BR.P.0012.5.43.2014

PROTOKÓŁ NR 43/2014

posiedzenia Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej, które odbyło się 30 czerwca 2014 roku w Biurze Rady Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu przy ul. Mątewskiej 17. Obradom przewodniczył Ireneusz Beśka, przewodniczący Komisji.

Zaproszeni goście:
Dr Eligiusz Patalas Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu – w zastępstwie przybyła p. Joanna Brzęk Zastępca Głównego Księgowego
Rafał Walter Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

Posiedzenie komisji rozpoczęło się o godz. 12.00, a zakończyło się o godz. 12.45.

Obecni według listy obecności, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia oraz stwierdzenie quorum.
2. Przyjęcie protokołu z ostatniego posiedzenia.
3. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania z realizacji Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2012-2015 w powiecie inowrocławskim.
4. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego zmieniającej uchwałę w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2014 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
5. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013.

6. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego oraz zatwierdzenia sposobu podziału zysku Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013.
7. Zaopiniowanie sprawozdania z pracy Komisji za I półrocze 2014 r.
8. Opracowanie planu pracy Komisji na II półrocze 2014 r.
9. Sprawy bieżące.

Ad. 1
Przewodniczący Komisji Ireneusz Beśka dokonał otwarcia posiedzenia. Powitał członków Komisji oraz zaproszonych gości, na podstawie listy obecności stwierdził prawomocność obrad.

Przewodniczący przedstawił porządek obrad i zapytał, czy ktoś z członków Komisji chciałby wnieść uwagi do proponowanego porządku. Członkowie Komisji nie wnieśli żadnych uwag, propozycji i zmian do porządku obrad i przyjęli go jednogłośnie.

Ad. 2
Przewodniczący Komisji Ireneusz Beśka poinformował, że protokół ostatniego posiedzenia został sporządzony i znajduje się w Biurze Rady. Nikt nie zgłosił żadnych uwag do jego treści. Zaproponował przyjęcie protokołu przez członków Komisji. Protokół przyjęto jednogłośnie.

Ad. 3
Rafał Walter Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania z realizacji Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2012-2015 w powiecie inowrocławskim (projekt uchwały stanowi załącznik nr 2 do protokołu). Dyrektor uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o jej pozytywne zaopiniowanie.

Przewodniczący Komisji zapytał na czym polega kara powstrzymywania się od nadużywania alkoholu, wymieniona w tabeli na str. 7 sprawozdania.

Dyrektor PCPR Rafał Walter wyjaśnił, że sąd oprócz wyroków skazujących, czy w zawieszeniu może zobowiązać oskarżonego do np. uczestniczenia w programie korekcyjno – edukacyjnym, może zakazać nadużywania alkoholu. Ma to spowodować większą świadomość w stosunku do danej osoby oraz żeby

podjęła ona leczenia. Dyrektor dodał, że profilaktyką alkoholową zajmują się gminy.

Członkowie Komisji dyskutowali na temat zbyt dużej dostępności do alkoholu.

Radny Sławomir Szeliga powiedział, że zasiadając jeszcze w Radzie Miejskiej rozmawiał z wieloma ekspertami z tej dziedziny i podkreślali oni, że ograniczenie punktów sprzedaży alkoholu spowoduje powstanie „czarnego rynku". Natomiast zwiększona dostępność spowodowała zdecydowane ograniczenie ilości „melin" i ograniczenie skutków po spożyciu alkoholu niewiadomego pochodzenia. Wprowadzenie restrykcyjnych ograniczeń nie jest zbyt trudne, lecz tym samym samorząd całkowicie zwalnia się z czynności znacznie trudniejszych np. z realizacji programów profilaktyki czyli z działalności edukacyjnej. Głównym celem nie było całkowite wyeliminowanie spożycia alkoholu, tylko zmiana kultury picia. Innym problemem, zdaniem radnego, jest sprzedaż alkoholu na stacjach benzynowych.

Radna Mirosława Kucol włączając się do dyskusji stwierdziła, że piwo jest dobrym pomysłem aby zastąpić wieloprocentowy alkohol, jednak powinno mieć jeszcze mniejszą zawartość alkoholu. Inny problem to przyzwolenie na picie alkoholu w rodzinach i picie przed sklepami

Członkowie komisji nie mieli więcej pytań ani uwag i pozytywnie jednogłośnie zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

Ad. 4
Rafał Walter Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego zmieniającej uchwałę w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2014 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (projekt uchwały stanowi załącznik nr 3 do protokołu). Dyrektor uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o jej pozytywne zaopiniowanie.

Członkowie komisji nie mieli żadnych pytań ani uwag i jednogłośnie pozytywnie zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

Ad. 5
Joanna Brzęk Zastępca Głównego Księgowego, która przybyła na posiedzenie Komisji w zastępstwie Dyrektora Szpitala p. Eligiusza Patalasa przedstawiła

projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013 (projekt uchwały stanowi załącznik nr 4 do protokołu). Na wstępie poinformowała, że wzrasta liczba osób leczonych, społeczeństwo się starzeje, a liczba urodzeń spada, wzrasta również liczba dializ. Uzasadniła potrzebę wywołania uchwały i wniosła o jej pozytywne zaopiniowanie.

Członkowie komisji nie mieli żadnych pytań ani uwag i jednogłośnie pozytywnie zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

Ad. 6
Joanna Brzęk Zastępca Głównego Księgowego przedstawiła projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego oraz zatwierdzenia sposobu podziału zysku Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013 (projekt uchwały stanowi załącznik nr 5 do protokołu). Poinformowała, że sprawozdanie finansowe to bilans, rachunek zysków i strat, zestawienie zmian w kapitale własnym, najistotniejsze jest to, że rok 2013 zakończył się zyskiem 1 625 tys. zł i zostanie przeznaczony na pokrycie straty lat ubiegłych. Następnie uzasadniła potrzebę wywołania uchwały i wniosła o jej pozytywne zaopiniowanie.

Członkowie komisji nie mieli więcej pytań ani uwag i jednogłośnie pozytywnie zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

Ad. 7
Przewodniczący Komisji przedstawił sprawozdanie z pracy Komisji za I półrocze 2014 r. (załącznik nr 6 do protokołu).

Członkowie komisji nie mieli żadnych uwag i pozytywnie jednogłośnie przyjęli przedstawione sprawozdanie.

Ad. 8
Przewodniczący Komisji przedstawił projekt planu pracy Komisji na II półrocze 2014 r. (załącznik nr 7 do protokołu)

Członkowie komisji nie mieli żadnych uwag i pozytywnie jednogłośnie przyjęli przedstawiony projekt planu pracy.

Ad. 9
W sprawach bieżących nie poruszono żadnych tematów.

Na tym zakończono posiedzenie komisji.

Przewodniczący Komisji
Zdrowia i Polityki Społecznej

Ireneusz Beśka

Protokołowała
K. Napierała
Karolina Napierała

Zał nr 1

Lista obecności członków
Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej
na posiedzeniu w dniu 30 czerwca 2014 r.

l.p.	Nazwisko i imię	Podpis
1.	Ireneusz Beśka – przewodniczący	
2.	Jan Biernacki– z -ca przewodniczącego	
3.	Mirosława Kucol	
4.	Sławomir Szeliga	
5.	Zyta Szumlańska	nieobecna

Zaproszeni goście:

1. Zbigniew Wałter Dyrektor PCPR .....
2. Joanna Bnsk .....
3. .....
4. .....

Zał. nr 2

-projekt-

Uchwała Nr ...../...../2014
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia ..... czerwca 2014 r.

w sprawie przyjęcia sprawozdania z realizacji Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2012-2015 w powiecie inowrocławskim.

Na podstawie art. 6 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.[1]) oraz art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.[2]) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjąć sprawozdanie realizacji Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2012-2015 w powiecie inowrocławskim, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Ryszard Jagodziński

2014.06.02 - RADCA PRAWNY
Henryka Kowalczewska

[1] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 206, poz. 1589, z 2010 r. Nr 28, poz. 146, Nr 125, poz. 842 oraz 2011 r. Nr 149, poz. 887.
[2] Zmiana tekstu jednolitego wymienionej ustawy została ogłoszona w Dz. U. z 2013 r. poz. 938 i poz. 1646 oraz z 2014 r. poz. 379.

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr ...../...../2014
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia ..... czerwca 2014 r.

w sprawie przyjęcia sprawozdania z realizacji Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2012-2015 w powiecie inowrocławskim.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 i 3 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.) do zadań własnych powiatu należy w szczególności opracowanie i realizacja powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 12 pkt 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.). Przepis ten stanowi, iż do wyłącznej właściwości rady powiatu należy rozpatrywanie sprawozdań z działalności zarządu, w tym z działalności finansowej.

STAROSTA
Tadeusz Majewski

Załącznik do uchwały
Nr ...../...../2014
Rady Powiatu Inowrocławskiego
z dnia ..... czerwca 2014 r.

SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE ORAZ OCHRONY OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE NA LATA 2012-2015 W POWIECIE INOWROCŁAWSKIM

Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie przyjęty został uchwałą Nr 162/2006 Rady Ministrów z dnia 25 września 2006 r. Program ten nakłada na wszystkie szczeble administracji publicznej zadania, które wskutek kompleksowych i interdyscyplinarnych działań mają na celu skutecznie przeciwdziałać przemocy w rodzinie.

Ponieważ problematyka przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest wielowymiarowa, w ramach Programu realizowane są zadania mające na celu ochronę ofiar przemocy w rodzinie oraz realizację działań skierowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie.

Zadania skierowane bezpośrednio do ofiar oraz osób stosujących przemoc w rodzinie są zadaniami administracji rządowej zleconej powiatom. Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2012-2015 w powiecie inowrocławskim przyjęty został uchwałą Nr XV/143/2012 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 26 stycznia 2012 r.

Definicja przemocy w rodzinie stanowi, że jest to zamierzone i wykorzystujące przewagę sił działanie przeciw członkowi rodziny, naruszające prawa i dobra osobiste, powodujące cierpienie i szkody. W relacji przemocowej jedna ze stron ma przewagę nad drugą. Można określić cykl przemocy, w ramach którego wyróżnia się trzy fazy: fazę narastającego napięcia, fazę ostrej przemocy, fazę miodowego miesiąca. Zgodnie z art. 207 § 1 Kodeksu karnego, przemoc w rodzinie jest przestępstwem.

Wyróżnia się przynajmniej cztery płaszczyzny, na których stosowana może być przemoc: w warstwie fizycznej, psychicznej, ekonomicznej, czy seksualnej. Często, w indywidualnych przypadkach różne rodzaje przemocy przenikają się.

Z danych uzyskanych z Komendy Powiatowej Policji w Inowrocławiu wynika, że w przeważającej mierze to kobiety i dzieci doznają i doświadczają przemocy w rodzinach (tab. 1). Konsekwencje, które wiążą się z takimi doświadczeniami, mają wpływ na codzienne funkcjonowanie tych osób, ich aktywność zawodową, poczucie własnej wartości i wiary we własne siły. Sfery te są zazwyczaj silnie zaburzone i bardzo utrudniają społeczne funkcjonowanie tych osób, zarówno w domu, pracy, jak i w szkole.

Tab. 1. Dane Komendy Powiatowej Policji w Inowrocławiu

Wskaźniki	
liczba przeprowadzonych interwencji domowych (ogółem)	3758
w tym dotyczących przemocy w rodzinie – procedura Niebieskiej Karty	119
interwencje dotyczące przemocy w rodzinie – miejsce interwencji:	
- miasto	69
- wieś	50
liczba pokrzywdzonych w wyniku przemocy domowej:	
- ogółem	162
w tym:	
- kobiety	118
- mężczyźni	25
- małoletni	19
liczba sprawców przemocy domowej:	
- ogółem	120
w tym:	
- kobiety	8
- mężczyźni	112
liczba sprawców przemocy domowej pod wpływem alkoholu:	
- ogółem	78
w tym:	
- kobiety	2
- mężczyźni	76

W ubiegłym roku z pomocy Ośrodka Interwencji Kryzysowej skorzystało wielu mieszkańców wsi i miast powiatu inowrocławskiego, w tym ofiary przemocy domowej, na co wskazują dane zawarte w tabelach 2 i 3.

Tab. 2. Dane z Ośrodka Interwencji Kryzysowej za rok 2013

Liczba interwencji - ogółem	Liczba osób doświadczających przemocy				
1 737	ogółem	kobiety	mężczyźni	wieś	miasto
	142	131	1	36	106

Tab. 3. Formy przemocy wyodrębnione na podstawie danych OIK

przemoc w rodzinie - ogółem	142
przemoc fizyczna	87
przemoc psychiczna	138
przemoc ekonomiczna	47
przemoc seksualna	16

Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie wykonując zadania Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, służy pomocą i wsparciem dla klientów z obszaru całego kraju (w woj. kujawsko-pomorskim znajdują się tylko dwie tego typu placówki). W 2013 r., 22% mieszkańców ośrodka pochodziło z powiatu inowrocławskiego. Przedział wiekowy kobiet to 18 - 71 lat – średnia wieku 31 lat, natomiast przedział wiekowy dzieci - od 3 miesiąca życia do 14 lat, średnia wieku dzieci to 4 lata. W Ośrodku przebywał również mężczyzna w wieku - 32 lata. Główną przyczyną zgłaszania się Klientów do Ośrodka była stosowana wobec nich przemoc psychiczna, fizyczna, seksualna jak również materialna ze strony mężów, partnerów, partnerek oraz innych osób. Średniomiesięczny stan mieszkańców hostelu wyniósł 10 osób. Tabela 4 ilustruje skalę udzielanej przez Ośrodek Wsparcia pomocy.

Tab. 4. Pomoc i wsparcie osobom doznającym przemocy w rodzinie korzystającym z całodobowego pobytu w hostelu Ośrodka Wsparcia

Liczba osób korzystających w 2013 r. z hostelu Ośrodka Wsparcia			
ogółem	kobiety	dzieci	Mężczyźni
46	22	23	1

W 2013 roku udzielono w Ośrodku Wsparcia pomocy 316 osobom, w tym 270 osobom w formie ambulatoryjnej (prawnik, psycholog), łącznie udzielono 648 porad.

W przyjaznym pokoju przesłuchań mieszczącym się w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Jaksicach w roku 2013 przeprowadzono 22 przesłuchania małoletnich świadków.

Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta" (Dz. U. Nr 209, poz. 1245) uregulowany został sposób postępowania służb odpowiedzialnych za przeciwdziałanie przemocy w rodzinie – od momentu zgłoszenia zdarzenia poprzez działania ukierunkowane na pomoc osobie dotkniętej przemocą w rodzinie oraz działania skierowane na osobę stosującą przemoc w rodzinie, a także sposób monitorowania sytuacji rodziny dotkniętej przemocą.

W ramach procedury „Niebieskie Karty" członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej:

1) udzielają pomocy osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;
2) podejmują działania w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, w celu zaprzestania stosowania tego rodzaju zachowań;
3) zapraszają osobę, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, na spotkanie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej;
4) opracowują indywidualny plan pomocy dla osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, i jej rodziny, który zawiera propozycje działań pomocowych; indywidualny plan pomocy obejmuje ogół działań podejmowanych przez tę osobę w celu poprawy sytuacji życiowej tej osoby oraz jej rodziny. Indywidualny plan pomocy może ulegać zmianie w zależności od jej potrzeb i sytuacji;

5) rozstrzygają o braku zasadności podejmowania działań.

W każdej gminie funkcjonuje zespół interdyscyplinarny. Z informacji nadesłanych z zespołów interdyscyplinarnych wynika, że w roku sprawozdawczym prowadzono 303 procedury Niebieskich Kart.

