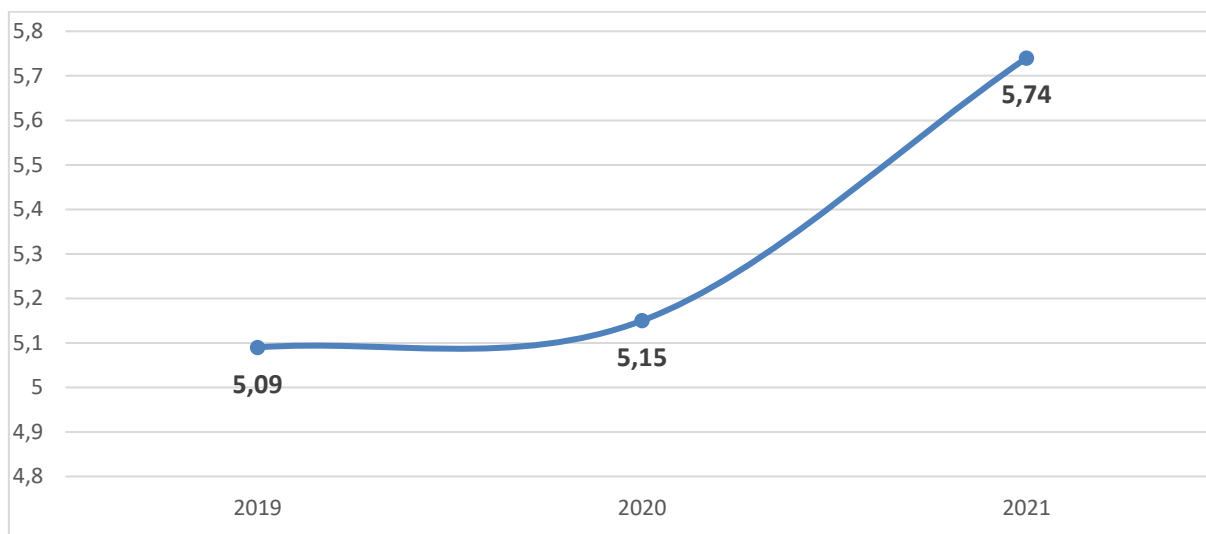
Największe zwiększenie średniego czasu pobytu nastąpiło w Oddziale Neurologii z Oddziałem Udarowym, gdzie średni czas pobytu pacjenta zwiększył się o 1,71 dnia m.in. ze względu na przekształcenie Oddziału od 15 marca 2021 r. do 23 kwietnia 2021 r. na oddział leczący pacjentów COVID-19.

Przedstawiona statystyka nie uwzględnia średniego okresu pobytu pacjentów hospitalizowanych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, który wynosi jedynie ok. 0,1 dnia.

Wykres nr 21 – Średni czas pobytu pacjenta w Szpitalu (w dniach) na poszczególnych oddziałach w latach 2019-2021.



Wykres nr 22– Średni czas pobytu pacjenta w Szpitalu (w dniach) w latach 2019-2021.



Od kilkunastu lat zauważyć można tendencję do zmniejszania się czasu pobytu pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu, jednak począwszy od 2020 roku nastąpił wzrost wskaźnika, w szczególności w związku z hospitalizacją pacjentów z potwierdzonym zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2.

Szpital będąc podmiotem akredytowanym przez Ministra Zdrowia podejmuje szereg działań zmierzających do skrócenia czasu hospitalizacji przy równoczesnym zachowaniu wysokiego standardu leczenia i zapewnieniu bezpieczeństwa pacjentom.

Dyrektor Szpitala oraz Komisja ds. przedłużonego pobytu pacjentów prowadzą analizy, w wyniku których usprawniane są metody leczenia, zarówno w oddziałach zachowawczych, jak i zabiegowych (usprawniane są metody operacyjne i organizacja pracy).

Pomimo zwiększenia się średniego czasu pobytu pacjenta w Szpitalu, na podstawie prowadzonych przez Szpital wieloletnich statystyk zaobserwować można zjawisko zmniejszania się czasu hospitalizacji, które jest korzystne zarówno dla Szpitala, jak i pacjentów, prowadzi bowiem do obniżania kosztów stałych i zmiennych, skracania czasu oczekiwania na wolne łóżko, a tym samym na planowane zabiegi, jak również szybszą możliwość powrotu do domu i bliskich. Zespół lekarzy oraz pozostały personel medyczny poprzez ciągłe podnoszenie kwalifikacji i ustawiczne szkolenie, jest przygotowany do prowadzenia hospitalizacji z szybką diagnostyką, co w sposób bezpośredni wpływa na skracanie czasu pobytu pacjentów na oddziale. Szybsza i pełna diagnostyka jest również możliwa dzięki nowoczesnej aparaturze diagnostycznej, która od kilku lat jest sukcesywnie włączana do wyposażenia Szpitala oraz rosnącej liczbie lekarzy z wysokimi kwalifikacjami. Należy nadal dążyć do tego, aby średni czas pobytu pacjenta na oddziale przede wszystkim nie wzrastał. Konieczne jest zatem, aby zapewnić ciągłe szkolenia dla personelu oraz systematycznie doposażyć Szpital w nowoczesny sprzęt medyczny. Należy również poprawić przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi Szpitala, gdyż system informacyjny (w tym informatyczny) ma ogromny wpływ na szybkość podejmowania decyzji i stawiania diagnoz, co często decyduje o życiu lub śmierci pacjenta.

Wskaźnik badań laboratoryjnych przypadających na pacjenta

W Szpitalu dokonuje się także pomiaru ilości badań laboratoryjnych przypadających na jednego pacjenta, co pozwala stwierdzić, że diagnostyka laboratoryjna jest kompleksowa.

Wykres nr 23 - Liczba badań laboratoryjnych w przeliczeniu na jednego pacjenta – analiza porównawcza za lata 2019-2021.

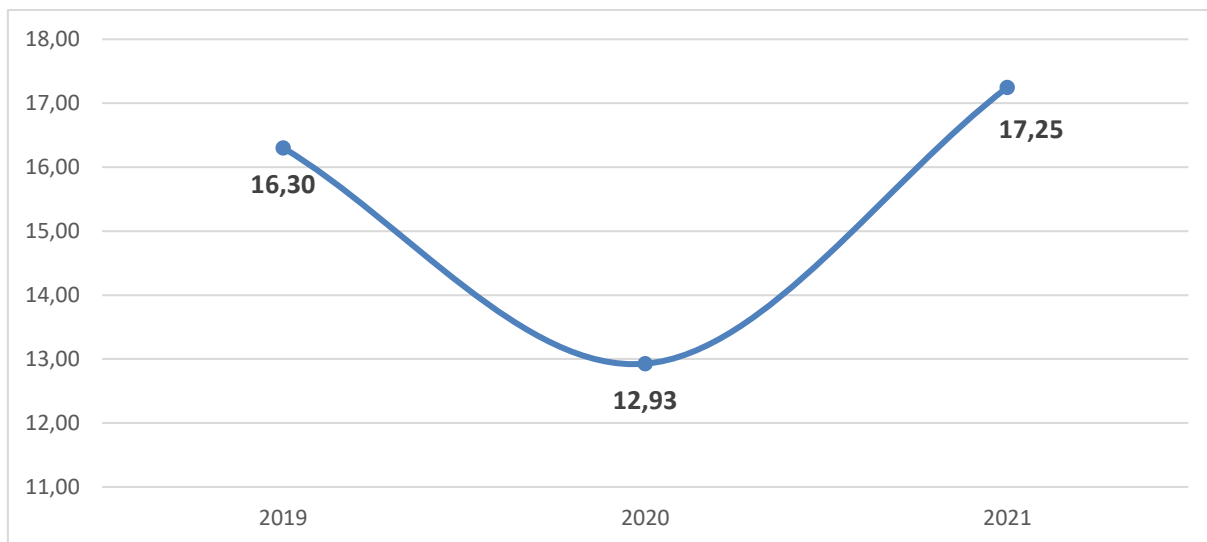
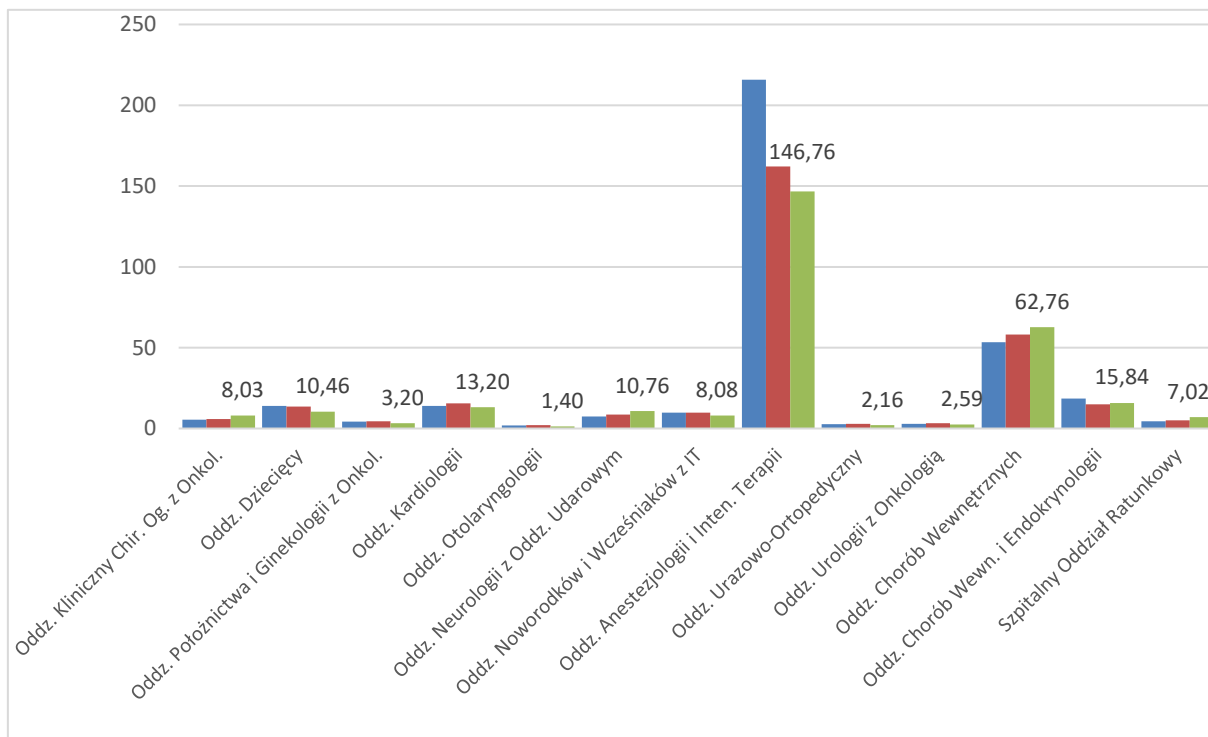


Tabela nr 22 - Średnia liczba badań przypadających na jednego pacjenta w latach 2019-2021 z uwzględnieniem poradni.

Oddział	2019 r.	2020 r.	2021 r.
Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	5,51	5,83	8,03
Dziecięcy	13,94	13,66	10,46
Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	4,21	4,51	3,20
Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	14,01	15,47	13,20
Otolaryngologii	1,86	2,05	1,40
Neurologii z Oddziałem Udarowym	7,44	8,57	10,76
Noworodków i Wcześnieaków i IT	9,73	9,81	8,08
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	215,8	162,15	146,76
Urazowo-Ortopedyczny	2,71	2,98	2,16
Urologii z Onkologią	2,86	3,24	2,59
Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	53,48	58,08	62,76
Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	18,46	15,04	15,84
Szpitalny Oddział Ratunkowy	4,56	5,08	7,02
Średnia liczba badań przypadających na jednego pacjenta w szpitalu:	6,67	7,00	7,05

Wykres nr 24 - Średnia liczba badań przypadających na jednego pacjenta w latach 2019-2021.



Średnia liczba badań przypadających na jednego pacjenta w Szpitalu liczona za 2021 rok w porównaniu z 2020 rokiem wzrosła z 7 na 7,05. Oddziały: Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią, Neurologii z Oddziałem Udarowym, Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc, Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii oraz SOR odnotowały zwiększenie wskaźnika liczby badań przypadających na jednego pacjenta. Wskaźnik ten jest największy w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii – ok. 147, co jest uzasadnione profilem hospitalizowanych pacjentów. Zgodnie z piśmiennictwem, ilość badań bakteriologicznych przypadających na pacjenta w oddziałach intensywnej terapii winna wynosić min. 120.

W Szpitalu prowadzone są także odrębne szczegółowe analizy epidemiologiczne określające m.in. wskaźnik ilości badań bakteriologicznych przypadających na jedno łóżko, dzięki któremu można stwierdzić, czy i z jaką częstotliwością zlecane są przez dany oddział badania mikrobiologiczne pozwalające na stosowanie antybiotykoterapii celowanej - znacznie obniżającej koszty leczenia.

II.8. Gospodarka lekiem

Lekami służącymi do wykonywania działalności leczniczej w Szpitalu są leki umieszczone w Receptariuszu Szpitalnym zatwierdzonym przez Dyrektora Szpitala oraz w uzasadnionych przypadkach leki spoza Receptariusza Szpitalnego sprowadzane na wniosek oddziału zgodnie z obowiązującymi procedurami.

Receptariusz Szpitalny jest systematycznie aktualizowany przez działający w Szpitalu Komitet Terapeutycznym, którego zadaniem jest:

- tworzenie zasad racjonalnej farmakoterapii,
- wytyczanie zasad gospodarki lekiem na oddziałach,
- opiniowanie oraz aktualizowanie Receptariusza Szpitalnego polegające na wykreślaniu i wprowadzaniu nowych pozycji leków i antybiotyków.

Problematyką dotyczącą antybiotykoterapii zajmuje się Komitet ds. Antybiotykoterapii.

W marcu 2013 r. Dyrektor Szpitala przyjęła nowe regulacje w zakresie gospodarki lekami. Od tego czasu Receptariusz Szpitalny stanowiący podstawę do zastosowania leków w Szpitalu został gruntownie zmodyfikowany. W kolejnych latach w Receptariuszu Szpitalnym systematycznie dokonywano aktualizacji, polegających na wprowadzeniu nowych leków i wycofaniu leków (po wcześniejszej analizie zużycia) oraz określaniu zasad zamawiania, wydawania przechowywania i utylizacji leków.

W 2021 r. dokonano dwóch zmian na wniosek Komitetu Terapeutycznego, które następnie były zatwierdzane następującymi Zarządzeniami Dyrektora Szpitala: nr 35/2021 z dnia 4 marca 2021 r. (wprowadzono 3 leki) i nr 125/2021 z dnia 20 września 2021 r. (wprowadzono 12 leków).

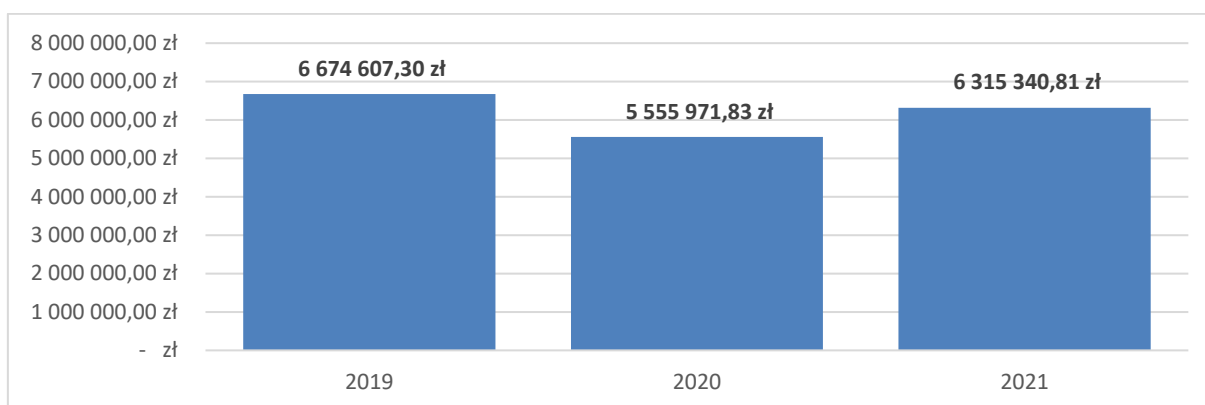
Dodatkowo w celu usprawnienia pracy lekarzy na oddziałach, wprowadzona została pomocnicza wersja receptariusza, która została udostępniona w formie elektronicznej. Systematyczna aktualizacja Receptariusza Szpitalnego w ostatnich latach pozwoliła na prowadzenie prawidłowej gospodarki lekiem oraz zwiększenie efektywności leczenia w ramach określonych środków finansowych.

