

SZPITAL
MIEJSKI
SPECJALISTYCZNY
im. Gabriela Narutowicza

SPRAWOZDANIE
Z DZIAŁALNOŚCI DYREKTORA
SZPITALA MIEJSKIEGO SPECJALISTYCZNEGO
IM. GABRIELA NARUTOWICZA W KRAKOWIE
ZA 2020 ROK

Kraków, kwiecień 2021

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-Boroń - Główny Specjalista ds. Organizacji i Zarządzania
Informacją*

Paweł Kmieciak – Kierownik Działu Organizacji

Paweł Szczuka – Kierownik Działu Informatyki i Administracji Siecią Komputerową.

*Niniejsze sprawozdanie obejmuje dane dotyczące 2020 roku, a także dane za lata
2018-2019 - służące do porównania skali działalności Szpitala w ostatnich trzech
latach.*

DYREKTOR
Szpitala Miejskiego Specjalistycznego
im. Gabriela Narutowicza w Krakowie

Renata Godyń-Swędzioł
dr n. med. Renata Godyń-Swędzioł
specjalista internista-reumatolog

SPIS TREŚCI

I. Ogólna Charakterystyka Szpitala	- 4 -
I.1. Misja Szpitala.....	- 5 -
I.2. Certyfikaty i wyróżnienia	- 5 -
I.3. Infrastruktura Szpitala.....	- 9 -
I.4. Strategia Szpitala	- 12 -
I.5. Struktura Organizacyjna Szpitala	- 12 -
I.6. Sprawy pracownicze.....	- 23 -
II. Działalność podstawowa (medyczna).....	- 32 -
II.1. Liczba i struktura łóżek.....	- 32 -
II.2. Hospitalizacje.....	- 34 -
II.3. Porady – ambulatoryjna opieka specjalistyczna	- 38 -
II.4. Porody.....	- 41 -
II.5. Diagnostyka obrazowa i laboratoryjna.....	- 42 -
II.6. Zgony, badania pośmiertne	- 44 -
II.7. Wskaźniki efektywności	- 46 -
II.8. Gospodarka lekiem	- 55 -
II.9. Działania w zakresie promocji zdrowia, marketingu i poprawy jakości świadczonych usług	- 57 -
III. Inwestycje i modernizacja.....	- 62 -
III.1. Inwestycje zrealizowane przez Szpital w latach 2018-2020.	- 62 -
III.2. Wykaz sprzętu i aparatury medycznej zakupionej w latach 2018-2020..	- 64 -
III.3. Prace remontowe w latach 2018-2020	- 71 -
III.4. Plan inwestycji i modernizacji na lata 2021-2022	- 72 -
III.5. Plan zakupów sprzętu i aparatury medycznej na lata 2021-2022.....	- 73 -
IV. Finanse	- 74 -
IV.1. Sytuacja finansowa	- 80 -
IV.2. Analiza SWOT	- 85 -
IV.3. Analiza przyczyn wystąpienia trudnej sytuacji finansowej Szpitala.	- 87 -
IV.4. Analiza ryzyka.....	- 89 -
IV.5. Podsumowanie	- 99 -

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. Szpitali 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. 2017 poz. 844) został zakwalifikowany do sieci szpitali na II stopniu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego na okres do 30.06.2021 roku.

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.

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

Na przełomie lat 2016-2020 Szpital uzyskał ok. 100 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.** 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.**

Minister Zdrowia nadał Szpitalowi Certyfikat Akredytacyjny 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. Certyfikaty i zaświadczenia uzyskane na przełomie 2016-2020 przez Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej w łącznej liczbie 196.

Podkreślenia wymaga fakt, że w 2020 roku Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej uzyskał 28 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) Labquality certyfikat międzynarodowy – wirusologia
- 22) Labquality certyfikat międzynarodowy – etanol
- 23) Labquality certyfikat międzynarodowy – D-Dimery
- 24) Labquality certyfikat międzynarodowy – hematologia
- 25) Labquality certyfikat międzynarodowy – prokalcytonina

- 26) Labquality certyfikat międzynarodowy – hemoksymetry
- 27) Labquality certyfikat międzynarodowy – jon amonowy
- 28) 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 Budynek Główny o pow. 15 226 m² oraz Budynek Księdza Siemaszki o pow. 6034 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. Modernizacji wymaga Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, a dostosowaniu do wymaganych przepisów zgodnie z Decyzją Sanepidu wymagają niektóre poradnie (Urologiczna, Ginekologiczno-Położnicza) oraz Pracownia Endoskopii.

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. Lądowisko zostało zarejestrowane decyzją wpisu lądowisk do ewidencji lądowisk wydaną przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego zarejestrowane pod numerem 102 i oddane do użytkowania w grudniu 2011 roku. 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. 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.

Z uwagi na wprowadzone w 2019 roku przepisy prawne istnieje konieczność dostosowania tego lądowiska do określonych w nich wymogów.

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, a także bezpośrednio przełożyło się na obniżenie odsetka powikłań chorych, poprawę jakości świadczeń medycznych i zmniejszenie współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych. Realizacja cytowanego wyżej projektu umożliwi także pobieranie od żywych dawców tkanki tłuszczowej pochodzących z niej komórek macierzystych, co ma duży pozytywny wpływ na rozwój badań naukowych, przyczynia się do rozwoju nowych technologii oraz zaspokaja 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.

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 17 E	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 17 B	317002/4 Sąd Rejonowy -Kraków	2618	1634	
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 15 a	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 ul. Prądnicka 36	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 13 a
	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 15 B
	9. Bud. techn.-usług.	1 428 m ²	ul. Siemaszki 13 C
	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. Magazyn Nr 4	340 m²	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.

Załoženiami, 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 pionny:

- 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. Audytu Wewnętrznego,
- 15) Stanowisko Pracy ds. BHP,
- 16) Stanowisko Pracy ds. PPOŻ,
- 17) Stanowisko Pracy ds. Obronnych,
- 18) Stanowisko Pracy ds. Praw Pacjenta,
- 19) Inspektor Ochrony Danych,
- 20) Kapelan Szpitalny.

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

- 1) Szpitalny Oddział Ratunkowy:
 - Gabinet Konsultacyjny,
- 2) Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią:
 - Poradnia Chirurgii Ogólnej,
 - Poradnia Koloproktologii,
 - Poradnia Onkologiczna,
 - Poradnia Chemioterapii Ambulatoryjnej,
- 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:
 - Poradnia Ginekologiczno-Położnicza,
 - Szkoła Rodzenia,

- 8) Oddział Noworodków i Wcześnieiaków z Intensywną Terapią,
- 9) Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych,
 - Poradnia Kardiologiczna,
 - Pracownia badań echokardiograficznych obciążeniowych i przezprzetykowych;
 - 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 z Bankiem Krwi,
 - 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) Poradnia Rehabilitacji Medycznej,
 - 20) Dział Rehabilitacji Medycznej,
 - 21) Pracownia Fizjoterapii,
 - 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 Kontrolingu i Kalkulacji Kosztów Procedur
- 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 Wcześnieaków 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 funkcjonuje kilkanaście specjalistycznych poradni, 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.

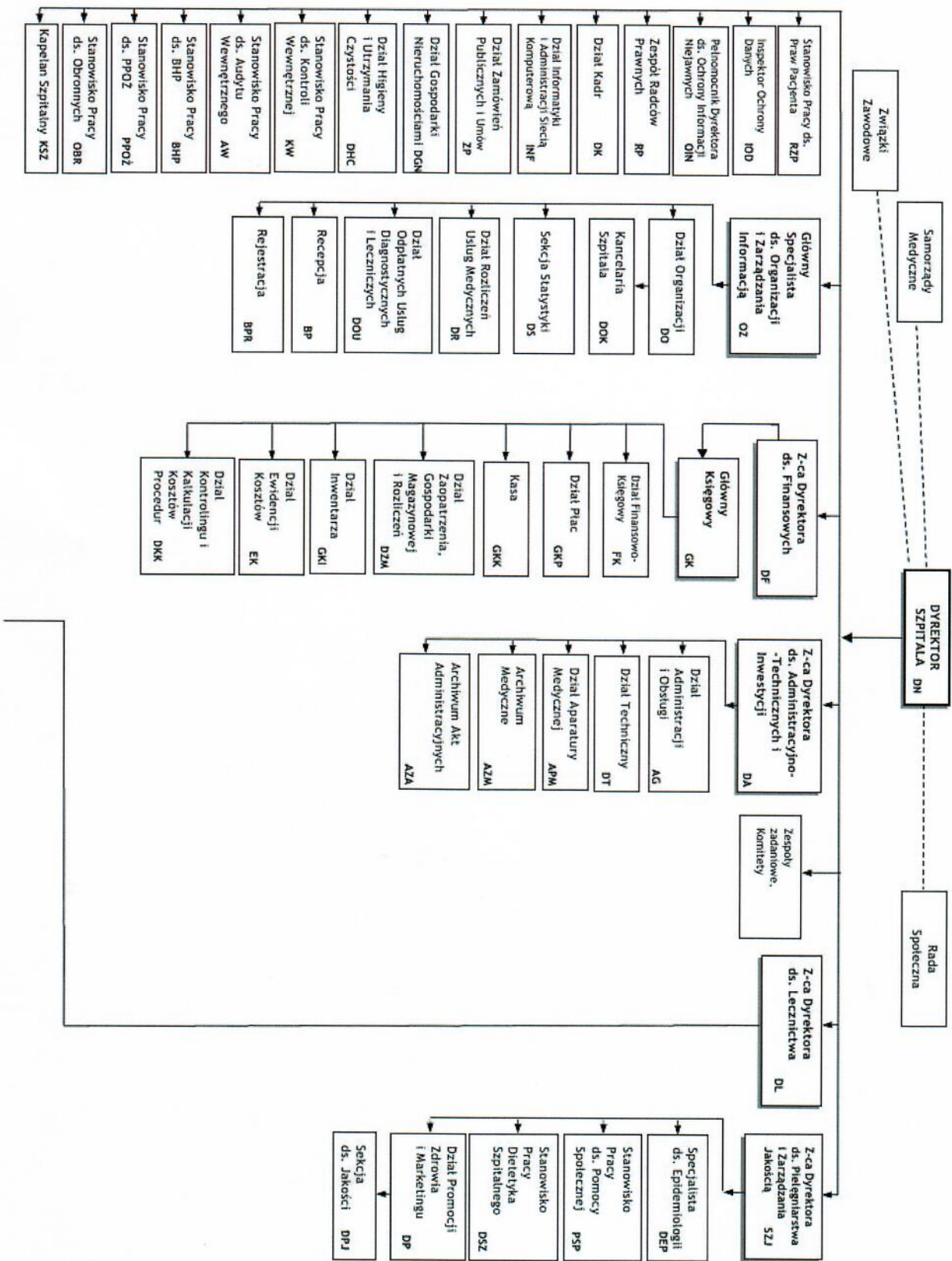
Szpital dysponuje również Szkołą Rodzenia oraz licznymi pracownikami diagnostycznymi (samodzielnymi lub podległymi pod oddziały i zakłady), Kaplicą, Biblioteką Medyczną wraz z czytelnią dla pacjentów.

Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej

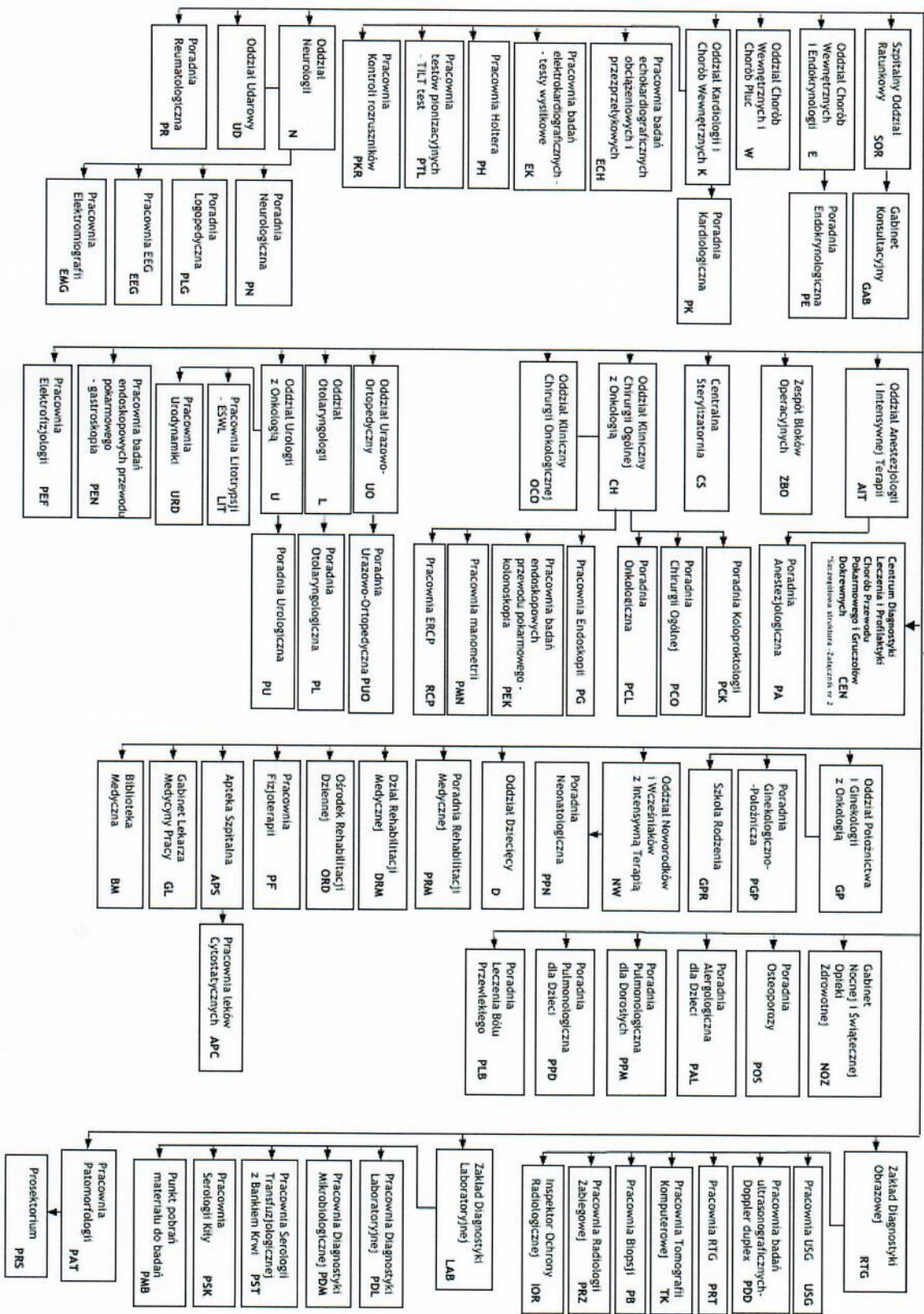
Od 1 października 2017 r. Szpital rozpoczął udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanych w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia powyżej 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. Ogłoszony został konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych w wyżej wymienionym zakresie, w wyniku którego podpisana została umowa z firmą OPC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k. na czas określony od 1 października 2017 r. do 30 czerwca 2021 r. na wykonywanie ww. świadczeń.

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

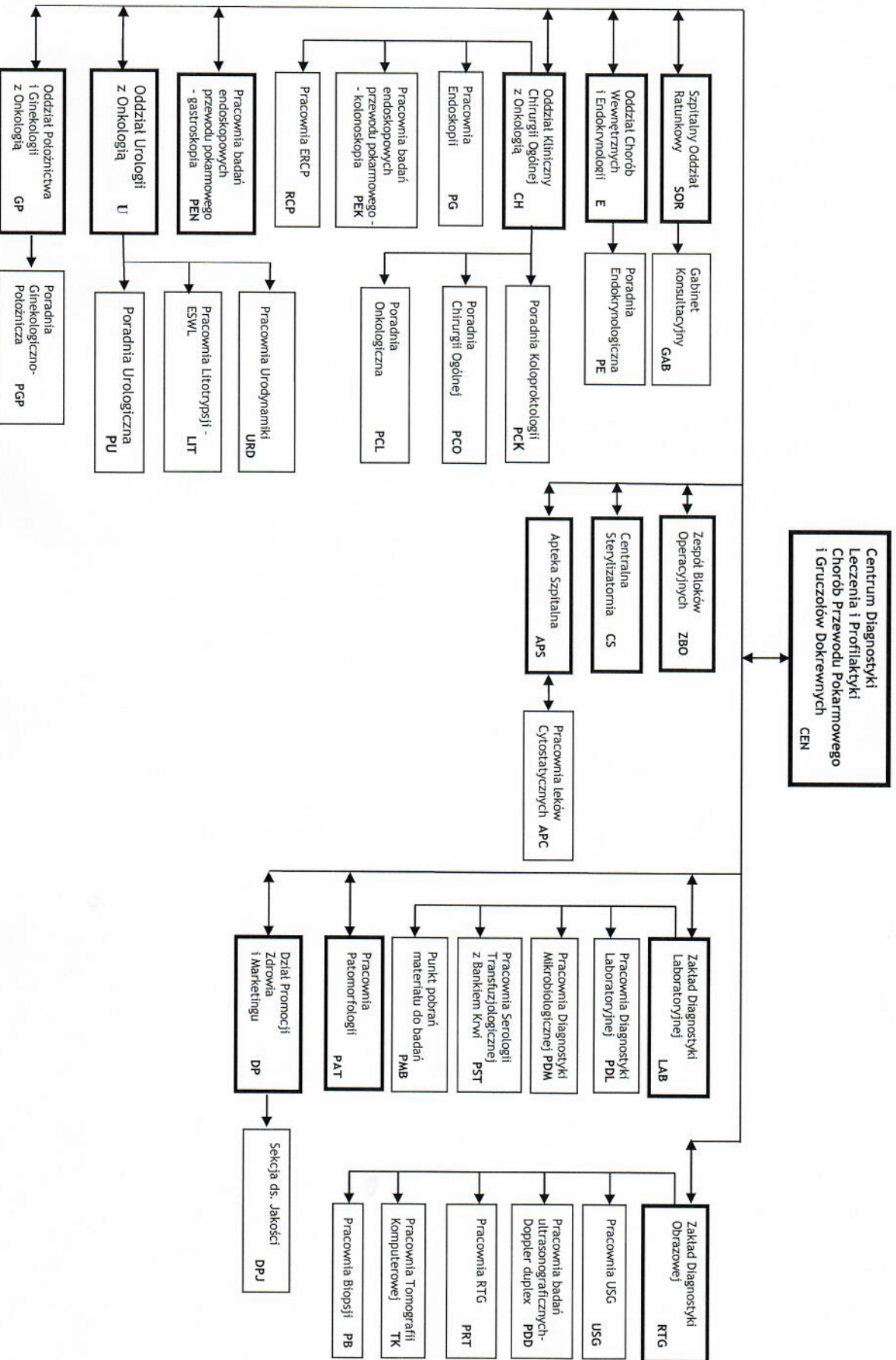
Schemat Organizacyjny Szpitala – stan na dzień 31.12.2020 r. (cz. I – Pion administracyjny)



Schemat Organizacyjny Szpitala – stan na dzień 31.12.2020 r. (cz. 2 – Pion Leczniczy)



**Schemat Organizacyjny Centrum Diagnostyki Leczenia i Profilaktyki Chorób Przewodu Pokarmowego i Gruczołów Dokrewnych
– stan na dzień 31.12.2020 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 do orzekania o śmierci osobniczej
- Komisja stała zgłaszająca i likwidująca szkody majątkowe podlegające ubezpieczeniu
- Komisja mieszkaniowa
- Komisja zapewniająca poprawność prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej lekarskiej i pielęgniarskiej
- Komisja bezpieczeństwa i higieny pracy
- Komisja ds. przyznawania pokoi w Domu Pielęgniarek
- Komisja socjalna
- Komisja do spraw 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 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

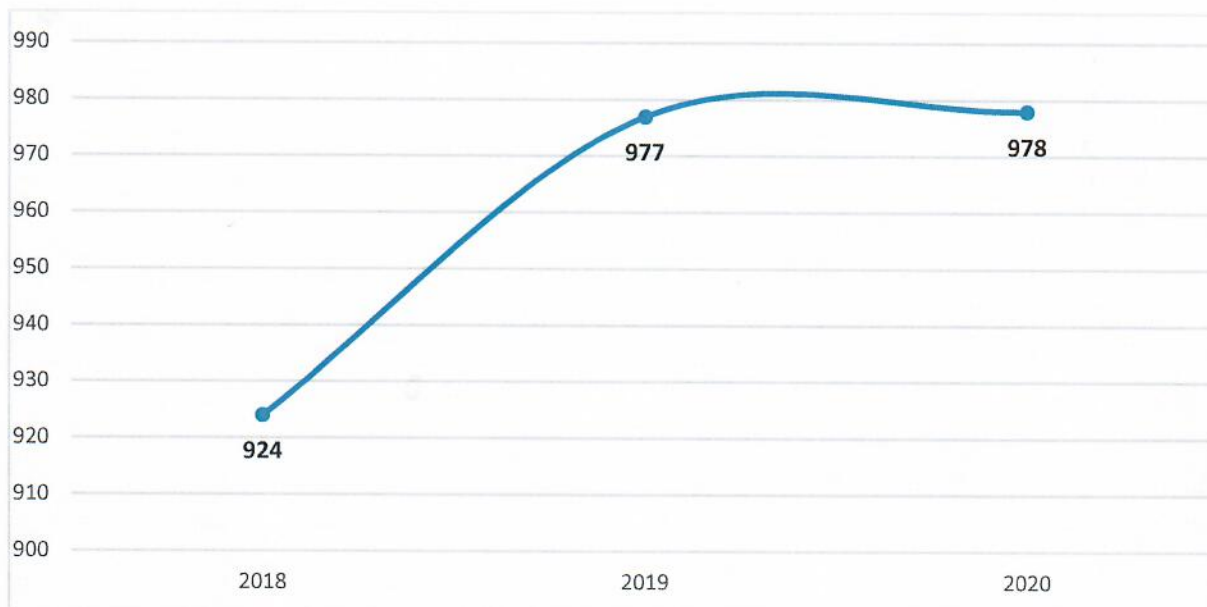
Zatrudnienie

Dokonywana w latach 2018-2020 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 924,41 etatów w 2018 r. do 978,83 etatów na koniec 2020 r.