Liczba zainicjowanych procedur Niebieskiej Karty przez poszczególne służby:

1) policja – 135;
2) jednostki pomocy społecznej – 80;
3) gminne komisje rozwiazywania problemów alkoholowych – 4;
4) placówki oświatowe – 3;
5) służbę zdrowia – 3.

Liczba osób uwikłanych w przemoc w rodzinie:

1) ogółem - 846
2) kobiety – 296;
3) mężczyźni – 279;
4) nieletni – 271.

Zakończono procedury 149 Niebieskich Kart.

Przemoc jest zjawiskiem nagannym, szkodliwym, wymagającym reakcji organów ścigania oraz wymiaru sprawiedliwości. Sprawy kończące się aktem oskarżenia kierowane są tym samym do sądu. Z danych uzyskanych z Sądu Rejonowego w Inowrocławiu wynika, że nie wszystkie sprawy kończą się wydaniem wyroku skazującego (tabela nr 5).

Tabela 5. Liczba postanowień i postępowań prowadzonych przez Sąd Rejonowy w Inowrocławiu w związku z przemocą w rodzinie.

	2015
Liczba postanowień z art. 207 kk zakończonych wydaniem wyroku skazującego	99
Liczba postępowań zakończonych umorzeniem	5
Liczba postępowań zakończonych uniewinnieniem	2
Liczba postępowań warunkowo umorzonych	4

Źródło: Dane Sądu Rejonowego w Inowrocławiu

Przemoc w rodzinie zawsze narusza prawa osoby przeciwko której jest skierowana. Skutkiem ich naruszania jest odpowiedzialność prawna osoby, która stosuje przemoc. Rodzaj odpowiedzialności prawnej zależy do tego jakich zachowań dopuścił się sprawca oraz od jego

postawy (dążenia do pozytywnej zmiany swojego zachowania). Ze względu na to, że nie ma przepisu, który wprowadzałby jeden rodzaj kary dla osób stosujących przemoc wobec najbliższych oznacza to, że każde pojedyncze zachowanie będące przemocą w rodzinie może powodować różne, negatywne dla sprawcy konsekwencje prawne. Rodzaj zastosowanych środków karnych przez Sąd Rejonowy w Inowrocławiu przedstawia tabela nr 6.

Tabela 6. Rodzaj środków karnych zastosowanych przez Sąd Rejonowy w Inowrocławiu wobec sprawców przemocy.

Środki karne zastosowane wobec sprawców przemocy w rodzinie	2013
Kara grzywny	0
Kara ograniczenia wolności	1
Kara pozbawienia wolności	98
Kara powstrzymywania się od nadużywania alkoholu	43
Poddanie się leczeniu odwykowemu	11
Uczestnictwo w programach korekcyjno-edukacyjnych	7
Kara powstrzymywania się od przebywania w określonych środowiskach	0
Kara powstrzymywania się od kontaktowania z pokrzywdzonym	3
Kara powstrzymywania się od zbliżania się do pokrzywdzonego	4
Kara opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym	3

Źródło: Dane Sądu Rejonowego w Inowrocławiu

Ofiarami przemocy w rodzinie są najczęściej kobiety oraz dzieci do lat 13, natomiast przyjmuje się, że mężczyźni stanowią w tym względzie mniejszość (szacuje się, że ok. pięć procent). Przemoc może dotyczyć wszystkich bez względu na płeć, wiek, status społeczny. Cechy charakterystyczne ofiary to najczęściej wycofanie, niska samocena, depresja, lęk. Sytuacja ofiary przemocy jest niezwykle trudna. Urazy, których doznaje rzutują na przyszłość, reakcje obronne nakazują ucieczkę przed oprawcą, ale często brakuje jej pewności siebie. Konsekwencje mogą prowadzić do procesu wiktymizacji, pogodzenia się z pełnieniem roli ofiary, bądź do sytuacji, w której ofiara zaczyna stosować przemoc wobec innych. Praca z ofiarą przemocy jest zazwyczaj długotrwała i bardzo trudna. Wymaga odpowiedniego podejścia, wyczucia i ogromnej wiedzy. Każdy niepokojący sygnał winien zostać dokładnie zbadany. Istnieje wiele czynników związanych z przemocą, każdy przypadek jest inny i należy rozpatrywać indywidualnie każdą sytuację. Zjawiska przemocy w rodzinie nie można

przypisać do konkretnej grupy społecznej, ani do konkretnych typów osobowości, czy dyspozycji psychicznych jednostki.

Próby zbudowania profilu sprawcy przemocy bardzo często odwołują się do doświadczeń życiowych osoby stosującej przemoc. Ofiary przemocy poproszone o wskazanie na cechy wspólne dla sprawców przemocy domowej bardzo często mówiły o niskim poczuciu własnej wartości, które jest kompensowane poprzez podporządkowywanie sobie osób zależnych z najbliższego otoczenia. Osobę stosującą przemoc często opisują sięgając do doświadczeń z jej własnej biografii, czy postrzegając stosowanie przez nią przemocy jako skutek nadużywania alkoholu lub środków odurzających. W tym kontekście przywołują również wpływ dysfunkcji psychicznych na zachowania agresywne. Wskazywały także na bezpośrednie impulsy wyzwalające przemoc, do których zaliczali: alkohol, narkotyki, zazdrość, zdradę małżeńską, utratę pracy przez sprawcę przemocy lub frustrację związaną z długim pozostawaniem bez pracy, trudności wychowawcze z dziećmi.

Ofiary przemocy najczęściej zwracają się z prośbą o wsparcie do osób najbliższych - rodziny, przyjaciół, znajomych - stanowi to formę doraźnego radzenia sobie z przemocą. Są też ofiary, które radzą sobie z sytuacją przemocową poprzez tworzenie świata iluzji lub próby unikania sytuacji, w których dochodzi u sprawcy przemocy do wybuchu agresji.

Trudno jest wskazać na jeden, dominujący typ reakcji społeczeństwa na przemoc, niemniej jednak te najczęściej występujące można usytuować na pewnym kontinuum, gdzie pierwszym punktem będzie typ reakcji odpowiadający postawie wyrażającej się w stwierdzeniu "to nie moja sprawa"; poprzez anonimowe telefony, aż do reakcji polegających na udzieleniu ofierze przemocy otwartej pomocy. Do zgłoszenia przemocy przez świadków częściej dochodzi wtedy, kiedy przemoc dotyka dzieci. Płacz dziecka i świadomość, że dzieje mu się krzywda działają dużo silniej motywująco niż przemoc stosowana przez osobę dorosłą wobec osoby dorosłej.

Wśród konsekwencji przemocy doświadczanych przez ofiarę wymienia się w pierwszej kolejności skutki zdrowotne wywoływane przez działania sprawcy, ale również będące konsekwencją pozostawania ofiary w ciągłym poczuciu strachu i zagrożenia: problemy emocjonalne, depresje, choroby psychiczne, nerwice, psychozy, zaburzenia autodestrukcyjne, myśli samobójcze, objawy psychosomatyczne, uszkodzenia ciała, w skrajnych przypadkach śmierć, trwałe okaleczenia, czy zmiany na poziomie tożsamości.
Podsumowując można stwierdzić, że najczęściej po pomoc zgłaszają się ofiary przemocy, głównie kobiety, w momencie kiedy nastąpiła eskalacja zjawiska. Mężczyźni doznający przemocy, stanowią marginalny odsetek zgłaszających się po pomoc, m.in. ze względu na

wstyd, najczęściej szukają wsparcia poprzez telefon zaufania, ponieważ czują się zażenowani w kontaktach z policjantami.

Dziwić może fakt, że osoba doświadczająca przemocy, po zgłoszeniu tego faktu nie zawsze znajduje wsparcie w rodzinie, a czasem nawet jest przez nią wręcz potępiana. Często przemoc w rodzinie traktowana jest przez jej członków jako coś wstydliwego. Problem, który nie powinien wyjść poza mury domu rodzinnego. Niestety, to czy ofiara przemocy znajdzie w trudnej sytuacji wsparcie wśród najbliższych, często zależy od tego, jaki wzór relacji obowiązywał w jej własnej rodzinie.

Oceniając jakość współpracy instytucji działających w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie należy podkreslić, że współpraca w największej mierze zależy od postawy i nastawienia osób pracujących w danych instytucjach. Istotną rolę odgrywają tu także osobiste kontakty pomiędzy pracownikami tego obszaru - dzięki nim współpraca jest sprawniejsza, a zyskuje na tym klient zgłaszający się po pomoc, którego można odesłać do innego specjalisty, będącego osobą wartą polecenia przez wzgląd na znajomość jego warsztatu pracy.

Wśród barier jakie napotyka się w realizacji zadań znalazły się:

1) postępowanie zgodne z kodeksem i wypełnianie przepisów jest rzeczą nadrzędną wobec problemów ofiary;
2) brak kompetencji u poszczególnych osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy; bezczynność, a czasem brak dobrej woli pracowników właściwych jednostek;
3) brak wystarczającego zaplecza instytucjonalnego; niestosowany lub nieprzestrzegany przepis pozwalający na izolację sprawcy;
4) funkcjonujące w społeczeństwie stereotypy dotyczące przemocy w rodzinie.

W celu efektywnej pomocy osobom doznającym przemocy winno się kłaść szczególny nacisk na kampanie uświadamiające ofiary o możliwościach i miejscach, w których udzielana jest pomoc i wsparcie. Ponadto szczególnie ważne jest podniesienie wrażliwości sąsiedzkiej, znajomych, współpracowników, a zwłaszcza wśród członków najbliższej rodziny. Zauważalna jest taka prawidłowość, że realizacja kampanii jest skorelowana ze zwiększoną liczbą osób, które zgłaszają się po informacje i pomoc.

W obszarze przemocy w rodzinie funkcjonuje wiele stereotypów, uproszczeń, fałszywych przeświadczeń. Ich istnienie utrudnia zwalczanie zjawiska. W społeczeństwie można również zetknąć się z przekonaniem, że dziecko jest własnością rodziców i mogą oni zrobić z nim co zechcą. Kolejny z przywoływanych stereotypów dotyczy roli kobiety

i mężczyzny w rodzinie. Zasadza się on na przekonaniu o uprzywilejowanej pozycji mężczyzny, z czego wynikają dla niego pewne uprawnienia. Wysoką pozycję wśród stereotypów zajmuje przywiązanie do prywatności. Do rangi nienaruszalnej świętości urasta stwierdzenie, że "to co się dzieje w rodzinie powinno w niej pozostać': Kolejny stereotyp polega na przekonaniu, że przemoc domowa zdarza się wyłącznie w rodzinach ubogich, korzystających z pomocy społecznej, o niskim statusie społecznym i ekonomicznym, w których dodatkowo występuje problem nadużywania alkoholu. Jest to o tyle niebezpieczny stereotyp, że rodzi zagrożenie bagatelizowania tego zjawiska w rodzinach dobrze sytuowanych, dobrze radzących sobie z ukrywaniem tego problemu, do których instytucje mają o wiele trudniejszy dostęp. Podobny mechanizm towarzyszy powstaniu stereotypu, iż to mężczyzna zawsze jest sprawcą przemocy, a kobieta zawsze jest ofiarą. Także pracownicy instytucji pomagających ofiarom przemocy nie są wolni od błędnych przekonań. Jednym z nich jest przeświadczenie, że skoro ofiara przemocy rezygnuje z pomocy, wycofuje zeznania przeciwko napastnikowi, to akceptuje swoje położenie i daje przyzwolenie na zaistniałą sytuację.

Z tej perspektywy zasadnym wydaje się pytanie, w jaki sposób najefektywniej przeciwdziałać przemocy w rodzinie. Opinie samych sprawców przemocy w rodzinie na temat efektywności różnych działań pozwalają wyciągnąć dwa wnioski. Po pierwsze, **każdy ze sposobów przeciwdziałania przemocy został oceniony jako przynajmniej w miarę skuteczny.** Wskazywać to może na to, że w odczuciu sprawców przemocy w rodzinie problem ten jest ważny. Drugi wniosek odnosi się do kategorii oddziaływań. Ogólnie oddziaływania związane z funkcjonowaniem psychospołecznym sprawcy i jego rodziny oceniane są jako bardziej skuteczne niż rozwiązania prawno-systemowe. Wynik ten wydaje się być z jednej strony uznaniem (nie wprost) dla idei programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych. Jednakże podkreśla również, iż przemoc w rodzinie, oprócz uwarunkowań społecznych, ma także silne uwarunkowania psychologiczne (w tym związane z osobowością, zaburzeniami emocjonalnymi sprawcy itp.). W związku z tym chcąc skuteczniej przeciwdziałać przemocy w rodzinie, warto zwrócić większą uwagę na dostępność i jakość oddziaływań dla sprawców i pomocy specjalistycznej dla ofiar przemocy w rodzinie.

Inowrocław, czerwiec 2014 r.

Opracował:
Rafał Walter
dyrektor PCPR-u

DYREKTOR
Rafał Walter

Zał. nr 3

UCHWAŁA Nr .....
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia ..... 2014 r.

zmieniająca uchwałę w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2014 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2013 r. poz. 595, z późn. zm.[1]) oraz art. 35a ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.[2]) w związku z § 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mają być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2013 r. poz.1190) uchwala się, co następuje:

§ 1. W uchwale Nr XL/402/2014 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 28 marca 2014 r. w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2014 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, wprowadza się następujące zmiany:

1) w §1 pkt 1, pkt 2, pkt 3 i pkt 5 otrzymują brzmienie:

„1) udzielanie osobom niepełnosprawnym środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalne 83 684 zł;

2) zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych 265 650 zł;

3) finansowanie kosztów szkoleń organizowanych przez kierownika powiatowego urzędu pracy 6 000 zł;

5) dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych 28 256 zł".

2) w §1, po pkt 8 dodaje się pkt 9 w brzmieniu:

„9) zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy dla osób niepełnosprawnych poszukujących i nie pozostających w zatrudnieniu 6 410 zł".

---

[1] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2013 r. poz. 645, z 2014 r. poz. 379.

[2] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2011 r. Nr 171, poz. 1016, Nr 209, poz. 1243 i 1244, Nr 291, poz.1707, z 2012 r. poz. 986 i 1456, z 2013 r. poz.73, 675 i 1645, z 2014 r. poz. 598.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Ryszard Jagodziński

Nie wnoszę zastrzeżeń
pod względem prawnym
13.06.2019
Radca prawny
Bd.4114

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr .....
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia ..... 2014 r.

zmieniającej uchwałę w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2014 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Mając na uwadze niewielkie zainteresowanie osób niepełnosprawnych szkoleniami organizowanymi przez powiatowy urząd pracy, podjęciem działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesieniem wkładu do spółdzielni socjalnej, środki niewykorzystane na dofinansowanie sportu kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych oraz niewystarczające środki przeznaczone na zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych, a także instrumenty i usługi rynku pracy zasadnym staje się wprowadzenie zmian do uchwały Nr XL/401/2014 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 28 marca 2014 r. w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2014 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Szczegółowe zmiany przeznaczenia środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w roku 2014 w stosunku do uchwały nr XL/402/2014 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 28 marca 2014 r. przedstawione zostają w poniższej tabeli:

Wyszczególnienie	wg uchwały Nr XL/402/2012 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 28 marca 2014 r.	Zmniejszenie/ zwiększenie	Budżet po zmianach
Udzielanie osobom niepełnosprawnym środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej	**100 000 zł**	**- 16 316 zł**	**83 684 zł**
Zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych	**250 000 zł**	**+ 15 650 zł**	**265 650 zł**
Finansowanie kosztów szkoleń organizowanych przez kierownika powiatowego urzędu pracy	**10 000 zł**	**- 4 000 zł**	**6 000 zł**
Dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych	**300 000 zł**	**x**	**300 000 zł**
Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych	**30 000 zł**	**- 1 744 zł**	**28 256 zł**
Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów	**501 047 zł**	**x**	**501 047 zł**
Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych	**400 000 zł**	**x**	**400 000 zł**
Dofinansowanie kosztów działania warsztatów terapii zajęciowej	**443 880 zł**	**x**	**443 880 zł**
zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy dla			

osób niepełnosprawnych poszukujących i nie pozostających w zatrudnieniu	**0 zł**	**+ 6 410 zł**	**6 410 zł**
RAZEM:	**2 034 927 zł**	**x**	**2 034 927 zł**

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi w szczególności art. 35a ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.). Zgodnie z tym przepisem rada powiatu w formie uchwały określa zadania, na które przeznacza środki określone w art. 48 ust.1 pkt 1 wyżej wymienionej ustawy.