W lipcu 2021 roku rozpoczęto rozbudowę funkcjonującego w Szpitalu programu aptecznego o funkcjonalności zapewniające prowadzenie elektronicznych apteczek oddziałowych z możliwością zamawiania leków (recept wewnętrznych) w formie elektronicznej. Początkowo był to jeden oddział, a na I kwartał 2022 roku zaplanowano wprowadzenie obowiązku rozliczania leków indywidualnie na pacjenta przez wszystkie oddziały w systemie SQLogic Apteczki Oddziałowe.

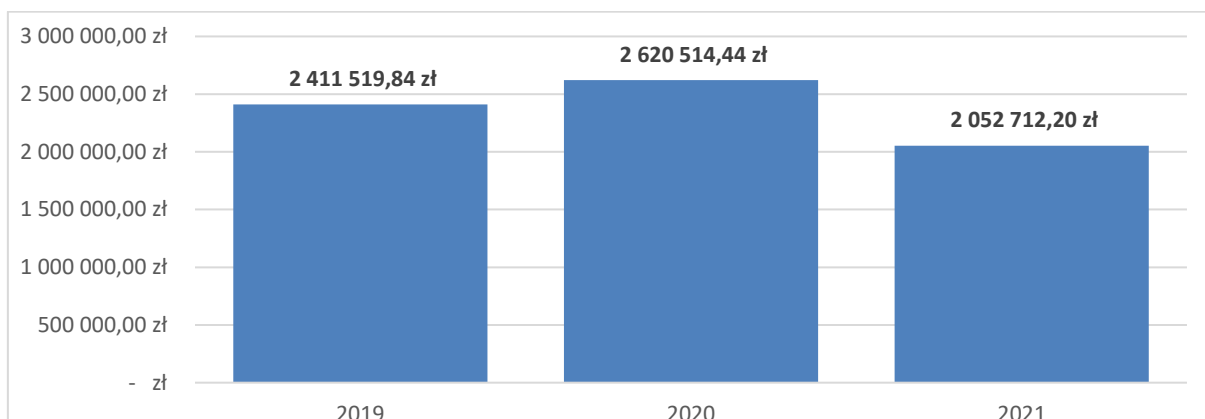
Tabela nr 23 – Koszty leków w latach 2019-2021 - analiza porównawcza.

Koszty leków [zł]	2019 r.	2020 r.	2021 r.
Leki	6 674 607,30 zł	5 555 971,83 zł	6 315 340,81 zł
Leki- dary	139 138,68 zł	170 501,12 zł	520 038,28 zł
programy lekowe: chemioterapia niestandardowa, tomograf komputerowy, farmakoterapia niestandardowa	2 411 519,84 zł	2 620 514,44 zł	2 052 712,20 zł

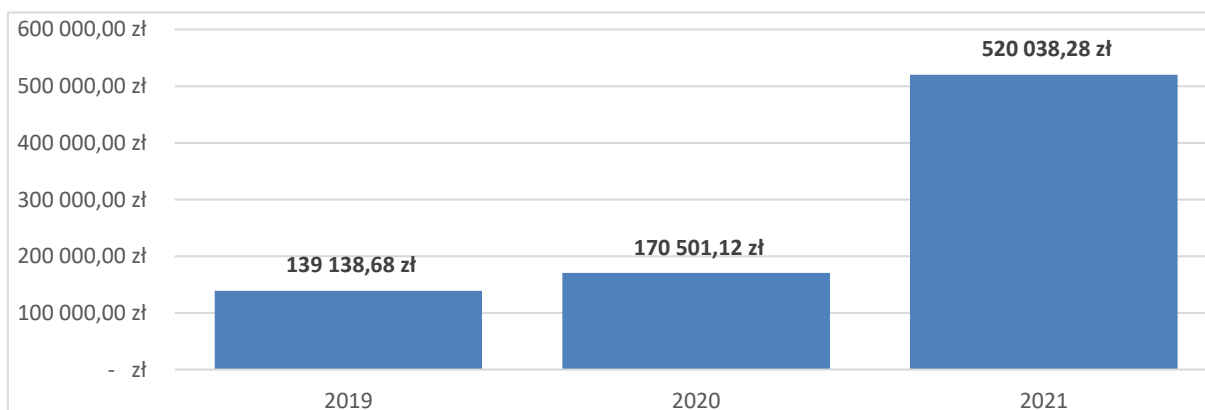
Wykres nr 25 – Koszty leków w latach 2019-2021 – analiza porównawcza.



Wykres nr 26 – Koszty leków - dot. programów lekowych w latach 2019-2021.



Wykres nr 27 – Wartość leków pochodzących z darów w latach 2019-2021.



II.9. Działania w zakresie promocji zdrowia, marketingu i poprawy jakości świadczonych usług

W Szpitalu funkcjonuje certyfikowany system zarządzania jakością według normy ISO 9001:2015. System ten obejmuje: diagnostykę, leczenie, pielęgnację, promocję zdrowia, profilaktykę i rehabilitację we wszystkich oddziałach Szpitala.

W 2020 roku Szpital po raz czwarty uzyskał Certyfikat Akredytacyjny (nr certyfikatu 2020/35), przyznany na okres 3 lat.

W Szpitalu systematycznie prowadzone są działania mające na celu doskonalenie wdrożonych standardów akredytacyjnych. Na przestrzeni lat 2015-2020 zostały opracowane Standardowe Procedury Operacyjne dla wszystkich Oddziałów funkcjonujących w Szpitalu.

W opracowanym programie działań dla poprawy jakości w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie uwzględniono następujące zakresy poprawy jakości: procedury diagnostyczne i terapeutyczne, kompletność i jasność dokumentacji medycznej, działalność organizacyjna, dostępność usług, poprawa satysfakcji pacjentów i farmakoterapia.

Ponadto w założeniach Programu działań na rzecz poprawy jakości na rok 2021, wyznaczono cele operacyjne:

1. Zmniejszenie odsetka powikłań powstałych w wyniku wkluc obwodowych w stosunku do poziomu osiągniętego w roku 2020.
2. Zmniejszenie odsetka powikłań wkluc centralnych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii w porównaniu do roku 2020. Analiza wkluc centralnych we wszystkich innych oddziałach, w których zostaną założone.
3. Obniżenie wskaźnika odleżyn powstałych w Szpitalu w stosunku do roku 2020.
4. Utrzymanie odsetka zgłaszanych zakażeń szpitalnych na poziomie powyżej 2%.
5. Zwiększenie liczby badań mikrobiologicznych w przeliczeniu na jedno łóżko na rok w stosunku do 2020 roku.
6. Skrócenie średniego czasu pobytu pacjentów w szpitalu w stosunku do roku 2020.
7. Przeprowadzenie analizy porównawczej wyników (rozpoznań) badań pośmiertnych z rozpoznaniem wstępnymi za rok 2020.
8. Dokonanie analizy średniego czasu pobytu pacjentów na poszczególnych/wybranych oddziałach. Wskazane jest, aby analiza ta wykonana została dla wybranych przez oddział jednostek chorobowych, a następnie żeby średni czas pobytu został porównany z innymi oddziałami w Polsce o podobnym profilu.

9. Prowadzenie analizy wskaźników opieki okołoporodowej określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie standardów opieki okołoporodowej (amniotomia, indukcja porodu, stymulacja czynności skurczowej, podawanie opioidów, nacięcie krocza, cięcie cesarskie, podania noworodkom mleka modyfikowanego). Porównanie wskaźników osiągniętych w roku 2021 z rokiem 2020.
10. Ocena działań i wskaźników związanych z pandemią COVID-19.

Poniżej przedstawione zostały zmiany w Systemie Zarządzania Jakością dokonane w latach 2019-2021:

2019 rok:

- wprowadzono zmiany w 2 procesach
 - wprowadzono 12 nowych procedur
 - wprowadzono zmiany w 34 procedurach
 - wprowadzono 11 nowych instrukcji
 - wprowadzono zmiany w 62 instrukcjach
 - wprowadzono 23 nowych formularzy
 - wprowadzono zmiany w 27 formularzach
 - ilość wprowadzonych komunikatów -129

2020 rok:

- wprowadzono zmiany w 7 procesach
- wprowadzono 11 nowych procedur
- wprowadzono zmiany w 63 procedurach
- wprowadzono 113 nowych instrukcji
- wprowadzono zmiany w 77 instrukcjach
- wprowadzono 23 nowych formularzy
- wprowadzono zmiany w 100 formularzach
- ilość wprowadzonych komunikatów – 192

2021 rok:

- wprowadzono zmiany w 1 procesie
- wprowadzono 6 nowych procedur
- wprowadzono zmiany w 28 procedurach
- wprowadzono 20 nowych instrukcji
- wprowadzono zmiany w 66 instrukcjach
- wprowadzono 12 nowych formularzy
- wprowadzono zmiany w 31 formularzach
- ilość wprowadzonych komunikatów -105.

Zidentyfikowane w roku 2021 ryzyka zostaną uwzględnione w audytach jakości na rok 2022.

W roku 2022 wewnętrzne audyty jakości będą obejmowały wszystkie zidentyfikowane w Szpitalu procesy główne, procesy wspomagające oraz procesy zarządzania. Ponadto w Szpitalu analizowane są procedury diagnostyczne i terapeutyczne w ramach działających komisji w celu prowadzenia i doskonalenia analiz przyczyn zgonów i zgonów okołoperacyjnych, prowadzenia i doskonalenia analizy reoperacji, analizy częstości i skuteczności podjętych czynności reanimacyjnych, analizy przyczyn przedłużonego pobytu pacjentów, analizy nieplanowanych, powtórnych hospitalizacji, analizy przebiegu i skutków zabiegów operacyjnych oraz odległych skutków wykonywanych zabiegów.

W ramach poprawy jakości planuje się opracowanie nowych i modyfikację/aktualizację istniejących procedur i instrukcji, doskonalenie w obszarze terapii żywieniowej pacjentów, rejestr i analizę zdarzeń niepożądanych oraz działania w zakresie poprawy bezpieczeństwa pacjenta, w zakresie:

1. procesów głównych, audyty zostaną szczególnie ukierunkowane na następujące ryzyka: rosnąca liczba pozwów, spraw sądowych, niedokładne wypełnianie dokumentacji medycznej, rodzaj szkody ubezpieczeniowej, rosnące koszty, malejące przychody, ryzyka związane z naruszeniem przepisów RODO;
2. procesów wspomagających, audyty zostaną szczególnie ukierunkowane na następujące ryzyka: niewłaściwe systemy informatyczne, awarie aparatury medycznej, awarie informatyczne;
3. procesów zarządzania, audyty zostaną szczególnie ukierunkowane na następujące ryzyka: ciągnące się sprawy sądowe, rosnąca liczba pozwów, spraw sądowych, niekorzystne umowy z NFZ, zła sytuacja finansowa, rosnące koszty, niewystarczające bezpieczeństwo informacji, w tym nieprawidłowe stosowanie przepisów RODO.

Badania satysfakcji pacjenta

W Szpitalu systematycznie prowadzone są badania satysfakcji pacjenta, których celem jest ocena jakości usług medycznych na podstawie satysfakcji pacjentów z pobytu w Szpitalu. Potrzeby i oczekiwania pacjentów są bardzo różnorodne i mogą się zmieniać, jednak na ich podstawie można zwrócić uwagę na niedociągnięcia w organizacji opieki lub w postępowaniu z chorym, a następnie zaplanować sposób poprawy.

Liczba przeprowadzonych badań satysfakcji w ostatnich 3 latach przedstawiała się następująco:

- 2019 rok – 616 pacjentów,
- 2020 rok – 579 pacjentów,
- 2021 rok – 565 pacjentów.

Ankietowano pacjentów hospitalizowanych we wszystkich oddziałach Szpitala, za wyjątkiem Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W roku 2021, podobnie jak w roku poprzednim przeprowadzenie badania satysfakcji pacjentów w Oddziałach było utrudnione ze względu na wystąpienie pandemii wirusa SARS-CoV-2. Na oddziałach: Dziecięcym, Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią opinie zostały zebrane od matek.

W związku z wprowadzoną zaktualizowaną ankietą badań satysfakcji pacjentki w Oddziale Położnictwa i Ginekologii z Onkologią oraz Oddziale Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią, w 2021 roku były prowadzone badania satysfakcji ze szczególnym uwzględnieniem wymagań zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej.

Szczególnym zainteresowaniem kierownictwa w 2022 roku nadal objęte zostaną wyniki analizy opinii pacjentów, analiza zdarzeń niepożądanych oraz analiza ryzyka.

Udostępnianie dokumentacji medycznej

Dokumentacja medyczna udostępniana jest na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub instytucji wskazanych w Ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Udostępnianie dokumentacji medycznej odbywa się wyłącznie przez wyznaczonych pracowników Działu Promocji Zdrowia i Marketingu.

W 2019 roku Szpital przyjął 3423 wnioski o udostępnienie dokumentacji medycznej, a w roku 2020 w związku z pandemią COVID-19, przyjęto 2 364 wnioski o udostępnienie dokumentacji medycznej, co stanowi spadek o 1 059 w stosunku do roku 2019, czyli o 31%.

W roku 2021 przyjęto 3 039 wniosków o udostępnienie dokumentacji medycznej, co stanowi wzrost o 675 w stosunku do roku 2020, czyli o 28,5%.

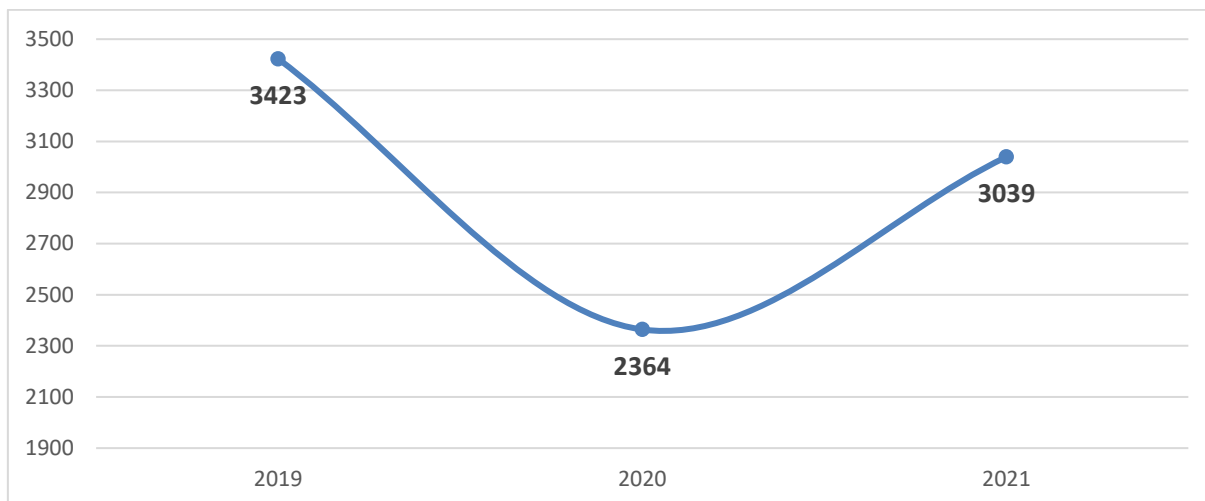
Pomimo zmniejszenia się w okresie pandemii liczby składanych wniosków, od kilkunastu lat obserwuje się stały wzrost udostępnianej dokumentacji medycznej zarówno pacjentom jak i uprawnionym instytucjom.

Poniżej przedstawiono statystykę udostępniania dokumentacji medycznej w latach 2019-2021:

2019 r.	2020 r.	2021 r.
3423	2364	3039

Szpital pobiera opłatę za udostępnienie dokumentacji medycznej m.in. w postaci sporządzania kserokopii lub odpisów. Z przedstawionej statystyki wynika, że pandemia wirusa SARS-CoV-2 wpłynęła szczególnie w 2020 roku na obniżenie się liczby składanych wniosków, jednak jest to wyłącznie zjawisko krótkotrwałe gdyż prognozuje się, że w 2022 roku liczba ta ponownie przekroczy 3500.

Wykres nr 28 - Ilość udostępnionej dokumentacji medycznej w latach 2019-2021.



Należy podkreślić, że w związku ze spadkiem ilości udostępnianej dokumentacji medycznej w 2020 roku w stosunku do 2019 roku ponad dwukrotnie zmniejszyła się łączna wartość opłat z tytułu udostępniania dokumentacji medycznej, która w 2020 roku wyniosła jedynie 4 228,26 zł, a w 2019 roku - 10 380,37 zł.

W związku ze wzrostem ilości wniosków o udostępnienie dokumentacji medycznej w roku 2021, wartość opłat z tego tytułu wyniosła 6 170,63 zł, co stanowi wzrost w stosunku do roku 2020 o 31%.