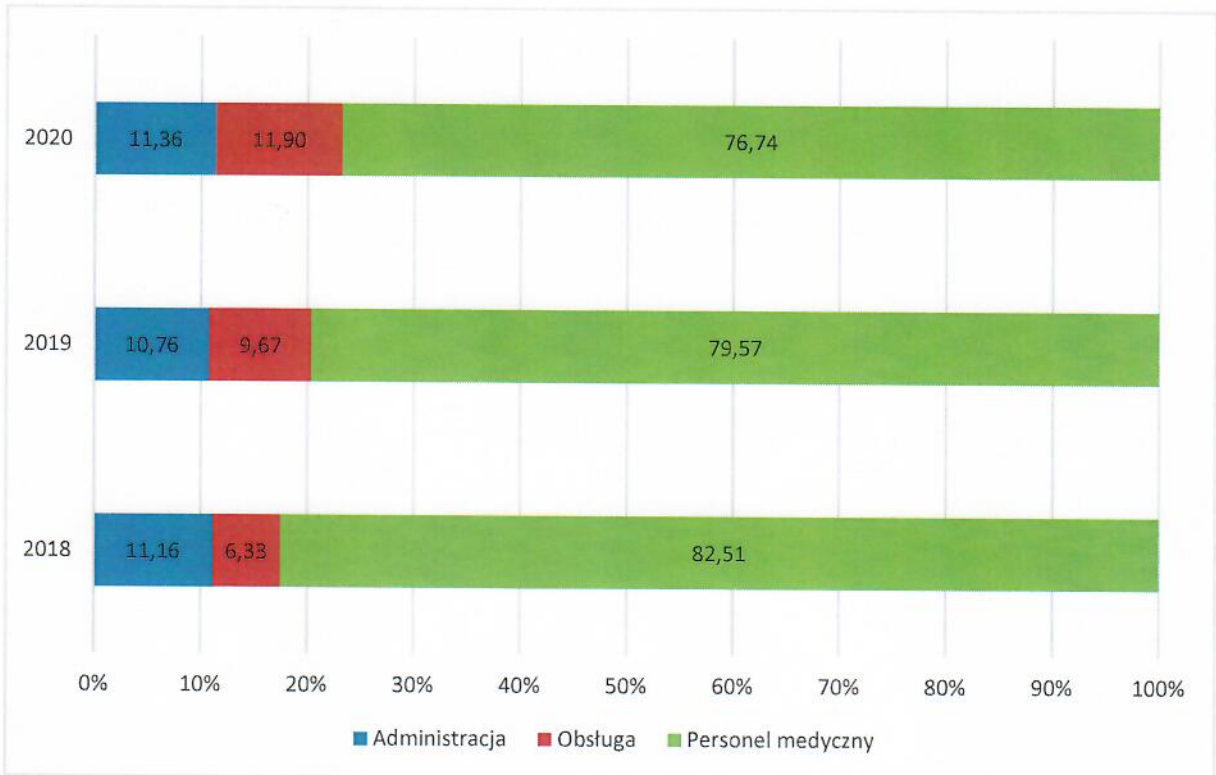
Tabela nr 2 - Zatrudnienie (w przeliczeniu na etaty) z podziałem na grupy zawodowe w latach 2018-2020.

Grupy zawodowe	31.12.2018 r.	31.12.2019 r.	31.12.2020 r.
Lekarze, w tym lekarze rezydenci i lekarze stażyści	135,4	160,93	142,5
Farmaceuci	5	5,25	6,5
Inny z wyższym	33,25	36,25	35,75
Pielęgniarki i położne	400,07	397,97	402,97
Technicy medyczni	42,32	38,79	36,24
Pozostały personel średni medyczny	68,05	67,05	61,05
Personel niższy medyczny	78,66	71,16	66,16
Personel administracyjny, ekonomiczny i techniczny	103,16	105,16	111,16
Pracownicy gospodarczy i obsługi	58,5	94,50	116,5
Razem [etaty]:	924,41	977,06	978,83

Wykres nr 1 – Zatrudnienie (w przeliczeniu na etaty) w latach 2018-2020.



Wykres nr 2 – Procentowy udział personelu medycznego do całości zatrudnienia w 2018-2020 roku (w przeliczeniu na etaty).



W 2020 roku procentowy udział pracowników medycznych do całości zatrudnienia (w przeliczeniu na etaty) szacował się na poziomie 76,74 %, administracji 11,36 % oraz obsługi 11,90 %. Liczba pracowników pionu medycznego w przeliczeniu na etaty zmalała o 2,83 % w stosunku do 2019 roku. W odniesieniu do pracowników administracji, udział procentowy w całości zatrudnienia zwiększył się jedynie o 0,64 %, a w przypadku pracowników obsługi ich procentowy udział zwiększył się w stosunku do 2019 r. o 2,23 %. Liczba osób zatrudnionych według stanu na dzień 31 grudnia 2020 r. utrzymywała się na tym samym poziomie, co w adekwatnym okresie roku 2019 i wynosiła 999. Pomimo zmniejszenia się procentowego udziału personelu medycznego w całości zatrudnienia w wyniku zmniejszenia liczby lekarzy, liczba zatrudnionych pielęgniarek i położnych od trzech lat utrzymuje się na tym samym poziomie i wynosi średnio 400. Zwiększenie zatrudnienia w pionie obsługi było związane z uruchomieniem od dnia 15 listopada 2019 r. Działu Higieny i Utrzymania Czystości i kontynuacją w 2020 roku zatrudniania przez Szpital osób do przedmiotowego Działu.

Tabela nr 3 – Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę (w przeliczeniu na osoby) z podziałem na grupy zawodowe latach 2018-2020.

Grupy zawodowe	31.12.2018 r.	31.12.2019 r.	31.12.2020 r.
Lekarze, w tym lekarze rezydenci i lekarze stażyści ¹	143	167	148
Farmaceuci	5	6	7
Inny z wyższym* ²	35	38	37
Pielęgniarki i położne ³	409	407	411
Technicy medyczni	43	39	37
Pozostały personel średni medyczny	69	68	62
Personel niższy medyczny	79	72	67
Personel administracyjny, ekonomiczny i techniczny	105	107	113
Pracownicy gospodarczy i obsługi	59	95	117
razem:	947	999	999

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

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 2018-2020.

Grupy zawodowe	31.12.2018 r.	31.12.2019 r.	31.12.2020 r.
Lekarze, w tym lekarze rezydenci i lekarze stażyści	52	52	44
Farmaceuci	0	0	
Inny z wyższym*	5	4	3
Pielęgniarki i położne	9	9	12
Technicy medyczni	3	2	3
Pozostały personel średni medyczny	1	1	
Personel niższy medyczny	2	5	
Personel administracyjny, ekonomiczny i techniczny	7	6	4
Pracownicy gospodarczy i obsługi	2	28	10
razem:	81	107	76

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

Tabela nr 5 – Wykształcenie oraz stopnie naukowe pracowników Szpitala wg stanu na dzień 31.12.2018 r.

Grupa zawodowa	Stan zatrud. w os. na dzień 31 grudnia 2018 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:	143	143								13	1	1	3
Lekarze-rezydenci	44	44											
Lekarze stażyści	26	26											
Farmaceuci	5	5											
inny ww.	35	35							1				
pielęgniarki i położne	409	87	144	75		103			1				
technicy medyczni	43	2	3	30		8							
pozostały średni personel medyczny	69	6	6	16	20	20	1						
personel niższy medyczny	79	3		9	7	8	29	23					
personel administr., ekonom., techniczny	105	44	5	13	11	25	6	1					
pracownicy gospodarczy i obsługi	59			2	4	8	33	12					
Razem	947	325	158	145	42	172	69	36	2	13	1	1	3

Tabela nr 6 – 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 7 – Wykształcenie oraz stopnie naukowe pracowników Szpitala wg stanu na dzień 31.12.2020 r.

Grupa zawodowa	Stan zatrudn. 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

Jak wynika z danych przedstawionych w tabeli nr 7, najliczniejszą grupą zawodową (w przeliczeniu na osoby) są pielęgniarki i położne, stanowiące ok. 41 % całego personelu Szpitala. Drugą, co do wielkości grupą zawodową są lekarze, w tym lekarze rezydenci (ok. 4%) i lekarze stażyści (3 %), którzy łącznie stanowią ok. 15 % całego personelu Szpitala. Należy podkreślić, że liczba lekarzy rezydentów oraz lekarzy stażystów zmienia się w trakcie roku kalendarzowego i na koniec 2020 roku wynosiła odpowiednio 39 (lekarze rezydenci) i 31 (lekarze stażyści). Pracownicy administracji i obsługi łącznie stanowią 23 % ogółu zatrudnienia. Jednocześnie należy podkreślić wzrost liczby pracowników podnoszących kwalifikacje zawodowe uzyskujących specjalizację z danej dziedziny medycy. Należy także zauważyć wzrost liczby pracowników, którzy w przedstawionym okresie (lata 2018-2020) uzyskali wykształcenie wyższe oraz licencjackie. Łącznie w 2020 roku ich liczba wynosiła 529, co stanowi ponad połowę personelu Szpitala (53 %).

W 2020 roku Szpital zabezpieczał w drodze podwykonawstwa udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w ramach tzw. dyżurów medycznych na oddziałach szpitalnych i Zakładzie Diagnostyki Obrazowej. W Szpitalu w godz. 15:05 do 7:30 oraz w dni wolne od pracy bezpieczeństwo pacjentów zapewnia 23 lekarzy pełniących dyżury medyczne.

Zadania w zakresie dyżurów medycznych były realizowane w 2020 roku przez wyłoniony w drodze konkursu NZOZ Bona-Med oraz Larmed Sp. z o.o. Koszt dyżurów medycznych w 2020 r. wynosił 12 531 342,60 zł. Należy zauważyć, że w 2020 r. w porównaniu z rokiem 2019 koszt dyżurów medycznych wzrósł o 2 696 621,78 zł.

Wynagrodzenia pracowników

Przeciętne wynagrodzenie w Szpitalu w 2020 roku wyniosło 6456,09 zł i zwiększyło się w porównaniu z 2019 r. o 483,51 zł. Przeciętne wynagrodzenie w latach 2018-2020 (z ZUS pracodawcy), przedstawia poniższa tabela:

średnie wynagrodzenie brutto [zł]	2018 r.	2019 r.	2020 r.
		5 686,35 zł	5 972,58 zł

Wykres nr 3 – Przeciętne wynagrodzenie brutto ogółem w Szpitalu w latach 2018-2020 (z ZUS pracodawcy).

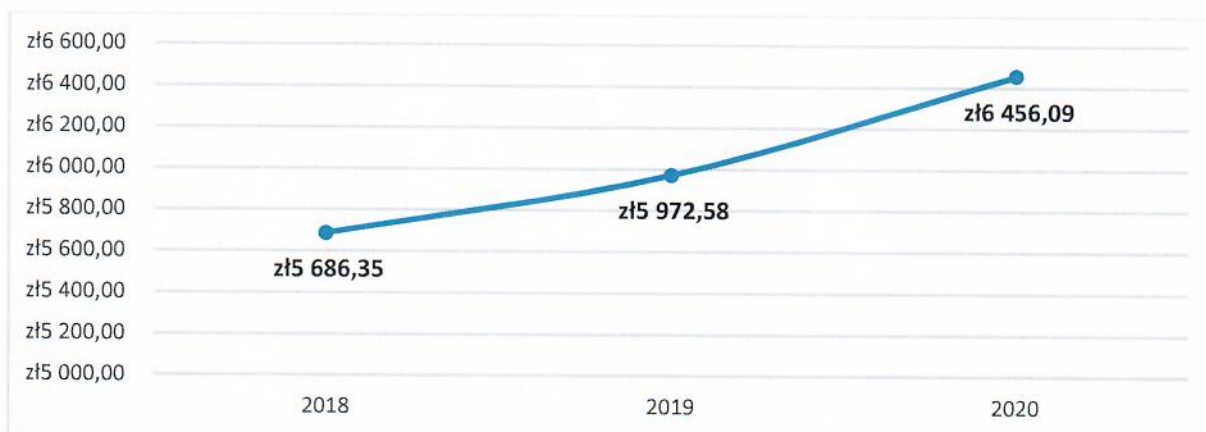


Tabela nr 8 - Średnie wynagrodzenie brutto wg kategorii zatrudnienia z ZUS pracodawcy wg stanu na 31.12.2018 r.

Personel	Stan na 31.12.2018 r.		Przeciętne wynagrodzenie w 2018 roku z ZUS pracodawcy
	Osoby	etaty	
Lekarze ogółem * w tym	143	135,40	8 257,68 zł
Lekarze etatowi	73	65,40	11 221,69 zł
Lekarze rezydenci	44	44	6 482,34 zł
Lekarze stażyści	26	26	3 806,50 zł
Farmaceuci	5	5	4 715,33 zł
Inny ww.	35	33,25	5 462,06 zł
Pielęgniarki i położne	409	400,07	6 347,72 zł
Technicy medyczni	43	42,32	4 377,33 zł
Pozostały personel medyczny	69	68,05	3 190,60 zł
Personel niższy medyczny	79	78,66	3 319,40 zł
Personel admin., ekonom. i techniczny	105	103,16	5 165,05 zł
Pracownicy gospodarczy i obsługi	59	58,50	3 374,54 zł
Ogółem:	947	924,41	5 686,35 zł

* 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 31.12.2019 r.

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

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

Tabela nr 10 - 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
	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

* 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 2020 roku miało miejsce 10 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:

Dział Higieny i Utrzymania Czystości – 2

Centralna Sterylizatornia – 2

Dział Administracji i Obsługi – 1

Szpitalny Oddział Ratunkowy – 3

Dział Gospodarki Nieruchomościami – 1

Zespół Bloków Operacyjnych – 1

Wypadki przy pracy	2018 r.	2019 r.	2020 r.
	6	13	10

Ilość wypadków w 2020 roku w porównaniu z 2019 rokiem uległa zmniejszeniu. Spośród 10 wypadków odnotowanych w 2020 roku dwa wypadki związane są z zakłuciem i skaleczeniem ostrym narzędziem.

Choroby zawodowe zaistniałe w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela w Krakowie na przestrzeni lat 2018-2020:

Choroby zawodowe	2018 r.	2018 r.	2020 r.
	1	0	0

W 2020 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Krakowie nie wydał decyzji administracyjnej stwierdzającej chorobę zawodową.

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 2011-2020 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 2020 roku liczba i struktura łóżek została zmieniona w wyniku działań restrukturyzacyjnych i dostosowania liczby łóżek do ich obłożenia. W wyniku tych działań od 1 grudnia 2020 r. zmniejszona została liczba łóżek w następujących oddziałach:

- w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z 13 łóżek na 8 łóżek,
- w Oddziale Klinicznym Chirurgii Ogólnej z Onkologią z 46 łóżek na 40 łóżek,
- w Oddziale Urologii z Onkologią z 20 łóżek na 15 łóżek,
- w Oddziale Położnictwa i Ginekologii z Onkologią z 66 łóżek na 40 łóżek,
- w Oddziale Noworodków i Wcześnieńców z Intensywną Terapią z 36 łóżek na 30 łóżek,
- w Oddziale Dziecięcym z 20 łóżek na 15 łóżek,
- w Oddziale Kardiologii i Chorób Wewnętrznych z 43 łóżek na 38 łóżek,
- w Oddziale Neurologii z 19 łóżek na 14 łóżek,
- w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc z 48 łóżek na 44 łóżka.

Powyższe zmiany ustalone zostały na podstawie Zarządzenia nr 181/2020 Dyrektora Szpitala z dnia 30 listopada 2020 r.

Liczba łóżek według stanu na dzień 31 grudnia 2020 roku według struktury kształtowała się następująco:

345 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
- 3 łóżka (miejsca) intensywnej terapii dla noworodków i wcześniaków
- 2 łóżka (miejsca) opieki pośredniej dla noworodków nie wymagających wsparcia oddechowego
- 5 inkubatorów.

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 2018-2020.

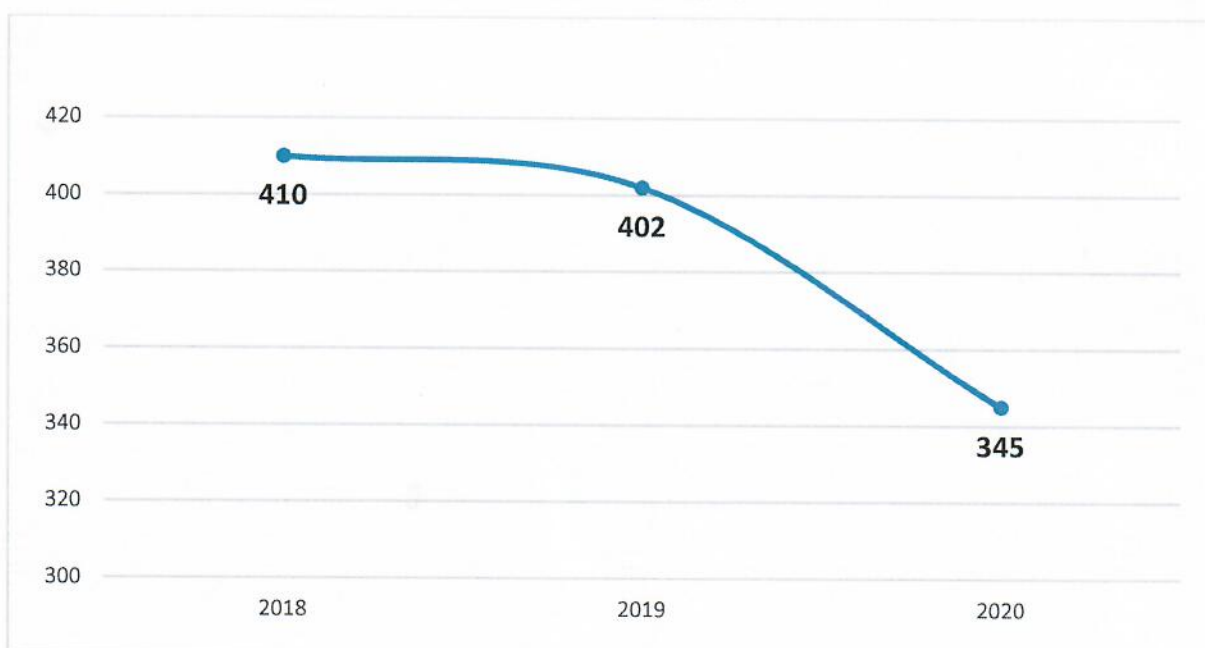


Tabela nr 11 - Szczegółowe zestawienie liczby i struktury łóżek w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza w Krakowie w latach 2018-2020.

Nazwa Oddziału	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020
Szpitalny Oddział Ratunkowy (Odcinek Obserwacyjno – Diagnostyczny)	13	13	8
Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	35	35	40
Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	48	48	44
Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	46	46	40
Oddział Noworodków i Wcześnieńców z Intensywną Terapią	40	36	30
Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	70*	66*	40
Oddział Otolaryngologii	12	12	12
Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	35	43	43
Oddział Neurologii (z Oddziałem Udarowym)	35	35	30
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8	8	8
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii II	8	-	-
Oddział Urologii z Onkologią	20	20	15
Oddział Dziecięcy	20	20	15
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	20	20	20
razem	410	402	345

II.2. Hospitalizacje

W 2020 roku przyjęto i leczono na oddziałach szpitalnych znacznie mniej, bo 40 109 osób, w tym w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym 23 081 osób. Zmniejszenie liczby przyjętych pacjentów 2020 roku związane było z reżimem pandemii COVID-19, okresowym zawieszaniem przyjęć pacjentów do zabiegów planowych i wydzielaniem w oddziałach miejsc dla pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2.