STAROSTA
Tadeusz Majewski

Zał. nr 4

projekt

UCHWAŁA Nr ...../...../2014
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia ..... 2014 r.

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2013 r. poz. 595, z późn. zm.[1]) i art. 121 ust. 3 i ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217, z późn. zm.[2]) oraz art. 45 ust. 4 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.[3]) uchwala się, co następuje:

§ **1.** Zatwierdzić roczne sprawozdanie z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ **2.** Wykonanie uchwały powierzyć Przewodniczącemu Rady Powiatu Inowrocławskiego.

§ **3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Ryszard Jagodziński

[1] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 645 oraz z 2014 r. poz. 379.
[2] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 24 i poz. 423.
[3] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 613.

pod względem prawnym
12.06.2014 Radca Prawny
data Ewa Muszyńska
Bd-1114

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr ...../...../2014
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia ..... 2014 r.

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013.

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu wystąpił do Rady Powiatu Inowrocławskiego z wnioskiem o zatwierdzenie rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013.

Ponadto Rada Społeczna Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu podjęła uchwałę Nr VIII/VI/2014 z dnia 21 maja 2014 r. w sprawie przyjęcia rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2013 r. poz. 595, z późn. zm.) i art. 121 ust. 3 i ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217, z późn. zm.) oraz art. 45 ust. 4 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.).

Przepisy te stanowią m.in., że w ramach nadzoru podmiot tworzący dokonuje kontroli i oceny działalności podmiotu leczniczego, które obejmują w szczególności gospodarkę finansową. Ponadto zgodnie z przywołanymi wyżej przepisami prawa *do rocznego sprawozdania finansowego dołącza się sprawozdanie z działalności jednostki, jeżeli obowiązek jego sporządzania wynika z ustawy lub odrębnych przepisów.*

Zatem Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu zobowiązany jest do sporządzenia i przedstawienia sprawozdania z działalności, które nie wchodzi w skład sprawozdania finansowego tej jednostki.

W związku z powyższym wywołanie niniejszej uchwały jest zasadne.

STAROSTA
Tadeusz Majewski

Załącznik do uchwały nr ...../...../2014
Rady Powiatu Inowrocławskiego
z dnia ..... 2014 r.

Sprawozdanie z działalności

Szpitala Wielospecjalistycznego

im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu

za rok 2013

Spis treści:

Spis treści: 2
1. Wizytówka zakładu 4
2. Działalność zakładu 5
2.1. Szpitalnictwo 5
2.2. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne 6
2.3. Lecznictwo ambulatoryjne 6
2.3.1. Przychodnia Przyszpitalna 6
2.3.2. Zakład Rehabilitacji Leczniczej 7
2.4. Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego 7
2.5. Usługi pomocnicze 8
2.6. Programy zdrowotne i badania profilaktyczne 8
2.7. Usługi w zakresie wydzielonej działalności gospodarczej 9
2.8. Współpraca z innymi placówkami medycznymi 9
2.9. Outsourcing 10
3. Kontrole zewnętrzne 10
4. Certyfikaty, wyróżnienia, konferencje 11
4.1. Certyfikat Akredytacyjny 11
4.2. Certyfikat ISO 9001:2008 (PN-EN ISO 9001:2009) 11
4.3. Certyfikat „Szpital bez bólu" 11
4.4. Ogólnopolski Ranking Szpitali „Bezpieczny szpital 2013" 12
4.5. Dyplom Przyjaciela Telefonu do Mamy 12
4.6. IX Konferencja Naukowo-Szkoleniowa "Zakażenia szpitalne i pozaszpitalne. Profilaktyka. Monitorowanie. Racjonalna terapia" 12
4.7. XVIII Forum Ratownictwa Medycznego 12
5. System Zarządzania Jakością 13
5.1. Zakres Systemu Zarządzania Jakością 13
5.2. Dokumentacja Systemu Zarzadzania Jakością 13
5.3. Polityka jakości i jej cele 13
5.4. Analiza ankiety satysfakcji pacjenta 14
6. Ogólna statystyka świadczeń opieki zdrowotnej 15
6.1. Oddziały szpitalne oraz Oddział Opieki Paliatywnej 15
6.1.1. Szpitalny Oddział Ratunkowy 16
6.1.2. Stacja Dializ 16
6.1.3. Porody w latach 2011 - 2013 16
6.1.4. Zgony, sekcje zwłok 16
6.1.5. Blok Operacyjny i sale operacyjne / operacyjno- zabiegowe / zabiegowe 17
6.1.6. Anestezjologia 18
6.2. Pracownia Rehabilitacji 18
6.3. Pracownie diagnostyczne / diagnostyczno-zabiegowe 18
6.3.1. Pracownia Endoskopii Gastroenterologicznej i Pracownia Bronchoskopii 18
6.3.2. Inne pracownie diagnostyczne 19
6.4. Pracownie zabiegowe 19
6.4.1. Zabiegi elektrolecznictwa 19
6.4.2. Pracownia Hemodynamiki 19
6.5. Najczęściej wykonywane świadczenia medyczne w oddziałach szpitalnych w 2013 roku 20
6.6. Kolejki oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych w Szpitalu w Inowrocławiu 22
6.7. Poradnie specjalistyczne Przychodni Przyszpitalnej 23
6.8. Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego 24
6.8.1. Zespoły Ratownictwa Medycznego 24
6.8.2. Podstawowa Opieka Zdrowotna 25
7. Realizacja kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia 25
8. Sprawy pracownicze 27
8.1. Umowy o pracę 27
8.1.1. Stan zatrudnienia 27
8.1.2. Struktura zatrudnienia wg wieku 27
8.1.3. Struktura zatrudnienia wg stażu pracy 28

8.2. Umowy cywilno – prawne 28
8.3. Zlecanie świadczeń zdrowotnych innym podmiotom 29
8.4. Wykształcenie i stopnie naukowe 29
8.5. Absencje 29
8.6. Wynagrodzenia 30
8.7. Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych 30
8.8. Doskonalenie zawodowe pracowników 31
8.9. Informacje o stanie bezpieczeństwa i higieny pracy 32
9. Zakupy środków trwałych 33
10. Zaopatrzenie w materiały i usługi 35
10.1. Procedury przetargowe 35
10.2. Zaopatrzenie 35
11. Przychody 35
11.1. Przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia 36
11.2. Przychody z budżetu państwa 36
11.3. Przychody z pozostałej działalności gospodarczej 36
11.4. Pozostałe przychody operacyjne i przychody finansowe 37
11.5. Przychody z dotacji budżetowych 37
12. Koszty 37
13. Wynik finansowy 38
14. Analiza finansowa 39
14.1. Analiza bilansu 39
14.2. Analiza wskaźnikowa 41
15. Podsumowanie 42
16. Plan działania w następnym roku 43

1. Wizytówka zakładu

Nazwa:
Pełna nazwa zakładu: Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (do dnia 8 maja 2013 r. działający pod nazwą: Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu)[1]
Skrócona nazwa zakładu: Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu

Adres siedziby zakładu: 88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

Dane kontaktowe:
Numer telefonu zakładu: 52-354-55-00
Numer faksu zakładu: 52-357-42-30
Adres poczty elektronicznej zakładu: sekr.nacz@pszozino.org.pl
Adres witryny internetowej zakładu: www.pszozino.org.pl

Forma prawna/forma gospodarki finansowej zakładu: samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
Szczególna forma prawna: powiatowa samorządowa jednostka organizacyjna
Własność: samorządowa. Szpital należy do jednego właściciela – jednostki samorządu terytorialnego Powiatu Inowrocławskiego; w ogólnej wartości kapitału udział własności Powiatu Inowrocławskiego stanowi 100%

Data rozpoczęcia działalności przez zakład: 04.12.1998 r.

Przedmiot działalności zakładu:
1) udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów regulujących zasady ich wykonywania,
2) promocja zdrowia,
3) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

Rodzaj przeważającej działalności wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD 2007):
8610 Z - Działalność Szpitali

Numer księgi rejestrowej w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą:
000000002232
Organ rejestrowy: Wojewoda Kujawsko-Pomorski

Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: 0000002494
Sąd Rejestrowy: Sąd Rejonowy w Bydgoszczy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego w Bydgoszczy

Numer REGON: 092358780
Numer REGON przedsiębiorstw Szpitala:
1) Szpital Powiatowy – 092358780000028,
2) Przychodnia Przyszpitalna – 092358780000042,
3) Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego – 092358780000050,
4) Zakład Rehabilitacji Leczniczej – 092358780000067,
5) Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej – 092358780000035.

Numer NIP: 556-22-39-217

Podmiot tworzący: Rada Powiatu Inowrocławskiego

[1] zmiana nazwy podmiotu leczniczego na podstawie Uchwały Nr XXIX/292/2013 z 29 marca 2013 r. w sprawie nadania Statutu Szpitalowi Wielospecjalistycznemu im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

Organy zakładu: Dyrektor, Rada Społeczna

Dyrektor jest organem zarządzającym; kieruje zakładem i reprezentuje go na zewnątrz.

Od 01.02.2001 r. do 30.09.2012 r. na stanowisku Dyrektora zatrudniony był – w drodze powołania – dr n. med. Eligiusz Patalas (powołanie uchwałą Nr 156/2001 Zarządu Powiatu w Inowrocławiu z dnia 25.01.2001 r., odwołanie uchwałą Nr 342/2012 Zarządu Powiatu Inowrocławskiego z dnia 28.09.2012 r.).

Z dniem 01.10.2012 r., uchwałą Nr 343/2012 Zarządu Powiatu Inowrocławskiego z dnia 28.09.2012 r., obowiązki dyrektora powierzone zostały dr. n. med. Zenonowi Lewickiemu.

Od 01.12.2012 r. na stanowisko Dyrektora powołany został dr n. med. Eligiusz Patalas (uchwała Nr 376/2012 Zarządu Powiatu w Inowrocławiu z dnia 26.11.2012 r.).

Rada Społeczna jest organem doradczym Dyrektora oraz organem inicjującym i opiniodawczym organu założycielskiego - Powiatu Inowrocławskiego. Powoływana jest na 4 letnią kadencję, przez Radę Powiatu Inowrocławskiego.

Skład Rady Społecznej stanowi 7 osób.

Na podstawie uchwały Nr XXVIII/277/2009 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 26.03.2009 r. Rada Społeczna w okresie od 01.04.2009 r. do 17.02.2011 r. działała w składzie: Przewodniczący – Starosta Inowrocławski -Tadeusz Majewski; Członkowie: Przedstawiciel Wojewody Kujawsko-Pomorskiego - Dariusz Kurzawa; Przedstawiciele wybrani przez Radę Powiatu Inowrocławskiego: Andrzej Antoniewicz, Paweł Czachor, Urszula Iwicka, Jacek Nijak, Agnieszka Szeliga. Dnia 17.02.2011 r. uchwałą nr V/41/2011 Rady Powiatu Inowrocławskiego odwołany został Paweł Czachor, a na jego miejsce został powołany Jan Biernacki.

Dnia 27.07.2012 r. uchwałą nr XXII/229/2012 Rady Powiatu Inowrocławskiego odwołana została Agnieszka Szeliga, a na jej miejsce powołana została Maria Żukowska.

Na podstawie uchwały Nr XXX/303/2013 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 26.04.2013 r. Rada Społeczna do 25.10.2013 r. działała w składzie: Przewodniczący – Starosta Inowrocławski - Tadeusz Majewski; Członkowie: Przedstawiciel Wojewody Kujawsko-Pomorskiego – Mirosława Kucol; Przedstawiciele Rady Powiatu Inowrocławskiego: Iwona Stanek, Jan Biernacki, Jacek Nijak, Mieczysław Szczygieł, Maria Żukowska.

Dnia 25.10.2013 r. uchwałą nr XXXV/353/2013 Rady Powiatu Inowrocławskiego, w związku z rezygnacją Mieczysława Szczygła, w skład Rady Społecznej powołany został Włodzimierz Figas.

Podstawową ustawę, na której opiera się działalność Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, stanowi ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 poz. 217 z późn. zm.).

2. Działalność zakładu

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (dalej: Szpital w Inowrocławiu) prowadzi działalność za pomocą następujących przedsiębiorstw:

1) Szpital Powiatowy, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
2) Przychodnia Przyszpitalna, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław,
3) Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego, pod adresem: Toruńska 32, 88-100 Inowrocław,
4) Zakład Rehabilitacji Leczniczej, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław,
5) Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej, pod adresem: uł. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław.

2.1. Szpitalnictwo

Świadczenia szpitalne udzielane są w trybie leczenia stacjonarnego, leczenia „jednego dnia", przez przedsiębiorstwo - szpital wielospecjalistyczny o nazwie: **Szpital Powiatowy**, w tym 19 oddziałów szpitalnych: 470 łóżek, 5 łóżek szpitalnego oddziału ratunkowego, 35 łóżek dla noworodków, 8 inkubatorów (6 w oddziale noworodkowym, 2 w oddziale dziecięcym), 15 stanowisk stacji dializ (do 1 marca 2013 roku funkcjonowało 20 oddziałów, z tym dniem został zlikwidowany oddział rehabilitacyjny z 30. łóżkami):

- **związane ze specjalizacją choroby wewnętrzne**:
  - I Oddział Wewnętrzny i Gastroenterologiczny [4000] - **42**-łóżkowy (w tym 4 łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego),
  - II Oddział Wewnętrzny i Endokrynologiczny [4000] - **42**-łóżkowy (w tym 4 łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego),

- Oddział Kardiologiczny [4100] – **42**-łóżkowy (w tym 5 łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego); do 16.09.2013 r. 26-łóżkowy,
- Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego [4106] – **12**-łóżkowy (wszystkie łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego),
- Stacja Dializ [4132] – **15**-stanowiskowa,

• **innych specjalizacji zachowawczych**:

- Oddział Neurologiczny [4220] –**18**-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej,
- Oddział Udarowy [4222] -**18** łóżkowy, w tym 4 łóżka intensywnej opieki medycznej;
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii [4260] - 7-łóżkowy (wszystkie łóżka intensywnej opieki medycznej),
- do 01.03.2013 r. Oddział Rehabilitacyjny [4300] - **30**-łóżkowy; 01.03.2013 r. Oddział Rehabilitacyjny zakończył działalność;

• **związane z opieką nad matką i dzieckiem**:

- Oddział Dziecięcy [4401] - **44**-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej, oraz **2** inkubatory,
- Oddział Noworodkowy [4421] – **14** łóżkowy, tj. **8** łóżek, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej oraz **6** inkubatorów (do 25.03.2013 r. 7 inkubatorów). Zabezpieczenie opieki neonatologicznej w Oddziale Położniczym stanowi 25 odrębnych łóżek dla noworodków oraz w Oddziale Ginekologii - 2 odrębne łóżka dla noworodków),
- Oddział Położniczy [4456] - **60**- łóżkowy, tj. **35** łóżek, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej oraz **25** odrębnych łóżek dla noworodków,
- Oddział Ginekologii [4452] - **25**-łóżkowy, tj. **23** łóżek, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej, oraz **2** odrębne łóżka dla noworodków;

• **specjalności zabiegowych**:

- I Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej [4500] – **39**-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej; do 16.09.2013 r. 34-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej;
- II Oddział Chirurgii Ogólnej [4500] - **40**-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej, do 16.09.2013 r. 42-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej,
- Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii [4580] - **33**-łóżkowy, w tym 3 łóżka intensywnej opieki medycznej, do 16.09.2013 r. 37-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej,
- Oddział Okulistyczny [4600] - **25**-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej,
- Oddział Laryngologiczny [4610] - **25**-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej,
- Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej [4640] - **27**-łóżkowy, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej,
- do 29.04.2013 r. Oddział Chirurgii Jednego Dnia [2500] - działający na bazie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego [4902]; 29.04.2013 r. Oddział Chirurgii Jednego zakończył działalność;

• **opieki doraźnej-ratownictwa medycznego**:

- Szpitalny Oddział Ratunkowy – SOR [4902] - **5**-łóżkowy (w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej i 3 łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego)

2.2. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne

Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne udzielane są w **25**-łóżkowym Oddziale Opieki Paliatywnej [5182], funkcjonującym w jednostce organizacyjnej: Stacjonarna Opieka Paliatywno-Hospicyjna, wchodzącej w skład przedsiębiorstwa: Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej.