Na spadek wpływów z tytułu opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej począwszy od 2019 roku wpływ miały dwa czynniki, pierwszym z nich była pandemia koronawirusa SARS-CoV-2 skutkująca mniejszą ilością hospitalizacji i porad, a co z tym się wiązało mniejszą ilością osób wnioskujących o udostępnienie dokumentacji, w tym znacznym zmniejszeniem liczby wnioskujących o dokumentację osobiście. Drugim czynnikiem, który począwszy od 2019 roku wpłynął na zmniejszenie się wpływów z tytułu opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej było wejście w życie z dniem 4 maja 2019 r. tzw. ustawy sektorowej¹ wdrażającej RODO², zmieniającej m.in. ustawę z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta poprzez wprowadzenie obowiązku bezpłatnego udostępnienia przez Szpital dokumentacji medycznej (całości dokumentacji lub wybranej jej części) na wniosek pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, przy czym dotyczy to dokumentów udostępnianych pacjentowi po raz pierwszy – analogicznie, jak uzyskanie bezpłatnej pierwszej kopii dokumentacji w trybie art. 15 RODO.

¹ Ustawa z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

² Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

III. Inwestycje i modernizacja.

III.1. Inwestycje zrealizowane przez Szpital w latach 2019-2021

W zakresie inwestycji i remontów w latach 2019-2021 zrealizowane zostały przez Szpital następujące zadania na podstawie zawartych umów dotacji:

2019 rok				
Lp.	Nazwa zadania	Wartość zadania	Źródła finansowania	
			Środki z dotacji	Środki własne Szpitala
1	Przebudowa Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. G. Narutowicza w Krakowie z zakresem rzeczowym: dokończenie przebudowy dla potrzeb oddziału dziecięcego, modernizacja kabin windowych nr 2,3,4 i 5, zakup części wyposażenia dla potrzeb oddziałów Szpitala, wymiana części kabla niskiego napięcia zasilającego budynku szpitala, zakup platformy schodowej do transportu bielizny czystej i brudnej, przystosowanie układu pomiarowego do zwiększonego zapotrzebowania na moc elektryczną.	1 048 151,88 zł	1 041 024,456 zł środki z dotacji Gminy Miejskiej Kraków	7 127,43 zł
2	Zakończenie zadania p.n.: Utworzenie Centrum diagnostyki, leczenia i profilaktyki chorób przewodu pokarmowego i gruczołów dokrewnych w SMS im. G. Narutowicza w Krakowie - zadanie rozliczone wg zestawienia:	35 780 360,03 zł	środkami z dotacji Gminy Miejskiej Kraków: 27 270 493,45 zł środki wspólnotowe (UE): 8 036 108,55 zł środki budżetu państwa (BP): 461 133,92 zł	12 624,11 zł

2020 rok
Inwestycje zrealizowane i rozpoczęte przez Szpital w 2020 roku

Lp	Nazwa zadania	Całkowita wartość zadania	Źródła finansowania	
			Środki z dotacji w 2020 roku	Środki własne Szpitala w 2020 roku
1	Przebudowa Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. G. Narutowicza w Krakowie z zakresem rzeczowym: a) dostosowanie pomieszczeń dla potrzeb Oddziału Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii na IV piętrze Budynku Głównego wraz z zakupem pierwszego wyposażenia medycznego i technicznego, b) zakup kontenerów dla potrzeb izolatoriów dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-Cov-2, c) zakup sprzętu i wyposażenia dla potrzeb Zespołu Bloków Operacyjnych, Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, Oddziału Noworodków i Wcześnieńników z Intensywną Terapią oraz Pracowni USG – zadanie zrealizowane.	5 754 360,06 zł	5 741 552,41 zł środkami z dotacji Gminy Miejskiej Kraków	12 807,65 zł
2	Dostosowanie budynku szpitalnego po byłej pralni na potrzeby Patomorfologii, Prosektorium i pomieszczeń magazynowych wraz z pierwszym wyposażeniem – zadanie rozpoczęte , zakończenie planowane w 2021 roku.	8 000 000 zł w latach 2020 i 2021	2 000 000 zł środkami z dotacji Gminy Miejskiej Kraków	0,00 zł
3.	Zakupy inwestycyjne w ramach projektu pn. Małopolska tarcza Antykryzysowa - Pakiet Medyczny - zakup sprzętu medycznego: defibrylator z wyposażeniem, aparat USG, aparaty EKG, laryngoskop, myjnia dezynfekcyjna, automatyczna bramka z pomiarem zbliżeniowym, aparat do pomiaru parametrów krytycznych z wyposażeniem, tor wizyjny, ambulans - zadanie zrealizowane	1 881 327,89 zł	1 599 128,70 zł środkami europejskimi 282 199,19 zł środkami z Budżetu Państwa	0,00 zł

4	Projekt Małopolski System Informacji Medycznej (MSIM) w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie z zakresem rzeczowym: oprogramowanie aplikacyjne, w tym oprogramowanie EDM, infrastruktura obsługi warstwy lokalnej, infrastruktura obsługi środowiska IT, integracja regionalna wymiany EDM oraz innych usług MSIM, dodatkowe wyposażenie serwerowni - zadanie rozpoczęte, zakończenie planowane w 2021 r.	4 639 000 zł w latach 2020 i 2021	73 635,22 zł Środki z dotacji Gminy Miejskiej Kraków 641 623,35 zł Środki europejskie 37 742,55 zł Środki Budżetu Państwa	20 478,11 zł
---	--	-----------------------------------	---	--------------

2021 rok
Inwestycje zrealizowane i rozpoczęte przez Szpital w 2021 roku

Lp.	Nazwa zadania	Całkowita wartość zadania	Źródła finansowania	
			Środki z dotacji w 2021 roku	Środki własne Szpitala w 2021 roku
1	Zadanie pn.: „Dostosowanie budynku szpitalnego po byłej pralni na potrzeby Patomorfologii, Prosektorium i pomieszczeń magazynowych Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie wraz z pierwszym wyposażeniem” objęte Umową dotacji nr W/II/19/NW/7/2020 wraz z Aneksami zostało wykonane za wyjątkiem zakupu wyposażenia na kwotę 206 234,07 zł tj.: zakup regałów, szaf metalowych, mebli ze stali nierdzewnej oraz blatów laboratoryjnych. Zakup ten z uwagi na kilkakrotnie powtarzane procedury przetargowe będzie zrealizowany w I kwartale 2022 roku. Powyższe zostało uregulowane Aneksem nr 6 do Umowy dotacji nr W/II/19/NW/7/2020 – kwota 205 951,00 zł ujęta została jako środki	Nakłady poniesione w 2021 r.: 5 645 087,85 zł. Nakłady do poniesienia w 2022 r. 206 234,07 zł, w tym: 205 951,00 zł. Dotacja Miasta Krakowa w ramach środków niewygasających w 2021 r. 283,07 zł. środki własne Szpitala	1 800 000,00 zł. środki z dotacji Miasta Krakowa w ramach środków niewygasających w 2020 r. 3 794 048,24 zł. środki z dotacji miasta Krakowa 49 445,64 zł. Darowizna Wodociągów Krakowskich	1 593,97 zł.

	<p>niewygasające w 2021 r., 283,07 zł. stanowić będą środki własne Szpitala. Budynek szpitalny po byłej pralni przystosowany na potrzeby Patomorfologii, prosektorium i pomieszczeń magazynowych został odebrany bez zastrzeżeń przez Straż Pożarną oraz Sanepid oraz został przekazany do użytkowania. Ponadto zagospodarowano tereny zielone przy budynku.</p>			
2	<p>Zadanie pn. „Przebudowa Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie”:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zakończono zadanie związane z dostosowaniem pomieszczeń dla potrzeb utworzenia w Szpitalu Pracowni Wirusologii. Wykonano wszystkie zaplanowane prace budowlano- instalacyjne oraz dokonano zakupu pierwszego wyposażenia. Pracownia została odebrana przez Sanepid oraz uruchomiona. 2. Zakończono zadanie związane z dostosowaniem pomieszczeń dla potrzeb Poradni Ginekologiczno- Położniczej i Poradni Urologicznej. Wykonano wszystkie zaplanowane prace budowlano- 	2 630 802,00 zł	2 595 405,00 zł środki z dotacji Gminy Miejskiej Kraków	35 397,00 zł

	<p>instalacyjne oraz dokonano zakupu pierwszego wyposażenia.</p> <p>3. Wykonano i odebrano dokumentację projektowo-kosztorysową dla potrzeb pomieszczeń Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej.</p> <p>4. Zakupiono i zamontowano generator wraz z zespołem zasilania do aparatu ESWL dla potrzeb Oddziału Urologii z Onkologią.</p>			
3	<p>Zadanie pn. ”Respiratory dla krakowskiego szpitala miejskiego (w ramach Budżetu Obywatelskiego)” - zakupiono cztery respiratory dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii</p>	348 840,00 zł	347 619,06 zł środki z dotacji Gminy Miejskiej Kraków	1 220,94 zł
4	<p>Zadanie pn. „Zakupy inwestycyjne dla Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie” - zakupiono zamrażarkę niskotemperaturową z wyposażeniem dla potrzeb Apteki Szpitalnej</p>	24 969,00 zł	24 969,00 zł środki z dotacji Gminy Miejskiej Kraków	0,00 zł
5	<p>Zadanie pn. „Dostosowanie lądowiska dla śmigłowców ratunkowych przy Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie do wymogów prawa z zakresem rzeczowym obejmującym dofinansowanie opracowania programu funkcjonalno-</p>	55 350,00 zł	55 000,00 zł środki z dotacji Gminy Miejskiej Kraków	350,00 zł

	użytkowego dla potrzeb dostosowania istniejącego lądowiska dla śmigłowców ratunkowych do przepisów prawa” – opracowano program funkcjonalno-użytkowy.			
6	Zadanie pn. „ Małopolski System Informacji Medycznej (MSIM) ”. Zakupiono Centrum danych wraz z systemem kopii zapasowej umożliwiające obsługę warstwy lokalnej MSIM oraz obsługę środowiska IT Szpitala, zakupiono wyposażenie serwerowni oraz pomieszczenia repozytorium, dostosowano i zintegrowano system medyczny z wewnętrznym systemem laboratorium.	2 611 478,78 zł	2 210 387,68 zł środki ze źródeł zagranicznych 261 147,88 zł środki z dotacji Gminy Miejskiej Kraków 130 022,81 zł Budżet Państwa	9 920,41 zł
7	Zadanie realizowane w ramach projektu pn. „ Małopolska Tarcza Antykryzysowa – Pakiet Medyczny 2 ”, współfinansowanego z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020, 9 Oś Priorytetowa Region Spójny Społecznie, Działanie 9.2 Usługi Społeczne i Zdrowotne, Poddziałanie 9.2.1 Usługi Społeczne i Zdrowotne w Regionie. W ramach projektu poniesiono 2 rodzaje wydatków: bieżące i majątkowe, oba dedykowane walce z COVID-19. Bieżące: zakupiono 12 kaset do analizatora parametrów krytycznych wraz z pakietem	2 254 783,20 zł	Wydatek bieżący: 556 396,27 zł środki Europejskiego Funduszu Społecznego Wydatki majątkowe: 943 952,00 zł środki Europejskiego Funduszu Społecznego 700 000,00 zł Środki z dotacji Gminy Miejskiej Kraków (w zakresie dofinansowania zakupu aparatu RTG)	54 434,93 zł (w zakresie dofinansowania zakupu aparatu RTG)

<p>odczynnikowym oraz wyroby medyczne jednorazowego użytku (środki ochrony osobistej). Majątkowe: zakupiono sprzęt i wyposażenie, tj. aparat RTG z wyposażeniem, 3 bramki dezynfekcyjne, aparat do EKG, 4 materace przeciwoleżynowe, myjnię dezynfekcyjną (do naczyń sanitarnych), 15 pomp infuzyjnych, 2 wózki anestezyjologiczne.</p>			
---	--	--	--

III.2. Wykaz sprzętu i aparatury medycznej zakupionej w latach 2019-2021

Szpital jest w stopniu dobrym wyposażony w aparaturę i sprzęt medyczny. Strategiczne zakupy w zakresie aparatury medycznej nastąpiły w latach 2004-2007 roku z dotacji pochodzących ze środków Unijnych w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego oraz dotacji Gminy Miejskiej Kraków. Zakupy nowoczesnej aparatury medycznej były kontynuowane w latach 2008-2021, głównie ze środków pochodzących z dotacji Gminy Miejskiej Kraków, Unii Europejskiej, darowizn oraz ze środków własnych. Największa intensyfikacja zakupów aparatury i sprzętu medycznego miała miejsce w latach 2018-2021.

W 2019 roku łączna wartość zakupionej aparatury i sprzętu medycznego wynosiła 12 339 384,62 zł, w tym dotacja Gminy Miejskiej Kraków: 146 235,20 zł oraz środki własne Szpitala w kwocie 31 292,63 zł.

Zakupy aparatury medycznej były kontynuowane w 2020 roku, a łączna wartość zakupionej aparatury medycznej wynosiła 2 273 510,63 zł. Zakupy były głównie realizowane w ramach projektu „Małopolska Tarcza Antykryzysowa – Pakiet Medyczny” na łączną kwotę 1 881 327,90 zł oraz umów dotacji Gminy Miejskiej Kraków na kwotę 308 802,60 zł, a także środki własne w kwocie 83 380,13 zł.

W 2021 roku łączna wartość zakupionej aparatury i sprzętu medycznego była nieznacznie niższa niż w 2020 roku i wynosiła 2 080 000,42 zł. Zakupy aparatury były realizowane w ramach projektu „Małopolska Tarcza Antykryzysowa – Pakiet Medyczny 2” na kwotę 1 591 007,93 zł, z dotacji Gminy Miejskiej Kraków na kwotę 460 628,70 zł oraz środków własnych Szpitala w kwocie 28 363,79 zł. Należy podkreślić, że w ramach projektu „Małopolska

Tarcza Anty kryzysowa – Pakiet Medyczny 2” Szpital uzyskał od Gminy Miejskiej Kraków dofinansowanie na kwotę 700 000 zł.

Zestawienia zakupionej przez Szpital w latach 2019, 2020 i 2021 aparatury i sprzętu medycznego z podziałem na źródło finansowania, zostały szczegółowo przedstawione w poniższych tabelach:

ROK 2019			
Lp	Zadanie	Wartość	Uwagi
1	Zakupy aparatury i sprzętu medycznego z dotacji UMK i UE	12 161 856,79 zł	
2	Zakupy aparatury i sprzętu medycznego z dotacji UMK	146 235,20 zł	
3	Zakupy aparatury i sprzętu medycznego ze środków własnych	31 292,63 zł	
Suma		12 339 384,62 zł	

ZAKUPY APARATURY MEDYCZNEJ W 2019 ROKU - UMOWA DOTACJI NR RPMP.12.04-12-0602/16-00-XVII/92/FE/17				
Lp	Oddział	Nazwa urządzenia	Ilość	Wartość brutto
1	Zespół Bloków Operacyjnych	Tor wizyjny do wykonywania zabiegów laparoskopowych	6	1 945 272,58 zł
2	Zespół Bloków Operacyjnych	Stół operacyjny wraz z akcesoriami i wózkiem	8	1 582 945,20 zł
3	Zespół Bloków Operacyjnych	Transporter z funkcją przekładania pacjenta	3	152 118,00 zł
4	Zespół Bloków Operacyjnych	System ogrzewania pacjenta	6	133 293,60 zł
5	Zespół Bloków Operacyjnych	Aparat do znieczulania z kardiomonitorem	6	1 109 998,08 zł
6	Zespół Bloków Operacyjnych	Kardiomonitory z centralą	6	223 028,64 zł
7	Zespół Bloków Operacyjnych	Przewoźny aparat RTG z ramieniem C	1	559 784,37 zł
8	Zespół Bloków Operacyjnych	Aparat USG z głowicami	1	257 472,00 zł
9	Zespół Bloków Operacyjnych	Pompy strzykawkowe	36	167 184,00 zł
10	Zespół Bloków Operacyjnych	Łóżko wielopozycyjne, 4-sekcyjne	6	59 888,16 zł
11	Zespół Bloków Operacyjnych	Przepływowy podgrzewacz płynów infuzyjnych i produktów krwiopochodnych	6	37 357,20 zł
12	Zespół Bloków Operacyjnych	Defibrylator	1	20 522,16 zł
13	Zespół Bloków Operacyjnych	Wiertarka do zabiegów ortopedycznych z nakładką do piły oscylacyjnej	1 kpl	173 934,00 zł

14	Zespół Bloków Operacyjnych	Kolumna sufitowa z wyposażeniem anestezyjologicznym i uchwytem do podnoszenia aparatu do znieczulenia	6	583 219,20 zł
15	Zespół Bloków Operacyjnych	Kolumna sufitowa z wyposażeniem chirurgicznym i uchwytem pod monitor medyczny	6	532 862,77 zł
16	Zespół Bloków Operacyjnych	Lampa operacyjna z oprawą główną i satelitą z kamerą HD i ramieniem do podwieszenia monitora i monitorem	6	1 342 838,68 zł
17	Zespół Bloków Operacyjnych	Kolumna sufitowa z obrotową głowicą zasilającą	6	483 421,87 zł
18	Zespół Bloków Operacyjnych	Lampa diagnostyczno-zabiegowa	4	83 622,22 zł
19	Zespół Bloków Operacyjnych	Stacja przeglądowa (negatoskop cyfrowy)	6	336 490,92 zł
20	Zespół Bloków Operacyjnych	System do tworzenia elektronicznej dokumentacji pacjenta i wideo rejestracji	6	2 307 240,91 zł
21	Zespół Bloków Operacyjnych	Myjnia – dezynfektor z modułem zlewu	1	45 992,23 zł
22	Zespół Bloków Operacyjnych	Lodówki na krew i płyny Frimed FS25	2	23 370,00 zł
Suma				12 161 856,79 zł