Tabela nr 12 - Podstawowa charakterystyka rozmiaru działalności medycznej w poszczególnych oddziałach Szpitala w 2018 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	18	1681	872	2571
2	Dziecięcy	20	9	0	780	789
3	Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	70	29	2857	1678	4564
4	Kardiologii	35	23	0	1470	1493
5	Neurologii z Oddziałem Udarowym	35	18	935	934	1887

6	Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią	40	21	2108	5	2134
7	Anestezjologii i Intensywnej Terapii I	8	6	0	204	210
8	Anestezjologii i Intensywnej Terapii II	8	2	1	223	226
9	Otolaryngologii	12	4	934	128	1066
10	Urazowo-Ortopedyczny	20	11	751	395	1157
11	Urologii z Onkologią	20	4	1784	262	2050
12	Chorób Wewnętrznych	48	52	0	2208	2260
13	Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	35	38	0	1932	1970
14	Szpitalny Oddział Ratunkowy	13	7	31101	0	31108
	Razem	410	242	42152	11091	53483

Tabela nr 13 - Podstawowa charakterystyka rozmiaru działalności medycznej w poszczególnych oddziałach Szpitala w 2019 roku.

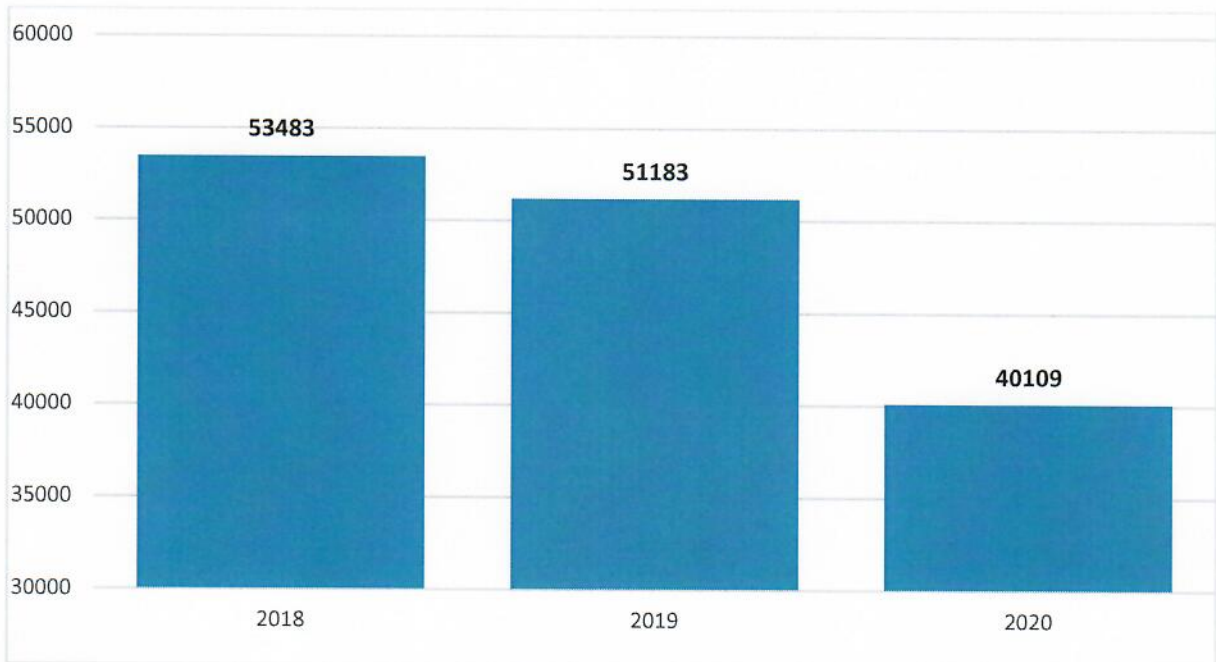
Lp	Oddział	Liczba łózek rzeczywistych	Pozostało z okresu poprzedniego	Przyjęto do szpitala	Przyjęto z innego oddziału	Razem leczono
1	Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	46	23	1805	791	2619
2	Dziecięcy	20	18	0	861	878
3	Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	66	32	2682	1487	4201
4	Kardiologii i Chorób 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

Zasadniczymi oddziałami, z punktu widzenia działalności medycznej Szpitala są: Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią (3471 leczonych), Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią (2619), Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc (łącznie 1889), Oddział Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią (1466), Oddział Neurologii z Oddziałem Udarowym (1432), Oddział Urologii z Onkologią (1335), które łącznie ze Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym decydują o skali i zakresie działalności medycznej Szpitala.

Wykres nr 5 - Liczba pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu w latach 2018-2020.



Zmniejszenie ilości leczonych pacjentów w 2020 roku w porównaniu do 2019 roku odnotowano m.in. w oddziałach: Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (spadek liczby pacjentów o 6816), Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii (753), Ginekologii i Położnictwa z Onkologią (730), Urologii z Onkologią (453), Neurologii z Oddziałem Udarowym (440), Otolaryngologii (431), Dziecięcym (424), Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc (367), Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią (361), Kardiologii i Chorób Wewnętrznych (235). W Oddziale Klinicznym Chirurgii Ogólnej z Onkologią ilość hospitalizowanych pacjentów utrzymuje się na tym samym poziomie.

W latach 2018-2019 można było zaobserwować zmniejszenie liczby pacjentów, 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 2020 roku 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 o ponad 10 tys. względem lat ubiegłych.

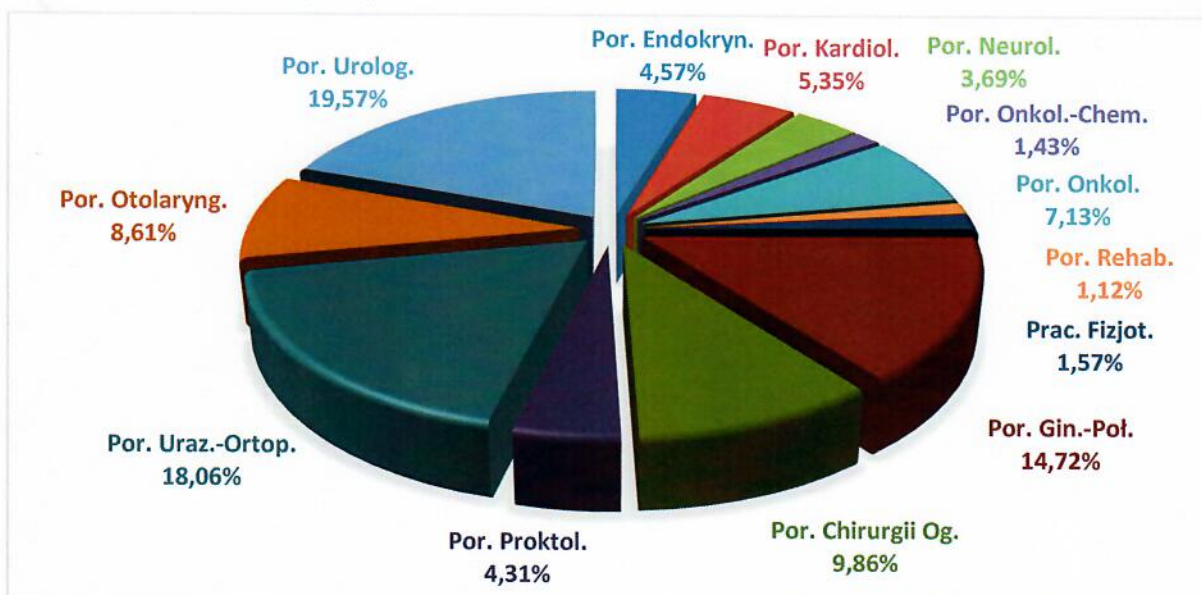
II.3. Porady – ambulatoryjna opieka specjalistyczna

W latach 2018-2019 Szpital udzielał porad specjalistycznych w ilości po 72 tys. w skali roku. W 2020 roku Szpital udzielił znacznie mniej porad, bo 55 736 porad specjalistycznych w 13 Poradniach Szpitalnych, co było wynikiem reżimu sanitarnego związanego z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę COVID-19, jak i obawą pacjentów przed zakażeniem.

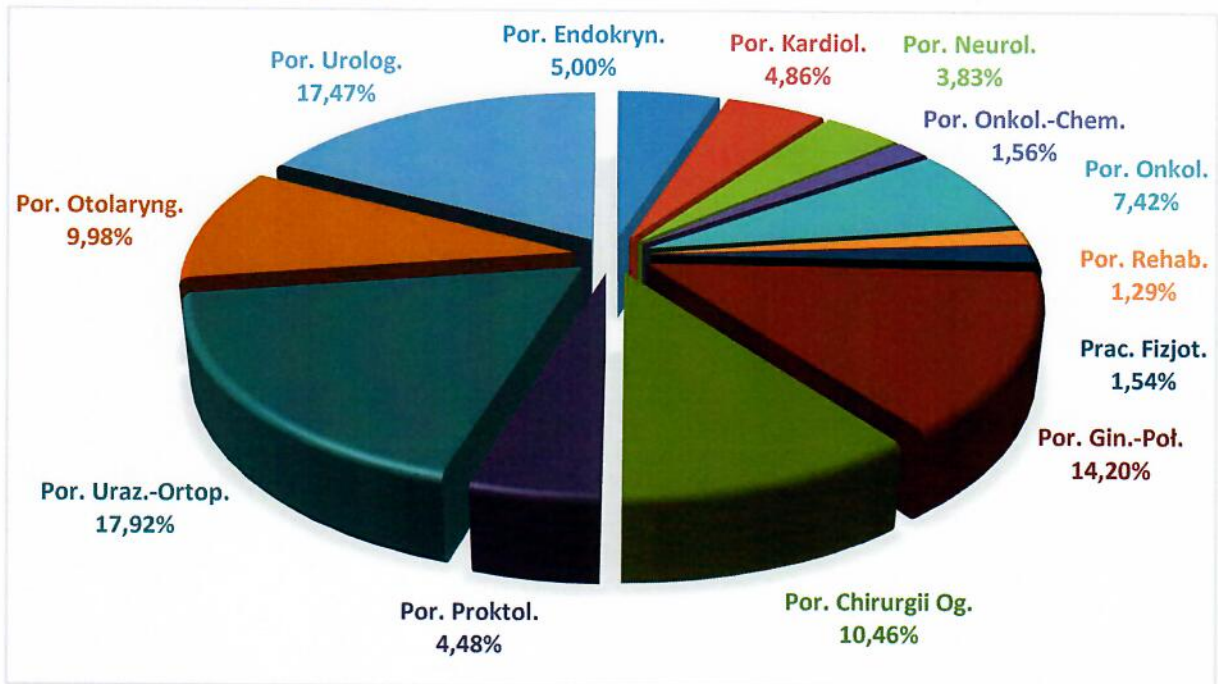
Tabela nr 15 – Liczba porad udzielonych w poszczególnych poradniach specjalistycznych w latach 2018-2020.

Lp	Nazwa poradni	2018	2019	2020
1	Por. Endokrynologiczna	3321	3720	2952
2	Por. Kardiologiczna	3887	3615	2736
3	Por. Neurologiczna	2684	2851	2118
4	Por. Onkologiczna - Chemioterapia	1042	1159	393
5	Por. Onkologiczna	5180	5519	5219
6	Por. Rehabilitacji	813	957	511
7	Prac. Fizjoterapii	1144	1146	881
8	Por. Ginekologiczno-Położnicza	10696	10563	8128
9	Por. Chirurgii Ogólnej	7162	7780	5677
10	Por. Proktologiczna	3133	3336	2388
11	Por. Urazowo-Ortopedyczna	13120	13332	10036
12	Por. Otolaryngologiczna	6254	7429	4683
13	Por. Urologiczna	14222	12999	10014
	razem	72658	74406	55736

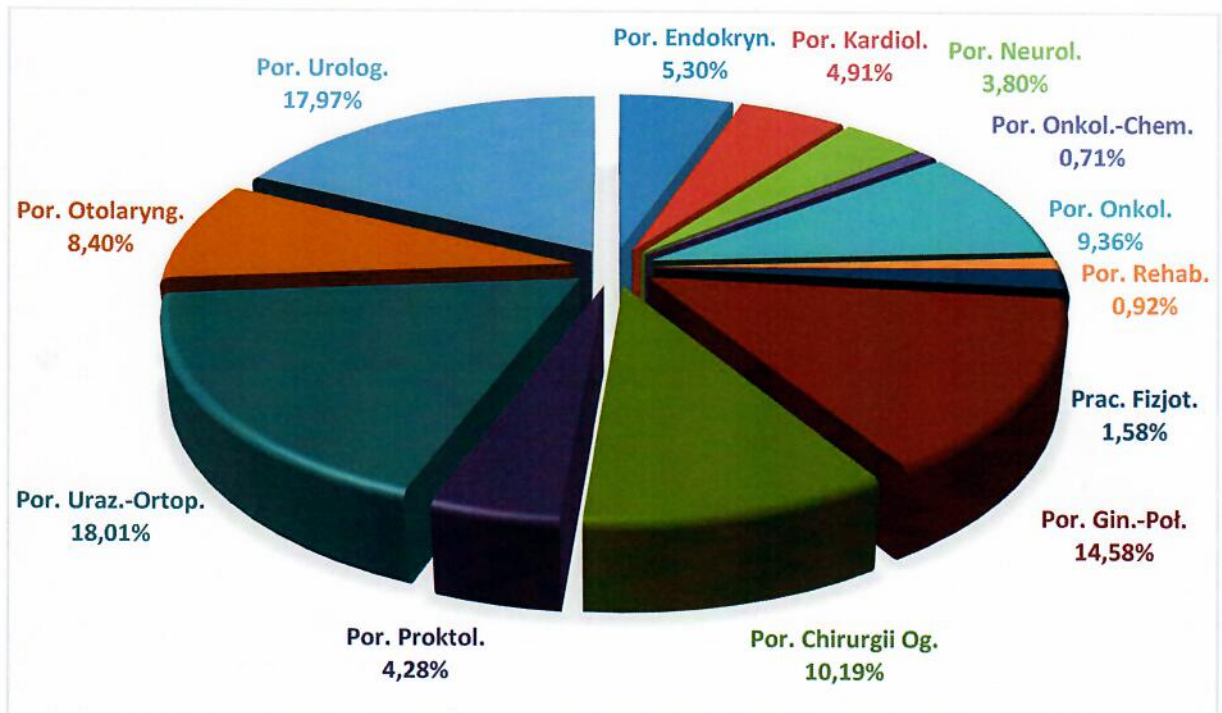
Wykres nr 6 – Procentowy udział porad udzielonych w poszczególnych poradniach specjalistycznych w 2018 roku.



Wykres nr 7 – Procentowy udział porad udzielonych w poszczególnych poradniach specjalistycznych w 2019 roku.



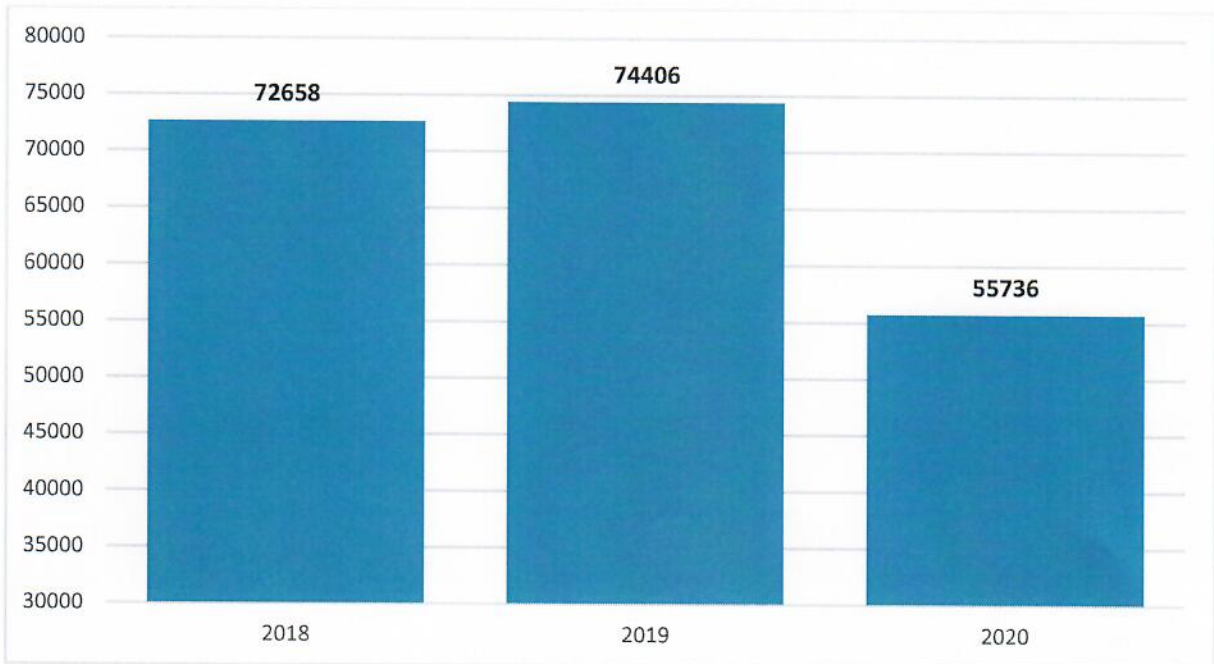
Wykres nr 8 – Procentowy udział porad udzielonych w poszczególnych poradniach specjalistycznych w 2020 roku.



Największą ilość pacjentów przyjęto w Poradni Urazowo-Ortopedycznej tj. 10 036, co stanowiło ok. 18,01 % przyjęć we wszystkich poradniach. Innymi ważnymi ze względu na ilość osób, którym udzielono porady były: Poradnia Urologiczna – 10 014 osób (17,97 %), Poradnia Ginekologiczno-Położnicza – 8 128 osób (14,58 %) oraz Poradnia Chirurgii Ogólnej 5 677 osób (10,19 %).

Powyższa statystyka wskazuje, że 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 9 - Liczba porad specjalistycznych udzielonych pacjentom w Szpitalu w latach 2018-2020.



Z przedstawionych danych wynika, że pomimo spadku liczby udzielonych porad i liczby pacjentów hospitalizowanych spowodowanej zachorowaniami na COVID-19, 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.

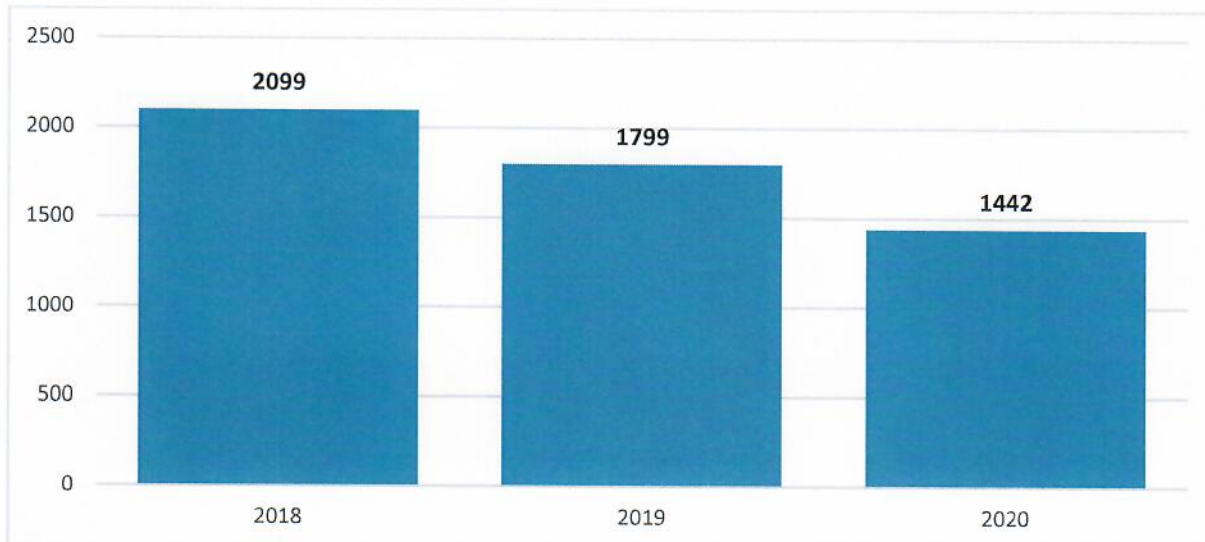
Opisywany powyżej trend wiąże się z dużą konkurencyjnością Szpitala, do wzrostu której przyczyniły się modernizacje oddziałów, poradni i pracowni, nowoczesny blok operacyjny funkcjonujący od 2020 roku, jak również rosnąca zachorowalność (m.in. zwiększona zachorowalność na choroby nowotworowe), efektywność 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 2018-2020 przedstawiała się następująco:

	2018 r.	2019 r.	2020 r.
Liczba porodów	2099	1799	1442

Wykres nr 10 – Liczba porodów w latach 2018-2020.