2.3. Lecznictwo ambulatoryjne

Lecznictwo ambulatoryjne obejmuje leczenie ambulatoryjne specjalistyczne.

2.3.1. Przychodnia Przyszpitalna

Przychodnia Przyszpitalna, zlokalizowana w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97, w której wyodrębnionych jest 35 komórek organizacyjnych, w tym 33 poradnie specjalistyczne oraz Hospicjum Domowe i Szkoła Rodzenia:

- **związanych ze specjalizacją chorób wewnętrznych:**
  - Poradnia Alergologiczno-Pulmonologiczna dla Dorosłych [1010],
  - Poradnia Alergologiczno-Pulmonologiczna dla Dzieci [1011],
  - Poradnia Diabetologiczna [1020],
  - Poradnia Endokrynologiczna [1030],
  - Poradnia Gastroenterologiczna [1050],
  - Poradnia Kardiologiczna [1100],
  - Poradnia Nefrologiczna [1130],
  - Poradnia Medycyny Pracy [1160],
  - Poradnia Pracownicza [1160],
  - Poradnia Walki z Bólem i Opieki Paliatywnej [1180],
  - Zespół Wyjazdowy Opieki Paliatywnej Domowej (Hospicjum Domowe) [2180];
- **innych specjalizacji zachowawczych:**
  - Poradnia Anestezjologiczna i Leczenia Bólu [1222],
  - Poradnia Dermatologiczna [1200],
  - Poradnia Neurologiczna [1220],
  - Poradnia Neurologii Dziecięcej [1221],
  - Poradnia Chorób Płuc, Gruźlicy i Antynikotynowa [1270],
  - Poradnia Reumatologiczna [1280],
  - Poradnia Rehabilitacyjna [1300];
- **związanych z opieką nad matką i dzieckiem:**
  - Poradnia Położniczo-Ginekologiczna [1450],
  - Poradnia Patologii Noworodków i Wcześniaków [1421],
  - Szkoła Rodzenia [1472],
  - Poradnia Prolaktacyjna [1474];
- **specjalności zabiegowych:**
  - Poradnia Chirurgiczna Ogólna [1500],
  - Poradnia Chirurgiczna Ogólna dla Dzieci [1501],
  - Poradnia Chirurgii Naczyniowej [1530],
  - Poradnia Onkologiczna [1540],
  - Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Wad Postawy i Preluksacyjna [1580],
  - Poradnia Okulistyczna [1600],
  - Poradnia Okulistyczna (z Gabinetem Laseroterapii i Gabinetem Laserowej Tomografii OCT) [1600],
  - Poradnia Laryngologiczna z Pracownią Audiometryczną [1610],
  - Poradnia Urologiczna [1640];
  - Poradnia Neurochirurgiczna [1570];
- **związanych z psychologią, chorobami psychicznymi, uzależnieniami:**
  - Poradnia Zdrowia Psychicznego [1700],
  - Poradnia Psychologiczna [1790];
- **stomatologicznych**:
  - Poradnia Chirurgii Stomatologicznej [1840].

2.3.2. Zakład Rehabilitacji Leczniczej

Jednostką organizacyjną wydzielonego przedsiębiorstwa: Zakład Rehabilitacji Leczniczej jest Pracownia Rehabilitacji posiadająca jedną komórkę organizacyjną: Pracownia Fizjoterapii [1310]. Świadczy ona usługi w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

2.4. Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego

Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego zlokalizowany jest w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32 i składa się z jednostek organizacyjnych Pomoc Doraźna i Transport Sanitarny oraz Zespoły Ratownictwa Medycznego. W skład Zakładu Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego wchodzą następujące komórki organizacyjne:

- Zespół Ratownictwa Medycznego – specjalistyczny [3114], z miejscem wyczekiwania w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32,
- Zespół Ratownictwa Medycznego – specjalistyczny [3114], z miejscem wyczekiwania w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97,

- Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32,
- Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Kruszwicy przy ul. Niepodległości 47,
- Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Gniewkowie przy ul. Piasta 7A,
- Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy [3112], z miejscem wyczekiwania w Janikowie przy ul. Głównej 35D;
- Zespół Wyjazdowy Ogólny [9000], świadczący usługi z zakresu nocnej i świątecznej wyjazdowej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej w podstawowej opiece zdrowotnej,
- Ambulatorium Ogólne (z Wyjazdową Pomocą Lekarską) [3010], świadczące usługi z zakresu nocnej i świątecznej ambulatoryjnej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej w podstawowej opiece zdrowotnej,
- Zespół Transportu Sanitarnego [9240], świadczący usługi z zakresu transportu sanitarnego, w tym transportu specjalistycznego wymagającego asekuracji lekarza, na potrzeby pacjentów Szpitala oraz - w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi świadczeniodawcami - na potrzeby pacjentów innych świadczeniodawców,
- Dyspozytornia Medyczna [9000].

2.5. Usługi pomocnicze

Usługi pomocnicze w szpitalnictwie i lecznictwie ambulatoryjnym, świadczone są przez następujące komórki organizacyjne:

- Izba Przyjęć [4900],
- Izba Przyjęć Położniczo-Ginekologiczna [4900],
- Blok Operacyjny [4910],
- Apteka Szpitalna [4920],
- Zakład Anatomii Patologicznej [7300],
- Bank Krwi [8500],
- Pracownie diagnostyczne, w tym:
  - pracownie diagnostyki laboratoryjnej („medyczne laboratoria diagnostyczne", z dniem 01.10.2004 r. wpisane do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych):
    - Centralne Laboratorium Analityczne [7100],
    - Zakład Mikrobiologii Lekarskiej [7120],
    - Pracownia Serologiczna [7130],
    - Pracownie: Histopatologiczna, BAC, Cytologiczna – znajdujące się w strukturze organizacyjnej Zakładu Anatomii Patologicznej [7300],
  - pracownie diagnostyki obrazowej:
    - Zakład Diagnostyki Obrazowej [7998],
    - Pracownia Echokardiograficzna [7210],
    - Pracownia Hemodynamiki [7232],
  - pracownie endoskopii:
    - Pracownia Endoskopii Gastroenterologicznej [7910],
    - Pracownia Bronchoskopii [7910],
  - pracownie inne:
    - Pracownia Elektrodiagnostyki (EKG i EEG) [7234],
- Stanowisko ds. Ochrony Radiologicznej [9202],
- Dział Zakażeń Szpitalnych i Monitorowania Jakości [9200],
- Dział Żywienia [9220].

2.6. Programy zdrowotne i badania profilaktyczne

W oparciu o zasoby poradni specjalistycznych i bazy diagnostycznej, Szpital realizował w 2013 roku w ramach umowy z Oddziałem Wojewódzkim NFZ w Bydgoszczy program wykrywania raka piersi metodą mammografii przesiewowej, dla kobiet w wieku od 50 do 69 roku życia (1.023 badań) i program profilaktyki schorzeń nowotworowych szyjki macicy, dla kobiet w wieku od 25 do 59 roku życia (138 badań) .

2.7. Usługi w zakresie wydzielonej działalności gospodarczej

Szpital prowadzi również pozostałą działalność gospodarczą w innym zakresie niż udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia. Działalność ta obejmuje:

- wynajem, dzierżawę nieruchomości, sprzętu i aparatury medycznej,
- usługi pralnicze,
- usługi w zakresie sterylizacji sprzętu medycznego i kosmetycznego,
- usługi transportowe,
- usługi naprawy i serwisu sprzętu medycznego,
- usługi w zakresie gospodarowania odpadami,
- sprzedaż miejsc pobytu dla opiekunów osób hospitalizowanych,
- usługi przechowywania zwłok,
- usługi szkoleniowe (organizowanie konferencji naukowych, warsztatów szkoleniowych),
- działalność wydawniczą (wydawanie książek).

2.8. Współpraca z innymi placówkami medycznymi

By zapewnić właściwą realizację świadczeń zdrowotnych Szpital w Inowrocławiu zawarł stosowne umowy z podmiotami zewnętrznymi na usługi medyczne. Szczegółowe zestawienie podmiotów wraz ze wskazaniem rodzaju zlecanych usług oraz okresu obowiązywania zawartych umów zamieszczono w tabeli poniżej:

Lp.	Nazwa i adres podmiotu	Zakres usług	Data zawarcia umowy	Czas trwania umowy
1	Spółka „Polski Bank Komórek Macierzystych" SA, ul. Grzybowska 2/41, Warszawa	Badania z krwi pępowinowej	22.10.2004	nieokreślony
2	Longa Vita Sp. z o.o.	Badania z krwi pępowinowej	11.10.2004	nieokreślony
3	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego ul. Markwarta 8, Bydgoszcz	Wzajemne udzielanie świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego w sytuacjach zagrożenia życia (...)	28.10.2004	nieokreślony
4	Szpital Uniwersytecki im. dr. A. Jurasza ul. M. Skłodowskiej – Curie 9, Bydgoszcz	Badania laboratoryjne Bezpośrednia teletransmisja danych EKG Możliwość przekazania pacjentów z O/Kardiologii i O/Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego do Kliniki Kardiochirurgii Szpitala Uniwersyteckiego	01.02.2006 18.06.2012 01.03.2013	nieokreślony 30.06.2015 nieokreślony
5	Kujawsko – Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy ul. Seminaryjna 1, Bydgoszcz	Badania mikrobiologiczne z zakresu bakteriologii prątka gruźlicy	01.01.2012	31.03.2015
6	Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna, ul. Kujawska 4, Bydgoszcz	Kał na nosicielstwo + badania mikrobiologiczne, parazytologiczne i inne	01.01.2007	nieokreślony
7	Samodzielny Publiczny ZOZ Centrum Onkologii im. Prof. F. Łukaszczyka ul. Dr I. Romanowskiej 2, Bydgoszcz	Badania scyntygraficzne (dot. tarczycy), badanie scyntygraficzne (nie dot. tarczycy), bad. pet-ct, spect, Limfo, cysternografia radioizotopowa, TK, rezonans magnetyczny Oznaczenie receptorów: estrogenowe, progesteronów Konsultacje onkologiczne	14.12.2007 01.01.2012	nieokreślony nieokreślony
8	Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, ul. Markwarta, 8, Bydgoszcz	Dostarczanie krwi i preparatów krwiopochodnych	01.01.2011	31.12.2017
9	Wojewódzki Szpital Dziecięcy ul. Chodkiewicza 44, Bydgoszcz	EMG	01.01.2011	31.12.2016
10	PROGENIS Spółka z o.o. ul. Rozdroże 21E/60, Kraków	Badania z krwi pępowinowej	11.09.2012	nieokreślony
11	SPZOZ Wojewódzki Szpital im. dr J. Biziela ul. Ujejskiego 75, Bydgoszcz	Badanie alergologiczne, immunologiczne, endoskopowe, RTG, USG, TK, przeciwciała przeciw cytoplazmatyczne kardiolopinowe, przeciwjądrowe, CCP, diagnostyka laboratoryjna	10.07.2008 09.11.2009 15.06.2010	nieokreślony
12	UMK Toruń, Collegium Medicum im. Rydygiera, ul. Jagiellońska 13-15, Bydgoszcz	Badania histopatologiczne, histochemiczne, cytologiczne, immunologiczne	01.07.2008	nieokreślony
13	Tomograf Sp. z o.o., ul. Batorego 17/19, Toruń	Rezonans magnetyczny	06.01.2009	nieokreślony
14	Laboratorium Analiz Lekarskich „ALCO", ul. Wojska Polskiego 46, Bydgoszcz	Badania laboratoryjne	01.12.2009	nieokreślony

Ciąg dalszy: Zestawienia usługodawców wraz ze wskazaniem rodzaju zleconych badań

Lp.	Nazwa i adres Usługodawcy	Zakres	Data zawarcia umowy	Czas trwania umowy
15	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno- Zakaźny im. T. Borowicza, ul. św. Floriana 12, Bydgoszcz	Badania diagnostyczne i konsultacje specjalistyczne	22.12.2009	nieokreślony
16	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera, ul. Św. Józefa 53/59, Toruń	Toksykologia i monitorowanie stężenia leków, zatrucie grzybami, substancje chemiczne. RTG, mammografia, rezonans magnetyczny, TK	01.01.2013 01.01.2013	31.12.2014 31.12.2014
17	Diagnostyka sp z o.o, ul. Olszańska 5, Kraków-badania wykonuje, ul. Solidarności 36, Poznań	Parathormon, HCV, PCR dla Stacji Dializ	15.03.2010	nieokreślony
18	Wojewódzka Przychodnia Dermatologiczna , ul. Kurpińskiego 5, Bydgoszcz	Badania specjalistyczne w zakresie dermatologii i wenerologii, badania laboratoryjne	01.01.2007	nieokreślony
19	BONUS DIAGNOSTA sp. z o.o., ul. Ujejskiego 75, Bydgoszcz	Rezonans magnetyczny, konsultacje, angiografia, NMR	01.01.2012	31.12.2013
20	Cardinox Sp z o.o ul. Wrocławska 24A/4, Bielany Wrocławskie	Elektroterapia serca	01.01.2013	31.12.2014
21	Euromedic Diagnostic Polska Sp. z o.o. , ul. Mokotowska 49,Warszawa	Świadczenia zdrowotne z zakresu kardiologii inwazyjnej	15.06.2012	30.06.2013

Jednocześnie Szpital w Inowrocławiu wykonuje na rzecz innych podmiotów leczniczych świadczenia zdrowotne z zakresu specjalności posiadanych pracowni diagnostycznych i zabiegowych (diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej i serologicznej oraz banku krwi, diagnostyki patomorfologicznej, w tym z zakresu cytologii, histopatologii i technik specjalnych, diagnostyki obrazowej, w tym z zakresu USG, tomografii komputerowej, laseroterapii i laserowej tomografii komputerowej OCT w okulistyce, rentgenodiagnostyki ogólnej, mammografii, echokardiografii, hemodynamiki/angiografii, elektrofizjologii/elektrodiagnostyki EKG, EEG i elektrolecznictwa, endoskopii).

2.9. Outsourcing

W 2013 roku w Szpitalu były kontynuowane umowy outsourcingu zawarte w poprzednich latach w drodze zamówień publicznych w zakresie:

- usług kompleksowego utrzymania porządku i czystości,
- kompleksowej usługi żywienia w systemie tacowym,
- usług dozoru mienia,
- usług obsługi prawnej,
- usług informatycznych.