**ZAKUPY APARATURY MEDYCZNEJ W 2019 ROKU
- UMOWA DOTACJI NR W/II/1068/NW/5/2019**

Lp	Oddział	Nazwa urządzenia	Ilość	Wartość brutto
1	Oddział Urologii z Onkologią	Narzędzia operacyjne: element roboczy resektoskopu, 3 szt. cytoskopów przeglądowych, 2 szt. optyk endoskopowych oraz ureterorenoskop	kpl	66 691,63 zł
2	Oddział Urologii z Onkologią	Ureterorenoskop giętki	1	24 234,87 zł
3	SOR	Wózek do transportu chorych w pozycji leżącej z napędem elektrycznym	1	39 420,00 zł
4	Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	Optyki histeroskopowe	2	15 888,70 zł
Suma				146 235,20 zł

ZAKUPY APARATURY MEDYCZNEJ W 2019 ROKU-ŚRODKI WŁASNE

Lp	Oddział	Nazwa urządzenia	Ilość	Wartość brutto
1	Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	Elektrokardiograf	1	4 900,00 zł
2	Oddział Urologii z Onkologią	Optyki urologiczne	2	15 430,63 zł

3	Poradnia Ginekologiczno- Położnicza	Lampa zabiegowa mobilna	1	10 962,00 zł
Suma				31 292,63 zł

ROK 2020			
Lp	Zadanie	Wartość	Uwagi
1	Zakupy aparatury w ramach projektu „Małopolska Tarcza Antykryzysowa – Pakiet Medyczny”	1 881 327,90 zł	
2	Zakupy aparatury i sprzętu medycznego ze środków własnych	83 380,13 zł	
3	Zakupy aparatury i sprzętu medycznego z dotacji UMK	308 802,60 zł	
Suma		2 273 510,63 zł	

ZAKUPY APARATURY MEDYCZNEJ W 2020 ROKU W RAMACH PROJEKTU "MAŁOPOLSKA TARCZA ANTYKRYZYSOWA - PAKIET MEDYCZNY"				
Projekt nr RPMP.09.02.01-12-0015/20 współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020”				
Lp	Oddział	Nazwa urządzenia	Ilość	Wartość brutto
1	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Respirator stacjonarny	1	77 760,00 zł
2	O. Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	Respirator stacjonarny	1	77 760,00 zł
3	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Respirator transportowy	2	67 433,40 zł
4	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Defibrylator z wyposażeniem	1	90 651,20 zł
5	O. Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Defibrylator z wyposażeniem	1	22 524,48 zł
6	O. Urazowo - Ortopedyczny	Defibrylator z wyposażeniem	1	22 524,48 zł
7	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Aparat USG	1	168 912,00 zł
8	O. Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Aparat USG	1	54 896,01 zł
9	O. Neurologii z O. Udarowym	Aparat USG	1	141 500,00 zł
10	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Aparat do EKG	2	16 794,00 zł
11	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Laryngoskopy	10	10 260,00 zł
12	O. Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Laryngoskopy	10	10 260,00 zł

13	O. Kliniczny Chirurgii Ogólnej	Myjnia dezynfekcyjna (do naczyń sanitarnych)	1	35 434,80 zł
14	O. Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	Myjnia dezynfekcyjna (do naczyń sanitarnych)	1	35 434,80 zł
15	O. Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Tor wizyjny z wideobronchoskopem, endoskopem intubacyjnym, wideolaryngoskopami do trudnej intubacji z wyposażeniem - 1 kpl	1 kpl	278 038,03 zł
16	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Aparat do pomiaru parametrów krytycznych wraz z wyposażeniem	1	67 500,00 zł
17	O. Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Aparat do pomiaru parametrów krytycznych wraz z wyposażeniem	1	67 500,00 zł
18	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Termometr do pomiaru ciała (automatyczna bramka z pomiarem zbliżeniowym) - 1 szt.	1	29 889,00 zł
19	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Ambulans z wyposażeniem	1	606 255,70 zł
			Suma	1 881 327,90 zł

ZAKUPY APARATURY MEDYCZNEJ W 2020 ROKU-ŚRODKI WŁASNE

Lp	Oddział	Nazwa urządzenia	Ilość	Wartość brutto
1	Zespół Bloków Operacyjnych	Uniwersalny podgrzewacz medyczny	1	15 660,00 zł
2	Zespół Bloków Operacyjnych	Pojedynczy zasilacz regulowany opasek zaciskowych	1	7 884,00 zł
3	Pracownia Tomografii Komputerowej	Stacja diagnostyczna do opisywania badań tomografii komputerowej	1	38 937,27 zł
4	O. Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Lampa bakteriobójcza przepływowa	2	2 583,00 zł
5	Pracownia Patomorfologii	Cieplarka laboratoryjna	1	7 976,55 zł
6	Apteka Szpitalna	Lodówka transportowa	1	2 029,50 zł
7	O. Otolaryngologii	Narzędzia do septorynoplastyki	1 kpl	8 309,81 zł
			Suma	83 380,13 zł

ZAKUPY APARATURY MEDYCZNEJ I SPRZĘTU MEDYCZNEGO W 2020 ROKU - UMOWA DOTACJI NR W/II/7/NW/3/2020

Lp	Oddział	Nazwa urządzenia	Ilość	Wartość brutto
1		Wózek opatrunkowy	1	8 000,64 zł
2	Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	Wózek reanimacyjny	1	8 816,04 zł
3		Lodówka medyczna	1	10 196,70 zł
4		Fotel do pobierania krwi	1	798,99 zł

5		Lampa bakteriobójcza	1	1 591,01 zł
6		Parawan medyczny	1	943,00 zł
7		Lampa zabiegowa	1	12 500,00 zł
8		Stół zabiegowy	1	17 280,00 zł
9		Szafki przyłóżkowe	6	8 942,40 zł
10		Wózek do przewożenia chorych	1	8 046,00 zł
11	Zespół Bloków Operacyjnych	Narzędzia operacyjne i laparoskopowe	1 kpl	173 043,82 zł
12	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Wózek do transportu chorych w pozycji leżącej z napędem elektrycznym	1	37 260,00 zł
13	Oddział Noworodków i Wcześnieaków z IT	Miernik bilirubiny	1	21 384,00 zł
Suma				308 802,60 zł

ROK 2021			
Lp	Zadanie	Wartość	Uwagi
1	Zakupy aparatury w ramach projektu „Małopolska Tarcza Antykryzysowa – Pakiet Medyczny 2”	1 591 007,93 zł	w tym: - 700 000,00 zł - dofinansowanie z UMK (umowa nr W/II/12/NW/6/2021) - 54434,93 zł - środki własne
2	Zakupy aparatury i sprzętu medycznego ze środków własnych	28 363,79 zł	
3	Zakupy aparatury i sprzętu medycznego z dotacji UMK	460 628,70 zł	
Suma		2 080 000,42 zł	

ZAKUPY APARATURY MEDYCZNEJ W 2021 ROKU W RAMACH PROJEKTU "MAŁOPOLSKA TARCZA ANTYKRYZYSOWA - PAKIET MEDYCZNY 2"				
Projekt nr RPMP.09.02.01-12-0106/20 współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020”				
Lp	Oddział	Nazwa urzędnienia	Ilość	Wartość brutto
1	Oddział Neurologii	Aparat EKG OPUS 1	1	8 200,00 zł
2	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Materac przeciwoleżynowy model 850 z pompą BETA	4	18 843,84 zł
3	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Myjnia dezynfekcyjna PWD 8545 SAD	1	28 951,99 zł
4	Szpitalny Oddział Ratunkowy, Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	Wózek anestezjologiczny OVERTOUR 9CL6117	2	13 824,00 zł

5	Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	Pompa infuzyjna Perfusor Space	5	21 546,00 zł
6	Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	Pompa infuzyjna Perfusor Space	4	17 794,08 zł
7	Oddział Urazowo - Ortopedyczny	Pompa infuzyjna Perfusor Space	3	13 345,56 zł
8	Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	Pompa infuzyjna Perfusor Space	3	13 345,56 zł
9	Pracownia RTG	Aparat RTG Philips CombiDiagnost R90	1	1 455 156,90 zł
Suma				1 591 007,93 zł

ZAKUPY APARATURY MEDYCZNEJ W 2021 ROKU-ŚRODKI WŁASNE

Lp	Oddział	Nazwa urządzenia	Ilość	Wartość brutto
1	Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej	Mikroskop Nikon Eclipse E200 LED	1	8 164,80 zł
2	Apteka Szpitalna	Chłodziarka farmaceutyczna Vestfrost 397	1	13 996,98 zł
3	Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	Pulsoksymetr Mindray PM-60	2	3 101,01 zł
4	Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	Pulsoksymetr Mindray PM-60	1	1 550,50 zł
5	Oddział Neurologii	Pulsoksymetr Mindray PM-60	1	1 550,50 zł
Suma				28 363,79 zł

ZAKUPY APARATURY MEDYCZNEJ I SPRZĘTU MEDYCZNEGO W 2021 ROKU – UMOWY DOTACJI W/II/9/NW/4/2021, W/II/11/NW/5/2021, W/II/19/NW/7/2020 i W/II/1/NW/1/2021

Lp	Oddział	Nazwa urządzenia	Ilość	Wartość brutto
1	Apteka Szpitalna	Zamrażarka niskotemperaturowa Arctiko ULTF 80	1	24 969,00 zł
2	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Respirator Carescape R860	4	348 840,00 zł
3	Prosektorium	Wózek do przewożenia zwłok ZTP-1	1	6 765,00 zł
4	Pracownia Patomorfologii	Wirówka laboratoryjna MPW M-Diagnostic	1	12 096,00 zł
5	Pracownia Patomorfologii	Wirówka cytologiczna Cytospin 4	1	60 480,00 zł

6	Pracownia Patomorfologii	Mikrotom rotacyjny HM 340E	1	37 800,00 zł
7	Pracownia Wirusologii	Wirówka laboratoryjna szybkoobrotowa 5810R IVD	1	56 850,00 zł
8	Pracownia Wirusologii	Wirówka laboratoryjna MiniSpin plus IVD	1	7 014,60 zł
9	Pracownia Wirusologii	Szafa chłodnicza laboratoryjna LKUv1610	2	12 792,00 zł
10	Pracownia Wirusologii	Zamrażarka laboratoryjna ultra niskich temperatur SLN400	1	39 360,00 zł
11	Pracownia Patomorfologii	Barwiarka DP360	1	123 724,80 zł
12	Pracownia Patomorfologii	Nakrywarka CS500	1	145 324,80 zł
13	Pracownia Patomorfologii	Mikroskop optyczny Leica DM1000LED	1	55 309,72 zł
14	Pracownia Patomorfologii	Mikroskop Optyczny Leica DM2000LED	1	34 646,40 zł
15	Pracownia Patomorfologii	Procesor tkankowy Leica HistoCore PEARL	1	118 891,80 zł
16	Pracownia Wirusologii	Wytrząsarka do probówek Vortex V-1 plus	1	848,70 zł
17	Pracownia Wirusologii	Wytrząsarka do probówek Velp Classic	1	1 414,50 zł
18	Pracownia Patomorfologii	Chłodziarko – zamrażarka laboratoryjna FRV-340	1	14 160,74 zł
19	Dział Zaopatrzenia Gospodarki Magazynowej i Rozliczeń	Lodówka medyczna/farmaceutyczna PRV-250S	1	5 747,05 zł
20	Pracownia Wirusologii	Chłodziarka medyczna laboratoryjna SLC 500	1	12 558,30 zł
21	Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	Fotel ginekologiczny ML2g	2	21 999,60 zł
22	Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	Lampa zabiegowa mobilna HEXALUX	2	23 760,00 zł
23	Poradnia Urologiczna	Lampa zabiegowa mobilna HEXALUX	1	11 880,00 zł
24	Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	Kardiotokograf Team 3 3AP	2	54 648,00 zł
25	Pracownia Patomorfologii	Szafa na odczynniki łatwopalne z wyciągiem	1	20 295,00 zł
26	Pracownia Patomorfologii	Szafa na odczynniki z wyciągiem VSCBasic	3	71 999,28 zł

27	Poradnia Ginekologiczno- Położnicza	Kolposkop SmartOPTIC LED	1	22 700,00 zł
28	Pracownia Wirusologii	Wirówka laboratoryjna MPW M- UNIVERSAL	1	10 476,00 zł
29	Pracownia Wirusologii	Szafa chłodnicza z wyposażeniem BB9502NFP	1	43 480,50 zł
30	Pracownia Wirusologii	Pipeta 8-kanałowa o pojemności 0,5-10 ul	2	5 616,00 zł
31	Pracownia Wirusologii	Pipeta 8-kanałowa o pojemności 10-100 ul	2	5 616,00 zł
32	Pracownia Wirusologii	Zamrażarka LGv5010	1	9 840,00 zł
Suma				460 628,70 zł

III.3. Prace remontowe w latach 2019-2021

W Szpitalu od kilkunastu lat prowadzone są prace remontowe i modernizacyjne, których celem jest dostosowanie Szpitala do obowiązujących standardów oraz podniesienia świadczonych usług. Szpital intensywnie i sukcesywnie doposaża oddziały w nowoczesną specjalistyczną aparaturę medyczną. Realizacja tych zadań ogranicza liczbę zakażeń szpitalnych, wpływa na poprawę higieny pracy oraz podnosi znaczenie placówki w regionie, który charakteryzuje się między innymi dynamicznym rozwojem turystycznym, biznesowym oraz dużą liczbą mieszkańców, w szczególności w wieku produkcyjnym. Odpowiednie dostosowanie oddziałów ma znaczenie również ze względu na pojawianie się nowych, związanych z procesem globalizacji oraz chorób i procesów cywilizacyjnych, grup pacjentów takich jak: pacjenci zagraniczni, osoby starsze (starzejące się społeczeństwo) oraz pacjenci ze znaczną nadwagą (proces związany ze zmianą sposobu życia i odżywiania się).

III.4. Plan inwestycji i modernizacji na rok 2022

2022 rok				
1	Modernizacja budynku Szkoły Rodzenia wraz z infrastrukturą - projekt		200 000,00 zł	zadanie przewidziane do realizacji w oparciu o Umowę dotacji Miasta Krakowa
3	Małopolski System Informacji Medycznej	Dostosowanie i integracja systemu medycznego z wewnętrznym systemem PACS, sale operacyjne, sale wybudzeniowe, integracja regionalnej wymiany EDM oraz innych usług MSIM	1 081 914,00 zł	zadanie przewidziane do dofinansowania w ramach Umowy o partnerstwie zawartej z Województwem Małopolskim oraz w oparciu o Umowę dotacji Miasta Krakowa
3	Realizacja Projektu pn. Zwiększenie dostępności Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie do szybkiej diagnostyki i leczenia dla obszaru Kraków Zachód I etap		2 000 000,00 zł	zadanie przewidziane do realizacji w oparciu o Umowę dotacji Miasta Krakowa
4	Przystosowanie pomieszczeń dla potrzeb Pracowni Badań Endoskopowych wraz z zakupem pierwszego wyposażenia		250 000,00 zł	zadanie przewidziane do realizacji w oparciu o Umowę dotacji Miasta Krakowa
5	Przystosowanie pomieszczeń Laboratorium Szpitala		6 500 000,00 zł	zadanie przewidziane do realizacji w oparciu o Umowę dotacji Miasta Krakowa
6.	Przystosowanie pomieszczeń dla potrzeb Archiwum Szpitala połączone z termomodernizacją budynku technicznego		300 000,00 zł	zadanie przewidziane do realizacji w oparciu o Umowę dotacji Miasta Krakowa
7	Rozbudowa sieci instalacji tlenowej wraz z modernizacją budynku tlenowni i SOR w związku z COVID-19		1 500 000,00 zł	zadanie przewidziane do dofinansowania w ramach Umowy o partnerstwie zawartej z Województwem Małopolskim
8	Opracowanie dokumentacji projektowej oraz wykonanie robót budowlano instalacyjnych – zabezpieczenie przed podtapianiem terenów i obiektów Szpitala		350 000,00 zł	zadanie przewidziane do realizacji w oparciu o Umowę dotacji Miasta Krakowa

Plan inwestycji i modernizacji na rok 2022 może się zmieniać w zależności od wysokości kwoty dotacji, którą Szpital otrzyma od Gminy Miejskiej Kraków.