W 2020 roku wystąpił znaczny spadek liczby porodów w stosunku do roku 2019 (o 357 porodów mniej). Liczba porodów w 2020 roku wynosząca 1442 jest zjawiskiem niekorzystnym dla Szpitala, zarówno w aspekcie finansowym, jak i wizerunkowym. Na zmniejszenie liczby porodów, szczególnie w II półroczu 2020 r. wpływ miała pandemia koronawirusa SARS-CoV-2, skutkująca koniecznością zamknięcia Szkoły Rodzenia, wprowadzeniem ograniczeń w odniesieniu do porodów rodzinnych oraz obawa przed zakażeniem koronawirusem.

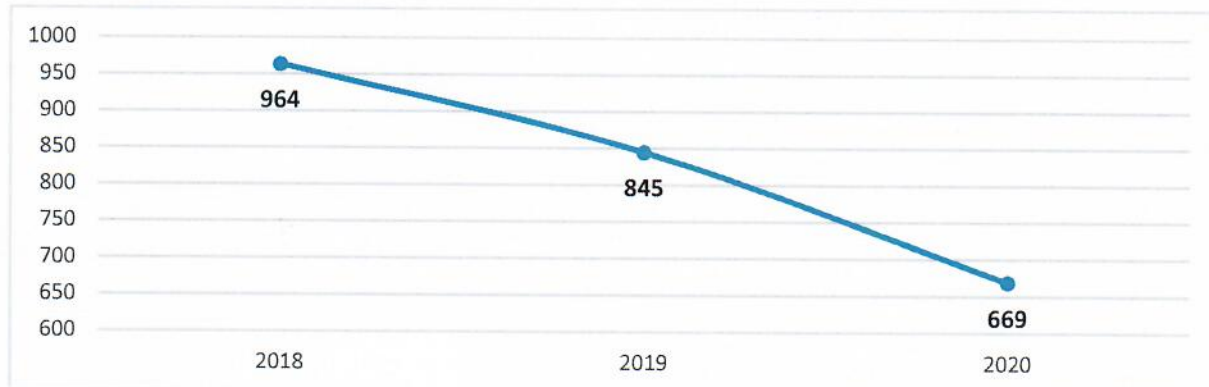
Poza pandemią od kilku lat na zmniejszenie się liczby porodów wpływa niekorzystny wskaźnik ujemnego przyrostu naturalnego, co potwierdzają wskaźniki GUS za I półrocze 2020 r. oraz w mniejszym stopniu wzrost konkurencji w odniesieniu do oddziałów położniczych, także niepublicznych działających na terenie 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 2018-2020 była ściśle związana z liczbą porodów i także uległa zmniejszeniu:

	2018 r.	2019 r.	2020 r.
Liczba cięć cesarskich	964	845	669

Wykres nr 11 - Liczba cięć cesarskich wykonanych na Oddziale Położnictwa i Ginekologii z Onkologią w latach 2018-2020.



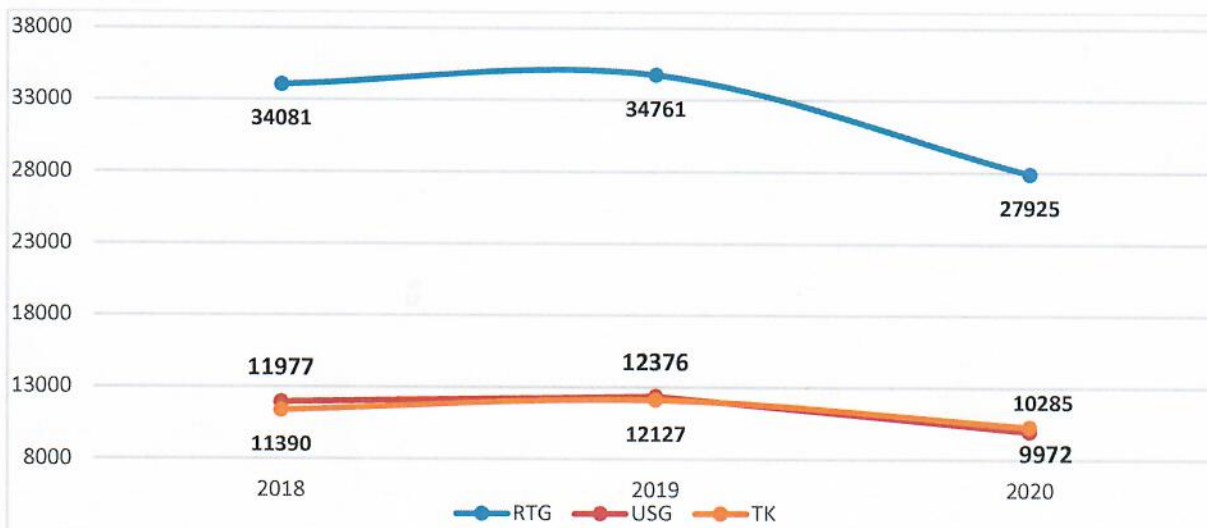
Liczba wykonanych cięć cesarskich jest związana, zarówno z ilością porodów, jak i wskazaniami medycznymi. W 2020 roku liczba cięć cesarskich stanowiła ok. 46,39 % wszystkich porodów i wskaźnik ten zmniejszył się w porównaniu z rokiem 2019 (46,97 %) natomiast zwiększył się w porównaniu z rokiem 2018 (45,9 %).

II.5. Diagnostyka obrazowa i laboratoryjna.

Tabela nr 16 – Liczba badań w zakresie diagnostyki obrazowej w latach 2018-2020.

Badania:	2018 r.	2019 r.	2020 r.
RTG	34081	34761	27925
USG	11977	12376	9972
Tomografia komputerowa	11390	12127	10285
razem	57448	59264	48182

Wykres nr 12 – Liczba badań w zakresie diagnostyki obrazowej – analiza porównawcza 2018-2020 r.

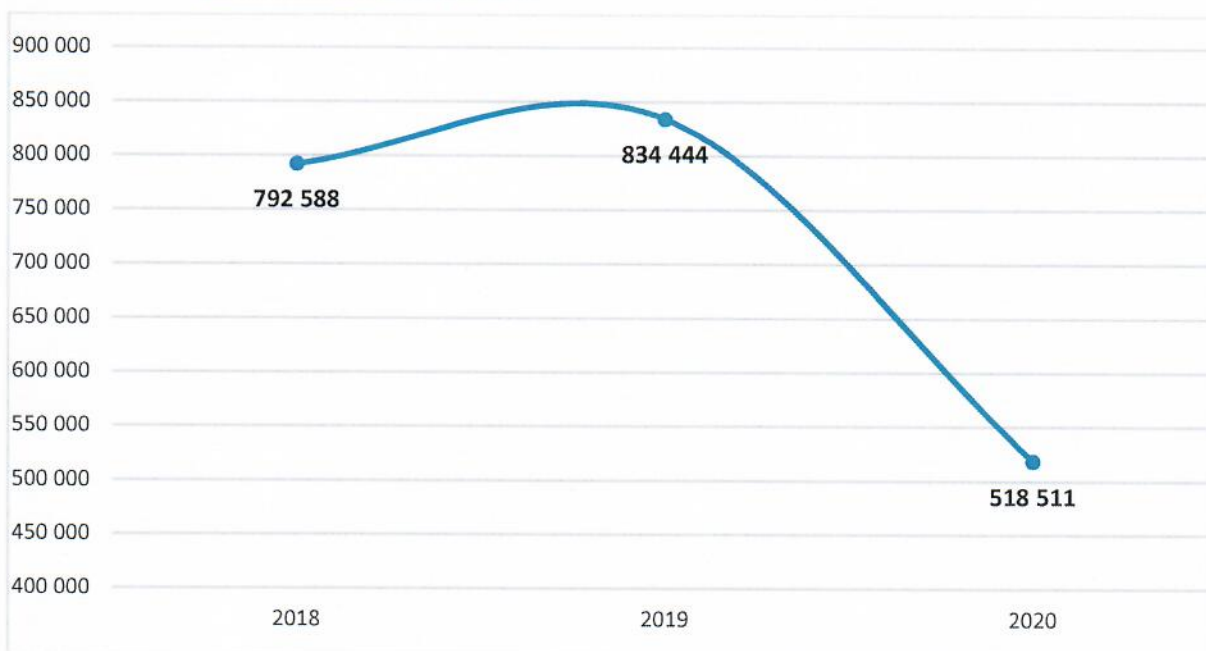


Liczba poszczególnych rodzajów badań obrazowych (RTG, USG, TK) uległa zmniejszeniu. Łączna ilość badań obrazowych wykonywanych w Szpitalu zmniejszyła się o 11082 w porównaniu z rokiem 2019.

Liczba badań laboratoryjnych w latach 2018-2020 przedstawiała się następująco:

	2018	2019	2020
Liczba badań laboratoryjnych	792 588	834 444	518 511

Wykres nr 13 - Liczba badań wykonanych w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej – analiza porównawcza 2018-2020 r.



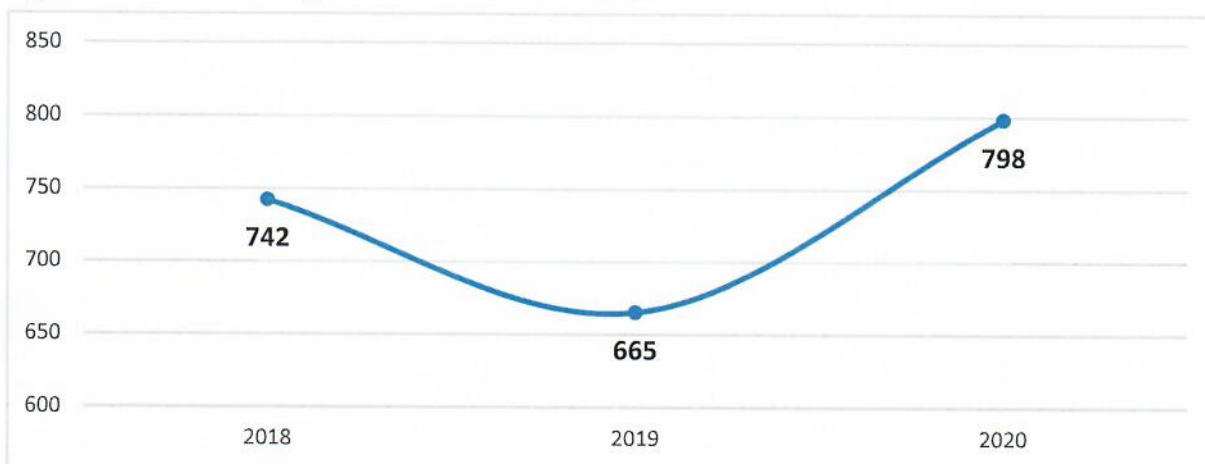
Liczba badań laboratoryjnych w 2020 roku w porównaniu do 2019 roku uległa znacznemu zmniejszeniu - o ponad 315933 badań. Sytuacja ta związana jest bezpośrednio ze zmniejszoną liczbą hospitalizacji i udzielonych porad w związku z pandemią wirusa SARS-CoV-2.

Pomimo zmniejszenia się 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 2020 roku odnotowano 798 zgonów, tj. o 133 zgonów więcej niż w 2019 roku i jest to znaczny wzrost liczby zgonów odnotowanych na przestrzeni ostatnich lat. Wzrost ten spowodowany jest zgonami z powodu COVID-19, w szczególności podczas drugiej fali pandemii, gdzie od 27 października 2020 r. Szpital utworzył 77 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 i 13 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2.

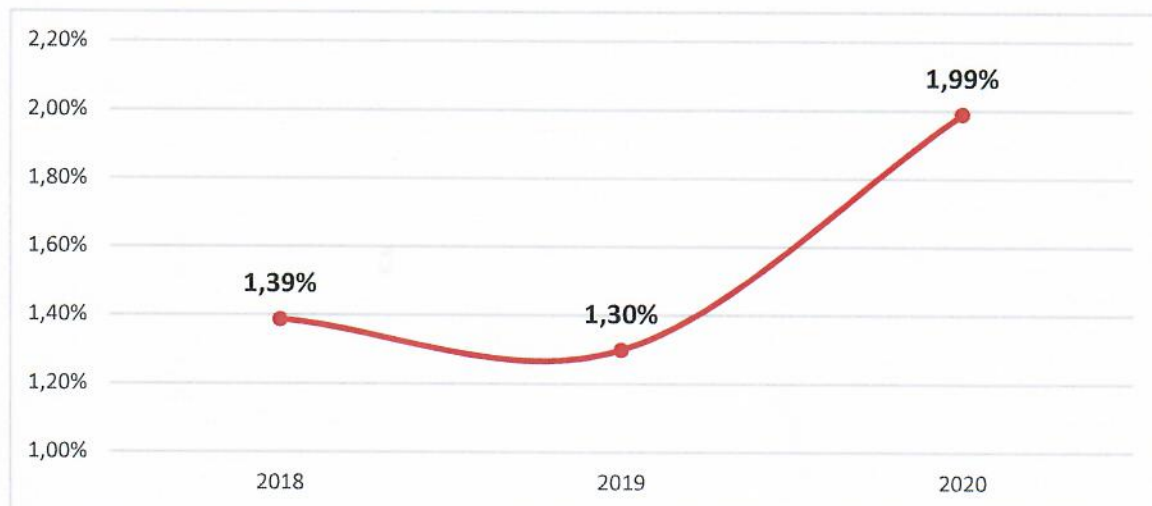
Wykres nr 14 – Liczba zgonów w latach 2018-2020.



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 2018-2020 kształtował się następująco:

2018	2019	2020
1,39%	1,30%	1,99%

Wykres nr 15 – Procentowy udział zgonów w stosunku do pacjentów hospitalizowanych w latach 2018-2020.



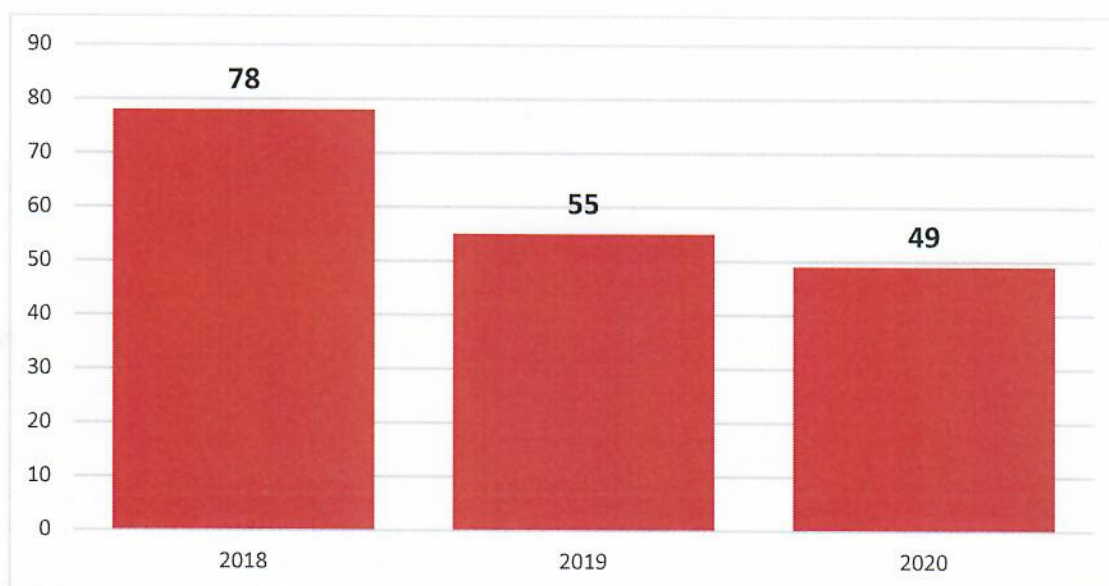
W 2020 r. odnotowano największy procentowy udział zgonów w stosunku do liczby osób hospitalizowanych. Wskaźnik ten oscylował pomiędzy 1,30% w 2019 roku, a 1,39 % w roku 2018. W 2020 r. wskaźnik ten wynosił 1,99%, co oznacza, że na 100 leczonych pacjentów statystycznie występują 2 zgony.

Pomimo nieustannego podnoszenia jakości świadczonych usług podstawowymi przyczynami znacznego wzrostu wskaźnika liczby zgonów było przekształcenie Oddziału Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii, a następnie Oddziału Kardiologii i Chorób Wewnętrznych 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 2018-2020 przedstawiała się następująco:

rok	2018	2019	2020
Liczba badań pośmiertnych	78	55	49

Wykres nr 16 - Liczba badań pośmiertnych (sekcji zwłok) – analiza porównawcza 2018-2020.



W 2020 roku, na łączną liczbę zgonów wynoszącą 798, przypadało 49 badań pośmiertnych. Badania pośmiertne stanowiły zatem ok. 6,14 % łącznej liczby zgonów, Tendencja ta nie jest korzystna dla Szpitala gdyż wskaźnik ten dla porównania w 2019 wynosił 8,3 %. 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.

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.

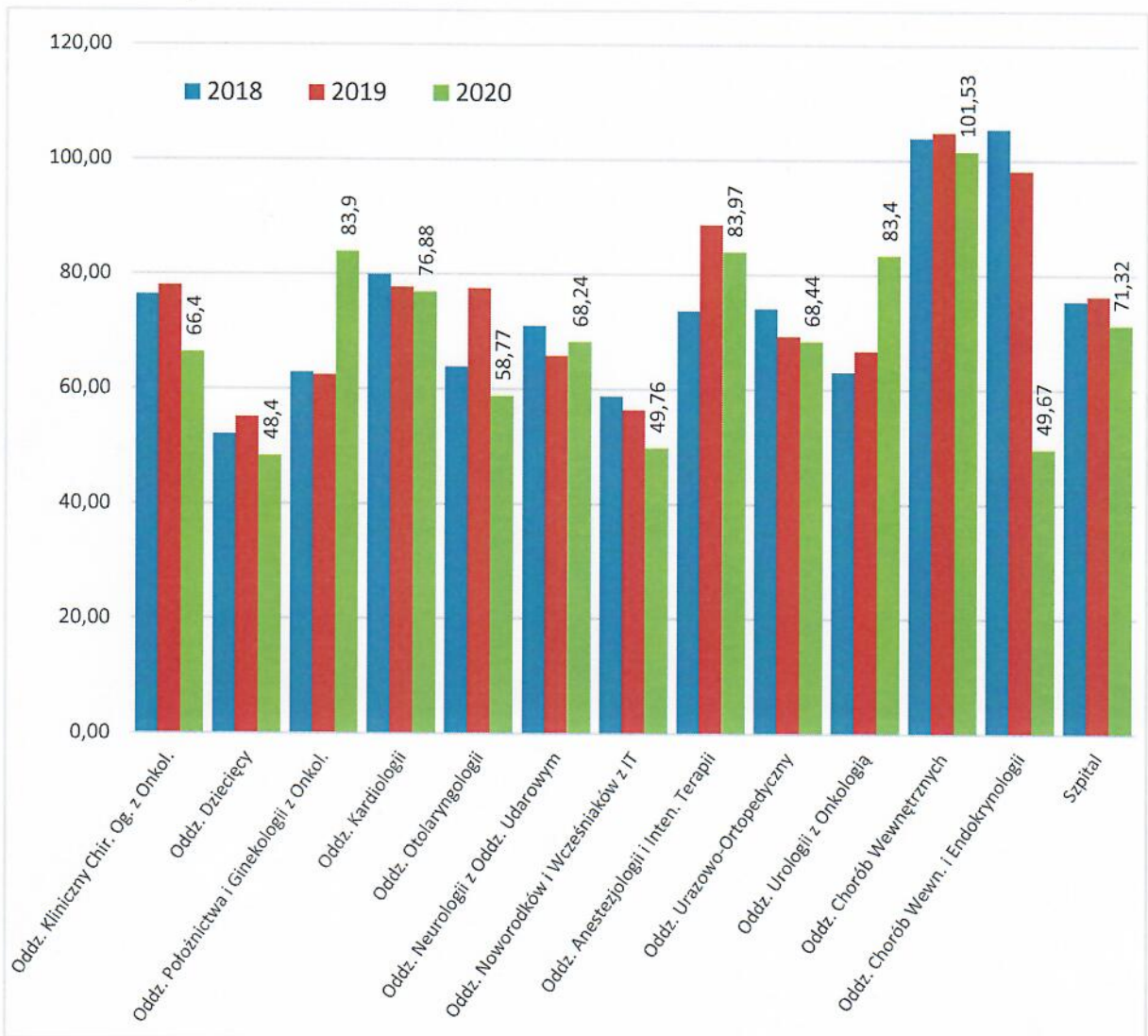
Obłożenie łóżek.

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

Tabela nr 17 - Procentowe wykorzystanie łóżek na poszczególnych oddziałach w latach 2018-2020 r. (z wyłączeniem SOR).