3. Kontrole zewnętrzne

W 2013 roku w Szpitalu w Inowrocławiu odbyło się 8 kontroli zewnętrznych, które trwały łącznie 150 dni i zostały przeprowadzone przez:

- Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy: 1) weryfikacja 2 przypadków równoczesnego leczenia pacjentów w oddziale i poradni endokrynologicznej, 2) rozliczenie umowy 12-16 BOO15/SZP w zakresie świadczeń urologicznych, 3) rozliczenie umowy 12-16 BOO15/SZP z uwzględnieniem procedur- zatrucie lekkie w oddziałach wewnętrznych.
- Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy:
  1) kontrola sprawdzająca wykonanie decyzji z 2012 roku dotyczącej doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń w Oddziale Okulistycznym oraz zapewnienie pomieszczeń umożliwiających mycie i dezynfekcję środków transportu,
  2) wizytacja pomieszczeń w celu wydania opinii sanitarnej dla Oddziału Kardiologicznego, Pracowni Hemodynamiki, I Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, Oddziału Chirurgii Urazowej i Ortopedii, Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej oraz Bronchoskopii,
- Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy - kontrola gospodarki krwią w Banku Krwi oraz poziomu krwiolecznictwa w wybranych oddziałach,
- Najwyższą Izbę Kontroli delegatura w Bydgoszczy – kontrola dotyczyła gospodarki finansowej Szpitala w latach 2008-2012 i jedenastu miesiącach 2013 roku,
- Kujawsko-Pomorskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska w Bydgoszczy – kontrola dotyczyła przestrzegania przepisów i decyzji administracyjnych w zakresie ochrony środowiska – gospodarki odpadami w Szpitalu w latach 2012-2013

Kontrole zewnętrzne przeprowadzone w latach 2011-2013

Podmiot kontrolujący	2011		2012		2014	
	ilość kontroli	ilość dni kontroli	ilość kontroli	ilość dni kontroli	ilość kontroli	ilość dni kontroli
Ogółem	**10**	**105**	**13**	**120**	**8**	**150**
Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy	2	40	3	88	3	3
Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy			4	25	2	2
Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bydgoszczy	3	3	1	1		
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy	1	1				
Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego			1	1		
Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy	2	2	2	2	1	1
Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy	1	57			1	137
Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego Departament Wdrażania Regionalnego Programu Operacyjnego			1	2		
Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia	1	2	1	1		
Kujawsko-Pomorski Wojewódki Inspektor Ochrony Środowiska w Bydgoszczy					1	7

4. Certyfikaty, wyróżnienia, konferencje

4.1. Certyfikat Akredytacyjny

Dnia 1.07.2013 roku Rada Akredytacyjna po raz czwarty podjęła decyzję o nadaniu Szpitalowi Wielospecjalistycznemu im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu statusu szpitala akredytowanego, a tym samym przyznała Certyfikat Akredytacyjny nr 2013/13. Wyżej wymieniony Certyfikat został przyznany naszemu szpitalowi na okres 3 lat i jest uwieńczeniem wieloletniej pracy wszystkich pracowników w poprawie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Przeprowadzona przez wizytatorów Ośrodka Akredytacyjnego wizytacja wykazała, iż Szpital w Inowrocławiu spełnia wymogi zgodności stanu faktycznego ze standardami jakości w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych i funkcjonowania zakładu.

Podobnie jak w poprzednim audycie najwyższe oceny uzyskaliśmy na płaszczyźnie jakości opieki, zarządzania zasobami ludzkimi, zarządzania informacjami, kontrolą zakażeń szpitalnych, przestrzegania praw pacjenta oraz gospodarki lekami.

4.2. Certyfikat ISO 9001:2008 (PN-EN ISO 9001:2009)

W dniu 19.07.2013 roku Germanischer Lloyd Polen sp. z oo. nadał certyfikat nr QMS-46 GL dla Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu, potwierdzając tym samym, że system zarządzania jakością wprowadzony w szpitalu spełnia wymagania normy ISO 9001:2008 (PN-EN ISO 9001:2009). Certyfikat ten jest potwierdzeniem, że Szpital w Inowrocławiu skutecznie wprowadził system zarządzania jakością ISO 9001:2008 (PN-EN ISO 9001:2009), w takich zakresach świadczonych usług jak: wielospecjalistyczne lecznictwo szpitalne, ambulatoryjna opieka zdrowotna, pomoc doraźna, badania diagnostyczne, badania profilaktyczne oraz promocja zdrowia.

Konieczność wdrożenia tego systemu wynikała nie tylko z potrzeb marketingowych, wymagań klientów, ale również z potrzeby uporządkowania i poprawy systemu zarządzania jakością. Najważniejszym celem wprowadzenia tegoż systemu jest zapewnienie pacjentom bezpiecznych świadczeń zdrowotnych, udzielanych przez wysokospecjalistyczną kadrę medyczną przy wykorzystaniu aktualnej wiedzy medycznej oraz z zastosowaniem nowoczesnej bazy diagnostyczno-leczniczej. Certyfikat został przyznany do 31.07.2016 roku.

4.3. Certyfikat „Szpital bez bólu"

Dnia 25.11.2013 r. Polskie Towarzystwo Badania Bólu podjęło decyzję o przyznaniu Szpitalowi Wielospecjalistycznemu im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu Certyfikatu "Szpital bez bólu". Wyżej wymieniony Certyfikat został przyznany Szpitalowi na okres 3 lat i jest on potwierdzeniem wprowa-

dzenia najwyższych standardów uśmierzania bólu pooperacyjnego. Uzyskanie przez szpital certyfikatu jest ważną informacją dla pacjenta, że w danym szpitalu uśmierzanie bólu pooperacyjnego prowadzone jest na najwyższym poziomie, co przekłada się na podniesienie satysfakcji z całego procesu leczenia. Właściwe uśmierzanie bólu po zabiegach wpływa na zmniejszenie częstości występowania przetrwałego bólu pooperacyjnego, który stanowi poważny problem ekonomiczny i społeczny.

4.4. Ogólnopolski Ranking Szpitali „Bezpieczny szpital 2013"

W 2013 roku w Ogólnopolskim Rankingu Szpitali 2013 w kategorii "Zabiegowe szpitale publiczne wielospecjalistyczne i onkologiczne" organizowanym przez dziennik "Rzeczpospolita" wraz z Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, Szpital Powiatowy im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu został sklasyfikowany na 3. miejscu w województwie kujawsko-pomorskim oraz 23. miejscu w kraju. W rankingu tym wzięło udział 256 szpitali z całego kraju. Podobnie jak w latach ubiegłych, eksperci z Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia oceniając placówki z całego kraju położyli szczególny nacisk na zagadnienia związane z zarządzaniem (wymogi sanitarne, infrastrukturę, kondycję finansową), jakość opieki (otrzymane certyfikaty i akredytacje) oraz jakość opieki nad pacjentem (warunki w salach, kwalifikacje personelu).

4.5. Dyplom Przyjaciela Telefonu do Mamy

16 grudnia 2013 roku z okazji 10-lecia programu "Telefon do mamy" Fundacja Orange przyznała Szpitalowi Wielospecjalistycznemu im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu Dyplom Przyjaciela Telefonu do Mamy, wraz z podziękowaniami za dotychczasową współpracę.

Program jest realizowany od 2003 roku. W tym czasie udostępniono dzieciom przebywającym w szpitalach i innych placówkach pomocowych w całej Polsce 1000 kolorowych aparatów i dostarczono 1,65 miliona kart telefonicznych. Umożliwiło to dzieciom przebywającym w placówkach medycznych bezpłatny kontakt z rodziną i przyjaciółmi. Przeprowadzone rozmowy przez dzieci za pośrednictwem programu "Telefon do mamy" trwały łącznie 74 miliony minut.

4.6. IX Konferencja Naukowo-Szkoleniowa "Zakażenia szpitalne i pozaszpitalne. Profilaktyka. Monitorowanie. Racjonalna terapia"

7 i 8 października 2013 roku odbyła się po raz kolejny Konferencja Naukowo-Szkoleniowa "Zakażenia szpitalne i pozaszpitalne. Profilaktyka. Monitorowanie. Racjonalna terapia". Konferencja została zorganizowana przez Zakład Mikrobiologii Lekarskiej i Dział Zakażeń Szpitalnych i Monitorowania Jakości Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu. Warsztaty odbyły się pod patronatem Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków na lata 2011-2015 i sfinansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia. Warsztaty skierowane były do lekarzy rodzinnych i innych praktykujących w lecznictwie otwartym. W drugim dniu odbyła się sesja wykładowa, w której udział wzięli m.in. prof. dr hab. med. Lidia Brydak i prof. dr hab. med. Zofia Zwolska. Omawiane zagadnienia dotyczyły zasad racjonalnej antybiotykoterapii, metod leczenia i diagnozowania najczęściej występujących zakażeń pozaszpitalnych, jak również problemów związanych z profilaktyką, diagnostyką i leczeniem grypy i gruźlicy. Patronat objęła Polska Grupa ds. Sepsy, Krajowy Rejestr Ciężkiej Sepsy i Czasopismo SEPSIS.

4.7. XVIII Forum Ratownictwa Medycznego

Ogólnopolskie Forum Ratownictwa Medycznego jest organizowane w Inowrocławiu nieprzerwanie od 1996 roku. Inowrocław jest centralnym miejscem spotkań przedstawicieli służb związanych z ratownictwem, a także naukowców reprezentujących najważniejsze krajowe ośrodki naukowe, przyczyniając się w istotny sposób do popularyzacji wiedzy z zakresu bezpieczeństwa publicznego. Coroczne sympozja są doskonałą okazją do wymiany poglądów w zakresie różnych dziedzin ratownictwa. Głównym zagadnieniem XVIII Forum Ratownictwa Medycznego było „Bezpieczeństwo zdrowia publicznego w zakażeniach oraz skażeniach środowiska". Od wielu lat funkcje przewodniczącego Komitetu Naukowego Ogólnopolskiego Forum Ratownictwa sprawuje prof. Jerzy Konieczny – Kierownik Katedry Ratownictwa Medycznego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. W 2013 roku organizatorami Forum byli: Prezydent Miasta Inowrocławia, Starosta Inowrocławski, Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu, Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Inowrocławiu, Klinika Medycyny Ratunkowej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dra Antoniego Jurasza w Bydgoszczy, Katedra i Zakład Higieny i Epidemiologii Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu,

Katedra i Zakład Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Katedra Inżynierii Bezpieczeństwa Pracy Wydziału Inżynierii Procesowej i Ochrony Środowiska Politechniki Łódzkiej, Zakład Studiów nad Bezpieczeństwem Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Zakład Inżynierii Bezpieczeństwa Środowiska Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu oraz Związek Miast Polskich. Sympozjum towarzyszą ćwiczenia symulacyjne, w których biorą udział jednostki ratownictwa medycznego, straży pożarnej, wojska, policji. Prezentowano modelowe zachowania w sytuacjach nagłego zagrożenia życia. Pokazy cieszą się dużym zainteresowaniem społeczeństwa. Odgrywają ogromną rolę edukacyjną, integrują środowisko naukowe, służby odpowiedzialne za bezpieczeństwo publiczne oraz jednostki samorządu terytorialnego.

5. System Zarządzania Jakością

System Zarzadzania Jakością (SZJ) w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu jest zgodny z wymaganiami normy ISO 9001:2008 (PN-EN ISO 9001:2009) w zakresie udzielania świadczeń diagnostycznych i leczniczych. Prace nad przygotowaniem dokumentacji Systemu Zarządzania Jakością rozpoczęły się w 28 sierpnia 2006 roku. Zarządzeniem Dyrektora Szpitala zostało utworzone stanowisko Pełnomocnika ds. Systemu Zarzadzania Jakością. Dyrektor powołał również Komitet ds. Jakości Usług Medycznych, którego rolą jest współpraca przy opracowywaniu i aktualizowaniu nie tylko dokumentacji Systemu Zarzadzania Jakością wg normy ISO 9001:2008 (PN-EN ISO 9001:2009), ale również wg standardów akredytacyjnych określonych przez Ministra Zdrowia (obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2010 roku w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania szpitali [Dz. Urz. MZ z 2010 r. Nr 2, poz. 24]).

5.1. Zakres Systemu Zarządzania Jakością

System Zarzadzania Jakością w Szpitalu obejmuje diagnostykę, leczenie szpitalne, leczenie ambulatoryjne, ratownictwo medyczne i pomoc doraźną oraz profilaktykę i promocję zdrowia.

5.2. Dokumentacja Systemu Zarzadzania Jakością

Dokumentacja Systemu Zarządzania Jakością w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu składa się z:

- Księgi Jakości - stanowi ona przewodnik po dokumentacji wdrożonego SZJ, przywołujący Politykę Jakości, prezentuje strukturę dokumentacji stosowanej w systemie jakości oraz podstawowe informacje o Szpitalu;
- Procedur (systemowych oraz procesowych medycznych i niemedycznych) – stanowią one podstawowe dokumenty przyjętego SZJ, opisujące wszystkie, mające wpływ na jakość procesy zachodzące w Szpitalu;
- Instrukcji – opisujących sposób wykonywania określonych działań przewidzianych w ramach procedury lub wynikających bezpośrednio z wymagań normy;
- Zapisów – przedstawiających uzyskane wyniki lub dowody przeprowadzonych działań potwierdzające zgodność funkcjonującego SZJ.

5.3. Polityka jakości i jej cele

Szpital Wielospecjalistyczny im dr. L. Błażka w Inowrocławiu od wielu lat udziela specjalistycznej opieki medycznej w zakresie lecznictwa szpitalnego, ambulatoryjnego, ratownictwa medycznego oraz badań profilaktycznych mieszkańcom powiatu inowrocławskiego i powiatów ościennych oraz wszystkim, którzy takiej opieki potrzebują. Profesjonalny zespół pracowników wyposażony w specjalistyczny sprzęt i aparaturę medyczną, dąży aby każdy korzystający z naszych usług był usatysfakcjonowany zarówno ze sposobu realizacji usług jak i ich rezultatu.
W swoich działaniach Szpital dąży do:

- zadowolenia pacjentów, pracowników oraz kontrahentów,
- akceptacji działań przez właściciela,
- inwestycji w infrastrukturę: sprzęt i nieruchomości
- systematycznego podnoszenia wiedzy i umiejętności pracowników
- ciągłego doskonalenia Systemu Zarządzania Jakością wg normy ISO 9001:2008 (PN-EN ISO 9001:2009).