III.5. Plan zakupów sprzętu i aparatury medycznej na lata 2022-2023

PLAN ZAKUPÓW INWESTYCYJNYCH APARATURY MEDYCZNEJ NA ROK 2022				
Lp.	Oddział	Nazwa urządzenia	Ilość	Wartość
1	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Aparat do EKG	1	8 981,54 zł
2	O. Neurologii	Aparat do profilaktyki p/zakrzepowej	1	12 600,00 zł
3	Szpitalny Oddział Ratunkowy, O. Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią, O. Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	Dozownik do tlenu	38	17 761,20 zł
4	Szpitalny Oddział Ratunkowy, O. Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Reduktor tlenowy	4	2 790,72 zł
5	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Kapnometry na rurkę intubacyjną wraz z wyposażeniem	2	11 793,60 zł
6	O. Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią, O. Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	Kardiomonitor przenośny	2	14 265,50 zł
7	O. Anestezjologii i Intensywnej Terapii, O. Neurologii, Szpitalny Oddział Ratunkowy, O. Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią, O. Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	Laryngoskopy	16	16 416,00 zł
8	O. Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Materace p/odleżynowe (I)	4	20 732,80 zł
9	O. Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	Materace p/odleżynowe (II)	15	7 725,00 zł
10	O. Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc, O. Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią, O. Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	Materace p/odleżynowe (III)	20	36 608,00 zł
11	O. Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc, Szpitalny Oddział Ratunkowy, O. Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią, O. Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	Pompa infuzyjna	26	80 811,91 zł
12	Szpitalny Oddział Ratunkowy, O. Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią, O. Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii, O. Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	Pulsoksymetr	20	29 782,08 zł
13	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Lampa bakteriobójcza	4	6 364,04 zł
14	Pracownia Endoskopii	Myjnia endoskopowa	1	200 000,00 zł
15	O. Urazowo - Ortopedyczny	Zestaw narzędzi do zespożeń kości kręgosłupa	2 kpl	390 200,00 zł
16		Wiertarka szybkoobrotowa	1 kpl	
17		Lupa operacyjna	2	
18		Narzędzia operacyjne	1 kpl	
			Suma	856 832,39 zł

PLAN ZAKUPÓW INWESTYCYJNYCH APARATURY MEDYCZNEJ NA ROK 2023

Lp.	Oddział	Nazwa urządzenia	Ilość	Wartość
1	O. Noworodków i Wcześnieaków z IT	Ultrasonograf	1	230 000,00 zł
2	O. Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	Ultrasonograf	1	320 000,00 zł
3	O. Neurologii, O. Dziecięcy, O. Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	Myjnia do basenów	3	105 000,00 zł
4	O. Neurologii	Defibrylator	1	30 000,00 zł
5	O. Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	Elektrokardiograf	1	7 000,00 zł
6	O. Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	Kardiomonitor	2	30 000,00 zł
7	O. Neurologii	Kardiomonitor	4	60 000,00 zł
8	Zespół Bloków Operacyjnych	Aparat elektrochirurgiczny	1	60 000,00 zł
9	Zakład Diagnostyki Obrazowej	System archiwizacji obrazów medycznych PACS wraz z systemem radiologicznym RIS	1	1 400 000,00 zł
10	Zespół Bloków Operacyjnych	Narzędzia operacyjne, laparoskopowe, itp.	kpl	150 000,00 zł
			Suma	2 392 000,00 zł

IV. Finanse

Szpital realizuje swoje zadania statutowe w oparciu o umowy zawarte na udzielanie świadczeń zdrowotnych z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie - zgodnie z postanowieniami Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Wartości kontraktu z NFZ na 2019, 2020 i 2021 rok przedstawiają tabele nr 24-26.

Tabela nr 24 - Wartość kontraktu z NFZ za styczeń-grudzień 2019

Zestawienia zbiorcze wykonania kontraktu z NFZ za okres styczeń-grudzień 2019.

Nazwa kontraktu - NR UMOWY	PLAN STYCZEŃ - GRUDZIEŃ w zł.	PLAN ŚREDNIO-MIESIĘCZNY w zł.	RAZEM NADWYKONANIA STYCZEŃ-GRUDZIEŃ w zł.
LECZENIE SZPITALNE zakresy finansowane odrębnie 061/100009/SZP/08/2019	27 278 033,39 zł	2 273 169,45 zł	3 385 561,52 zł
LECZENIE SZPITALNE nocna i świąteczna opieka 061/100009/SZP/08/2019	1 446 204,12 zł	120 517,01 zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE nocna i świąteczna opieka UE 061/100009/SZP/08/2019	- zł	- zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE szpitalny oddział ratunkowy 061/100009/SZP/08/2019	8 020 338,78 zł	668 361,57 zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE szpitalny oddział ratunkowy UE 061/100009/SZP/08/2019	142 968,80 zł	11 914,07 zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE ryczałt PSZ - szpital II stopnia 061/100009/SZP/08/2019	61 989 287,00 zł	5 165 773,92 zł	1 770 599,21 zł
RAZEM 061/100009/SZP/08/2019	98 876 832,09 zł	8 239 736,01 zł	5 156 160,74 zł
REHABILITACJA - 061/100009/REH/2019/K	372 979,20 zł	31 081,60 zł	31 545,15 zł
CHEMOTERAPIA W TRYBIE JEDNODNIOWYM - 061/100009/SZP/03/2019	3 540,00 zł	1 704,24 zł	33 010,75 zł
RAZEM KOSZTY WYNAGRODZEŃ	13 036 795,57 zł	1 086 399,63 zł	- zł
WSZYSTKIE UMOWY - WARTOŚĆ KONTRAKTU ZA OKRES I-XII 2019 OGÓLEM	112 290 146,86 zł	9 357 512,24 zł	5 220 716,63 zł

Tabela nr 25 - Wartość kontraktu z NFZ na 2020 rok styczeń-grudzień

Nazwa kontraktu - NR UMOWY	PLAN STYCZEŃ - GRUDZIEŃ w zł.	PLAN ŚREDNIO-MIESIĘCZNY w zł.	RAZEM NADWYKONANIA STYCZEŃ-GRUDZIEŃ w zł.
LECZENIE SZPITALNE zakresy finansowane odrębnie 061/100009/SZP/08/2020	30 646 661,68 zł	2 553 888,47 zł	-1 056 846,90 zł
LECZENIE SZPITALNE nocna i świąteczna opieka 061/100009/SZP/08/2020	1 446 204,12 zł	120 517,01 zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE nocna i świąteczna opieka UE 061/100009/SZP/08/2020	- zł	- zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE szpitalny oddział ratunkowy 061/100009/SZP/08/2020	8 409 684,48 zł	700 807,04 zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE szpitalny oddział ratunkowy UE 061/100009/SZP/08/2020	68 373,72 zł	5 697,81 zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE ryczałt PSZ - szpital II stopnia 061/100009/SZP/08/2020	61 860 167,00 zł	5 155 013,92 zł	- zł
RAZEM 061/100009/SZP/08/2020	102 431 091,00 zł	8 535 924,25 zł	-1 056 846,90 zł
REHABILITACJA - 061/100009/REH/2020/K	384 827,05 zł	32 068,92 zł	- 66 894,30 zł
CHEMOTERAPIA W TRYBIE JEDNODNIOWYM - 061/100009/SZP/03/2020	543 725,00 zł	45 310,42 zł	- 82,59 zł
RAZEM KOSZTY WYNAGRODZEŃ	14 191 112,31 zł	1 182 592,69 zł	- zł
WSZYSTKIE UMOWY - WARTOŚĆ KONTRAKTU ZA OKRES I-XII 2020 OGÓŁEM	117 550 765,36 zł	9 795 896,28 zł	-1 123 823,79 zł
KWOTA ZA ŚWIADCZENIA Z TYT.COVID-19	- zł	- zł	8 547 531,82 zł

Tabela nr 26 - Wartość kontraktu z NFZ na 2021 rok styczeń-grudzień

Nazwa kontraktu - NR UMOWY	PLAN STYCZEŃ - GRUDZIEŃ w zł.	PLAN ŚREDNIO-MIESIĘCZNY w zł.	RAZEM NADWYKONANIA STYCZEŃ-GRUDZIEŃ w zł.
LECZENIE SZPITALNE zakresy finansowane odrębnie 061/100009/SZP/08/2021	34 441 503,38 zł	2 870 125,28 zł	1 183 403,66 zł
LECZENIE SZPITALNE nocna i świąteczna opieka 061/100009/SZP/08/2021	1 446 204,12 zł	120 517,01 zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE nocna i świąteczna opieka UE 061/100009/SZP/08/2021	- zł	- zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE szpitalny oddział ratunkowy 061/100009/SZP/08/2021	8 386 707,20 zł	698 892,26 zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE szpitalny oddział ratunkowy UE 061/100009/SZP/08/2021	137 833,11 zł	11 486,05 zł	- zł

LECZENIE SZPITALNE ryczałt PSZ - szpital II stopnia 061/100009/SZP/08/2021	55 872 874,00 zł	4 656 070,83 zł	- zł
RAZEM 061/100009/SZP/08/2021	100 285 121,81 zł	8 357 091,43 zł	1 183 403,66 zł
REHABILITACJA - 061/100009/REH/2021/K	384 847,40 zł	32 070,61 zł	36 015,00 zł
CHEMOTERAPIA W TRYBIE JEDNODNIOWYM - 061/100009/SZP/03/2021	631 873,00 zł	52 656,08 zł	- zł
RAZEM KOSZTY WYNAGRODZEŃ	15 426 582,47 zł	1 285 548,53 zł	- zł
WSZYSTKIE UMOWY - WARTOŚĆ KONTRAKTU ZA OKRES I-XII 2021 OGÓŁEM	116 728 424,68 zł	9 727 366,65 zł	1 219 418,66 zł
KWOTA ZA ŚWIADCZENIA Z TYT.COVID-19	- zł	- zł	32 576 730,39 zł

Jednocześnie Szpital uzyskuje dochody z prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej.

Tabela nr 27 - Przychody z pozakontraktowej sprzedaży usług medycznych w latach 2019-2021

	2019	2020	2021
Pracownia EKG	3 280,00 zł	1 060,00 zł	2 060,00 zł
Pracownia Badań Elektrokardiograficznych	180,00 zł	90,00 zł	0,00 zł
Pracownia Zaburzeń Rytmu	180,00 zł	00,00 zł	0,00 zł
Pracownia EEG	6 320,00 zł	3 690,00 zł	4 580,00 zł
Centralna Sterylizatornia	22 108,41 zł	17 279,00 zł	16 447,00 zł
Pracownia Patomorfologii	0,00 zł	296,00 zł	814,00 zł
Pracownia RTG-RTG	13 605,00 zł	7 860,00 zł	5 740,00 zł
Pracownia RTG-USG	80,00 zł	870,00 zł	0,00 zł
Pracownia TK	0,00 zł	1 900,00 zł	6 992,00 zł
Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej	75 535,11 zł	46 350,83 zł	103 189,83 zł
Oddział Dziecięcy	30 352,50 zł	0,00 zł	0,00 zł
Oddział Urologii z Onkologią	0,00 zł	5 000,00 zł	0,00 zł
Szpitalny Oddział Ratunkowy	0,00 zł	0,00 zł	27 945,00 zł
Szkoła Rodzenia	38 200,00 zł	9 100,00 zł	0,00 zł
Położnictwo krew pępowinowa	10 081,28 zł	6 658,52 zł	5 804,86 zł
	199 922,30 zł	100 154,35 zł	173 572,69 zł

Tabela nr 28 - Przychody z pozakontraktowej sprzedaży usług medycznych świadczonym osobom samopłacącym w latach 2019-2021

	2019	2020	2021
Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	18 663,00 zł	9 573,64 zł	2 624,99 zł
Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	10 201,00 zł	9 974,30 zł	795,09 zł
Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	5 816,77 zł	3 664,74 zł	6 085,67 zł
Oddział Neurologii i Oddział Udarowy	1 861,00 zł	2 582,57 zł	0,00 zł
Oddział Dziecięcy	7 934,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	25 660,98 zł	23 591,01 zł	4 620,00 zł
Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	18 177,00 zł	5 421,00 zł	2 436,72 zł
Oddział Urologii z Onkologią	0,00 zł	3 678,30 zł	1 417,00 zł
Oddział Otolaryngologii	1 298,00 zł	0,00 zł	1 805,89 zł
Szpitalny Oddział Ratunkowy	230 747,98 zł	197 361,85 zł	187 581,88 zł
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	5 972,00 zł	12 117,00 zł	0,00 zł
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii - pacjenci zagraniczni	7 653,00 zł	15 446,12 zł	3 279,47 zł
Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc - pacjenci zagraniczni	4 252,00 zł	1 609,94 zł	0,00 zł
Oddział Neurologii i Oddział Udarowy - pacjenci zagraniczni	5 039,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Oddział Dziecięcy - pacjenci zagraniczni	956,00 zł	3 476,00 zł	5 651,11 zł
Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią - pacjenci zagraniczni	19 003,52 zł	0,00 zł	1 535,00 zł
Oddział Urazowo-Ortopedyczny - pacjenci zagraniczni	25 023,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - pacjenci zagraniczni	18 440,60 zł	0,00 zł	0,00 zł
Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią - pacjenci zagraniczni	6 061,00 zł	2 990,00 zł	1 114,00 zł
Oddział Urologii z Onkologią -pacjenci zagraniczni	2 571,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Szpitalny Oddział Ratunkowy - pacjenci zagraniczni	75 951,98 zł	47 855,54 zł	30 767,21 zł
	491 282,83 zł	339 342,01 zł	249 714,03 zł

Tabela nr 29 - Przychody z pozakontraktowej sprzedaży – najem – w latach 2019-2021

	2019	2020	2021
Najem	1 340 634,25 zł	1 315 820,69 zł	1 317 156,27 zł
Czynsze hotel	438 059,52 zł	442 170,66 zł	473 755,49 zł
Pokoje gościnne - hotel	37 814,92 zł	5 597,25 zł	7 166,64 zł
Czynsze lokatorów	153 403,85 zł	165 874,88 zł	170 836,18 zł
Wynajem sal - Szkoła Rodzenia	4 085,80 zł	1 138,20 zł	0,00 zł
Parking	147 371,52 zł	132 965,68 zł	133 575,47 zł
	2 121 369,86 zł	2 063 567,36 zł	2 102 490,05 zł

Tabela nr 30 - Przychody z pozakontraktowej sprzedaży – refakturowanie mediów – w latach 2019-2021

	2019	2020	2021
Energia elektryczna	295 284,29 zł	227 201,11 zł	233 326,31 zł
Energia ciepła	154 844,74 zł	149 599,72 zł	148 018,54 zł
Woda	502 785,20 zł	234 306,80 zł	193 109,48 zł
Telefony	1 404,58 zł	1 915,30 zł	1 767,73 zł
Wywóz odpadów komunalnych	6 659,12 zł	5 884,88 zł	3 941,26 zł
	960 977,93 zł	618 907,81 zł	580 163,32 zł

Tabela nr 31 - Przychody z pozakontraktowej sprzedaży pozostałych usług – w latach 2019-2021

	2019	2020	2021
Działalność dydaktyczna - Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	0,00 zł	487,80 zł	0,00 zł
Działalność dydaktyczna - Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	24 200,81 zł	24 000,00 zł	24 119,52 zł
Działalność dydaktyczna - Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	81 430,00 zł	84 434,00 zł	83 452,00 zł
Działalność dydaktyczna - Szpitalny Oddział Ratunkowy	8 000,00 zł	0,00 zł	11 000,00 zł
Działalność dydaktyczna - Oddział Urazowo-Ortopedyczny	111,38 zł	97,56 zł	390,26 zł
Przychody z tytułu wystawianych zaświadczeń	10 380,37 zł	4 228,26 zł	6 170,63 zł
Sprzedaż złomu, odpadów RTG, tonery	9 792,50 zł	2 028,85 zł	1 081,94 zł
Przychody z tytułu szkoleń – Poradnia Endokrynologii	0,00 zł	0,00 zł	1 528,46 zł
Przychody z tytułu szkoleń – Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	260,16 zł	0,00 zł	0,00 zł
Przychody z tytułu szkoleń-Oddział Noworodków i Wcześnieaków z IT	0,00 zł	845,53 zł	1 495,93 zł
Przychody z tytułu szkoleń-Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	28 674,78 zł	6 500,00 zł	6 500,00 zł
Przychody z tytułu zajęć praktycznych	7 811,52 zł	210,00 zł	0,00 zł
Przychody z RMP	4 436 834,49 zł	6 742 311,62 zł	7 005 745,73 zł
Przychody z dotacji „RODZICU NIE JESTEŚ SAM”	16 752,96 zł	1 500,00 zł	0,00 zł
Dotacja na zwalczanie choroby COVID-19	0,00 zł	1 099 998,12 zł	800 000,00 zł
Umowa prewencyjna PZU	0,00 zł	10 000,00 zł	0,00 zł
Przychody z dotacji UMK – Oddział Dziecięcy	82 066,61 zł	0,00 zł	0,00 zł
Przychody z dotacji UMK – Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	341,46 zł	0,00 zł	0,00 zł
Przychody z dotacji UMK – Zespół Bloków Operacyjnych	288 290,35 zł	0,00 zł	0,00 zł
Przychody – refundacja UE Utworzenie Centrum	1 590,90 zł	0,00 zł	0,00 zł
Przychody z dotacji UMK – wniosek i promocja	57 474,15 zł	366,82 zł	0,00 zł
Przychody z dotacji UMK – Program Szczepień Ochronnych	0,00 zł	0,00 zł	18 450,00 zł
	5 054 012,44 zł	7 977 008,56 zł	7 959 934,47 zł