Oddział	2018 rok	2019 rok	2020 rok
Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	76,45	77,99	66,40
Dziecięcy	52,12	55,07	48,40
Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	62,87	62,40	83,90
Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	79,97	77,74	76,88
Otolaryngologii	63,88	77,53	58,77
Neurologii z Oddziałem Udarowym	71,05	65,82	68,24
Noworodków i Wcześnieaków z IT	58,76	56,32	49,76
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	73,66	88,66	83,97
Urazowo-Ortopedyczny	74,10	69,30	68,44
Urologii z Onkologią	63,04	66,71	83,40
Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	103,89	104,84	101,53
Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	105,46	98,17	49,67
Średnie procentowe wykorzystanie łóżek w Szpitalu:	75,52	76,38	71,32

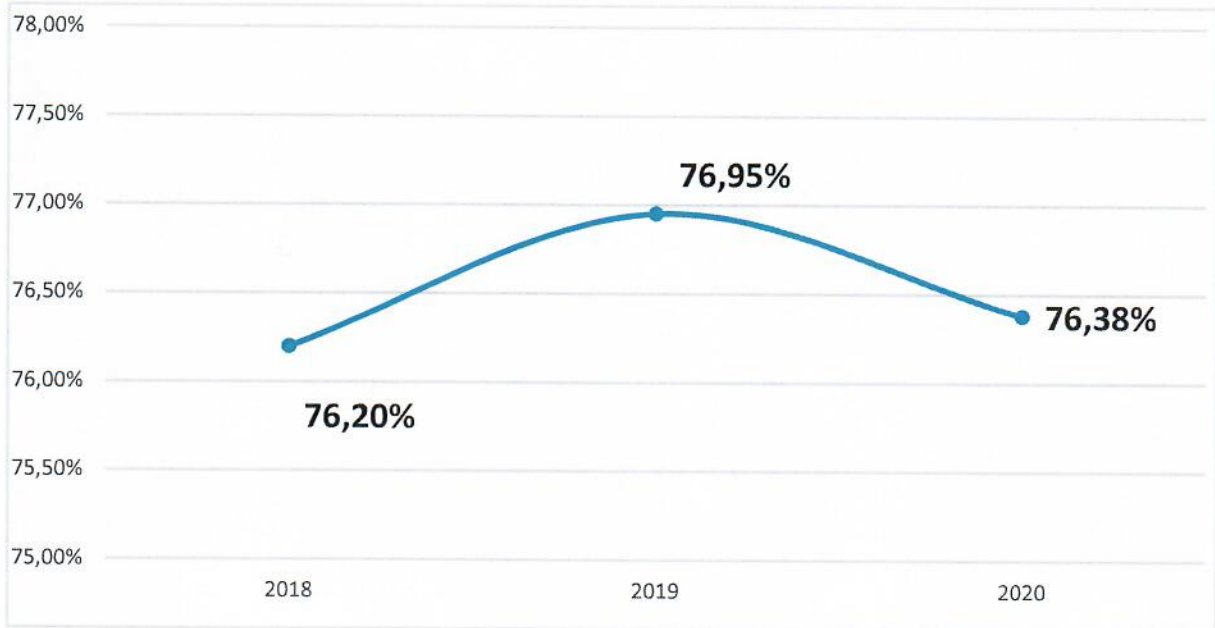
Wykres nr 17– Procentowe obłożenie łóżek na poszczególnych Oddziałach – analiza porównawcza w latach 2018-2020.



Największe procentowe obłożenie łóżek wynoszące 101,53% występowało w 2020 roku na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc. Kolejnymi oddziałami pod względem największego procentowego wykorzystania łóżek wynoszącego powyżej 70 % były oddziały: Anestezjologii i Intensywnej Terapii (83,97%), Ginekologii i Położnictwa z Onkologią (83,9 %), Urologii z Onkologią (83,4 %), Kardiologii i Chorób Wewnętrznych (76,88 %). Największy spadek obłożenia łóżek wynoszący 48,5 % odnotowano na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii. Powodem tak znaczącego zmniejszenia się obłożenia był prowadzony w 2020 roku remont Oddziału i konieczność korzystania z lokalizacji zastępczej z ograniczoną liczbą łóżek oraz przekształcenie Oddziału w tzw. Oddział Covidowy.

Wzrost wskaźnika obłożenia łóżek w 2020 roku odnotowano na Oddziałach: Ginekologii i Położnictwa z Onkologią (z 62,4% na 83,9%), Urologii z Onkologią (z 66,71% na 83,4%), Neurologii z Oddziałem Udarowym (z 65,82 % na 68,24 %).

Wykres nr 18 - Obłożenie łóżek na Oddziałach (w tym SOR), analiza porównawcza 2018-2020



Z przedstawionych wyżej danych można zaobserwować, że w 2020 roku zmniejszyło się procentowe wykorzystanie łóżek w odniesieniu do lat poprzednich, które wynosiło 76,38 %. Wskaźnik ten liczony dla całego Szpitala w latach 2018-2020 nie przekraczał wartości powyższej 77%. W roku 2018 kształtował się na poziomie 76,2%, w 2019 roku wynosił 76,95%, a w 2020 roku wynosił 76,38%. Zmniejszenie się wskaźnika obłożenia łóżek w 2020 roku o 0,57 % w stosunku do roku 2019 związane jest ze zmniejszeniem liczby hospitalizowanych, czasowym zamknięciem Oddziału Dziecięcego, ograniczeniem w przyjęciach oraz koniecznością izolacji pacjentów z powodu podejrzenia Covid-19. Ponadto od 1 grudnia 2020r. zmniejszyła się liczba łóżek z 402 na 345 (zmniejszenie łóżek na 8 oddziałach i zwiększenie łóżek na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii z 35 na 40), co miało niewielki wpływ na zmniejszenie się procentowego wskaźnika wykorzystania łóżek.

Szacuje się, że w najbliższych latach wskaźnik obłożenia łóżek będzie nieznacznie wzrastał ze względu na rosnącą zachorowalność 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.

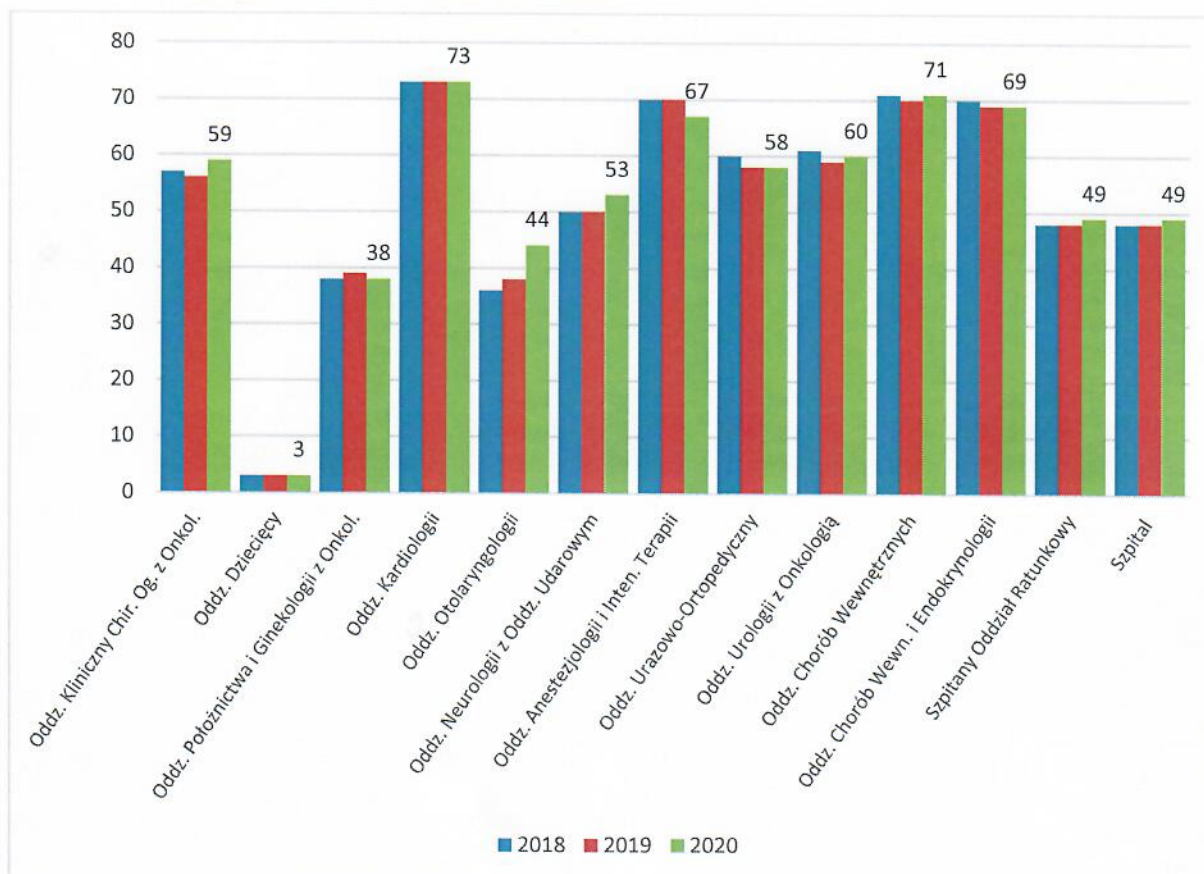
Średni wiek pacjentów

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

Tabela nr 18 - Średni wiek pacjentów na poszczególnych oddziałach (bez noworodków) – analiza porównawcza 2018-2020 r.

Oddział	2018 rok	2019 rok	2020 rok
Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	57	56	59
Dziecięcy	3	3	3
Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	38	39	38
Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	73	73	73
Otolaryngologii	36	38	44
Neurologii z Oddziałem Udarowym	50	50	53
Anestezjologii i Intensywnej Terapii I	70	70	67
Anestezjologii i Intensywnej Terapii II	71	73	-
Urazowo-Ortopedyczny	60	58	58
Urologii z Onkologią	61	59	60
Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	71	70	71
Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	70	69	69
Szpitalny Oddział Ratunkowy	48	48	49
średni wiek pacjentów Szpitala:	48	48	49

Wykres nr 19 - Średni wiek pacjentów hospitalizowanych na poszczególnych oddziałach Szpitala w latach 2018-2020 roku.



W 2020 roku średni wiek pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu wynosił 49 lat i w porównaniu do 2019 roku wzrósł o rok.

Średnia wieku pacjentów wskazuje na profil pacjentów hospitalizowanych na poszczególnych oddziałach. W Oddziale Kardiologii i Chorób Wewnętrznych średni wiek pacjentów wyniósł aż 73 lata, w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc wyniósł 71 lat, w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii wyniósł 69 lat, a w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii - 67 lat. Na 4 oddziałach średni wiek pacjentów pozostał na tym samym poziomie. Na 6 oddziałach odnotowano zwiększenie średniego wieku pacjentów w 2020 roku, np. na Oddziale Otolaryngologii wiek pacjentów hospitalizowanych zwiększył się aż o 6 lat, a w przypadku Oddziału Położnictwa i Ginekologii z Onkologią średni wiek pacjentek zmniejszył się o rok. Na 2 oddziałach zaobserwowano spadek średniego wieku pacjentów, a w przypadku Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii średni wiek pacjentów zmniejszył się o 3 lata.

Średni czas pobytu pacjentów w Szpitalu

Tabela nr 19 - Średni czas pobytu pacjentów na poszczególnych oddziałach w latach 2018-2020 r. (bez SOR)

Oddział	Rok 2018	Rok 2019	Rok 2020
Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	4,99	5,00	3,70
Dziecięcy	4,82	4,58	5,84
Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	3,52	3,58	3,53
Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	6,84	7,89	9,20
Otolaryngologii	2,62	2,81	3,31
Neurologii z Oddziałem Udarowym	4,81	4,49	5,22
Noworodków i Wcześnieaków z IT	4,02	4,05	3,72
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	10,24	14,95	11,40
Urazowo-Ortopedyczny	4,68	4,19	4,17
Urologii z Onkologią	2,24	2,72	3,42
Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	8,05	8,14	8,63
Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	6,84	7,77	8,43
Średni czas pobytu pacjentów w szpitalu [w dniach]	4,89	5,09	5,15

Średni czas pobytu pacjentów w Szpitalu uległ wydłużeniu z 5,09 dnia w 2019 roku, do 5,15 dnia w roku 2020.

W Oddziałach: Klinicznym Chirurgii Ogólnej z Onkologią, Położnictwa i Ginekologii z Onkologią, Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Urazowo-Ortopedycznym, średni czas pobytu zmniejszył się w porównaniu z 2019 rokiem, a najkrótszy średni czas pobytu pacjentów odnotowano w Oddziale Otolaryngologii – 3,31 dnia.

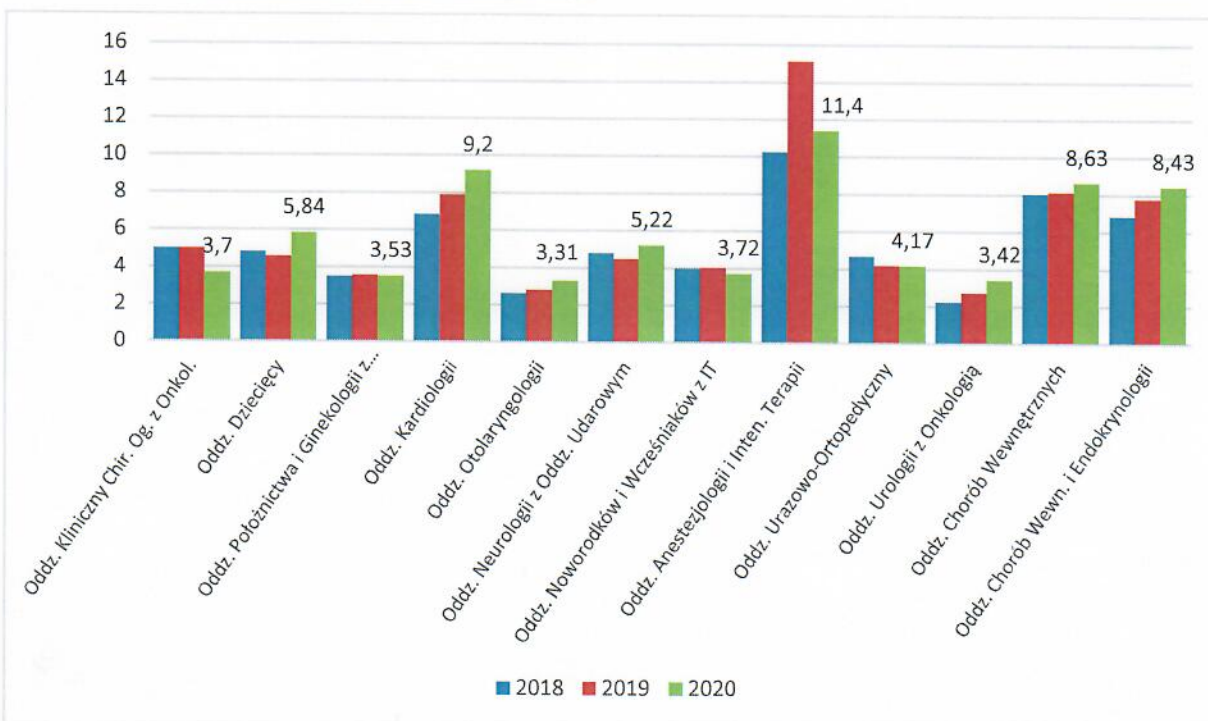
Na 7 oddziałach odnotowano zwiększenie średniego czasu pobytu pacjenta, największe zwiększenie nastąpiło w Oddziale Kardiologii i Chorób Wewnętrznych gdzie średni czas

pobytu pacjenta zwiększył się o 1,31 dnia, m.in. ze względu na rozszerzenie profilu oddziału o choroby wewnętrzne, a przede wszystkim przekształcenie Oddziału z dniem 21 października 2020 r. na oddział leczący pacjentów Covid-19.

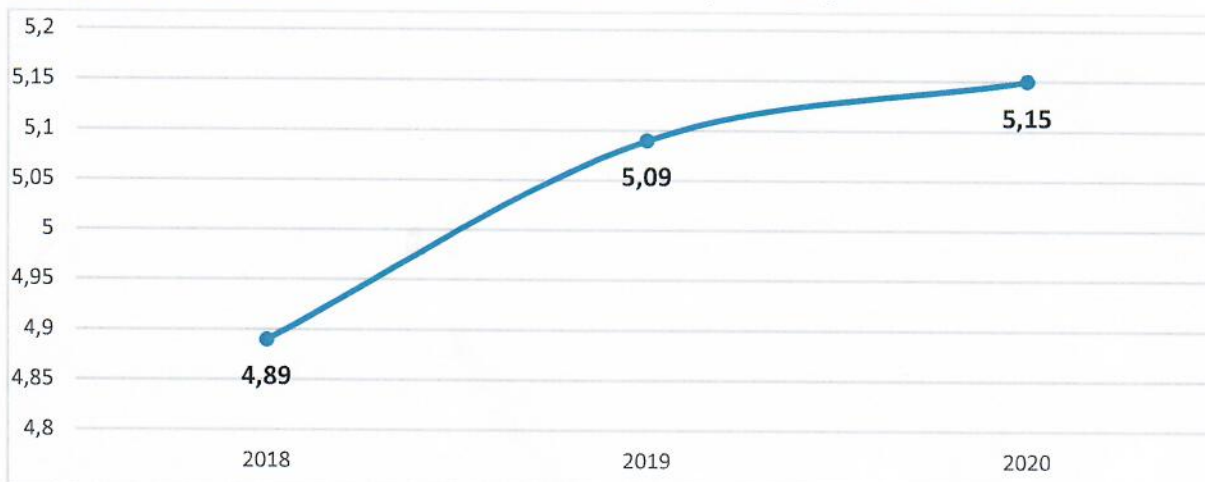
W Oddziale: Klinicznym Chirurgii Ogólnej z Onkologią, Położnictwa i Ginekologii z Onkologią, Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią, Urazowo-Ortopedycznym średni czas pobytu pacjentów uległ zmniejszeniu, największe zmniejszenie odnotowano na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii – o 3,55 dnia.

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

Wykres nr 20 – Średni czas pobytu pacjenta w Szpitalu (w dniach) na poszczególnych oddziałach w latach 2018-2020.



Wykres nr 21 – Średni czas pobytu pacjenta w Szpitalu (w dniach) w latach 2018-2020.



Od kilkunastu lat zauważyć można tendencję do zmniejszania się czasu pobytu pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu, jednak w 2020 nastąpił niewielki 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 nieznacznego 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 nie wzrastał, a nawet zmniejszał się. 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 22 - Liczba badań laboratoryjnych w przeliczeniu na jednego pacjenta – analiza porównawcza za lata 2018-2020.