Cele jakościowe wyznaczone na 2013 rok i ich realizację podano w tabeli poniżej:

Lp.	Wyszczególnienie	Zrealizowane	Niezrealizowane
1	Utrzymanie zadowolenia pacjentów z oferowanych świadczeń medycznych w ogólnej ocenie Szpitala na poziomie nie mniejszym niż 4,6	4,67	
2	Zwiększenie zadowolenia pracowników w zakresie przepływu informacji do 50%	54%	
3	Utrzymanie zadowolenia kontrahentów zewnętrznych współpracujących ze Szpitalem na poziomie 98%		94,20%
4	Pozytywny wynik auditu na zgodność z normą ISO 9001:2008 (PN-EN ISO 9001:2009)	Certyfikat ISO 9001:2008 z 19.07.2013 r. na okres 3 lat	
5	Pozytywny wynik wizytacji przeprowadzonej przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia	Certyfikat Akredytacyjny nr 2013/13 z 1.07.2013 na okres 3 lat	
6	Akceptacja działań przez właściciela poprzez Uchwałę Zarządu i Rady Powiatu Inowrocławskiego, zatwierdzającą coroczne sprawozdanie z działalności i sprawozdanie finansowe Szpitala	Uchwała XXXII/324/2013 i XXXII/323/2013 Rady Powiatu Inowrocławskiego z 21 czerwca 2013 roku (dotyczy sprawozdań za 2012 rok)	
7	Działalność inwestycyjna		
7.1	Poprawa obszaru przyjęć - punkt segregacji pacjentów w SOR	30.04.2013 r.	
7.2	Modernizacja pomieszczeń Oddziału Rehabilitacyjnego na potrzeby Oddziału Chirurgii Urazowej i Ortopedii	31.05.2013 r.	
7.3	Modernizacja pomieszczeń Oddziału Chirurgii Urazowej i Ortopedii na potrzeby Oddziału Kardiologicznego, Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego i Pracowni Hemodynamiki	30.06.2013 r.	
7.4	Projekt "e-Usługi pakiet rozwiązań informatycznych" dot. Komponentu „e-Zdrowie" Projekt "Stworzenie w pełni zintegrowanego systemu zarządzania lekami wraz z elektronicznym systemem obiegu dokumentacji medycznej w PS ZOZ w Inowrocławiu"		*1a
7.5	Przeniesienia siedziby Zakładu Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego z ul. Toruńskiej 32 na ul. Poznańską 99		*1b

*1a) Termin organizacji przetargów przesunięto na koniec 2013 i 2014 r. z przyczyn zależnych od instytucji wdrażającej projekt (Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego),
*1b) Ze względu na zbyt duże koszty adaptacji budynków celu tego nie zrealizowano; Starostwo Powiatowe odstąpiło od realizacji tego celu. Jako rozwiązanie alternatywne przedstawiono propozycję budowy nowej siedziby Zakładu Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego.

5.4. Analiza ankiety satysfakcji pacjenta

Ankietyzacja satysfakcji pacjenta dotycząca 2013 roku została przeprowadzona w okresie od 05.11.2013 r. do 31.01.2014 r. w 14 oddziałach szpitalnych. W badaniu wzięło udział 1.522 respondentów. Średnia wieku respondentów wyniosła 55 lat, w tym 62,2% kobiet i 37,8% mężczyzn. Dla 478 pacjentów (33,0%) był to pierwszy pobyt w szpitalu, natomiast dla 974 osób (67%) – kolejny pobyt. Zwrotność ankiet wynosiła 54,0%.

Ocena poszczególnych bloków tematycznych

Lp.	Wyszczególnienie	2013
1	Pobyt w oddziale szpitalnym	4,71
2	Posiłki	4,48
3	Opieka pielęgniarska/ położnicza	4,79
4	Opieka lekarska	4,66
5	Prawa pacjenta	4,73
6	Ogólna ocena szpitala	4,66
	Średnia ocena szpitala	4,67

Pacjenci, którzy wzięli udział w ankietyzacji ocenili pobyt w szpitalu na poziomie 4,67 w pięciostopniowej skali w sześciu blokach tematycznych. Najlepiej został oceniony blok tematyczny oceniający opiekę pielęgniarską i położniczą (4,79), przestrzeganie praw pacjenta (4,73) oraz pobyt w oddziale szpitalnym (4,71). Uzyskane wyniki z ankietyzacji w 2013 roku dotyczące średniej oceny szpitala były wyższe o 0,16 w porównaniu do wyników przeprowadzonych w 2012 roku, które wynosiły 4,51.

6. Ogólna statystyka świadczeń opieki zdrowotnej

6.1. Oddziały szpitalne oraz Oddział Opieki Paliatywnej

Świadczenia zdrowotne udzielane w oddziałach szpitalnych w latach 2011 – 2013

Oddziały	Leczeni			Średni pobyt (dni)			Wykorzystanie łóżek (w %)		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Ogółem	**28 864**	**29 318**	**29 206**	**4,88**	**4,84**	**4,57**	**70,2**	**71,2**	**68,2**
Związane ze specjalizacją chorób wewnętrznych	*9 033*	*9 087*	*9 223*	*5,65*	*5,62*	*5,63*	*95,2*	*94,9*	*87,3*
I Oddział Wewnętrzny i Gastroenterologiczny	2 786	2 917	2 862	5,61	5,58	5,73	102,0	105,9	107,0
II Oddział Wewnętrzny i Endokrynologiczny	2 921	2 835	2 821	5,30	5,32	5,30	101,0	98,1	97,6
Oddział Kardiologiczny	2 854	2 877	3 068	4,97	4,88	4,84	102,3	100,9	75,3
Oddział Opieki Paliatywnej	472	458	472	12,19	12,38	12,16	63,1	62,0	62,9
Innych specjalizacji zachowawczych	*2 705*	*2 714*	*2 227*	*8,87*	*9,47*	*7,37*	*90,0*	*96,2*	
Oddział Neurologiczny	2 006	2 045	2 034	5,84	6,45	6,29	89,1	100,1	97,4
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	178	144	113	11,22	14,07	19,09	78,2	79,1	84,4
Oddział Rehabilitacyjny	521	525	80	19,72	19,99	18,38	93,8	95,6	
Opieki nad matką i dzieckiem	*6 937*	*7 070*	*6 922*	*3,62*	*3,62*	*3,57*	*51,0*	*51,7*	*50,2*
Oddział Położniczy	1 659	1 609	1 604	3,76	3,70	3,72	48,8	46,5	46,7
Oddział Ginekologii	1 661	1 785	1 772	2,77	2,85	2,89	54,7	60,4	60,9
Oddział Dziecięcy	2 286	2 411	2 313	4,35	4,31	4,13	64,9	67,6	62,3
Oddział Noworodkowy	1 331	1 265	1 233	3,28	3,27	3,32	34,2	32,3	32,1
Specjalności zabiegowych	*10 189*	*10 447*	*10 834*	*4,00*	*3,79*	*3,72*	*57,3*	*57,0*	*58,5*
I Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	2 205	2 153	2 698	4,27	3,67	3,39	66,2	63,5	64,3
II Oddział Chirurgii Ogólnej	2 122	1 999	2 033	5,30	5,63	5,47	73,4	73,3	76,2
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii	1 342	1 415	1 400	5,78	4,98	5,00	57,4	52,0	58,1
Oddział Okulistyczny	1 280	1 440	1 394	2,03	2,04	2,11	28,5	32,1	32,2
Oddział Laryngologiczny	1 828	1 868	1 860	3,47	3,63	3,46	69,6	74,0	70,5
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	1 412	1 572	1 449	2,42	2,36	2,54	34,7	37,5	37,4

W 2013 roku leczono w szpitalu 27.973 chorych oraz objęto opieką medyczną 1.233 noworodków, co daje ogółem 29.206 pacjentów. Najwięcej pacjentów hospitalizowano w oddziałach o specjalnościach zabiegowych, na których leczono 10.834 chorych, co stanowi 37,1% pacjentów leczonych w oddziałach szpitalnych. W następnej kolejności według liczby pacjentów hospitalizowanych należy wskazać oddziały związane ze specjalizacją chorób wewnętrznych 9.223 pacjentów (tj. 31,6%), dalej oddziały opieki nad matką i dzieckiem 6.922 chorych (23,7%) oraz oddziały innych specjalizacji zachowawczych 2.227 leczonych (7,6%). W oddziałach o innych specjalizacjach zachowawczych w 2013 roku w porównaniu do ubiegłego roku zmniejszyła się liczba leczonych. Od 1marca 2013 roku zlikwidowano Oddział Rehabilitacyjny. W tym oddziale w latach poprzednich leczono powyżej 520 pacjentów, a w 2013 roku 80 pacjentów.

Liczba leczonych w oddziałach szpitalnych uzależniona jest od zakresu usług i wyceny punktowej poszczególnych przypadków określonych w kontrakcie przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Szpital nie ogranicza przyjęć do wysokości limitów określonych w umowach z NFZ. W związku z tym Szpital wypracował usługi ponadlimitowe na kwotę 2.175,4 tys. zł. oznacza to, że w oddziałach szpitalnych przyjęto około 900 pacjentów, a w poradnictwie ambulatoryjnym specjalistycznym udzielono około 11,5 tys. porad, za które Szpital nie otrzymał zapłaty z NFZ.

Średnie wykorzystanie łóżek w 2013 roku w Szpitalu bez Oddziału Noworodkowego wynosiło 257,9 dnia (70,6%), a w 2012 roku 268,4 dnia (73,3%)

W 2013 roku średni czas pobytu we wszystkich oddziałach szpitalnych wynosił 4,57 dnia, w 2012 roku 4,84 dnia.

6.1.1. Szpitalny Oddział Ratunkowy

Świadczenia zdrowotne udzielane pacjentom w SOR oraz przyjęcia pacjentów do szpitala z podziałem na przyjęcia w trybie ostrym i planowym w latach 2011 – 2013

Rok	Hospitalizacje (bez noworodków)					Porady ambulatoryjne w SOR	Liczba pacjentów w SOR (4+6)	Średnia liczba pacjentów w SOR na dobę
	Ogółem	Planowe		Nagłe				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2011	30 122	9 208	30,6%	20 914	69,4%	45 570	66 484	182,1
2012	30 878	9 709	31,4%	21 169	68,6%	45 136	66 305	181,7
2013	31 768	10 031	31,6%	21 737	68,4%	44 262	65 999	180,8

W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w 2013 roku przyjęto do oddziałów szpitalnych 31.768 pacjentów, tj. o 890 pacjentów więcej niż w 2012 roku. W trybie nagłym przyjęto 21.737 pacjentów, więcej o 568 niż w 2012 roku. Natomiast w trybie planowym w 2013 roku przyjęto 10.031 pacjentów, tj. o 322 pacjentów więcej niż w 2012 roku. W 2013 roku w SOR udzielono 44.262 porady pacjentom niezakwalifikowanym do leczenia szpitalnego. Porady specjalistyczne w SOR połączone były z pakietem świadczeń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej.

Na terenie Szpitala w Inowrocławiu znajduje się lądowisko, które jest wykorzystywane do transportu pacjentów po wypadkach z urazami i w stanach zagrożenia życia. Decyzją Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 29.02.2012 roku, lądowisko Inowrocław – Szpital dla śmigłowców zostało wpisane do ewidencji lądowisk, jako lądowisko przystosowane do startów i lądowań śmigłowców o dopuszczalnej masie startowej MTOM do 5.700 kg.

6.1.2. Stacja Dializ

Działalność Stacji Dializ w latach 2011 – 2013

(liczba dializ)

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012
Hemodializa	8 587	9 388	10 825	15,3%

W 2013 roku w Stacji Dializ Szpitala w Inowrocławiu wykonano 10.825 hemodializ, tj. o 1.437 (15,3%) więcej niż w poprzednim roku. W Stacji Dializ usługi medyczne wykonywane są w systemie trzy zmianowym na 15 stanowiskach do hemodializ.

6.1.3. Porody w latach 2011 - 2013

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012
Przyjęto porodów ogółem, w tym:	1 286	1 241	1 200	-41
Cięć cesarskich	292	294	318	24
Udział cięć cesarskich do porodów ogółem	22,7	23,7	26,5	2,8

W 2013 roku w Oddziale Położniczym przyjęto 1.200 porodów ogółem, tj. o 41 porodów mniej niż w 2012 roku. Udział cięć cesarskich do porodów ogółem wykazuje tendencję wzrostową w poszczególnych latach. W 2013 roku wynosił on 26,5% i był wyższy o 2,8 punktów procentowych niż w 2012 roku.

6.1.4. Zgony, sekcje zwłok

Zgony w latach 2011-2013

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012
Zgony	1 019	999	1 013	14
Przy ilości łóżek (bez Oddziału Noworodkowego)	515	515	500	-15
Przy ilości hospitalizowanych (bez Oddziału Noworodkowego)	27 533	28 053	27 973	-80

Wskaźnik śmiertelności w analizowanych latach był następujący:

Wyszczególnienie		2011	2012	2013
Wskaźnik śmiertelności	liczba zmarłych / liczba wypisanych + liczba zmarłych	3,84	3,64	3,60

W Pracowni Sekcyjnej Zakładu Anatomii Patologicznej Szpitala wykonywane są autopsje (sekcje zwłok), których liczba w latach 2011-2013 kształtowała się następująco:

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012
Sekcje zwłok ogółem	174	153	120	-33
w tym:				0
Szpitalne	137	116	120	4
Sądowe	37	37	0	-37

W 2013 roku nie wykonywano autopsji sądowo lekarskich.

6.1.5. Blok Operacyjny i sale operacyjne / operacyjno- zabiegowe / zabiegowe

Zabiegi operacyjne wykonywane są w bloku operacyjnym, w salach operacyjnych, salach operacyjno - zabiegowych i salach zabiegowych dla pacjentów hospitalizowanych oraz w trybie jednodniowym.

Zaplecze operacyjne Szpitala stanowią następujące sale:

- Blok Operacyjny,
- Sala operacyjna w Oddziale Laryngologicznym
- Sala operacyjna w Oddziale Okulistycznym
- Sala zabiegowa w Oddziale Ginekologii
- Sala zabiegów endoskopowych TUR [transuretralnych] w Oddziale Urologii i Onkologii Urologicznej
- Sala zabiegowo-operacyjna na trakcie porodowym w Oddziale Położniczym
- Sala zabiegowa w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (do 29 kwietnia 2013 roku wykorzystywana przez Oddział Chirurgii Jednego Dnia)

W salach operacyjnych w 2013 roku wykonano ogółem 8.052 zabiegów operacyjnych, z czego Blok operacyjny wykonał 3.587 operacji. Wykonane operacje ogółem stanowią 28,8% hospitalizowanych we wszystkich oddziałach oraz 74,3% leczonych w oddziałach zabiegowych.

Liczba zabiegów wykonanych w latach 2011 - 2013 w bloku operacyjnym i w poszczególnych salach z podziałem na oddziały zlecające jest pokazana w tabeli poniżej.

Wykonane zabiegi w Bloku Operacyjnym i Salach zabiegowych w latach 2011- 2013

Wyszczególnienie	Blok operacyjny			Zabiegi w trybie jedno dniowym			Sale w Oddziałach Szpitala		
Rok	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Ogółem	3 203	3 290	3 587	578	719	262	3 928	4 133	4 203
I Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	1 039	1 086	1 079	173	182	37			
II Oddział Chirurgii Ogólnej	824	851	1 010	187	266	109			
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii	1 122	1 151	1 259	111	135	47			
Oddział Okulistyczny					1		1 033	1 068	1 144
Oddział Laryngologiczny							975	918	965
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	124	123	106	2			792	919	928
Oddział Ginekologii	32	39	27				1 128	1 228	1 166
I Oddział Wewnętrzny i Gastroenterologiczny				11	8	1			
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	20	36	41						
Oddział Kardiologiczny (wszczepienia stymulatorów)	42	4	65	94	127	68			

6.1.6. Anestezjologia

Znieczulenia wykonane w zabiegach operacyjnych, endoskopowych i porodach w latach 2011 - 2013

Lp.	Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012
1	Znieczulenia ogólne, w tym:	3 072	3 261	3 250	-11
	cięć cesarskich	292	294	318	24
2	Znieczulenia dokanałowe	2 707	2 834	2 770	-64

Znieczulenia ogólne i dokanałowe wykonywane w zabiegach operacyjnych, endoskopowych i porodach w latach 2011-2013 kształtowały się na poziomie jak wykazano w tabeli powyżej.

6.2. Pracownia Rehabilitacji

Do zadań Pracowni Rehabilitacji można zaliczyć leczenie (usprawnianie lecznicze) pacjentów hospitalizowanych (w oddziałach szpitalnych) oraz leczenie pacjentów ambulatoryjnych metodami fizjoterapeutycznymi (w pracowni, a także - w uzasadnionych przypadkach – w domu chorego), na zasadach określonych umowami zawartymi z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz z innymi świadczeniobiorcami.