Zestawienie wyników finansowych za lata 2019-2021 przedstawiono poniżej:

WYNIKI FINANSOWE [w zł]	2019	2020	2021
Przychody	130 990 317,12 zł	144 052 658,88 zł	178 419 745,66 zł
- Narodowy Fundusz Zdrowia	116 345 467,03 zł	124 783 325,21 zł	156 618 201,82 zł
- pozostałe	14 644 850,09 zł	19 269 333,67 zł	21 801 543,80 zł
Koszty	136 286 043,99 zł	150 754 439,73 zł	177 381 439,52 zł
- w tym amortyzacja	6 126 629,07 zł	7 925 644,33 zł	8 298 743,26 zł
Wynik finansowy	-5 295 726,87 zł	- 6 701 780,85 zł	1 038 306,14 zł

Szpital corocznie wprowadza działania mające na celu dostosowanie struktury organizacyjnej do poziomu zawartego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Mimo tych działań Szpital nadal boryka się z problemem braku wystarczających środków finansowych. Znaczący wpływ na to ma:

1. Brak obiektywnej i rzeczywistej wyceny procedur medycznych uwzględniającej pełny, długofalowy zasięg ich wykonywania.
2. Ogólnoświatowa epidemia wywołana wirusem SARS-CoV-2.
3. Niekontrolowany wzrost cen zakupu środków ochrony osobistej związany z epidemią COVID-19.
4. Zła i niestabilna polityka finansowania świadczeń medycznych.
5. Niekorzystne zmiany w zakresie finansowania świadczeń ze środków publicznych, zasad kontraktowania i wysokości ich wyceny.
6. Nieadekwatne do potrzeb zdrowotnych finansowanie ze środków publicznych świadczeń gwarantowanych.
7. Umowa z NFZ jako podstawowe źródło przychodów Szpitala, od którego uzależniona jest gospodarka finansowa Szpitala.
8. Niższe od wzrastających kosztów działalności przychody z tytułu realizacji umów zawartych z NFZ.
9. Rekomendowana przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wycena świadczeń medycznych na poziomie znacznie niższym niż rzeczywiste koszty wykazane przez jednostki.
10. Wynikający z ustawowych regulacji wzrost środków przeznaczanych na wynagrodzenia w związku ze zwiększeniem wartości kontraktów, niezależny od wykazanych przez świadczeniodawcę sprawozdań finansowych.
11. Wzrost przeciętnych oraz zasadniczych wynagrodzeń nieadekwatny do wyniku finansowego świadczeniodawcy i bez zabezpieczenia dodatkowych środków finansowych

- (ustawa dotycząca zakładów opieki zdrowotnej z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń oraz ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych).
12. Wzrost minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej bez zabezpieczenia środków finansowych na ten cel.
 13. Konkurencja świadczeniodawców w zakresie pozyskiwania kadry medycznej skutkująca wygórowanymi żądaniami płacowymi lekarzy w stosunku do środków zabezpieczonych na ten cel.
 14. Wysokie koszty utrzymania zasobów szpitalnych.
 15. Wysokie koszty utrzymania nieruchomości oraz przeprowadzania bieżących remontów i konserwacji budynków.
 16. Konieczność wykonywania świadczeń medycznych niefinansowanych z NFZ.
 17. Wysoki koszt leków, materiałów medycznych i innych związanych z wykonywaniem świadczeń medycznych.
 18. Zaniżona wycena procedur ortopedycznych.
 19. Problemy z egzekwowaniem należności od pacjentów nieubezpieczonych i cudzoziemców.
 20. Nieuwzględnienie w cenach usług amortyzacji oraz podwyżek cen towarów.
 21. Niska stopa życiowa mieszkańców - ograniczona możliwość pozyskiwania środków ze świadczeń prywatnych.
 22. Niefinansowanie usług medycznych wykonywanych ponad zakontraktowane limity.
 23. Konieczność dostosowania do zapisów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z odpowiednich zakresów.
 24. Koszty działań dostosowawczych w zakresie prac remontowo-budowlanych i zakupu wyposażenia wynikające z decyzji Sanepidu.

IV.1. Sytuacja finansowa

Wprowadzone w czwartym kwartale 2017 roku finansowanie, oparte na wykonaniach roku 2015 w sposób znaczący pogorszyło sytuację ekonomiczną Szpitala. Ustawa po raz kolejny narzuciła zmiany zasad kontraktowania i rozliczania świadczeń zdrowotnych polegających na wprowadzeniu przez NFZ dwóch rodzajów finansowania świadczeń tj.: finansowania ryczałtowego i finansowania odrębnego. Przy finansowaniu „ryczałtowym” brak jest jakiegokolwiek mechanizmu pozwalającego pokryć (tak jak w ubiegłych latach) koszty leczenia chorych przyjmowanych powyżej limitu z roku 2015.

Finansowanie ryczałtowe obejmuje wszystkie zakresy świadczeń, które Szpital posiadał w latach ubiegłych tj. zarówno na świadczenia wykonywane w lecznictwie szpitalnym jak i wykonywane w leczeniu ambulatoryjnym.

W związku z ogólnoświatową epidemią wywołaną wirusem SARS-CoV-2, Narodowy Fundusz Zdrowia wprowadził nowe zasady finansowania leczenia pacjentów zarażonych wirusem COVID-19, tj. z kwoty ryczałtu kontraktowego zdejmowana jest wartość tzw. ryczałtu covidowego. W związku z ogólnoświatową epidemią wywołaną wirusem SARS-CoV-2, w 2021 roku w Szpitalu były utworzone tzw. łóżka covidowe.

Według stanu na 31.12.2021 r. Decyzją Wojewody Małopolskiego w Szpitalu utworzono:

- 16 łóżek dla pacjentów podejrzanych o zarażenie wirusem w obszarze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego,
- 90 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SAR-COV-2 na bazie Oddziałów: Kardiologii i Chorób Wewnętrznych, oraz Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc,
- oraz 7 łóżek intensywnej terapii dla dorosłych z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej, łóżek respiratorowych.

Szpital boryka się z problemem braku wystarczających środków finansowych. Trudności z utrzymaniem płynności finansowej wymuszają na Szpitalu realizację zapłat wg. przyjętych priorytetów. Pozostałe zobowiązania nie są regulowane w terminach ich zapadalności. Powyższe powoduje konieczność akceptacji cesji zobowiązań. Dla zachowania ciągłości dostaw Szpital renegotjuje również warunki płatności bezpośrednio z dostawcami.

W dniu 28.01.2021 r. Szpital podpisał Umowę kredytu w odnawialnej linii kredytowej dla podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej nr 21/0181 na kwotę 5.000.000,00 zł Aneks nr 1 z 12.04.2021 r. kredyt został podwyższony do kwoty 9.000.000,00 zł. Środki z kredytu zostały w całości przeznaczone na spłatę wymaganych zobowiązań wobec dostawców.

Na 31.12.2021 r. do spłaty z wykorzystanego kredytu pozostała kwota kapitału w wysokości 8.999.323,75 zł oraz odsetek w wysokości 1.200,73 zł.

Tabela nr 32 - Dodatkowe przeliczniki do analizy ekonomiczno-finansowej Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie

	stan na 31.12.2019 r.	stan na 31.12.2020 r.	stan na 31.12.2021 r.
koszty na 1 hospitalizowanego (koszty/liczba hospitalizowanych pacjentów)	2 671,33	4 623,31	4 184,45
przychody na 1 hospitalizowanego (przychody/liczba hospitalizowanych pacjentów)	2 273,13	4 204,85	4 024,03
średni koszt sprzedaży 1 punktu (koszty/ liczba wykonanych punktów za badany okres)	1,45	1,59	1,20
średni koszt na 1 łóżko w zł. (koszty/ liczba łóżek za badany okres)	28 343,05	34 965,41	41 305,42
sprzedaż na 1 łóżko w zł. (sprzedaż/ liczba łóżek za badany okres)	24 118,05	28 805,01	39 721,93
wskaźnik zatrudnienia (etatów) na 1 łóżko liczba etatów ogółem /liczba łóżek)	2,43	2,71	2,87
wskaźnik zatrudnienia (etatów) lekarskich na 1 łóżko (liczba etatów lekarskich /liczba łóżek- zalecany < 0,20)	0,40	0,39	0,29
wskaźnik zatrudnienia (etatów) pielęgniarskich na 1 łóżko (liczba etatów pielęgniarskich /liczba łóżek -zalecany > 1)	0,99	1,07	1,05
wskaźnik produktywności pracy na 1 etat (przychód / liczba etatów w przeliczeniu na godziny pracy)	70,06	83,31	86,44
koszt pracy na jednego pracownika- miesięczny w zł. (wynagrodzenia + świadczenia na rzecz pracowników/ przeciętne zatrudnienie)	12 131,13	6 753,31	9 251,73
średni pobyt pacjenta 1 pacjenta w oddziale (średni okres pobytu chorego w dniach)	5,09	5,15	5,74
średnie wykorzystanie łóżka (procent obłożenie łóżka - zalecany wynik 80%-85%)	77,00	71,35	73,37

Cena za 1 punkt jednostkowy świadczenia narzuconej kontraktem z NFZ, który do 30.09.2017 r. wynosił 52 zł, a od 1.10.2017 r. wynosi 1 zł do 1,11 zł.

Analiza wskaźnikowa w ochronie zdrowia nie dostarcza wszystkich niezbędnych informacji i nie uwzględnia zjawisk niemierzalnych, trudno jest zwymiarować do końca usługi zdrowotne wykonane dla ratowania życia i zdrowia ludzkiego. Trudno jest bowiem porównywać wartości wskaźników dla przedsiębiorstwa i szpitala. Należy również pamiętać, że każda branża posiada odmienną ich charakterystykę. Ponadto istotne jest i należy mieć to na uwadze, że Szpital nie funkcjonuje w oparciu o uwarunkowania rynkowe i według rynku tak jak przedsiębiorstwa.

IV.2. Analiza SWOT

Analizę problemów Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie przedstawiono w postaci analizy SWOT, czyli analizy mocnych i słabych stron Szpitala na tle szans i zagrożeń.

<u>Silne strony</u>	<u>Słabe strony</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Silne przywództwo i homogeniczna wizja przyszłości, • Determinacja w prowadzeniu zmian, • Jednorodność miejsca i struktury Szpitala, • Pomyślnie przeprowadzone wielokrotnie procesy restrukturyzacyjne, • Poprawiające się wskaźniki efektywności medycznej działalności Szpitala, • Szeroki zakres usług medycznych, • Możliwości adaptacyjne bazy materiałowej, • Odpowiedni standard usług medycznych potwierdzony wieloma certyfikatami, • Dogodne położenie Szpitala w Centrum Krakowa, w pobliżu autostrady i obwodnicy, • Łądownisko całodobowe, • Bardzo dobre zaplecze zabiegowe poszerzone o nowoczesne bloki operacyjne zlokalizowane na V p. budynku głównego z 6. salami operacyjnymi, nowoczesną aparaturą i wyposażeniem oraz Centralną Sterylizatornią. • Niewielka odległość od bazy hotelowej i restauracyjnej, • Łatwe przemieszczanie pacjentów w obrębie Szpitala, • Prowadzenie licznych działań mających na celu promocję Szpitala, akcje i programy promujące zdrowy tryb życia, białe soboty, • Ośrodek dydaktyczno-naukowy, posiadający akredytację na specjalizacje w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, kardiologii, medycyny ratunkowej, neurologii, ortopedii 	<ul style="list-style-type: none"> • Konieczność znaczących inwestycji w infrastrukturę techniczną i aparaturę medyczną, • Niewystarczająca infrastruktura informatyczna, częściowo wdrożony system elektronicznego obiegu dokumentów oraz systemu elektronicznej dokumentacji medycznej, • Pogarszający się stan techniczny budynków i pomieszczeń nie objętych dotychczasowymi działaniami inwestycyjnymi, • Niewystarczający, sprzęt medyczny i pomocniczy w niektórych komórkach organizacyjnych Szpitala nie objętych dotychczas działaniami inwestycyjnymi, • Obawy personelu przed wprowadzaniem zmian i nowych rozwiązań, • Niewystarczający poziom kontraktu z NFZ, hamujący rozwój Szpitala, • Niezadowolenie personelu z powodu niskich płac,

<p>i traumatologii narządu ruchu, pediatrii, położnictwa i ginekologii oraz urologii,</p> <ul style="list-style-type: none"> • III Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej CM UJ na bazie tutejszego Oddziału • Przynależność do Krajowej Sieci Szpitali Promujących Zdrowie Światowej Organizacji Zdrowia oraz Europejskiej Sieci Szpitali Promujących Zdrowie Światowej Organizacji Zdrowia, • Posiadanie kilkudziesięciu certyfikatów, wyróżnień i zaświadczeń, świadczących o wysokiej jakości świadczonych usług oraz kompetencjach personelu medycznego, posiadanie Certyfikatu Banku Dobrych Praktyk - jest to wyróżnienie za wykorzystanie funduszy unijnych w sposób wzorcowy, • Wdrożony, udoskonalany i certyfikowany system ISO 9001:2015. • Działania w oparciu o Standardy Akredytacyjne. Posiadanie certyfikatu przyznanego przez Ministra Zdrowia. • Współpraca z Uczelniami Wyższymi i szkołami w zakresie realizacji praktyk zawodowych. • Współpraca z Małopolską Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w zakresie realizacji kursów dla pielęgniarek i położnych. 	
<p>Szanse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Silny gospodarczo i mający dobre perspektywy rejon będący obszarem działania Szpitala, • Wyższy niż średnia krajowa wskaźnik zachorowań na choroby nowotworowe i choroby przewlekłe, • Akceptacja przez organ założycielski planów rozwojowych Szpitala, • Brak w bezpośrednim otoczeniu i zakresie prowadzonej działalności Szpitali o znaczącej przewadze konkurencyjnej, • Możliwość pozyskiwania funduszy Unii Europejskiej i podobnych, • Wzrost oczekiwań społecznych związanych ze standardem usług medycznych. • Korzystne trendy na poziomie europejskim dotyczące sektora usług medycznych, • Możliwość zdobycia przewagi nad konkurencją dzięki uzyskaniu silnej pozycji w mieście i regionie, • Prowadzenie działalności Szpitala w atrakcyjnym turystycznie i kulturowo regionie, • Duży potencjał rozwojowy regionu, • Strategia rozwoju Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza na lata 2021-2024 	<p>Zagrożenia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niestabilność systemowych rozwiązań finansowych, organizacyjnych i prawnych w ochronie zdrowia, • Brak jasnej perspektywy finansowej dla głównego kontraktora (NFZ), • Napięcia na tle płacowym wśród personelu Szpitala, • Niedobory kadrowe w niektórych grupach zawodowych i specjalnościach medycznych, • Zagrożenie konsolidacją świadczeniodawców oferujących usługi konkurencyjne. • Zmienne i niespójne przepisy prawa dotyczące funkcjonowania Szpitala, • Niski poziom wynagrodzenia pracowników w odniesieniu do średniego poziomu w innych państwach Unii Europejskiej i związane z tym zagrożenie powstania braków kadrowych dotyczące personelu medycznego i pomocniczego, • Wzrastająca ilość roszczeń pacjentów, • Nieustający brak zapłaty przez NFZ za wszystkie świadczenia medyczne wykonane ponad ustalone kontraktami limity, powodujące brak płynności finansowej.

- wzrost oczekiwań i wymagań pacjentów odnośnie jakości świadczenia usług medycznych, stanowiący stymulację do rozwoju Szpitala,
- Promocja Szpitala, jako jednostki stanowiącej zaplecze medyczne dla Krakowa i regionu,
- Możliwość zagospodarowania terenu należącego do Szpitala,
- Zwiększenie atrakcyjności Szpitala w związku z realizacją projektu „Utworzenie Centrum diagnostyki, leczenia i profilaktyki chorób przewodu pokarmowego i gruczołów dokrewnych w SMS im. G. Narutowicza w Krakowie”.

- Stan pandemii.

IV.3. Analiza przyczyn wystąpienia trudnej sytuacji finansowej Szpitala

Szpital od momentu przekształcenia się w samodzielnie finansujący się Zakład Opieki Zdrowotnej rozpoczyna każdy kolejny rok działalności od wdrażania kolejnego programu restrukturyzacyjnego w celu dostosowania struktury organizacyjnej do poziomu zawartego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Zadłużanie się w obowiązującym systemie ochrony zdrowia spowodowane jest przyczynami, które można podzielić na:

- 1) wynikające z wad systemowych,
- 2) silnego wpływu czynników zewnętrznych wobec systemu, głównie czynników gospodarczych oraz politycznych,
- 3) czynniki wewnętrzne.