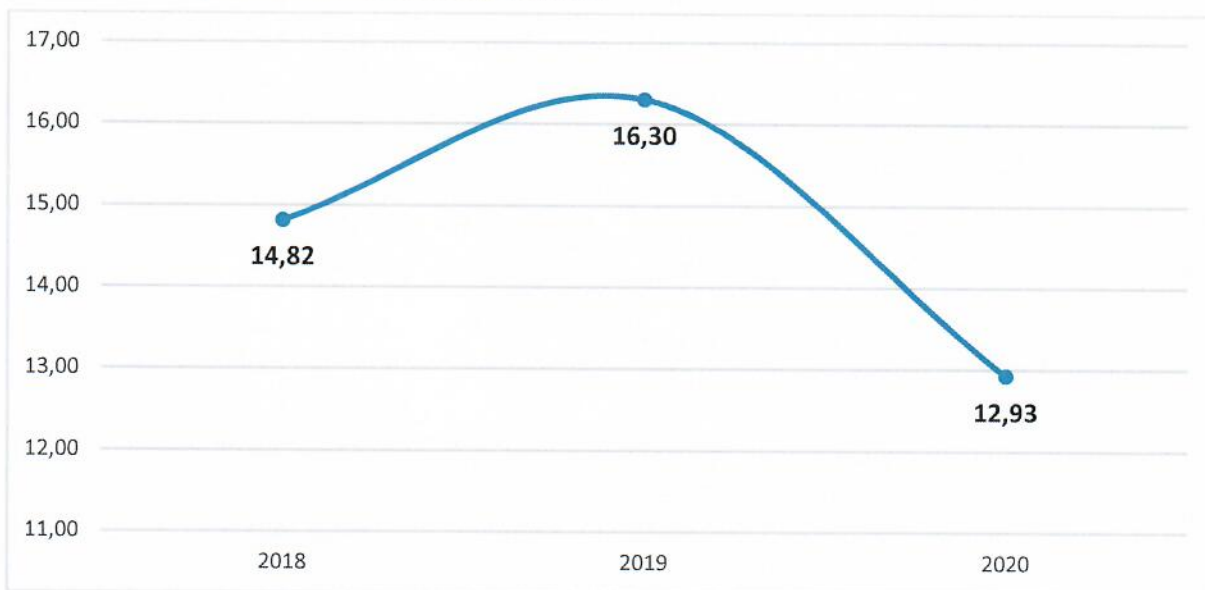
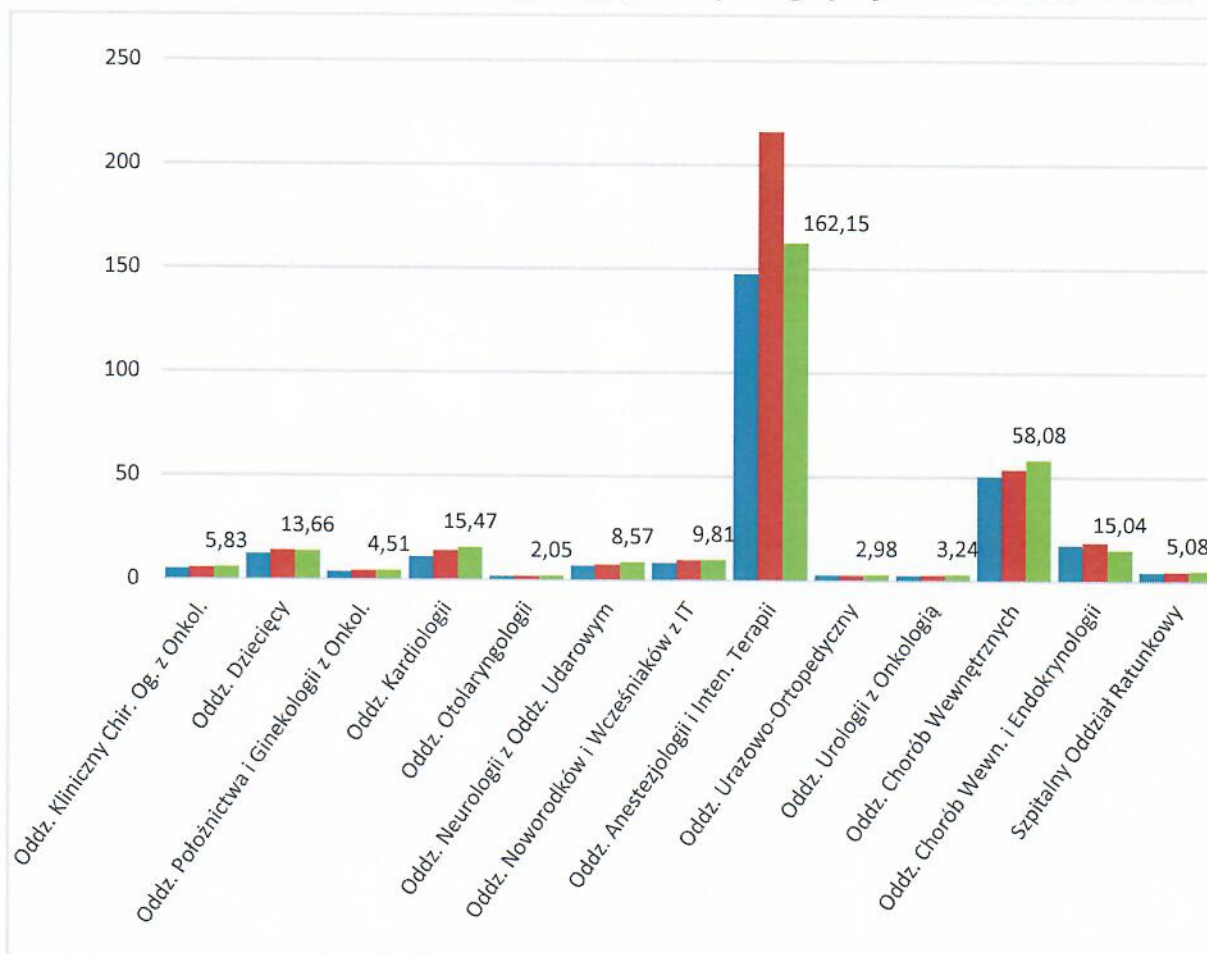


Tabela nr 20 - Średnia liczba badań przypadających na jednego pacjenta w latach 2018-2020 z uwzględnieniem poradni.

Oddział	Rok 2018	Rok 2019	Rok 2020
Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	5,01	5,51	5,83
Dziecięcy	12,51	13,94	13,66
Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	3,87	4,21	4,51
Kardiologii	11,22	14,01	15,47
Otolaryngologii	1,76	1,86	2,05
Neurologii z Oddziałem Udarowym	6,92	7,44	8,57
Noworodków i Wcześnieiaków i IT	8,33	9,73	9,81
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	147,47	215,8	162,15
Urazowo-Ortopedyczny	2,85	2,71	2,98
Urologii z Onkologią	2,72	2,86	3,24
Chorób Wewnętrznych	50,37	53,48	58,08
Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	17,33	18,46	15,04
Szpitalny Oddział Ratunkowy	4,36	4,56	5,08
Średnia liczba badań przypadających na jednego pacjenta w szpitalu:	6,25	6,67	7,00

Wykres nr 23 - Średnia liczba badań przypadających na jednego pacjenta w latach 2018-2020.



Średnia liczba badań przypadających na jednego pacjenta w Szpitalu liczona za 2020 rok w porównaniu z 2019 rokiem wzrosła z 6,67 na 7. Większość oddziałów za wyjątkiem Oddziału: Dziecięcego, Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii odnotowały zwiększenie wskaźnika liczby badań przypadających na jednego pacjenta. Wskaźnik ten jest największy w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii – ok. 162, 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 jedynie leki umieszczone w Receptariuszu Szpitalnym zatwierdzonym przez Dyrektora Szpitala.

Od kilkunastu lat Receptariusz jest systematycznie aktualizowany na wniosek Kierowników - Lekarzy Kierujących Oddziałami w uzgodnieniu z działającym w Szpitalu Komitetem 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 Szpitala systematycznie dokonywano aktualizacji, polegających na wprowadzeniu nowych leków oraz wycofaniu leków. W 2020 roku dokonano dwóch zmian na wniosek Komitetu Terapeutycznego, które następnie były zatwierdzane następującymi Zarządzeniami Dyrektora Szpitala: nr 48/2020 z dnia 19 marca 2020 r. (wprowadzono 4 leki) i nr 166/2020 z dnia 6 listopada 2020 r. (wycofano 42 leki).

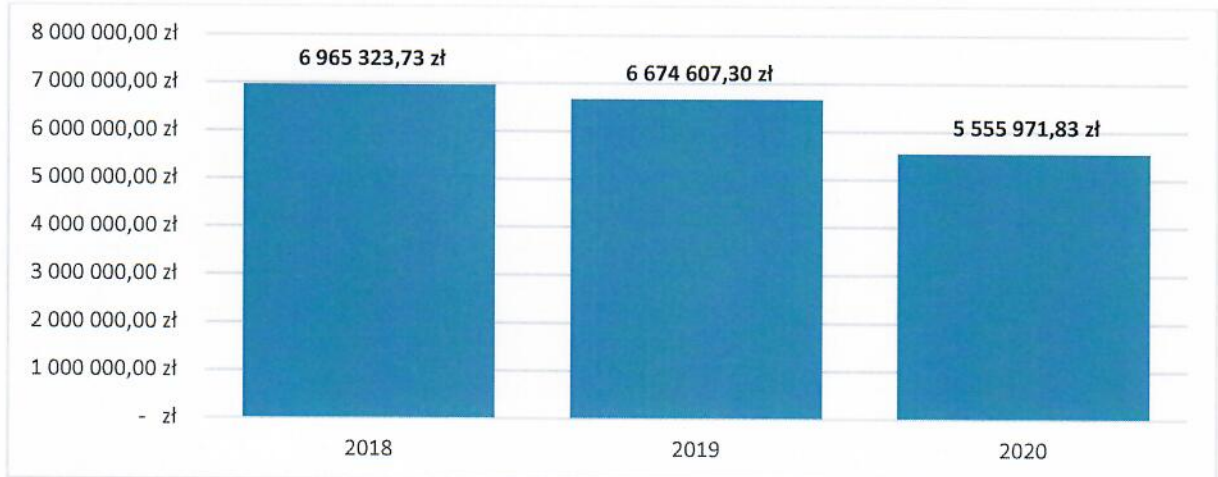
Dodatkowo w celu usprawnienia pracy lekarzy na oddziałach, wprowadzona została pomocnicza wersja receptariusza, która została udostępniona w formie elektronicznej. Systematyczna aktualizacja Receptariusza Szpitalnego w ostatnich latach pozwoliła na prowadzenie prawidłowej gospodarki lekiem oraz zwiększenie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

W 2021 roku planuje się rozbudowę funkcjonującego w Szpitalu systemu aptecznego o funkcjonalności zapewniające prowadzenia tzw. apteczek oddziałowych z możliwością zamawiania leków (recept wewnętrznych) za pośrednictwem systemu aptecznego.

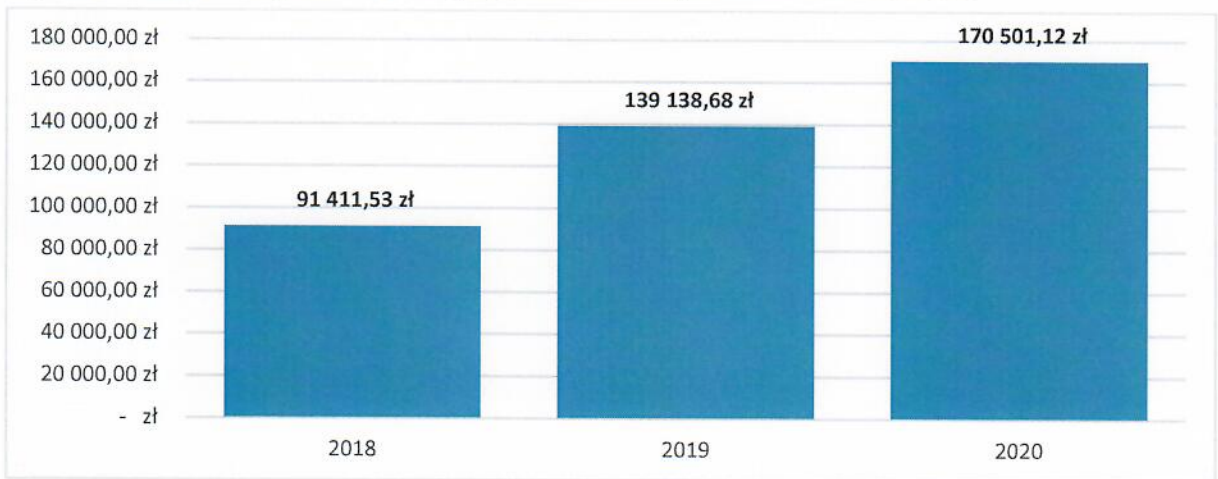
Tabela nr 21 – Koszty leków w latach 2018-2020 - analiza porównawcza.

Koszty leków [zł]	2018	2019	2020
Leki	6 965 323,73 zł	6 674 607,30 zł	5 555 971,83 zł
Leki- dary	91 411,53 zł	139 138,68 zł	170 501,12 zł
programy lekowe: chemioterapia niestandardowa, tomograf komputerowy, farmakoterapia niestandardowa	2 373 068,23 zł	2 411 519,84 zł	2 620 514,44 zł

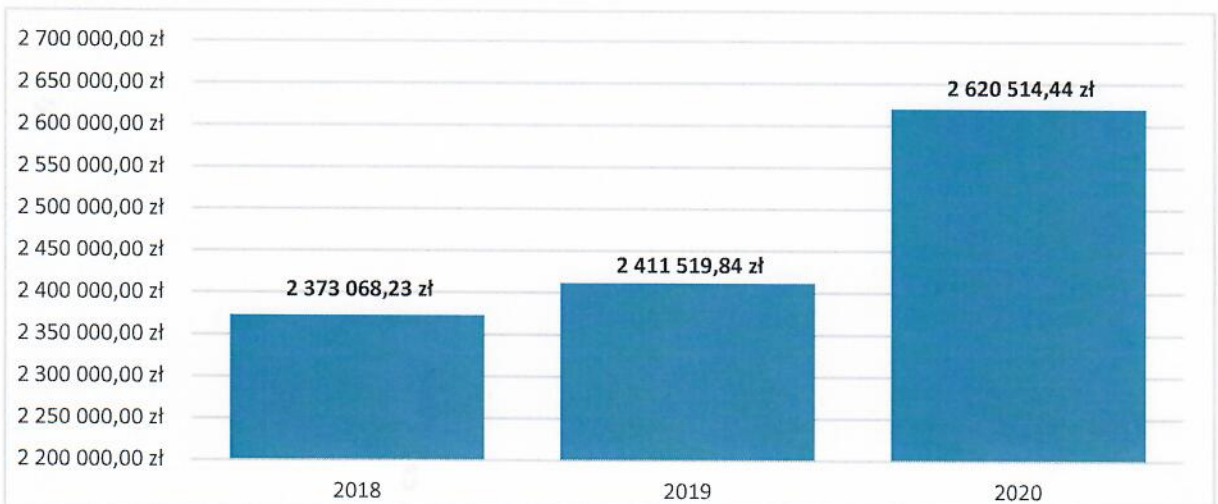
Wykres nr 24 – Koszty leków w latach 2018-2020 – analiza porównawcza.



Wykres nr 25 – Koszty leków - dot. programów lekowych w latach 2018-2020.



Wykres nr 26 – Wartość leków pochodzących z darów w latach 2018-2020.



W wyniku wprowadzenia zasad racjonalnej farmakoterapii koszty zakupu leków w 2020 roku zmniejszyły się w porównaniu do roku 2019, o ponad 1 118 635 tys. zł, co przy rosnących kosztach zakupu leków jest zjawiskiem pozytywnym, wpływającym korzystnie na wyniki finansowe oddziałów.

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 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 2015-2020 roku 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 2020, wyznaczono cele operacyjne:

1. Zmniejszenie odsetka powikłań powstałych w wyniku wkluc obwodowych w stosunku do poziomu osiągniętego w roku 2019.
2. Zmniejszenie odsetka powikłań wkluc centralnych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii w porównaniu do roku 2019. Analiza wkluc centralnych we wszystkich innych oddziałach, w których zostaną założone.
3. Obniżenie wskaźnika odleżyn powstałych w Szpitalu w stosunku do roku 2019.
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 2019 roku.
6. Skrócenie średniego czasu pobytu pacjentów w szpitalu w stosunku do roku 2019.
7. Przeprowadzenie analizy porównawczej wyników (rozpoznań) badań pośmiertnych z rozpoznaniami wstępnymi za rok 2019.
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 2020 z rokiem 2019.

Poniżej przedstawione zostały zmiany w Systemie Zarządzania Jakością dokonane w latach 2018-2020:

2018 rok:

- wprowadzono zmiany w 2 procesach
- wprowadzono 11 nowych instrukcji
- wprowadzono zmiany w 78 instrukcjach
- wprowadzono 3 nowe procedury
- wprowadzono zmiany w 24 procedurach
- wprowadzono 5 nowych formularzy
- wprowadzono zmiany w 70 formularzach
- ilość wprowadzonych komunikatów - 99

2019 rok:

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

2020 rok:

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

Zidentyfikowane w roku 2020 ryzyka zostaną uwzględnione w audytach jakości na rok 2021.

W roku 2021 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 5 latach przedstawiała się następująco:

- 2016 rok – 584 pacjentów,
- 2017 rok – 612 pacjentów,
- 2018 rok – 628 pacjentów,
- 2019 rok – 616 pacjentów,

- 2020 rok – 579 pacjentów.

Ankietowano pacjentów hospitalizowanych we wszystkich oddziałach Szpitala. Na oddziałach: Dziecięcym, Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią opinie zostały zebrane od matek. W przypadku, kiedy stan pacjenta hospitalizowanego nie pozwalał na wyrażenie opinii, opinie w zakresie satysfakcji wyrażali bliscy pacjenta.

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 będą prowadzone badania satysfakcji ze szczególnym uwzględnieniem wymagań zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r., dotyczących standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej.

Szczególnym zainteresowaniem kierownictwa w 2021 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.

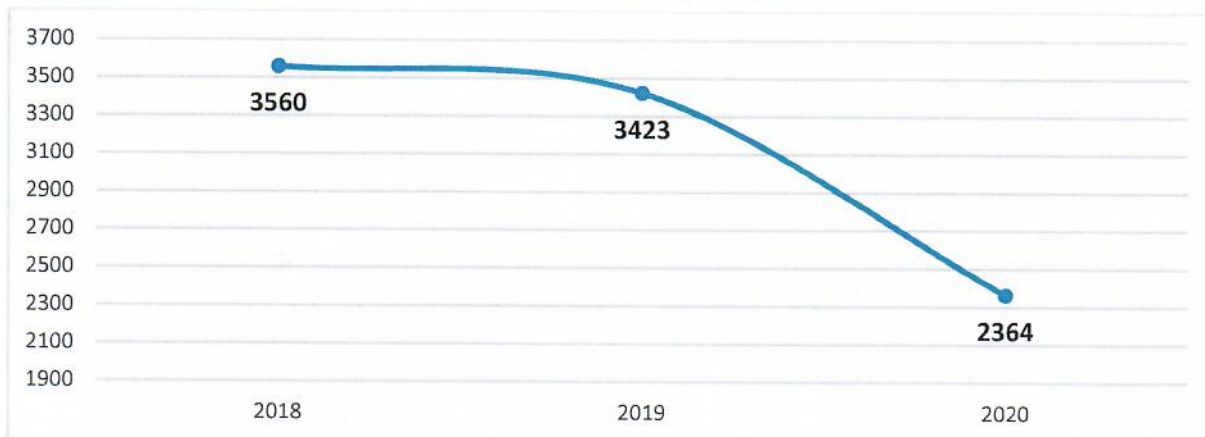
W 2019 roku Szpital przyjął 3423 wnioski o udostępnienie dokumentacji medycznej, czyli o 137 mniej niż w roku 2018. W związku z pandemią Covid-19, w roku 2020 przyjęto 2 364 wnioski o udostępnienie dokumentacji medycznej, co stanowi spadek o 1 059 w stosunku do roku 2019, czyli o 31 %

Pomimo zmniejszenia się w latach 2019-2020, 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 2018-2020:

2018	2019	2020
3560	3423	2364

Wykres nr 27- Ilość udostępnionej dokumentacji medycznej w latach 2018-2020.



Szpital pobiera opłatę za udostępnienie dokumentacji medycznej m.in. w postaci sporządzenia kserokopii lub odpisów. Z przedstawionej statystyki wynika, że coraz większa ilość pacjentów i podmiotów uprawnionych składa wnioski o udostępnianie dokumentacji medycznej. Na zwiększenie ilości wniosków o udostępnienie dokumentacji medycznej ma wpływ respektowanie przez personel medyczny na oddziałach i w poradniach zakazu nie przekazywania pacjentowi i jego rodzinie dokumentacji medycznej w celu samodzielnego jej powielenia. 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.

Na spadek wpływów z tytułu opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej 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 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 2018-2020

W zakresie inwestycji i remontów w latach 2018-2020 zrealizowane zostały przez Szpital następujące zadania na podstawie zawartych umów dotacji:

2018 rok				
Lp.	Nazwa zadania	Wartość zadania	Źródła finansowania	
			Środki z dotacji	Środki własne Szpitala
1	Zakupy inwestycyjne dla potrzeb Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.	2 965 804,55 zł	2 946 230,23 zł	19 574,32 zł
2	Dostosowanie pomieszczeń Oddziału Dziecięcego wraz z zakupem wyposażenia	1 473 432,77 zł	1 132 845,09 zł	7 526,47 zł
3	Opracowanie dokumentacji projektowo - kosztorysowej dla potrzeb wymiany instalacji wod.-kan. wraz z audytem i inwentaryzacją	258 300,00 zł	256 595,22 zł	1 704,78 zł
RAZEM 2018:		3 697 537 zł	4 335 670,54 zł	28 805,57 zł
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	1 048 151,88zł	1 041 024,456 zł środki z dotacji Miasta Krakowa	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	środki z dotacji Miasta 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. środki z dotacji Miasta Krakowa	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. środki z dotacji Miasta 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. środki europejskie 282 199,19 zł. środki 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 UMK 641 623,35 Środki europejskie 37 742,55 Środki Budżetu Państwa	20 478,11 zł.

III.2. Wykaz sprzętu i aparatury medycznej zakupionej w latach 2018-2020

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 2008-2020, 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 2018-2020.

W 2018 roku łączna wartość zakupionej aparatury i sprzętu medycznego wynosiła 3 082 836,27 zł, w tym środki własne Szpitala w kwocie 80 701,61 zł. W 2019 roku łączna wartość zakupionej aparatury i sprzętu medycznego w porównaniu z 2018 rokiem była czterokrotnie wyższa i wynosiła 12 339 384,62 zł, w tym dotacja Gminy Miejskiej Kraków wynosiła 146 235,20 zł oraz środki własne Szpitala w kwocie 31 292,63 zł.

Zakupy aparatury medycznej były kontynuowane w 2020 roku w ramach umów dotacji Gminy Miejskiej Kraków oraz z „Małopolskiej Tarczy Antykryzysowej - Pakiet Medyczny”.

W 2020 roku łączna wartość zakupionej aparatury i sprzętu medycznego wynosiła 2 273 510,63 zł, w tym środki w ramach projektu „Małopolska Tarcza Antykryzysowa - Pakiet Medyczny” wynosiły 1 881 327,90 zł, dotacja Gminy Miejskiej Kraków wynosiła 308 802,60 zł i środki własne w kwocie 83 380,13 zł.