Pracownia Rehabilitacji wykonuje następujące zabiegi: ultradźwięki, pole magnetyczne, tens, galwanizacja, prądy diadynamiczne, prądy interferencyjne, elektrostymulacja, laser, kąpiele wirowe kończyn dolnych i górnych, kąpiele wirowe całego ciała, kąpiele perełkowo-ozonowe, jontoforeza, masaże podwodne, specjalistyczne ćwiczenia lecznicze, masaż leczniczy, masaż limfatyczny (pneumatyczny), terapia impulsowym polem magnetycznym wielkiej częstotliwości, krioterapia, światłolecznictwo.

Świadczenia medyczne w Pracowni Rehabilitacji w latach 2011-2013

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012
Liczba zabiegów	174 640	184 660	206 829	22 169
Liczba pacjentów	7 108	7 697	8 254	557

W 2013 roku z usług w zakresie rehabilitacji skorzystało 8.254 pacjentów, którym udzielono 206,8 tys. zabiegów. Pracownia Rehabilitacji w 97,7 % świadczy usługi dla pacjentów ambulatoryjnych. W 2013 roku możliwe było świadczenie usług medycznych z zakresu fizjoterapii dla 557 pacjentów ambulatoryjnych więcej niż w roku poprzednim w związku ze zwiększonym kontraktem z NFZ. Od 1 marca 2013 roku Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ wyraził zgodę na przesunięcie części środków finansowych za świadczenia z likwidowanego Oddziału Rehabilitacyjnego na świadczenie usług z zakresu rehabilitacji leczniczej w ramach umowy z zakresu fizjoterapia ambulatoryjna.

6.3. Pracownie diagnostyczne / diagnostyczno-zabiegowe

6.3.1. Pracownia Endoskopii Gastroenterologicznej i Pracownia Bronchoskopii

W Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej i Pracowni bronchoskopii wykonuje się następujące zabiegi:

- Endoskopowe opanowanie krwawienia żylaków przełyku,
- Endoskopowe wycięcie polipów żołądka,
- Gastroskopie,
- Gastroskopie z biopsją,
- Endoskopowe opanowanie krwawienia żołądka/dwunastnicy,
- Endoskopie jelita cienkiego,
- Kolonoskopie,
- Kolonoskopie z biopsją,
- Endoskopowe wycięcie polipa jelita grubego,
- Cholangiopankreatografia wsteczną ECPW,
- Mechaniczne poszerzenie przełyku przy pomocy balona,
- Przezskórną endoskopową gastrostomie (PEG),
- Fiberosigmoidoskopie,
- Fiberosigmoidoskopie z biopsją,

- Endoskopowe badanie układu oddechowego (bronchoskopia)

Wykonane badania w Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej i Pracowni Bronchoskopii w latach 2011-2013

Wyszczególnienie	2011	2012	2013
Badania ogółem	4 126	4 616	4 430
w tym: badania w ramach umowy z NFZ	1 282	1 953	1 868
% udział badań w ramach umowy z NFZ	31,1%	42,3%	42,2%

W Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej i Pracowni Bronchoskopii świadczenia medyczne wykonywane są na potrzeby pacjentów z oddziałów szpitalnych oraz pacjentów ambulatoryjnych w ramach umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia. W 2013 roku wykonano 4.430 badań z zakresu endoskopii, w tym: dla pacjentów ambulatoryjnych 1.868 badania (42,2%).

6.3.2. Inne pracownie diagnostyczne

Pracownie diagnostyczne zlokalizowane w Szpitalu w Inowrocławiu wykonywały badania diagnostyczne laboratoryjne, badania diagnostyki obrazowej oraz badania elektrodiagnostyki.

Wykonane badania w pracowniach diagnostycznych w latach 2011-2013

Lp.	Wyszczególnienie	usługa	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012
1	Pracownie diagnostyki laboratoryjnej					
	Centralne Laboratorium Analityczne	*badania*	570 891	572 763	612 553	39 790
	Zakład Mikrobiologii Lekarskiej	*badania*	28 682	30 208	30 421	213
	Pracownia Serologiczna	*badania*	10 188	9 376	9 387	11
	Pracownie: Histopatologiczna, BAC, Cytologiczna	*narządy*	22 753	27 498	26 312	-1 186
2	Pracownie diagnostyki obrazowej					
	Zakład Diagnostyki Obrazowej	*badania*	79 225	81 641	83 116	1 475
	Pracownia Echokardiograficzna	*badania*	5 659	5 602	6 156	554
3	Pracownie inne:					
	Pracownia Elektrodiagnostyki (EKG i EEG)	*badania*	9 922	9 800	8 829	-971

6.4. Pracownie zabiegowe

6.4.1. Zabiegi elektrolecznictwa

W Szpitalu zabiegi wszczepiania kardiostymulatorów wykonywane są w sali operacyjnej wyposażonej w sprzęt RTG (umożliwiający wykonanie fluoroskopii, koniecznej do kontroli usadowienia elektrody), sprzęt do monitorowania EKG, PSA – Pacing System Analyser – czyli wieloczynnościowe urządzenie pomiarowe umożliwiające pomiar i rejestrację potencjałów wewnątrzsercowych, progu stymulacji i impedancji. Wszczepianie kardiostymulatorów wykonywane są w ramach realizacji umowy z NFZ na świadczenia medyczne w Oddziale Kardiologicznym i Oddziale Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego .

Zabiegi wszczepienia kardiostymulatorów w latach 2011-2013

Wyszczególnienie		2011	2012	2013
Ogółem		**131**	**130**	**131**
37.752	Zmiana pozycji elektrody			1
37.82	Wszczepienie rozrusznika jednojamowego	92	30	24
37.83	Wszczepienie rozrusznika dwujamowego		72	81
37.86	Wymiana rozrusznika jednojamowego	27	3	3
37.87	Wymiana rozrusznika dwujamowego		8	
37.941	Wszczepienie całkowitego automatycznego systemu do kardiowersji lub defibrylacji [ICD] - jednojamowego	12	17	20
37.994	Zmiana pozycji odprowadzeń [elektrod] (odbierających) (do impulsów)			2

6.4.2. Pracownia Hemodynamiki

Zabiegi z zakresu kardiologii inwazyjnej wykonywane są w ramach realizacji umowy z NFZ na świadczenia medyczne nielimitowane w Oddziale Kardiologicznym i Oddziale Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego. Od 1 lipca 2013 roku po przeprowadzeniu remontu i wyposażeniu pracowni w

nowoczesny angiograf wraz z wyposażeniem oraz zatrudnieniu personelu medycznego Szpital może wykonywać usługi we własnym zakresie ratując życie chorym z zawałem serca. W poprzednim okresie usługi z zakresu kardiologii inwazyjnej świadczył podmiot zewnętrzny w ramach podwykonawstwa.

Zabiegi wykonane w Pracowni Hemodynamiki w latach 2011-2013.

Wyszczególnienie	2011	2012	2013
Ogółem	**1 546**	**1 811**	**3 082**
Wprowadzenie jednego stentu naczyniowego	167	199	304
Wprowadzenie dwóch stentów naczyniowych	54	70	121
Wprowadzenie trzech stentów naczyniowych	9	34	31
Wprowadzenie czterech lub więcej stentów naczyniowych	2		7
Przezskórna angioplastyka lub aterektomia tętnicy podstawnej		1	
Przezskórna angioplastyka wieńcowa (PCI) z zastosowaniem balonu	247	287	468
Wlew czynnika przeciwzakrzepowego do tętnicy wieńcowej	8	5	18
Wprowadzenie stentu(ów) nie uwalnianego leków antyproliferacyjnych, do naczynia wieńcowego - stent niepowlekany	166	110	143
Wprowadzenie stentu(ów) uwalniającego leki do tętnicy wieńcowej	88	35	
Wprowadzenie jednego stentu uwalniającego leki do tętnicy wieńcowej		115	275
Wprowadzenie dwóch stentów uwalniających leki do tętnicy wieńcowej		24	83
Wprowadzenie trzech stentów uwalniających leki do tętnicy wieńcowej		8	10
Angioplastyka wieńcowa nie określona inaczej	251	299	538
Koronarografia z użyciem dwóch cewników	554	624	1 084

W 2013 roku widoczny jest znaczny wzrost wykonywanych zabiegów w Pracowni Hemodynamiki. Większa liczba zabiegów była możliwa z uwagi na zwiększony kontrakt przez NFZ w ww. zakresie usług medycznych oraz na zmianę warunków świadczenia tych usług w Szpitalu.

6.5. Najczęściej wykonywane świadczenia medyczne w oddziałach szpitalnych w 2013 roku

Oddział Laryngologiczny

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0003013	C13 ŚREDNIE ZABIEGI JAMY USTNEJ, GARDŁA I KRTANI < 18 R.Ż.	406
5.51.01.0003014	C14 ŚREDNIE ZABIEGI JAMY USTNEJ, GARDŁA I KRTANI > 17 R.Ż.	164
5.51.01.0003042	C42 DUŻE ZABIEGI NOSA	120
5.51.01.0003044	C44 MAŁE ZABIEGI NOSA	84
5.51.01.0003057	C57 INNE CHOROBY GARDŁA, USZU I NOSA	743

Oddział Okulistyczny

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0002012	B12 USUNIĘCIE ZAĆMY POWIKŁANEJ METODĄ EMULSYFIKACJI Z JEDNOCZESNYM WSZCZEPIENIEM SOCZEWKI	434
5.51.01.0002013	B13 USUNIĘCIE ZAĆMY NIEPOWIKŁANEJ METODĄ EMULSYFIKACJI Z JEDNOCZESNYM WSZCZEPIENIEM SOCZEWKI	396
5.51.01.0002094	B94 INNE PROCEDURY W ZAKRESIE OKA	139
5.51.01.0002098	B98 LECZENIE ZACHOWAWCZE OKULISTYCZNE	261

Oddział Neurologiczny, Oddział Udarowy

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0001034	A34 GUZY MÓZGU	92
5.51.01.0001047	A47 PRZEMIJAJĄCE NIEDOKRWIENIE MÓZGU - ROZSZERZONA DIAGNOSTYKA	92
5.51.01.0001048	A48 KOMPLEKSOWE LECZENIE UDARÓW MÓZGU > 7 DNI W ODDZIALE UDAROWYM	417
5.51.01.0001050	A50 UDAR MÓZGU - LECZENIE	84
5.51.01.0001059	A59 BÓLE GŁOWY	145
5.51.01.0001066	A66 PADACZKA - DIAGNOSTYKA I LECZENIE	120
5.51.01.0001087	A87 INNE CHOROBY UKŁADU NERWOWEGO	701

Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0011015	L15 DUŻE ENDOSKOPOWE ZABIEGI MOCZOWODU	129
5.51.01.0011016	L16 ŚREDNIE ENDOSKOPOWE ZABIEGI MOCZOWODU	94
5.51.01.0011026	L26 ŚREDNIE ZABIEGI ENDOSKOPOWE NA PĘCHERZU MOCZOWYM	206
5.51.01.0011043	L43 PRZECEWKOWA RESEKCJA GRUCZOŁU KROKOWEGO	153
5.51.01.0011044	L45 ENDOSKOPOWE ZABIEGI GRUCZOŁU KROKOWEGO LUB PĘCHERZA MOCZOWEGO	127
5.51.01.0011084	L84 INNE CHOROBY NEREK	89

I Oddział Wewnętrzny i Gastroenterologiczny, II Oddział Wewnętrzny i Endokrynologiczny

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0004046	D46 POCHP I INNE OBTURACYJNE CHOROBY UKŁADU ODDECHOWEGO	377
5.51.01.0004047	D47 ZAPALENIE PŁUC Z PW	241
5.51.01.0004048	D48 ZAPALENIE PŁUC BEZ PW	338
5.51.01.0005053	E53 NIEWYDOLNOŚĆ KRĄŻENIA > 69 R.Ż. LUB Z PW	443
5.51.01.0005088	E88 NADCIŚNIENIE TĘTNICZE > 17 R.Ż.	257
5.51.01.0006046	F46 CHOROBY JAMY BRZUSZNEJ	215
5.51.01.0010026	K26 ZABURZENIA WODNO-ELEKTROLITOWE	355
5.51.01.0010038	K38 CUKRZYCA I STANY HIPERGLIKEMICZNE INNEGO POCHODZENIA	321
5.51.01.0016006	S06 ZABURZENIA KRZEPLIWOŚCI, INNE CHOROBY KRWI I ŚLEDZIONY > 1 DNIA	306
5.51.01.0016043	S43 ZATRUCIE LEKKIE	194
5.53.01.0000940	PRZETOCZENIE KONCENTRATU KRWINEK CZERWONYCH	642

Oddział Kardiologiczny, Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0005012	E12 OZW - LECZENIE INWAZYJNE ZŁOŻONE	277
5.51.01.0005013	E13 OZW - LECZENIE INWAZYJNE > 3 DNI	206
5.51.01.0005027	E27 KORONAROGRAFIA I INNE ZABIEGI INWAZYJNE	319
5.51.01.0005052	E52 ZAAWANSOWANA NIEWYDOLNOŚĆ KRĄŻENIA	183
5.51.01.0005053	E53 NIEWYDOLNOŚĆ KRĄŻENIA > 69 R.Ż. LUB Z PW	143
5.51.01.0005056	E56 CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA > 69 R.Ż. LUB Z PW	150
5.51.01.0005057	E57 CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA > 17 R.Ż. < 70 R.Ż. BEZ PW	190
5.51.01.0005061	E61 ZABURZENIA RYTMU SERCA > 69 R.Ż. LUB Z PW	230
5.51.01.0005062	E62 ZABURZENIA RYTMU SERCA > 17 R.Ż. < 70 R.Ż. BEZ PW	270
5.51.01.0005072	E72 NIEINWAZYJNA DIAGNOSTYKA BÓLU W KLATCE PIERSIOWEJ > 17 R.Ż.	96
5.51.01.0005088	E88 NADCIŚNIENIE TĘTNICZE > 17 R.Ż.	189

I Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, II Oddział Chirurgii Ogólnej

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.08.05.0000002	HOSPITALIZACJA ONKOLOGICZNA U DOROSŁYCH	307
5.08.05.0000010	HOSPITALIZACJA ONKOLOGICZNA W TRYBIE JEDNODNIOWYM	313
5.51.01.0006033	F33 ŚREDNIE I ENDOSKOPOWE ZABIEGI JELITA GRUBEGO	288
5.51.01.0006046	F46 CHOROBY JAMY BRZUSZNEJ	105
5.51.01.0006072	F72 OPERACJE PRZEPUKLIN JAMY BRZUSZNEJ Z WSZCZEPEM	130
5.51.01.0007025	G25 WYCIĘCIE PĘCHERZYKA ŻÓŁCIOWEGO BEZ PW	230
5.51.01.0015022	Q22 ZAKRZEPOWE ZAPALENIE ŻYŁ - LECZENIE OPERACYJNE	112

Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0008005	H05 ENDOPROTEZOPLASTYKA PIERWOTNA CAŁKOWITA KOLANA, BEZCEMENTOWA BIODRA	104
5.51.01.0008006	H06 ENDOPROTEZOPLASTYKA PIERWOTNA CAŁKOWITA BIODRA LUB KOLANA Z REKONSTRUKCJĄ KOSTNĄ, ENDOPROTEZOPLASTYKA STAWU BIODROWEGO Z ZASTOSOWANIEM TRZPIENIA PRZYNASADOWEGO, KAPOPLASTYKA STAWU BIODROWEGO	87
5.51.01.0008021	H21 ARTROSKOPOWA REKONSTRUKCJA Z UŻYCIEM IMPLANTÓW MOCUJĄCYCH	114
5.51.01.0008022	H22 ARTROSKOPIA LECZNICZA	235
5.51.01.0008062	H62 ZŁAMANIA LUB ZWICHNIĘCIA W OBRĘBIE MIEDNICY LUB KOŃCZYNY DOLNEJ	246
5.51.01.0008063	H63 ZŁAMANIA LUB ZWICHNIĘCIA W OBRĘBIE KOŃCZYNY GÓRNEJ	159
5.51.01.0008083	H83 ŚREDNIE ZABIEGI NA TKANKACH MIĘKKICH	61