1. Wady systemowe.

- 1) wprowadzone w IV kwartale 2017 roku finansowanie ryczałtowe oparte na wykonaniach świadczeń zdrowotnych w 2015 roku. Włączenie w ryczałt pacjentów intensywnej terapii, oddziałów udarowych i oddziałów urazowych w zakresie złamań,
- 2) ustawa o ubezpieczeniu w NFZ - polegająca na utrzymywaniu zasady bezwzględnego dostępu do świadczeń zdrowotnych w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia, a jednocześnie ich limitowania i nieopłacania tzw. nadwykonań,
- 3) nadlimity – brak zapłaty za świadczenia zdrowotne wykonane ponad limity ustalone umową z płatnikiem świadczeń,
- 4) obciążenia podatkowe :
 - a. podatek od nieruchomości,
 - b. składka na PFRON,
 - c. podwyższenie stawek podatku VAT
 - d. brak możliwości uzyskania zwrotu podatku VAT za towary i usługi nabywane od

innych w celu wytwarzania usług zdrowotnych przy jednoczesnej niemożności opodatkowania tym podatkiem własnych usług (usługi zdrowotne zwolnione z podatku VAT) i w konsekwencji uzyskania podstawy do odliczenia podatku,

- 5) nierówność traktowania publicznych i niepublicznych ZOZ-ów w sprawie pobierania dodatkowych opłat za usługi medyczne,
- 6) ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym nie zawiera czytelnych zasad finansowania realizowanych świadczeń z uwzględnieniem nakładów kosztowych, nie określa też realnego płatnika świadczeń,
- 7) nie do końca uregulowana sprawa finansowania świadczeń dla osób bezdomnych i przeformalizowany tryb ubiegania się o zwrot środków wydatkowanych na ich leczenie.
- 8) ustawowy wzrost wynagrodzeń pracowników bez przyznania na ten cel środków finansowych,
- 9) zmiany w ramach norm zatrudnienia pielęgniarek – gdzie wobec braku pielęgniarek i funduszy na ich zwiększone zatrudnienie może spowodować, że wprowadzone normy staną się fikcją lub doprowadzą do szybkiej likwidacji dużej ilości łóżek szpitalnych, a tym samym spowodują ograniczenie dostępności do świadczeń zdrowotnych i wydłużenie kolejek.

2. Wady wynikające z wpływu czynników gospodarczych i politycznych.

- 1) niestabilność płatnika – od 1999 roku trzykrotna zmiana płatnika, co w konsekwencji spowodowało zmiany zasad kontraktowania świadczeń medycznych,
- 2) niekontrolowany proceder handlu długami jednostek służby zdrowia,**
- 3) ochrona zdrowia nie funkcjonuje w oparciu o uwarunkowania rynkowe i według rynku tak jak przedsiębiorstwa w związku z czym trudno jest zwymiarować usługi zdrowotne realizowane dla ratowania zdrowia i życia ludzkiego – analizy dla przedsiębiorstw nie uwzględniają zjawisk niemierzalnych charakterystycznych dla opieki zdrowotnej.

3. Wady wynikające z wpływu czynników wewnętrznych.

- 1) baza lokalowa z lat 30 wymagająca ciągłych nakładów remontowo-modernizacyjnych,
- 2) postępujące niezadowolenie pracowników spowodowane degradacją zawodu płacami bez widocznych perspektyw poprawy sytuacji w ochronie zdrowia,
- 3) migracja wysokokwalifikowanej kadry medycznej do krajów Unii Europejskiej.

Podkreślić należy, że poza opisanymi wyżej czynnikami, na trudną sytuację finansową Szpitala w 2021 roku wpłynęła ogólnoswiatowa epidemia wywołana wirusem SARS-CoV-2. Skutki pandemii negatywnie wpływające na gospodarkę finansową Szpitala, zostały szczegółowo opisane w rozdziale IV.1 *Sytuacja finansowa*.

IV.4. Analiza ryzyka

Lp.	Ryzyko (opis)	Opis zagrożenia	Ocena za 2020	Niepożądane skutki	Czy ryzyko się zmateriałizowało? (T/N)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2021			Czy ryzyko pozostało aktualne na rok 2021? (T/N)
								Prawdopodobieństwo wystąpienia [P]	Wpływ ryzyka [W]	Istotność ryzyka [I=PxW]	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	STR	Zła sytuacja finansowa, rosnące koszty, niewystarczające przychody, wymagania płacowe, kłopoty z płynnością	20 krytyczne	Zagrożenia finansowe powodujące słabszą jakość usług medycznych i spadek zadowolenia pacjentów	T	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitorowanie i analiza przychodów oraz kosztów poszczególnych oddziałów z udziałem Kierowników Oddziałów i Pielęgniarek Oddziałowych (1 x w tygodniu). 2. Monitorowanie i analiza poziomu wykonania kontraktu z NFZ z udziałem Kierowników Oddziałów i Pielęgniarek Oddziałowych (1x w tygodniu). 3. Negocjacje z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie ewentualnych przesunięć środków (przebudowa kontraktu (1 x na kwartał). 4. Poszukiwanie i monitorowanie pozakontraktowych źródeł przychodów (na bieżąco). 5. Budżetowanie oddziałów i monitorowanie stosowania się poszczególnych oddziałów do przyznanych limitów (Druki DZP na wszystkie zakupy i usługi wykonywane w Szpitalu). 6. Optymalizacja kosztów, poprzez wdrażanie bardziej ekonomicznych procedur (systematycznie). 7. Negocjacje z kontrahentami w zakresie terminów płatności (w zależności od potrzeb). 8. Działania restrukturyzacyjne polegające na zmniejszeniu liczby łóżek adekwatnie do wskaźnika 	<ol style="list-style-type: none"> 1. W 2021 roku – 50 spotkań 2. W 2021 roku – 50 spotkań. 3. Realizowano drogą korespondencyjną 4. Na bieżąco podejmowano działania w kierunku pozyskania dodatkowych źródeł finansowania – opłaty za parking, czynsze, odpłatne wykonywanie testów COVID-19. 5. Zrealizowano. 6. Zrealizowano. 7. Prowadzono w zależności od potrzeb. 8. Na podstawie Zarządzenia nr 1/2021 Dyrektora Szpitala z dniem 8 stycznia 2021 r. zmniejszono liczbę łóżek w Szpitalu z 435 na 340 łóżek. 	4 Prawdopodobne	5 Katastrofalne	20 krytyczne	T

Lp.	Ryzyko (opis)	Opis zagrożenia	Ocena za 2020	Niepożądane skutki	Czy ryzyko się zmateriałizowało? (T/M)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2021			Czy ryzyko pozostało aktualne na rok 2021? (T/M)
								Prawdopodobieństwo wystąpienia [P]	Wpływ ryzyka [W]	Istotność ryzyka [I=PxW]	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
						obłożenia łóżek liczonego dla każdego Oddziału.					
2	STR	Zbyt mały budżet	16 <i>krytyczne</i>	Nie zabezpieczone wszystkie potrzeby w zakresie prowadzenia podstawowej działalności szpitala	T	<ol style="list-style-type: none"> 1. Podejmowanie decyzji finansowych w oparciu o określony budżet, ocenę i analizę hierarchii potrzeb. 2. Systematyczne rozmowy z pracownikami o sytuacji finansowej szpitala. 3. Negocjacje z NFZ w zakresie kontraktów. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zrealizowano. 2. Zrealizowano. 3. Zrealizowano. 	4 prawdopodobne	4 Poważne	16 <i>krytyczne</i>	T
3	OP	Przestarzałe systemy informatyczne, awarie sprzętu informatycznego	12 <i>poważne</i>	Straty finansowe. Może wystąpić utrudnienie lub wręcz niemożliwość prowadzenia dokumentacji medycznej i przesyłania danych do NFZ	T	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bieżące, systematyczne przeglądy istniejącej infrastruktury. 2. Systematyczne zakupy sprzętu informatycznego w oparciu o najbardziej pilne potrzeby. 3. Dalsze podejmowanie działań mających na celu pozyskanie środków finansowych na kompleksową modernizację infrastruktury informatycznej. Program MSIM - Małopolski System Informacji Medycznej - rozpoczęcie postępowań przetargowych. 	W roku 2021 Szpital kontynuował działania związane z poprawą bezpieczeństwa systemów komputerowych oraz sieci informatycznej. W zakresie tych działań Szpital między innymi wymienił przestarzałe systemy operacyjne na Windows 10 lub Windows 11, wdrożył oraz przestrzega polityki bezpieczeństwa związanej z dostępem do systemów w oparciu o Active Directory dla każdego pracownika Szpitala. W ramach kontynuacji programu MSIM Szpital zakupił i wdrożył tzw. system „Disaster Recovery” na który złożyło się m.in. wyposażenie nowej serwerowni, zakup serwerów, urządzeń firewall, przełączników sieciowych, systemu backupu oraz aktualizacja posiadanych systemów Windows Server. W wyniku tych działań powstał system rozlokowany w dwóch serwerowniach (w razie awarii prace przejmuje zapasowa serwerownia) z systemem backupu używanych systemów informatycznych oraz danych gromadzonych przez użytkowników, pracujący na redundantnych urządzeniach. Ponadto zakupiono urządzenia firewall chroniące przed zagrożeniami zewnętrznymi w sieci lokalnej oraz	3 <i>średnie</i>	3 <i>średnie</i>	9 <i>poważne</i>	T

Lp.	Ryzyko (opis)	Opis zagrożenia	Ocena za 2020	Niepożądane skutki	Czy ryzyko się zmateriałizowało? (T/N)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2021			Czy ryzyko pozostało aktualne na rok 2021? (T/N)
								Prawdopodobieństwo wystąpienia [P]	Wpływ ryzyka [W]	Istotność ryzyka [I=PxW]	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
							internetowej. Zwirtualizowano również większość środowisk informatycznych wykorzystywanych w Szpitalu, co znacząco wpłynęło na ich wydajność i wyeliminowało możliwość utraty danych. Pomieszczenia serwerowni zabezpieczono pod względem włamania, wyposażono w system alarmowy oraz kontroli dostępu wraz z powiadomieniem o zaistniałych zagrożeniach. Pomieszczenia wyposażono również w wydajne, podwójne i niezależne klimatyzatory. Wszystkie jednostki komputerowe w Szpitalu były wyposażone w system antywirusowy, zarządzany centralnie, co pozwoliło na bieżące kontrolowanie i wykrywanie potencjalnych zagrożeń.				
4	STR/ OP	Rosnąca liczba pozwów, spraw sądowych, spraw na komisjach ds. orzekania o zdarzeniach medycznych	15 krytyczne	Straty, utrata reputacji, koszty	T	<ol style="list-style-type: none"> Systematyczne szkolenia pracowników. Na rok 2021 opracowano plan szkoleń wewnętrznych. Rozmowy z pracownikami. Prowadzenie systematycznych badań satysfakcji pacjentów i wdrażanie działań korygujących oraz zapobiegawczych. W roku 2022 zaplanowano badanie satysfakcji ok. 700 pacjentów. Bieżąca analiza niezgodności oraz zdarzeń niepożądanych. Udoskonalanie funkcjonujących standardów i procedur. 	<ol style="list-style-type: none"> W 2021 roku w szkoleniach uczestniczyło 808 pracowników szpitala (w tym 173 osób z zakresu podstawowych/zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych). Ponadto 111 pielęgniarek i położnych zostało przeszkolonych z zakresu przetaczania krwi i jej składników. Szkolenie ukierunkowane były głównie na następujące zakresy: podstawowe/zaawansowane zabiegi resuscytacyjne, zakażenia szpitalne, szkolenia BHP, przetaczanie krwi i jej składników, szkolenie przeciwpożarowe. W roku 2021 ze względu na pandemię COVID-19, wiele szkoleń zostało odwołanych. Rozmowy z pracownikami były prowadzone na bieżąco. 	3 średnie	4 poważne	12 poważne	T

Lp.	Ryzyko (opis)	Opis zagrożenia	Ocena za 2020	Niepożądane skutki	Czy ryzyko się zmateriałizowało? (T/N)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2021			Czy ryzyko pozostało aktualne na rok 2021? (T/N)
								Prawdopodobieństwo wystąpienia [P]	Wpływ ryzyka [W]	Istotność ryzyka [I=PxW]	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
							<p>3. Badanie satysfakcji pacjentów przeprowadzono wśród 565 pacjentów w 12 Oddziałach Szpitala.</p> <p>4. Zdarzenia niepożądane – zarejestrowano 70 zgłoszeń – na bieżąco poddawane były analizie i niezwłocznie podejmowano działania korygujące i/lub zapobiegawcze.</p> <p>5. Wprowadzono nowe instrukcje, procedury i formularze, a także aktualizowano już funkcjonujące, uwzględniając nowelizacje prawne i wytyczne towarzystw medycznych, wprowadzono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zmiany w 1 procesie • 20 nowych instrukcji • zmiany w 66 instrukcjach • 6 nowych procedur • zmiany w 28 procedurach • 12 nowych formularzy • zmiany w 31 formularzach • Komunikatów Pełnomocnika Systemu Zarządzania Jakością – 105. <p>6. Przeprowadzono 15 audytów wewnętrznych. Wszystkim audytowanym komórkom przedstawiono wyniki i wydano zalecenia mające na celu wdrożenie działań korygujących i zapobiegawczych.</p>				
5	STR	Rosnące wymagania placowe	12 poważne	Niezadowoleni e pracowników szpitala i roszczenia wobec pracodawcy	N	<p>1. Prowadzenie rozmów z pracownikami oraz ze związkami zawodowymi.</p> <p>2. Realizacja wzrostu wynagrodzeń dla pracowników, w tym dodatków covidowych.</p>	<p>1. Ze względu na okres pandemii nie zwoływano spotkań z organizacjami związkowymi. Wszelkie uzgodnienia w zakresie wzrostu wynagrodzeń ze związkami zawodowymi prowadzone były korespondencyjnie m.in. w zakresie ustalenia najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w Szpitalu. Ponadto wszelkie informacje dot. wzrostu wynagrodzeń, w tym związanych z tzw. dodatkami covidowymi były</p>	3 średnie	4 poważne	12 poważne	T

Lp.	Ryzyko (opis)	Opis zagrożenia	Ocena za 2020	Niepożądane skutki	Czy ryzyko się zmateriałizowało? (T/N)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2021			Czy ryzyko pozostało aktualne na rok 2021? (T/N)
								Prawdopodobieństwo wystąpienia [P]	Wpływ ryzyka [W]	Istotność ryzyka [I=PxW]	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
							<p>przekazywane na bieżąco Kierownikom Oddziałów i Pielęgniarkom Oddziałowym.</p> <p>2. W dniu 29 stycznia 2021 r. wprowadzone zostało Zarządzenie Dyrektora Szpitala nr 17/2021 w sprawie podziału środków na wynagrodzenie pielęgniarek i położnych na okres od dnia 01.01.2021 r. do dnia 30.06.2021 r.</p> <p>3. W dniu 10 lutego 2021 r. Zarządzeniem nr 26/2021 Dyrektora Szpitala zmienione i uzupełnione zostały dotychczasowe zasady w sprawie comiesięcznego wypłacania dodatkowych świadczenia pieniężnego osobom wykonującym zawód medyczny uczestniczącym w udzieleniu świadczeń zdrowotnych i mających bezpośredni kontakt z pacjentem z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (dot. okresu od 01.12.2020 r.).</p> <p>4. W dniu 14 czerwca 2021 r. wprowadzone zostało Zarządzenie Dyrektora Szpitala nr 85/2021 w sprawie wypłacenia dodatkowego jednorazowego świadczenia pieniężne osobom innym niż osoby wykonujące zawody medyczne, w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.</p> <p>5. W dniu 15 czerwca 2021 r. wprowadzone zostało Zarządzenie Dyrektora Szpitala nr 87/2021 zmieniające Zarządzenie nr 85/2021 w sprawie wypłacenia dodatkowego jednorazowego świadczenia pieniężne osobom innym niż osoby wykonujące zawody medyczne, w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem lub</p>				

Lp.	Ryzyko (opis)	Opis zagrożenia	Ocena za 2020	Niepożądane skutki	Czy ryzyko się zmateriałizowało? (T/N)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2021			Czy ryzyko pozostało aktualne na rok 2021? (T/N)
								Prawdopodobieństwo wystąpienia [P]	Wpływ ryzyka [W]	Istotność ryzyka [I=PxW]	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
							<p>zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (zmieniono zał. nr 1 do Zarządzenia 85/2021).</p> <p>6. W dniu 7 lipca 2021 r. wprowadzone zostało Zarządzenie nr 98/2021 Dyrektora Szpitala w sprawie sposobu ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.</p> <p>7. W dniu 2 września 2021 r. wprowadzone zostało Zarządzenie nr 118/2021 Dyrektora Szpitala w sprawie dodatku do wynagrodzenia dla lekarzy pełniących funkcję Kierowników specjalizacji w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.</p> <p>8. W dniu 26 listopada 2021 r. wprowadzone zostało Zarządzenie nr 175/2021 Dyrektora Szpitala w sprawie zasad wypłacania dodatku covidowego od dnia 08.11.2021 r.</p> <p>9. W dniu 6 grudnia 2021 r. wprowadzone zostało Zarządzenie nr 179/2021 Dyrektora Szpitala w sprawie wypłacenia jednorazowych dodatkowych środków pieniężnych dla pracowników niemedycznych wykonujących czynności w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.</p> <p>10. W dniu 6 grudnia 2021 r. wprowadzone zostało Zarządzenie nr 180/2021 Dyrektora Szpitala w sprawie zmiany wzoru Oświadczenia do wypłacania dodatku covidowego od dnia 08.11.2021 r.</p>				