Zestawienia zakupionej przez Szpital w latach 2018, 2019 i 2020 aparatury i sprzętu medycznego z podziałem na źródło finansowania, zostały szczegółowe przedstawione w poniższych tabelach:

ROK 2018			
Lp	Zadanie	Wartość	Uwagi
1	Zakupy aparatury i sprzętu medycznego z dotacji UMK.	3 002 134,66 zł	
2	Zakup aparatury i sprzętu medycznego ze środków własnych.	80 701,61 zł	
Suma		3 082 836,27 zł	

ZAKUPY APARATURY MEDYCZNEJ Z DOTACJI URZĘDU MIASTA - ROK 2018				
Lp	Nazwa urządzenia, typ, producent	Ilość	Wartość brutto	Oddział
1	Wieża endoskopowa z endoskopami i wyposażeniem Olympus Evis Exera III	1 kpl	685 975,39 zł	Pracownia Endoskopii
2	Szafa do przechowywania endoskopów Wassenburg DRY320	1	94 608,00 zł	Pracownia Endoskopii
3	System rejestracji i analizy EKG oraz ciśnienia krwi metodą holtera Reynolds	2 kpl	107 568,00 zł	O. Kardiologii, O. Neurologii
4	Elektrokardiograf M4Medical M-TRACE	1	5 670,00 zł	Szpitalny Oddział Ratunkowy
5	Inkubator zamknięty GE Giraffe Incubator Carestation	1	75 000,00 zł	O. Dziecięcy
6	Kardiomonitory z centralami monitorującymi i monitorowaniem rzutu serca Mindray BeneVision N17	16+2	758 921,40 zł	OAIiT
7	Ultrasonograf Philips Affiniti 70	1	301 320,00 zł	O. Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią
8	Ultrasonograf GE Voluson S10 Expert	1	324 162,00 zł	O. Położnictwa i Ginekologii z Onkologią
9	Łóżka szpitalne sterowane elektrycznie Linet Eleganza 1	4	37 199,52 zł	O. Urazowo - Ortopedyczny
10	Materace przeciwodleżynowe Revita 400 o.w + Beta	10	30 237,84 zł	O. Urazowo - Ortopedyczny

11	Wózki do transportu chorych w pozycji leżącej z napędem elektrycznym Stryker Prime 1125X	4	153 360,00 zł	Szpitalny Oddział Ratunkowy, O. Neurologii, O. Kardiologii, O. Chorób Wewnętrznych
12	Wózek reanimacyjny Aurion Compact	3	30 177,36 zł	O. Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią, O. Urazowo-Ortopedyczny, O. Urologii
13	Karetka transportowa z wyposażeniem Renault Trafic L2H2	1	270 222,27 zł	Szpitalny Oddział Ratunkowy
14	System do planowania zabiegów ortopedycznych wraz ze stacją diagnostyczną mediCAD	1	77 798,28 zł	O. Urazowo - Ortopedyczny
15	Półka dyskowa wraz z dyskami do rozbudowy macierzy systemu PACS	1 kpl	17 367,60 zł	Zakład Diagnostyki Obrazowej
16	Lodówka na krew i płyny FRIMED FS15V	1	10 947,00 zł	O. Dziecięcy
17	Myjnia-dezynfektor do kaczek i basenów Steelco BP100JAE	1	21 600,00 zł	O. Dziecięcy

Suma

3 002 134,66 zł

ZAKUPY APARATURY MEDYCZNEJ ZE ŚRODKÓW WŁASNYCH- ROK 2018

Lp	Nazwa urządzenia, typ, producent	Ilość	Wartość brutto	Oddział
1	Wózek reanimacyjny z wyposażeniem opatrunkowym Alvo	4	37 324,80 zł	O. Urazowo-Ortopedyczny, O. Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii, O. Dziecięcy, OAiIT I
2	Materac przeciwoleżynowy z pompą 550+ Dyna Best 3	8	39 840,00 zł	OAiIT II
3	Detektor tętna płodu UDT-20SD	2	3 536,81 zł	O. Położnictwa i Ginekologii z Onkologią
Suma			80 701,61 zł	

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/

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	Kardiomonitor 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 Fridmed 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		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	Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	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
12	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Wózek do transportu chorych w pozycji leżącej z napędem elektrycznym	1	37 260,00 zł
13	Oddział Noworodków i Wcześniejków z IT	Miernik bilirubiny	1	21 384,00 zł
Suma				308 802,60 zł

III.3. Prace remontowe w latach 2018-2020

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 lata 2021-2022

lp	Nazwa zadania	Zakres rzeczowy	Planowany całkowity koszt zł brutto	uwagi
1	Zagospodarowanie budynku wraz z pomieszczeniami po byłej Pralni dla potrzeb Pracowni Patomorfologii, Prosektorium i zespołów magazynowych Szpitala - zakończenie	Roboty budowlano instalacyjne zakup pierwszego wyposażenia - zakończenie	8 000 000 zł – całkowita wartość zadania w tym 4 000 000 zł w 2020 roku i 4 000 000 zł w 2021r	zadanie przewidziane do realizacji w oparciu o Umowę dotacji Miasta Krakowa
2	Małopolski System Informacji Medycznej	Zakup sprzętu i oprogramowanie oraz niezbędnych systemów i ich dostosowanie – kontynuacja	4 639 000 zł	zadanie przewidziane do dofinansowania w oparciu o Małopolski System Informacji Medycznej
3	Przystosowanie pomieszczeń dla potrzeb Pracowni Endoskopii	Opracowanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej i wykonanie robót budowlano instalacyjnych	Dokładne koszty znane po opracowaniu dokumentacji projektowej w 2022 roku wykonanie robót w latach następnych	zadanie przewidziane do realizacji w oparciu o Umowę dotacji Miasta Krakowa
4	Przystosowanie pomieszczeń dla potrzeb Poradni Ginekologiczno-Położniczej i Urologicznej	Roboty budowlano-instalacyjne wraz z pierwszym wyposażeniem	550 000 zł całkowita wartość zadania rozpoczęcie i zakończenie w 2021 roku	zadanie przewidziane do realizacji w oparciu o Umowę dotacji Miasta Krakowa
5	Dostosowanie pomieszczeń Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej do obowiązujących przepisów	Opracowanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej oraz wykonanie robót budowlano-instalacyjnych	Dokładne koszty po opracowaniu w 2021 roku dokumentacji projektowo-kosztorysowej, wykonanie robót w 2022 r.	zadanie przewidziane do realizacji w oparciu o Umowę dotacji Miasta Krakowa
6.	Przystosowanie pomieszczeń dla potrzeb pracowni wirusologii wraz z wyposażeniem	Wykonanie robót budowlano-instalacyjnych	1 350 000 całkowita wartość zadania w tym 80 000 zł w 2020 roku i 1 270 000 zł w 2021 r.	zadanie przewidziane do realizacji w oparciu o Umowę dotacji Miasta Krakowa
7	Dostosowanie ładowiska do obowiązujących wymogów prawa	Opracowanie dokumentacji projektowej i wykonanie robót budowlano-instalacyjnych	Dokładne koszty po opracowaniu w 2021 roku dokumentacji projektowo-kosztorysowej, wykonanie robót w 2021 r.	zadanie przewidziane do realizacji w oparciu o Umowę dotacji Miasta Krakowa

Plan inwestycji i modernizacji na lata 2021-2022 może się zmieniać w zależności od wysokości kwoty dotacji, którą Szpital otrzyma od Gminy Miejskiej Kraków w poszczególnych latach.

III.5. Plan zakupów sprzętu i aparatury medycznej na lata 2021-2022

Lp	Oddział	Nazwa urządzenia	Ilość	Wartość
1	Pracownia RTG	Aparat RTG z wyposażeniem	1	1 400 000,00 zł
2	Oddział Neurologii	Aparat do EKG	1	11 232,00 zł
3	OAIIT	Materace p/odleżynowe	4	20 000,00 zł
4	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Myjnia dezynfekcyjna (do naczyń sanitarnych)	1	35 500,00 zł
5	Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	Pompa infuzyjna	10	39 420,00 zł
6	Szpitalny Oddział Ratunkowy, Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	Wózki anestezjologiczne	2	17 800,00 zł
7	Zespół Bloków Operacyjnych	Narzędzia operacyjne i laparoskopowe	1 kpl	426 956,18 zł
Suma				1 950 908,18 zł

Lp	Oddział	Nazwa urządzenia	Ilość	Wartość
1	O. Kardiologii i Chorób Wewn.	Elektrokardiograf	2	12 000,00 zł
2	O. Kardiologii i Chorób Wewn.	Pompy infuzyjne	6	24 000,00 zł
3	O. Kardiologii i Chorób Wewn.	Defibrylator	2	60 000,00 zł
4	Szpitalny Oddział Ratunkowy	Pompy infuzyjne	5	20 000,00 zł
5	O. Neurologii	Kardiomonitor	2	40 000,00 zł
6	O. Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	Videokolonoskop	1	140 000,00 zł
7	O. Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	Videogastroskop	1	130 000,00 zł
8	O. Otolaryngologii	Audiometr	1	50 000,00 zł
9	O. Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	Ultrasonograf	1	320 000,00 zł
10	O. Urazowo-Ortopedyczny	Tomograf stożkowy	1	1 000 000,00 zł
Suma				1 796 000,00 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 2018, 2019 i 2020 rok przedstawiają tabele nr 22-24.

Tabela nr 22 - Wartość kontraktu z NFZ na 2018 rok STYCZEŃ – GRUDZIEŃ

Zestawienia zbiorcze wykonania kontraktu z NFZ za okres STYCZEŃ - GRUDZIEŃ 2018.

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/08/2018	25 874 460,74 zł	2 156 205,06 zł	580 705,44 zł
LECZENIE SZPITALNE nocna i świąteczna opieka 061/100009/SZP/08/2018	1 217 048,28 zł	101 420,69 zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE nocna i świąteczna opieka UE 061/100009/SZP/08/2018	500,00 zł	41,67 zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE szpitalny oddział ratunkowy 061/100009/SZP/08/2018	7 823 618,06 zł	651 968,17 zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE szpitalny oddział ratunkowy UE 061/100009/SZP/08/2018	123 904,28 zł	10 325,36 zł	- zł
LECZENIE SZPITALNE ryczałt PSZ - szpital II stopnia 061/100009/SZP/08/2018	57 803 626,00 zł	4 816 968,83 zł	4 083 777,47 zł
RAZEM 061/100009/SZP/08/2018	92 843 157,36 zł	7 736 929,78 zł	4 664 482,91 zł
REHABILITACJA - 061/100009/REH/2018/K	362 480,25 zł	30 206,69 zł	- zł
WSZYSTKIE UMOWY - WARTOŚĆ KONTRAKTU ZA OKRES I-XII 2018 OGÓŁEM (bez kosztów wynagrodzeń)	93 205 637,61 zł	7 767 136,47 zł	4 664 482,91 zł
RAZEM KOSZTY WYNAGRODZEŃ 061/100009/SZP/08/2018	8 721 417,05 zł	726 784,75 zł	
WSZYSTKIE UMOWY - WARTOŚĆ KONTRAKTU ZA OKRES I-XII 2018 OGÓŁEM	101 927 054,66 zł	8 493 921,22 zł	4 664 482,91 zł

Tabela nr 23 - Wartość kontraktu z NFZ za 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 24 - 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 OGÓLEM	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

Jednocześnie Szpital uzyskuje dochody z prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej.

Tabela nr 25 - Przychody z pozakontraktowej sprzedaży usług medycznych w latach 2018-2020

	2018	2019	2020
Pracownia EKG	5 990,00 zł	3 280,00 zł	1 060,00 zł
Pracownia Badań Elektrokardiograficznych	1 080,00 zł	180,00 zł	90,00 zł
Pracownia Zaburzeń Rytmu	0,00 zł	180,00 zł	00,00 zł
Pracownia EEG	5 220 zł	6 320,00 zł	3 690,00 zł
Centralna Sterylizatornia	15 234,76 zł	22 108,41 zł	17 279,00 zł
Pracownia Patomorfologii	74,00 zł	0,00 zł	296,00 zł
Pracownia RTG-RTG	6 325,00 zł	13 605,00 zł	7 860,00 zł
Pracownia RTG-USG	920,00 zł	80,00 zł	870,00 zł
Pracownia TK	0,00 zł	0,00 zł	1 900,00 zł
Gabinet Lekarza Medycyny Pracy	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej	148 612,15 zł	75 535,11 zł	46 350,83 zł
Oddział Dziecięcy	48 367,50 zł	30 352,50 zł	0,00 zł
Oddział Urologii z Onkologią	0,00 zł	0,00 zł	5 000,00 zł
Szpitalny Oddział Ratunkowy	450,04 zł	0,00 zł	0,00 zł
Szkoła Rodzenia	29 800,00 zł	38 200,00 zł	9 100,00 zł
Położnictwo krew pępowinowa	12 065,02 zł	10 081,28 zł	6 658,52 zł
	274 138,47 zł	199 922,30 zł	100 154,35 zł

Tabela nr 26 - Przychody z pozakontraktowej sprzedaży usług medycznych świadczonym osobom samopłacącym w latach 2018-2020

	2018	2019	2020
Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	31 221,00 zł	18 663,00 zł	9 573,64 zł
Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	9 518,00 zł	10 201,00 zł	9 974,30 zł
Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	7 003,00 zł	5 816,77 zł	3 664,74 zł
Oddział Neurologii i Oddział Udarowy	10 383,00 zł	1 861,00 zł	2 582,57 zł
Oddział Dziecięcy	1 687,00 zł	7 934,00 zł	0,00 zł
Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	16 515,96 zł	25 660,98 zł	23 591,01 zł
Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	9 415,82 zł	18 177,00 zł	5 421,00 zł
Oddział Urologii z Onkologią	1 676,00 zł	0,00 zł	3 678,30 zł
Oddział Otolaryngologii	1 677,00 zł	1 298,00 zł	0,00 zł
Szpitalny Oddział Ratunkowy	218 602,83 zł	230 747,98 zł	197 361,85 zł
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	10 603,00 zł	5 972,00 zł	12 117,00 zł
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	15 948,18 zł	0,00 zł	0,00 zł
Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii - pacjenci zagraniczni	2 785,00 zł	7 653,00 zł	15 446,12 zł
Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc - pacjenci zagraniczni	0,00 zł	4 252,00 zł	1 609,94 zł

Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych - pacjenci zagraniczni	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Oddział Neurologii i Oddział Udarowy - pacjenci zagraniczni	865,00 zł	5 039,00 zł	0,00 zł
Oddział Dziecięcy - pacjenci zagraniczni	0,00 zł	956,00 zł	3 476,00 zł
Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią - pacjenci zagraniczni	9 193,00 zł	19 003,52 zł	0,00 zł
Oddział Otolaryngologii - pacjenci zagraniczni	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Oddział Urazowo-Ortopedyczny - pacjenci zagraniczni	0,00 zł	25 023,00 zł	0,00 zł
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - pacjenci zagraniczni	61 670,70 zł	18 440,60 zł	0,00 zł
Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią - pacjenci zagraniczni	541,00 zł	6 061,00 zł	2 990,00 zł
Oddział Urologii z Onkologią -pacjenci zagraniczni	0,00 zł	2 571,00 zł	0,00 zł
Szpitalny Oddział Ratunkowy - pacjenci zagraniczni	40 458,76 zł	75 951,98 zł	47 855,54 zł
	449 764,25 zł	491 282,83 zł	339 342,01 zł

Tabela nr 27 - Przychody z pozakontraktowej sprzedaży – najem – w latach 2018-2020

	2018	2019	2020
Najem	1 393 337,03 zł	1 340 634,25 zł	1 315 820,69 zł
Czynsze hotel	432 731,75 zł	438 059,52 zł	442 170,66 zł
Pokoje gościnne - hotel	28 578,74 zł	37 814,92 zł	5 597,25 zł
Czynsze lokatorzy	146 320,13 zł	153 403,85 zł	165 874,88 zł
Wynajem sal - Szkoła Rodzenia	11 234,60 zł	4 085,80 zł	1 138,20 zł
Parking	131 721,14	147 371,52 zł	132 965,68 zł
	2 143 923,39 zł	2 121 369,86 zł	2 063 567,36 zł

Tabela nr 28 - Przychody z pozakontraktowej sprzedaży – refakturowanie mediów – w latach 2018-2020

	2018	2019	2020
Energia elektryczna	219 240,11 zł	295 284,29 zł	227 201,11 zł
Energia ciepła	143 727,96 zł	154 844,74 zł	149 599,72 zł
Woda	215 192,22 zł	502 785,20 zł	234 306,80 zł
Telefony	1 465,20 zł	1 404,58 zł	1 915,30 zł
Wywóz odpadów komunalnych	7 895,72 zł	6 659,12 zł	5 884,88 zł
	587 521,21 zł	960 977,93 zł	618 907,81 zł

Tabela nr 29 - Przychody z pozakontraktowej sprzedaży pozostałych usług – w latach 2018-2020

	2018	2019	2020
Makulatura	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Przychody z tytułu wykonania kserokopii	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Działalność dydaktyczna - Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc	0,00 zł	0,00 zł	487,80 zł
Działalność dydaktyczna - Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Działalność dydaktyczna - Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	24 000,00 zł	24 200,81 zł	24 000,00 zł
Działalność dydaktyczna - Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	78 738,00 zł	81 430,00 zł	84 434,00 zł
Działalność dydaktyczna - Szpitalny Oddział Ratunkowy	0,00 zł	8 000,00 zł	0,00 zł
Działalność dydaktyczna - Oddział Urazowo-Ortopedyczny	814,62 zł	111,38 zł	97,56 zł
Przychody z tytułu wystawianych zaświadczeń	13 924,35 zł	10 380,37 zł	4 228,26 zł
Sprzedaż złomu, odpadów RTG, tonery	11 214 zł	9 792,50 zł	2 028,85 zł
Przychody z tytułu szkoleń – Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	390,24 zł	260,16 zł	0,00 zł
Przychody z tytułu szkoleń-Oddział Noworodków i Wcześnieiaków z IT	211,38 zł	0,00 zł	845,53 zł
Przychody z tytułu szkoleń-Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej z Onkologią	22 100,00 zł	28 674,78 zł	6 500,00 zł
Przychody z tytułu zajęć praktycznych	16 408,12 zł	7 811,52 zł	210,00 zł
Przychody z RMP	4 304 280,35 zł	4 436 834,49 zł	6 609 772,21 zł
Przychody z RMK	0,00 zł	0,00 zł	132 539,41 zł
Przychody z dotacji „RODZICU NIE JESTEŚ SAM”	18 000,00 zł	16 752,96 zł	1 500,00 zł
Dotacja na zwalczanie choroby COVID-19	0,00 zł	0,00 zł	1 099 998,12 zł
Umowa prewencyjna PZU	0,00 z	0,00 z	10 000,00 zł
Przychody z dotacji UMK – Oddział Urazowo-Ortopedyczny	30 038,27 zł	0,00 zł	0,00 zł
Przychody z dotacji UMK – Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Przychody z dotacji UMK – Oddział Dziecięcy	0,00 zł	82 066,61 zł	0,00 zł
Przychody z dotacji UMK – Oddział Położnictwa i Ginekologii z Onkologią	0,00 zł	341,46 zł	0,00 zł
Przychody z dotacji UMK – Zespół Bloków Operacyjnych	0,00 zł	288 290,35 zł	0,00 zł
Przychody – refundacja UE Utworzenie Centrum	0,00 zł	1 590,90 zł	0,00 zł
Przychody z dotacji UMK – wniosek i promocja	0,00 zł	57 474,15 zł	366,82 zł
	4 520 119,33 zł	5 054 012,44 zł	7 977 008,56 zł

Zestawienie wyników finansowych za lata 2018-2020 przedstawiono poniżej:

WYNIKI FINANSOWE [w zł]	2018	2019	2020
Przychody	119 415 546,48	130 990 317,12	144 052 658,88
- Narodowy Fundusz Zdrowia	105 997 422,97	116 345 467,03	124 783 325,21
- pozostałe	13 418 123,51	14 644 850,09	19 269 333,67
Koszty	125 210 818,90	136 286 043,99	150 754 439,73
- w tym amortyzacja	5 859 749,86	6 126 629,07	7 925 644,33
Wynik finansowy	-5 795 272,42	-5 295 726,87	- 6 701 780,85

Przyczyny przekroczenia planowanego wyniku finansowego w 2020 roku:

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. Nie finansowanie 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 wykonywanych w leczeniu ambulatoryjnym.

W związku z ogólnoświatową epidemią wywołaną wirusem SARS-CoV-2, Narodowy Fundusz Zdrowia aby minimalizować ryzyko transmisji infekcji COVID-19 oraz zapewnić dodatkowe łóżka szpitalne dla pacjentów wymagających pilnego przyjęcia do szpitala, jak i celem ograniczenia zużycia zapasów krwi i preparatów krwiopodobnych, wydał zalecenie czasowego zawieszenia udzielania świadczeń wykonanych planowo. Zalecenie dotyczy planowanych pobytów w szpitalach w celu:

- Przeprowadzenia diagnostyki,
- Zabiegów diagnostycznych, leczniczych i operacyjnych w szczególności endoprotezoplastyki dużych stawów, oraz:
- przyjęć pacjentów w poradniach specjalistycznych.