Lp.	Ryzyko (opis)	Opis zagrożenia	Ocena za 2020	Niepożądane skutki	Czy ryzyko się zmateriałizowało? (T/N)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2021			Czy ryzyko pozostało aktualne na rok 2021? (T/N)
								Prawdopodobieństwo wystąpienia [P]	Wpływ ryzyka [W]	Istotność ryzyka [I=PxW]	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
6	STR	Niedostateczny przepływ środków pieniężnych	12 <i>poważne</i>	Możliwość utraty płynności finansowej szpitala i nie zabezpieczenia w wszystkich potrzebach w zakresie prowadzenia podstawowej działalności Szpitala.	T	1. Systematycznie monitorowanie przepływu środków finansowych. 2. Monitorowanie w przypadku zaległości finansowych wobec Szpitala.	1. Realizowano. 2. Realizowano.	4 <i>prawdopodobne</i>	3 <i>średnie</i>	12 <i>poważne</i>	T
7	OP	Niewłaściwe przetwarzanie danych osobowych	12 <i>poważne</i>	1. Konsekwencje prawne. 2. Straty finansowe. 3. Utrata dobrego wizerunku.	T	1. Prowadzenie szkoleń przez Inspektora Ochrony Danych. 2. Opracowanie zasad przyjmowania zgłoszeń i zgłaszania naruszeń praw Unii zgodnie z Dyrektywą UE 219/1937 z 23.10.2019 r. kontekście bezpieczeństwa przetwarzanych danych. 3. Monitorowanie przestrzegania RODO. 4. Zakończenie realizacji zaleceń pokontrolnych NIK z kontroli wdrożenia przez Szpital RODO	1. Inspektor Ochrony Danych przeszkolił (szkolenia wstępne) 935 osób w tym: pracowników, współpracowników, osoby pełniące dyżury, stażystów i studentów, jednak ze względu na stan pandemii nie przeprowadzono szkoleń okresowych z udziałem większej ilości osób. 2. Opracowano zasady przyjmowania zgłoszeń i zgłaszania naruszeń praw Unii zgodnie z dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 219/1937 z dnia 23 października 2019 r. w sprawie osób zgłaszających naruszenia praw Unii, które zostały podane do wiadomości Komunikatem Dyrektora z dnia 17 grudnia 2021 r. 3. W zakresie monitorowania przepisów RODO Inspektor Ochrony Danych: • przekazywał na bieżąco Dyktorowi Szpitala i pracownikom informacje dotyczące stosowania przepisów o ochronie danych osobowych,	3 <i>średnie</i>	4 <i>poważne</i>	12 <i>poważne</i>	T

Lp.	Ryzyko (opis)	Opis zagrożenia	Ocena za 2020	Niepożądane skutki	Czy ryzyko się zmateriałizowało? (T/N)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2021			Czy ryzyko pozostało aktualne na rok 2021? (T/N)
								Prawdopodobieństwo wystąpienia [P]	Wpływ ryzyka [W]	Istotność ryzyka [I=PxW]	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
							<ul style="list-style-type: none"> uzgadniał treści umów powierzenia przetwarzania danych, wprowadzał nowe wzorce klauzul informacyjnych m.in. w związku ze zmianami wynikającymi z Ustawy z dnia 2019 r. prawo zamówień publicznych oraz na potrzeby realizacji szczepień p.Covid-19 i sygnalistów. aktualizował analizę ryzyka, Rejestry: czynności przetwarzania oraz wszystkich kategorii czynności przetwarzania dokonywanych w imieniu Administratora. Podejmował działania korygujące i zapobiegawcze w odniesieniu do stwierdzonych incydentów m.in. przeprowadził spotkania z sekretarkami medycznymi i rejestratorkami w zakresie praktycznych aspektów zapewnienia przez pracowników bezpieczeństwa danych przetwarzanych w systemach informatycznych ze szczególnym omówieniem zagrożeń związanych z phishingiem i sposobów zabezpieczenia. <p>4. W 2021 roku Szpital zakończył realizację wszystkich zaleceń kontroli NIK przeprowadzonej w 2019 roku dotyczącej weryfikacji działań podjętych przez Szpital w zakresie wdrożenia RODO.</p>				

Lp.	Ryzyko (opis)	Opis zagrożenia	Ocena za 2020	Niepożądane skutki	Czy ryzyko się zmateriałizowało? (T/N)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2021			Czy ryzyko pozostało aktualne na rok 2021? (T/N)
								Prawdopodobieństwo wystąpienia [P]	Wpływ ryzyka [W]	Istotność ryzyka [I=PxW]	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8	STR	Zagrożenie ciągłości świadczenia usług spowodowane absencjami związanymi z pandemią Covid -19 i zmianą systemu funkcjonowania Szpitala	16 krytyczne	1.Niedostateczna opieka nad chorymi lub jej brak. 2. Spadek jakości świadczonej usługi. 3.Możliwość roszczeń pacjentów	T	1. Systematyczne monitorowanie dostępnych zasobów ludzkich 2. Wdrożenie pracy w ramach godzin nadliczbowej. 3. Rotacje pomiędzy oddziałami 4. Łączenie oddziałów w ramach jednej powierzchni. 5. Systematyczne rozmowy z personelem.	1. Realizowano. 2. Realizowano. 3. Realizowano. 4. Realizowano. 5. Realizowano.	3 średnie	4 poważne	12 poważne	T

Działania nakierowane na ograniczenie zidentyfikowanych ryzyk w Szpitalu.

	Wskaźniki	Działania
Cel główny:		
Poprawa jakości świadczonych usług medycznych oraz wzrost bezpieczeństwa i zadowolenia pacjentów i pracowników Szpitala	Wskaźniki procesów Ocena poziomu satysfakcji pacjentów Ocena poziomu satysfakcji pracowników	Statystyki Szpitala Ankieta dla pacjentów Ankieta dla pracowników Przegląd zarządzania
Cele strategiczne / Cele operacyjne:		
Wzrost standardu świadczenia usług		
Cele operacyjne	Wskaźniki	Działania
Doskonalenie programów podnoszenia jakości	liczba otrzymanych certyfikatów procent realizacji standardów akredytacyjnych wzrost stopnia realizacji standardu akredytacyjnych	doskonalenie systemu zarządzania jakością według normy ISO 9001 utrzymanie certyfikatu akredytacyjnego
Poprawa efektywności wykorzystania zasobów	średni czas hospitalizacji poziom obłożenia łóżek liczba zabiegów operacyjnych poziom zapasów Apteki analiza przedłużonych pobyków	skrócić czas hospitalizacji zwiększyć poziom obłożenia łóżek usprawnić organizację zabiegów na blokach operacyjnych wprowadzenie systemu zarządzania lekami
Optymalizacja realizacji standardów i procedur	odsetek zgłoszonych zakażeń szpitalnych odsetek badań mikrobiologicznych odsetek zużycia antybiotyków w stosunku do wszystkich leków odsetek ekspozycji zawodowych na krew odsetek zgonów okołoperacyjnych	szkolenia audyty wewnętrzne analiza i działania korygujące i usprawniające praca w komisjach i zespołach

Umacnianie renomy szpitala		
Cele operacyjne	Wskaźniki	Działania
Budowanie pozytywnego wizerunku	liczba skarg i podziękowań wyniki badań satysfakcji pacjentów liczba leczonych pacjentów liczba spraw sądowych	modernizacja strony internetowej Szpitala publikowanie materiałów informacyjnych udział w akacjach promujących zdrowie (biała niedziela) pozytywne relacje z mediami
Rozwój partnerstwa	liczba partnerów medycznych liczba podpisanych umów z jednostkami świadczącymi usługi komplementarne	udział w konferencjach krajowych i zagranicznych współpraca z jednostkami medycznymi w kraju i zagranicą
Podnoszenie kultury organizacyjnej	poziom utożsamiania się pracowników ze Szpitalem poziom znajomości Misji i celów Szpitala wśród pracowników	upowszechnianie wśród pracowników Misji oraz celów strategicznych szpitala poprawianie klimatu społecznego środowiska pracy
Optymalizacja systemu zarządzania jednostką		
Cele operacyjne	Wskaźniki	Działania
Usprawnianie i upraszczanie wewnętrznych procesów regulacyjnych	procent stanowisk z dostępem do sieci komputerowej i systemów informatycznych	rozbudowa i rozpowszechnienie narzędzi informatycznych przeгляд wewnętrznych aktów prawnych i ich modyfikacja audyty i kontrole wewnętrzne
Dostarczanie świadczeń zdrowotnych o wymaganej jakości za umiarkowaną cenę	procent zakontraktowanych usług w stosunku do składanej oferty Szpitala	planowanie inwestycji w oparciu o wymagania rozwój kadry w oparciu o wymagania
Optymalizacja zarządzania zasobami Szpitala	przychód z tytułu najmu i dzierżaw liczba podpisanych umów z darczyńcami	informowanie kontrahentów o posiadanych zasobach

Rozwój Kadr		
Cele operacyjne	Wskaźniki	Działania
Doskonalenie umiejętności pracowników	liczba szkoleń rocznie (wskaźnik na pracownika)	wspieranie procesów podwyższania kwalifikacji przez pracowników w kluczowych dla Szpitala dziedzinach upowszechnianie procesów samokształcenia, wymiany przykładów dobrych praktyk
Budowanie zadowolenia pracowników	poziom satysfakcji pracowników (ankieta)	precyzyjnie określać zakres zadań i kompetencji pracowników wdrożyć system wynagradzania związany z wartościowaniem stanowisk pracy i efektami pracy określenie ścieżek awansu zawodowego
Podwyższanie kwalifikacji zawodowych personelu	liczba osób, jaka ukończyła studia podyplomowe liczba ukończonych specjalizacji	realizacja procedur ułatwiających podwyższanie kwalifikacji zawodowych

Propozycja działań na rok 2022 nakierowanych na eliminację/ ograniczenie ryzyk zidentyfikowanych w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.

L.p.	Opis zagrożenia	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia
1.	Zła sytuacja finansowa, rosnące koszty, niewystarczające przychody, wymagania płacowe, kłopoty z płynnością.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitorowanie i analiza przychodów oraz kosztów poszczególnych oddziałów z udziałem Kierowników Oddziałów i Pielęgniarek Oddziałowych (1x w tygodniu). 2. Monitorowanie i analiza poziomu wykonania kontraktu z NFZ z udziałem Kierowników Oddziałów i Pielęgniarek Oddziałowych (1x w tygodniu). 3. Negocjacje z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie ewentualnych przesunięć środków (przebudowa kontraktu (1x na kwartał). 4. Poszukiwanie i monitorowanie poza kontraktowych źródeł przychodów (na bieżąco). 5. Budżetowanie oddziałów i monitorowanie stosowania się poszczególnych oddziałów do przyznaných limitów (Druki DZP na wszystkie zakupy i usługi wykonywane w Szpitalu). 6. Optymalizacja kosztów, poprzez wdrażanie bardziej ekonomicznych procedur (systematycznie). 7. Negocjacje z kontrahentami w zakresie terminów płatności (w zależności od potrzeb). 8. Realizacja Programu restrukturyzacyjnego.

2.	Zbyt mały budżet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Podejmowanie decyzji finansowych w oparciu o określony budżet, ocenę i analizę hierarchii potrzeb. 2. Systematyczne rozmowy z pracownikami o sytuacji finansowej szpitala. 3. Negocjacje z NFZ w zakresie kontraktów.
3.	Przestarzałe systemy informatyczne, awarie sprzętu informatycznego	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bieżące, systematyczne przeglądy istniejącej infrastruktury. 2. Systematyczne zakupy sprzętu informatycznego w oparciu o najbardziej pilne potrzeby. 3. Dalsze podejmowanie działań mających na celu pozyskanie środków finansowych na kompleksową modernizację infrastruktury informatycznej. Program MSIM - Małopolski System Informacji Medycznej.
4.	Rosnąca liczba pozwów, spraw sądowych, spraw na komisjach ds. orzekania o zdarzeniach medycznych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Systematyczne szkolenia pracowników. Na rok 2022 opracowano plan szkoleń wewnętrznych. 2. Rozmowy z pracownikami. 3. Prowadzenie systematycznych badań satysfakcji pacjentów i wdrażanie działań korygujących oraz zapobiegawczych. W roku 2022 zaplanowano badanie satysfakcji 700 pacjentów. 4. Bieżąca analiza niezgodności oraz zdarzeń niepożądanych. 5. Udoskonalanie funkcjonujących standardów i procedur.
5.	Rosnące wymagania płacowe	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie rozmów z pracownikami oraz ze związkami zawodowymi. 2. Realizacja wzrostu wynagrodzeń dla pracowników.
6.	Niedostateczny przepływ środków pieniężnych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Systematyczne monitorowanie przepływu środków finansowych. 2. Monitorowanie w przypadku zaległości finansowych wobec szpitala.
7.	Niewłaściwe przetwarzanie danych osobowych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Szkolenia pracowników w zakresie przepisów RODO, Polityki Bezpieczeństwa Danych Osobowych Szpitala. 2. Kontynuacja wprowadzania danych do aplikacji wspomagającej nadawanie i odbieranie dostępu do danych osobowych, a także służącej do wprowadzania wybranych rejestrów i ewidencji w zakresie wymogów RODO. 3. Monitorowanie w zakresie realizacji przepisów RODO.
8.	Zagrożenie ciągłości świadczenia usług spowodowane absencjami związanymi z pandemią Covid-19 i zmianą systemu funkcjonowania Szpitala	<ol style="list-style-type: none"> 1. Systematyczne monitorowanie dostępnych zasobów ludzkich 2. Wdrożenie pracy w ramach godzin nadliczbowy. 3. Rotacje pomiędzy oddziałami 4. Łączenie oddziałów w ramach jednej powierzchni. 5. Systematyczne rozmowy z personelem.

IV.5. Podsumowanie

Podsumowując, należy stwierdzić, że oprócz istniejącej niestabilnej sytuacji w ochronie zdrowia polegającej na:

- wzroście kosztów bieżącej działalności Szpitala (wzrost cen mediów, leków, wynagrodzeń pracowników, itd.),
- ciągłej niekorzystnej dla Szpitala zmianie zasad kontraktowania i rozliczania świadczeń przez NFZ,
- corocznym dochodzeniu na drodze sądowej należności z tytułu wypracowywanych nadwykonań świadczeń medycznych,
- zaburzeniu płynności finansowej skutkującej powstawaniem zobowiązań wymagalnych,
- ciągłej zmianie przepisów wymuszających konieczność dostosowywania struktury organizacyjnej, zatrudnienia i zasad działalności Szpitala,
- ponoszeniu coraz większych kosztów dodatkowych z tytułu zatrudnienia i kształcenia lekarzy rezydentów,
- ponoszeniu coraz większych kosztów z tytułu leczenia pacjentów bezdomnych,
- niezadowoleniu pracowników z powodu realnie malejącego poziomu wynagrodzenia.

Planowane przez resort zdrowia dalsze zmiany funkcjonowania Szpitali bez określenia jasnych zasad ich wprowadzenia powodują niepewność i tak już trudnej sytuacji Szpitala.

Należy podkreślić, że na dzień sporządzania niniejszego sprawozdania pomimo zakończenia podejmowania przez Szpital zintensyfikowanych działań związanych z zapobieganiem i zwalczaniem ogólnoswiatowej epidemii COVID-19, biorąc jednak pod uwagę zmienność sytuacji ekonomicznej wywołanej z jednej strony skutkami pandemii, z drugiej wojną na Ukrainie - nie można przewidzieć przyszłych skutków, stąd Dyrektor Szpitala będzie nadal monitorować potencjalny negatywny wpływ ww. czynników na działalność Szpitala i podejmie wszelkie możliwe kroki, aby złagodzić negatywne skutki dla jednostki.

Kraków, dnia 23.05.2022 r.

DYREKTOR
Szpitala Miejskiego Specjalistycznego
im. Gabriela Narutowicza w Krakowie
Renata Godyń-Swedziot
dr n. med. Renata Godyń-Swedziot
specjalista internista - pulmonolog

**Szpital Miejski Specjalistyczny
im. Gabriela Narutowicza w Krakowie
31-202 Kraków, ul. Prądnicza 35-37
tel. 12 416-22-66**