Decyzją Wojewody Małopolskiego w Szpitalu zostały utworzone oddziały dla pacjentów zarażonych wirusem w liczbie 77 łóżek w obszarze Oddziału Kardiologii i Chorób Wewnętrznych i w obszarze Oddziału Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc oraz 13 łóżek dla pacjentów podejrzanych o zakażenie wirusem w obszarze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Od 3.12.2020 roku na podstawie Decyzji Wojewody zmniejszono o 34 liczbę łóżek dla pacjentów zakażonych wirusem COVID-19, a od 8.12.2020 r. do odwołania Decyzją Wojewody Małopolskiego określono liczbę łóżek dla pacjentów z podejrzeniem SARS-CoV-2 w ilości 16 (utworzonych w obszarze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego) i 43 łóżka dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w obszarze Oddziału Kardiologii i Chorób Wewnętrznych.

W związku z nieobecnością ponad 300 pracowników związaną z przebywaniem na kwarantannie, zwolnieniach lekarskich z tytułu zakażenia wirusem COVID-19 Dyrekcja Szpitala zmuszona była połączyć Oddziały:

- Oddział Urologii z Onkologią został połączony z Oddziałem Klinicznym Chirurgii Ogólnej z Onkologią,
- Oddział Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii został połączony z Oddziałem Neurologii i Oddziałem Udarowym,
- Oddział Otolaryngologii został połączony z Oddziałem Urazowo-Ortopedycznym,

a z uwagi na brak personelu medycznego całkowicie zawieszono zostały przyjęcia pacjentów na Oddział Dziecięcy. Zawieszona została także działalność Szkoły Rodzenia.

Wszystkie powyższe działania spowodowały niewykonanie ryczałtu i świadczeń planowych odrębnie finansowanych.

W związku z epidemią NFZ wprowadził nowe zasady finansowania leczenia pacjentów zarażonych wirusem COVID-19, tj.:

- opłatę ryczałtową za gotowość w kwocie 100,00 zł za osobodzień,

- opłatę za pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2 w kwocie 185,00 zł za osobodzień,
- opłatę za hospitalizację związaną z leczeniem COVID-19 pacjenta wymagającego wentylacji mechanicznej poza OAiT w kwocie 1154,00 zł. za osobodzień,
- opłatę za wstępną kwalifikację pacjenta typu pretriage w kwocie 21,00 zł. za osobę,
- opłatę za hospitalizację pacjenta związaną z leczeniem COVID-19 SpO poniżej 95% w kwotach:
 - do dnia 4.11.2020 r. 530,00 zł. za osobodzień,
 - od dnia 5.11.2020 r. 630,00 zł za osobodzień,
- opłatę za hospitalizację pacjenta związaną z leczeniem COVID-19 SpO powyżej 95% w kwocie 330,00 zł. za osobodzień,
- opłatę za pobranie materiału biologicznego i wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2 w kwocie 42,03 zł.,
- od 1 lipca 2020 r. Szpital otrzymuje dodatkowo 3% wartości faktur za świadczenia finansowane ryczałtem na zakup środków ochrony osobistej dla pacjentów i personelu medycznego oraz przygotowanie gabinetów i pomieszczeń szpitalnych do wizyt pacjentów w reżimie sanitarnym. Ponadto w związku z otrzymaniem przez Szpital Certyfikatu Akredytacyjnego Ministra Zdrowia z wynikiem 82 %, Dyrektor Szpitala dąży do uzyskania od NFZ zapłaty za udzielone świadczenia zdrowotne według współczynnika korygującego wynoszącego 1,015 należnej szpitalom z wynikiem akredytacji powyżej 80% i poniżej 90% możliwej do uzyskania liczby punktów.

Jednocześnie kwota ryczałtu kontraktowego pomniejszana jest o wartość tzw. ryczałtu covidowego.

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 renegocjuje również warunki płatności bezpośrednio z dostawcami. W tym miejscu należy zaznaczyć, że wartość kwoty za niezapłacone przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a wykonane przez Szpital świadczenia zdrowotne ponad ustalone umowami limity tylko za lata 2017-2019 wynoszą 11.878.995,58 zł.

Tabela nr 30 - Dodatkowe przeliczniki do analizy ekonomiczno-finansowej Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie

	stan na 31.12.2018 r.	stan na 31.12.2019 r.	stan na 31.12.2020 r.
koszty na 1 hospitalizowanego (koszty/liczba hospitalizowanych pacjentów)	2 295,25	2 671,33	4 623,31
przychody na 1 hospitalizowanego (przychody/liczba hospitalizowanych pacjentów)	2 046,42	2 273,13	4 204,85
średni koszt sprzedaży 1 punktu (koszty/ liczba wykonanych punktów za badany okres)	1,30	1,45	1,59
średni koszt na 1 łóżko w zł. (koszty/ liczba łóżek za badany okres)	25 449,35	28 343,05	34 965,41
sprzedaż na 1 łóżko w zł. (sprzedaż/ liczba łóżek za badany okres)	23 184,44	24 118,05	28 805,01
wskaźnik zatrudnienia (etatów) na 1 łóżko liczba etatów ogółem /liczba łóżek)	2,25	2,43	2,71
wskaźnik zatrudnienia (etatów) lekarskich na 1 łóżko (liczba etatów lekarskich /liczba łóżek- zalecany < 0,20)	0,48	0,40	0,39
wskaźnik zatrudnienia (etatów) pielęgniarskich na 1 łóżko (liczba etatów pielęgniarskich /liczba łóżek -zalecany > 1)	1,02	0,99	1,07
wskaźnik produktywności pracy na 1 etat (przychód / liczba etatów w przeliczeniu na godziny pracy)	64,67	70,06	83,31
koszt pracy na jednego pracownika- miesięczny w zł. (wynagrodzenia + świadczenia na rzecz pracowników/ przeciętne zatrudnienie)	7 040,16	12 131,13	6 753,31
średni pobyt pacjenta 1 pacjenta w oddziale (średni okres pobytu chorego w dniach)	4,89	5,09	5,15
średnie wykorzystanie łóżka (procent obłożenie łóżka - zalecany wynik 80%-85%)	76,00	77,00	71,35

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

Silne strony

- 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 i traumatologii narządu ruchu, pediatrii, położnictwa i ginekologii oraz urologii,
- 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

Słabe strony

- 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>Banku Dobrych Praktyk - jest to wyróżnienie za wykorzystanie funduszy unijnych w sposób wzorcowy,</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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><u>Szanse</u></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 2017-2020 • 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”. 	<p><u>Zagrożenia</u></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. • Stan trwającej 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 2020 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 2019	Niepożądane skutki	Czy ryzyko się zmateria- lizowało? (T/M)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2020			Czy ryzyko pozosta- wało aktualne na rok 2020 ? (T/M)
								Prawdop odobieńs two wystąpie nia [P]	Wpływ ryzyka [W]	Istotność ryzyka [I=PxW]	
1	STR	Zła sytuacja finansowa, rosnące koszty, niewystarczają ce przychody, wymagania placowe, kłopoty z płynnością	20 krytyczne	Zagrożenia finansowe powodujące słabszą jakość usług medycznych i spałek zadwołenia pacjentów	T	<p>1. Monitorowanie i analiza przychodów oraz kosztów poszczególnych oddziałów z udziałem Kierowników Oddziałów i Pielęgniarek Oddziałowych (1 x w tygodniu).</p> <p>2. Monitorowanie i analiza poziomu wykonania kontraktu z NFZ z udziałem Kierowników Oddziałów i Pielęgniarek Oddziałowych (1x w tygodniu).</p> <p>3. Negocjacje z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie ewentualnych przesunięć środków (przebudowa kontraktu (1 x na kwartał).</p> <p>4. Poszukiwanie i monitorowanie pozakontraktowych źródeł przychodów (na bieżąco).</p> <p>5. Budżetowanie oddziałów i monitorowanie stosowania się poszczególnych oddziałów do przyznaných limitów (Druki DZP na wszystkie zakupy i usługi wykonywane w Szpitalu).</p> <p>6. Optymalizacja kosztów, poprzez wdrażanie bardziej ekonomicznych procedur (systematycznie).</p> <p>7. Negocjacje z kontrahentami w zakresie terminów płatności (w zależności od potrzeb).</p> <p>8. Działania restrukturyzacyjne polegające na zmniejszeniu liczby łóżek adekwatnie do wskaźnika</p>	<p>1. W 2020 roku – 58 spotkań</p> <p>2. W 2020 roku – 58 spotkań</p> <p>3. W 2020 r. na bieżąco negocjowano kontrakt w zakresie przesunięć środków.</p> <p>4. Na bieżąco podejmowano działania w kierunku pozyskania dodatkowych źródeł finansowania – opłaty za parking, czynsze.</p> <p>5. Zrealizowano.</p> <p>6. Zrealizowano.</p> <p>7. Prowadzono w zależności od potrzeb.</p> <p>8. Na podstawie Zarządzenia nr 181/2020 Dyrektora Szpitala z dniem 1 grudnia 2020 r. zmniejszono liczbę łóżek w Szpitalu z 402 na 435 łóżka.</p>	4 Prawdop odobne	5 Katastrofal ne	20 krytyczne	T
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Lp.	Ryzyko (opis)	Opis zagrożenia	Ocena za 2019	Niepożądana skutki	Czy ryzyko się zmateriałizowało? (T/N)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2020			Czy ryzyko pozostało aktualne na rok 2020? (T/N)
								Prawdopodobieństwo wystąpienia [P]	Wpływ ryzyka [W]	Istotność ryzyka [I=P×W]	
1			4			obłożenia łóżek liczonego dla każdego Oddziału.	8	9	10	11	12
2	STR	Zbyt mały budżet	16 <i>krytyczne</i>	Nie zabezpieczeni e wszystkich potrzeb w zakresie prowadzenia podstawowej działalności szpitala	T	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.	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	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 - Matopolski System Informacji Medycznej - rozpoczęcie postępowania przetargowych.	W 2020 roku nie rozpoczęto postępowania przetargowego. Szpital planuje rozpoczęcie postępowania przetargowe związane z Matopolskim Systemem Informacji Medycznej w roku 2021 roku. Realizacja tych działań pozwoli na rozbudowę infrastruktury informatycznej, potrzebnej do obsługi systemu informatycznego Szpitala, co przyczyni się do zwiększenia bezpieczeństwa przetwarzanych informacji.	3 <i>średnie</i>	3 <i>średnie</i>	9 <i>poważne</i>	T
4	STR/OP	Rosnąca liczba pozwów, spraw sądowych, spraw na komisjach ds. orzekania o zdarzeniach medycznych	15 <i>krytyczne</i>	Straty, utrata reputacji, koszty	T	1. Systematyczne szkolenia pracowników. Na rok 2020 opracowano plan szkoleń wewnętrznych. 2. Rozmowy z pracownikami. 3. Prowadzenie systematycznych badań satysfakcji pacjentów i wdrażanie działań korygujących	1. W 2020 roku w szkoleniach uczestniczyło 1175 pracowników szpitala (w tym 69 osób z zakresu podstawowych/zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych). Ponadto 20 pielęgniarek i położnych zostało przeszkolonych z zakresu przetwarzania krwi i jej składników. Szkolenie ukierunkowane były głównie na następujące zakresy: podstawowe/zaawansowane zabiegi	3 <i>średnie</i>	4 <i>poważne</i>	12 <i>poważne</i>	T

Lp.	Ryzyko (opis)	Opis zagrożenia	Ocena za 2019	Niepożądane skutki	Czy ryzyko się zmateria- lizowało? (T/M)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2020			Czy ryzyko pozosta- wało aktualne na rok 2020 ? (T/M)
								9 Prawdop odobień two wystąpie nia [P]	10 Wpływ ryzyka [W]	11 Istotność ryzyka [I=PxW]	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
						<p>oraz zapobiegawczych. W roku 2020 zaplanowano badanie satysfakcji 600 pacjentów.</p> <p>4. Bieżąca analiza niezgodności oraz zdarzeń niepożądanych.</p> <p>5. Udoskonalanie funkcjonujących standardów i procedur.</p>	<p>resuscytacyjne, zakażenia szpitalne, szkolenia BHP, przetaczanie krwi i jej składników, szkolenie przeciwpożarowe.</p> <p>W roku 2020 ze względu na pandemię COVID-19, wiele szkoleń zostało odwołanych.</p> <p>2. Rozmowy z pracownikami były prowadzone na bieżąco.</p> <p>3. Badanie satysfakcji pacjentów przeprowadzono wśród 579 pacjentów w 12 Oddziałach Szpitala.</p> <p>4. Zdarzenia niepożądane – zarejestrowano 59 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 7 procesach • 113 nowych instrukcji • zmiany w 77 instrukcjach • 11 nowych procedur • zmiany w 63 procedurach • 23 nowych formularzy • zmiany w 100 formularzach • Komunikatów Pehnocnicza Systemu Zarządzania Jakością - 192 <p>6. Przeprowadzono 9 audytów wewnętrznych. Wszystkim audytowanym komórkom przedstawiono wyniki i wydano zalecenia mające na celu wdrożenie działań korygujących i zapobiegawczych.</p>				

Lp.	Ryzyko (opis)	Opis zagrożenia	Ocena za 2019	Niepożądane skutki	Czy ryzyko się zmateriałizowało? (T/N)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2020			Czy ryzyko pozostało aktualne na rok 2020? (T/N)
								Prawdopodobieństwo wystąpienia [P]	Wpływ ryzyka [W]	Istotność ryzyka [I=PxW]	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5	STR	Rosnące wymagania płacowe	12 poważne	Niezdowolenie pracowników szpitala i roszczenia wobec pracodawcy	N	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie rozmów z pracownikami oraz ze związkami zawodowymi. 2. Realizacja wzrostu wynagrodzeń dla pracowników. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. W dniach: 22.01.2020 r. i 12.03.2020 r. odbyły się spotkania Dyrektora Szpitala z przedstawicielami Techników Elektromedycyny Zakładu Diagnostyki Obrazowej w sprawie omówienia żądania Związków Zawodowych Techników Elektromedycyny dotyczącego negocjacji ich warunków pracy w związku z dodatkowymi obowiązkami na Blokach Operacyjnych i zwiększenia wynagrodzenia zasadniczego. 2. W dniu 9.10.2020 r. odbyło się spotkanie Dyrektora Szpitala z wszystkimi przedstawicielami związków zawodowych dot. uzgodnień w zakresie wypłaty świadczeń socjalnych za 2020 rok. 3. W dniu 12 listopada 2020 r. wprowadzone zostało Zarządzenie Dyrektora Szpitala nr 168/2020 w sprawie comiesięcznego wypłacania dodatkowych świadczenia pieniężnego osobom wykonującym zawód medyczny uczestniczącym w udziale świadczeń zdrowotnych i mających bezpośredni kontakt z pacjentem z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (dot. okresu od 12.10.2020 r.) 4. W dniu 26.11.2020 r. odbyło się spotkanie Dyrektora Szpitala z wszystkimi przedstawicielami związków zawodowych dot. wyboru instytucji finansowej do PPK. 	3 średnie	4 poważne	12 poważne	T

Lp.	Ryzyko (opis)	Opis zagrożenia	Ocena za 2019	Niepożądana skutki	Czy ryzyko się zmaterializowało? (T/N)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2020			Czy ryzyko pozostało aktualne na rok 2020? (T/N)
								Prawdopodobieństwo wystąpienia [P]	Wpływ [W]	Istotność ryzyka [I=PxW]	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
6	STR	Niedostępny przepływ środków pieniężnych	12 poważne	Możliwość utraty płynności finansowej szpitala i nie zabezpieczeni e wszystkich potrzeb 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 prawdopodobne	3 średnie	12 poważne	T
7	OP	Niewłaściwe przetwarzanie danych osobowych	12 poważne	1. Konsekwencje prawne. 2. Straty finansowe. 3. Utrata dobrego wizerunku.	T	1. Prowadzenie szkoleń przez Inspektora Ochrony Danych. 2. Opracowanie zasad pracy zdalnej w kontekście bezpieczeństwa przetwarzanych danych. 3. Monitorowanie przestrzegania RODO. 4. Realizacja zaleceń pokontrolnych NIK z kontroli wdrożenia przez Szpital RODO.	1. Inspektor Ochrony Danych przeszkolił (szkolenia wstępne) 562 osób w tym: pracowników, współpracowników, dyżurników, stażystów i studentów jednak ze względu na stan pandemii nie przeprowadzono szkoleń okresowych z udziałem większej ilości osób. 2. Opracowano zasady bezpieczeństwa przy przetwarzaniu danych osobowych w odniesieniu do pracy zdalnej. 3. W zakresie monitorowania przepisów RODO Inspektor Ochrony Danych przekazywał na bieżąco Dyrektorowi Szpitala i pracownikom informacje dotyczące stosowania przepisów o ochronie danych osobowych, uzgadniał treści umów powierzenia przetwarzania danych, wprowadzał nowe wzorce klauzuli informacyjnych, aktualizował analizę ryzyka, Rejestry: czynności przetwarzania oraz wszystkich kategorii czynności przetwarzania dokonywanych w imieniu Administratora. Ponadto Inspektor Ochrony Danych w 2020 roku rozpoczął opracowanie nowych klauzuli informacyjnych w związku ze zmianami wynikającymi z Ustawy z dnia 2019 r. prawo	3 średnie	4 poważne	12 poważne	T

Lp.	Ryzyko (opis)	Opis zagrożenia	Ocena za 2019	Niepożądane skutki	Czy ryzyko się zmateria- lizowało? (T/N)	Działania planowane w celu ograniczenia zagrożenia	Realizacja działań planowanych	Ocena 2020			Czy ryzyko pozosta- wało aktualne na rok 2020 ? (T/N)
								Prawdop odobieńs two wystąpie nia [P]	Wpływ ryzyka [W]	Istotność ryzyka [=P×W]	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8	STR	Zagrożenie ciągłości świadczenia usług spowodowan e absencjami związanymi z pandemią Covid -19 i zmianą system u funkcjonowa nia Szpitala	Nie dotyczy	1. Niedostatecz na opieka nad chorymi lub jej brak. 2. Spadek jakości świadczonych usług. 3. Możliwość roszczeń pacjentów	T	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.	1. Realizowano. 2. Realizowano. 3. Realizowano. 4. Realizowano. 5. Realizowano.	4 prawdopo dobne	4 poważne	16 krytyczne	T
1							zamówień publicznych oraz na potrzeby realizacji szczepień p. grypie i p. Covid-19. 4. W 2020 roku Szpital realizował zalecenia kontroli NIK przeprowadzonej w 2019 roku dotyczącej weryfikacji działań podjętych przez Szpital w zakresie wdrożenia RODO. Dział Informatyki i Administracji Siecią Komputerową. W 2020 roku wdrażał scentralizowany system zarządzania użytkownikami poprzez wdrożenie Active Directory. Ostateczne wdrożenie pozostałego do zrealizowania 1 zalecenia zaplanowano na luty 2021 r.				

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 pobytów	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 2021 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 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. 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 2021 opracowano plan szkoleń wewnętrznych. 2. Rozmowy z pracownikami. 3. Prowadzenie systematycznych badań satysfakcji pacjentów i wdrażanie działań korygujących oraz zapobiegawczych. W roku 2021 zaplanowano badanie satysfakcji 600 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. Zakończenie realizacji zaleceń z kontroli NIK z 2019 r. w zakresie RODO. 4. 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,
- coroczne dochodzenie na drodze sądowej należności z tytułu wypracowywanych nadwykonań świadczeń medycznych,
- zaburzenie płynności finansowej skutkujące powstawaniem zobowiązań wymagalnych,
- ciągłej zmianie przepisów wymuszających konieczność dostosowywania struktury organizacyjnej, zatrudnienia i zasad działalności Szpitala,
- ponoszenie coraz większych kosztów dodatkowych z tytułu zatrudnienia i kształcenia lekarzy rezydentów,
- ponoszenia coraz większych kosztów z tytułu leczenia pacjentów bezdomnych,
- niezadowolonia 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 Szpital podejmuje szereg działań związanych z zapobieganiem i zwalczaniem ogólnoswiatowej epidemii Covid-19, w tym realizacji szczepień przeciwko Covid-19.

Biorąc jednak pod uwagę zmienność sytuacji związanej ze stanem epidemii nie można przewidzieć przyszłych skutków, stąd Dyrektor Szpitala będzie nadal monitorować potencjalny negatywny wpływ epidemii na działalność Szpitala i podejmie wszelkie możliwe kroki, aby złagodzić negatywne skutki dla jednostki.

Kraków, dnia 27.04.2021 r.

DYREKTOR
Szpitala Miejskiego Specjalistycznego
im. Gabriela Narutowicza w Krakowie
[Podpis]
dr n. med. *Ragnata Godyń-Swędziół*
specjalista internista-reumatolog