Oddział Położniczy, Oddział Ginekologii

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0012002	M02 DUŻE ZABIEGI DOLNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO	73
5.51.01.0012003	M03 ŚREDNIE ZABIEGI DOLNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO	69
5.51.01.0012004	M04 MAŁE ZABIEGI DOLNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO	95
5.51.01.0012013	M13 DUŻE ZABIEGI GÓRNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO	155
5.51.01.0012015	M15 MAŁE ZABIEGI GÓRNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO	596
5.51.01.0012016	M16 ZAGRAŻAJĄCE LUB DOKONANE PORONIENIE, ZAKOŃCZENIE CIĄŻY OBUMARŁEJ	373
5.51.01.0012027	M27 LECZENIE ZACHOWAWCZE JAJNIKÓW, JAJOWODÓW I MIEDNICY MNIEJSZEJ	69
5.51.01.0013001	N01 PORÓD	1086
5.51.01.0013003	N03 PATOLOGIA CIĄŻY LUB PŁODU Z PORODEM > 5 DNI	83
5.51.01.0013004	N04 PATOLOGIA CIĄŻY - DIAGNOSTYKA, OBSERWACJA < 3 DNI	158
5.51.01.0013005	N05 PATOLOGIA CIĄŻY I POŁOGU- DIAGNOSTYKA, LECZENIE - > 2 DNI	355

Oddział Dziecięcy

Kod świadczenia	Nazwa grupy świadczenia	Liczba pacjentów
5.51.01.0004046	D46 POCHP I INNE OBTURACYJNE CHOROBY UKŁADU ODDECHOWEGO	241
5.51.01.0005071	E71 OMDLENIE I ZAPAŚĆ	116
5.51.01.0006046	F46 CHOROBY JAMY BRZUSZNEJ	64
5.51.01.0014003	P03 CHOROBY GÓRNEGO ODCINKA DRÓG ODDECHOWYCH	230
5.51.01.0014004	P04 CHOROBY DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH	486
5.51.01.0014006	P06 MNIEJSZE INFEKCJE (W TYM CHOROBY IMMUNOLOGICZNE)	186
5.51.01.0014009	P09 CHOROBY UKŁADU NERWOWEGO	38
5.51.01.0014012	P12 INNE ZABURZENIA ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I METABOLICZNE	116
5.51.01.0014020	P20 CHOROBY SKÓRY, UKŁADU MIĘŚNIOWO-KOSTNEGO LUB TKANKI ŁĄCZNEJ	48
5.51.01.0014021	P21 CHOROBY SERCA	109
5.51.01.0014022	P22 INFEKCYJNE I NIEINFEKCYJNE ZAPALENIE ŻOŁĄDKA I JELIT	271
5.51.01.0016043	S43 ZATRUCIE LEKKIE	78

6.6. Kolejki oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych w Szpitalu w Inowrocławiu

Kolejka oczekujących na udzielenie wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych zdefiniowanych przez NFZ w oddziałach szpitalnych:

Miejsce wykonywania usług	2011		2012		2013	
	Liczba oczekujących	Średni rzeczywisty czas oczekiwania (w dniach)	Liczba oczekujących	Średni rzeczywisty czas oczekiwania (w dniach)	Liczba oczekujących	Średni rzeczywisty czas oczekiwania (w dniach)
Oddział Okulistyczny						
Zabiegi w zakresie soczewki (zaćma)	3 631	677	4 219	1 327	1 187	2 728
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii						
Endoprotezoplastyka stawu biodrowego	300	884	315	979	342	543
Rewizja po endoprotezoplastyce stawu biodrowego	2	58	3	81		
Endoprotezoplastyka stawu kolanowego	213	842	255	831	379	699
Oddział Kardiologiczny						
Koronarografia					61	64

Kolejka oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych:

Miejsce wykonywania usług	Liczba oczekujących	Średni rzeczywisty czas oczekiwania (w dniach)
Oddział Laryngologiczny	366	86
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	132	46
II Oddział Wewnętrzny i Endokrynologiczny	20	87
Oddział Kardiologiczny	104	122
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii	78	104
II Oddział Chirurgii Ogólnej	168	30
Oddział Dziecięcy	9	17

Kolejka oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych w poradniach specjalistycznych Przychodni Przyszpitalnej i w pracowni fizjoterapii Pracowni Rehabilitacji

Miejsce wykonywania usług	Liczba oczekujących	Średni rzeczywisty czas oczekiwania (w dniach)
Poradnia Chorób Płuc, Gruźlicy i Antynikotynowa	23	47
Poradnia Chirurgiczna Ogólna	349	35
Poradnia Onkologiczna	256	93
Poradnia Kardiologiczna	630	409
Poradnia Reumatologiczna	21	26
Poradnia Gastroenterologiczna	63	48
Poradnia Okulistyczna	1 074	216
Poradnia Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej, Wad Postawy i Prejuksacyjna	404	71
Poradnia Zdrowia Psychicznego	189	58
Poradnia Urologiczna	242	253
Poradnia Neurologiczna	287	69
Poradnia Nefrologiczna	22	245
Poradnia Diabetologiczna	87	175
Poradnia Neurochirurgiczna	80	152
Poradnia Rehabilitacyjna	197	55
Poradnia Alergologiczna dla Dzieci	32	8
Poradnia Alergologiczna dla Dorosłych	111	132
Poradnia Anestezjologiczna i Leczenia Bólu	48	60
Poradnia Psychologiczna	81	22
Poradnia Endokrynologiczna	302	359
Poradnia Laryngologiczna z Pracownią Audiometryczną	174	10
Poradnia Dermatologiczna	13	15
Poradnia Neurologii Dziecięcej	1	126
Pracownia Fizjoterapii	796	25

6.7. Poradnie specjalistyczne Przychodni Przyszpitalnej

Świadczenia zdrowotne z zakresu ambulatoryjnego lecznictwa specjalistycznego są limitowane w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Liczba udzielonych porad specjalistycznych w latach 2011 – 2013

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012	
				ilość	%
Ogółem	**210 038**	**213 339**	**215 252**	**1 913**	**0,9**
Związane ze specjalizacja choroby wewnętrzne	***57 524***	***57 971***	***57 048***	***-923***	***-1,6***
Poradnia Chorób Płuc, Gruźlicy i Antynikotynowa	6 305	5 419	5 584	165	3,0
Poradnia Kardiologiczna	5 684	7 266	7 574	308	4,2
Poradnia Gastroenterologiczna	4 975	5 090	4 096	-994	-19,5
Poradnia Diabetologiczna	4 545	4 906	4 961	55	1,1
Poradnia Alergologiczna dla Dzieci	14 550	13 746	13 785	39	0,3
Poradnia Alergologiczna dla Dorosłych	3 313	3 410	3 010	-400	-11,7
Poradnia Anestezjologiczna i Leczenia Bólu	2 829	2 461	2 653	192	7,8
Poradnia Endokrynologiczna	2 835	3 068	3 114	46	1,5
Poradnia Pracownicza	1 507	1 514	1 365	-149	-9,8
Poradnia Medycyny Pracy	10 085	10 137	9 999	-138	-1,4
Poradnia Walki z Bólem, Zespół Wyjazdowy Opieki Paliatywnej (Hospicjum Domowe)	896	954	907	-47	-4,9
Opieki nad matką i dzieckiem	***3 143***	***3 404***	***4 112***	***708***	***20,8***
Poradnia Prolaktacyjna	593	531	467	-64	-12,1
Poradnia Położniczo - Ginekologiczna	2 550	2 873	3 645	772	26,9
Innych specjalizacji zachowawczych	***51 165***	***51 470***	***50 455***	***-1 015***	***-2,0***
Poradnia Reumatologiczna	3 820	4 166	4 199	33	0,8
Poradnia Neurologiczna	15 318	15 571	15 889	318	2,0
Poradnia Nefrologiczna	587	574	704	130	22,6

Ciąg dalszy: Liczba udzielonych porad specjalistycznych w latach 2011 – 2013

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012	
				ilość	%
Poradnia Rehabilitacyjna	6 657	6 764	6 663	-101	-1,5
Poradnia Dermatologiczna	20 401	20 391	19 416	-975	-4,8
Poradnia Neurologii Dziecięcej	4 382	4 004	3 584	-420	-10,5
Związane z psychologią, chorobami psychicznymi	***14 370***	***15 529***	***17 777***	***2 248***	*14,5*
Poradnia Zdrowia Psychicznego	11 707	13 436	15 070	1 634	12,2
Poradnia Psychologiczna	2 663	2 093	2 707	614	29,3
Poradnia Chirurgii Stomatologicznej	***2 510***	***2 668***	***2 592***	*-76*	*-2,8*
Specjalności zabiegowych	***81 326***	***82 297***	***83 268***	***971***	*1,2*
Poradnia Chirurgiczna Ogólna dla Dzieci	4 013	3 635	2 984	-651	-17,9
Poradnia Chirurgiczna Ogólna	14 606	14 798	14 783	-15	-0,1
Poradnia Onkologiczna	10 080	10 278	12 158	1 880	18,3
Poradnia Okulistyczna	15 121	15 949	15 971	22	0,1
Poradnia Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej, Wad Postawy i Preluksacyjna	14 504	14 806	14 289	-517	-3,5
Poradnia Urologiczna	6 159	6 253	6 193	-60	-1,0
Poradnia Neurochirurgiczna	1 378	1 993	2 051	58	2,9
Poradnia Laryngologiczna	11 494	11 329	11 395	66	0,6
Poradnia Chirurgii Naczyniowej	3 971	3 256	3 444	188	5,8

W 2013 roku udzielono ogółem 215.252 porad specjalistycznych, tj. o 1.913 więcej (0,9%) niż w 2012 roku. Największy wzrost w porównaniu do poprzedniego roku występuje w poradniach związanych z psychologią i chorobami psychicznymi, w których wykonano 17.777 porad, o 2.248 porad więcej (14,5%) niż w 2012 roku.

Również w poradniach zabiegowych zrealizowano więcej o 971 porad niż w 2012 roku , tj. na poziomie 83.268 porad, a w poradniach opieki nad matką i dzieckiem przyjęto w 2013 roku 4.112 kobiet, tj. o 708 pacjentek więcej niż w ubiegłym roku. Natomiast w poradniach związanych ze specjalizacją chorób wewnętrznych w 2013 roku zostało przyjętych 57.048 pacjentów, tj. o 923 mniej niż w poprzednim roku, a w poradniach innych specjalizacji zachowawczych udzielono 50.455 porad, tj. mniej o 1.015 porad niż w poprzednim roku. Poradnia Patologii Noworodków i Wcześniaków nie realizuje świadczeń w ramach umowy z NFZ (brak kontraktu).

W ramach poradnictwa ambulatoryjnego prowadzona jest Szkoła Rodzenia, której działalność polega na edukacji przedporodowej kobiet od 25 tygodnia ciąży i osób im towarzyszącym. Edukacja obejmuje między innymi: przygotowanie do porodu naturalnego, motywowanie do aktywności fizycznej w ciąży, przygotowanie do karmienia naturalnego, do pielęgnacji i kąpieli noworodka, profilaktykę w okresie noworodkowym i niemowlęcym, tematykę odżywania kobiet w ciąży i karmiących oraz przebiegu połogu. W 2013 roku edukacją objęto 78 kobiet.

6.8. Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego

6.8.1. Zespoły Ratownictwa Medycznego

W 2013 roku w Zakładzie Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego usługi z zakresu ratownictwa medycznego, świadczone w ramach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, realizowane były całodobowo przez dwa specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego oraz cztery podstawowe zespoły ratownictwa medycznego.

W Zakładzie Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego realizowane są również usługi z zakresu transportu sanitarnego, w tym transportu specjalistycznego wymagającego asekuracji lekarza, na potrzeby pacjentów Szpitala w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia i z innymi świadczeniodawcami.

Poniżej zestawiono liczbę kilometrów ogółem i liczbę kilometrów w przeliczeniu na zespoły ratownictwa medycznego i transportu sanitarnego.

Wyszczególnienie	2012				2013			
	Kilometry	Zespoły	Dobo karetki	Km na 1 dobo karetkę	Kilometry	Zespoły	Dobo karetki	Km na 1 dobo karetkę
Ogółem	**625 655**	**11**	**3 539**	**177**	**666 492**	**11**	**3 530**	**189**
Specjalistyczny Zespół Ratownictwa Medycznego	59 037	2	732	81	62 340	2	730	85
Podstawowy Zespół Ratownictwa Medycznego	172 597	4	1 464	118	181 979	4	1 460	125
Zespół Transportu Sanitarnego	394 021	5	1 343	293	422 173	5	1 340	315

6.8.2. Podstawowa Opieka Zdrowotna

Szpital na podstawie zawartej umowy z NFZ realizuje zadanie udzielania świadczeń gwarantowanych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie:

- nocnej i świątecznej opieki medycznej,
- nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej,
- transportu sanitarnego.

Działalność w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej

Wyszczególnienie	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012
Zespół wyjazdowy ogólny (kilometry)	70 141	66 923	-3 218
Zespół wyjazdowy ogólny (wyjazdy)	4 165	4 181	16
Ambulatorium Ogólne (porady)	11 381	13 732	2 351

W 2013 roku Zespół Wyjazdowy Ogólny wyjeżdżał 4.181 razy do zachorowań, przejeżdżając około 67,0 tys. km. W ramach ambulatoryjnej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej w 2013 roku zostało udzielonych 13.732 porad, tj o 2.351 porad więcej niż w poprzednim roku..

7. Realizacja kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia

Umowy na świadczenie usług zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia, jako najważniejszym płatnikiem Szpitala w Inowrocławiu, zawierane są po przeprowadzeniu konkursu ofert.

W każdym kolejnym roku umowy są modyfikowane i szczegółowiej określają wymagania i standardy w zakresie świadczenia usług medycznych.

Szpital zobowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z zasadami i warunkami oraz katalogami i opisami poszczególnych świadczeń, określonymi w „Szczegółowych materiałach informacyjnych o przedmiocie postępowania w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych".

Specyfikacja umów na świadczenia zdrowotne:

- 12-16/B0015/SZP leczenie szpitalne – świadczenia udzielane w ramach hospitalizacji i świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym,
- 12-14/B0015/SZP-PT leczenie szpitalne –programy zdrowotne (lekowe),
- 12-14/B0015/SZPCH leczenie szpitalne –chemioterapia,
- 11-13/B0015/SOK świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane w ramach hemodializoterapii,
- 11-13/B0015/AOS ambulatoryjna opieka specjalistyczna - świadczenia w ramach poradni specjalistycznych,
- 11-13/B0015/ASDK ambulatoryjna opieka specjalistyczna – w zakresie ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych,
- 11-13/B0015/REH rehabilitacja lecznicza – kompleksowe organizowanie i wykonanie świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych – oddział rehabilitacyjny lub ambulatoryjnych (w tym: domowych) - w poradni rehabilitacyjnej i pracowni rehabilitacji,
- 11-13/B0015/OPH opieka paliatywna i hospicyjna – świadczenia zdrowotne w warunkach stacjonarnych - oddział opieki paliatywnej, poradnia opieki paliatywnej oraz hospicjum domowe,
- 11-13/B0015/PSY opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w warunkach ambulatoryjnych, w tym domowych/środowiskowych, sesji psychoterapii, świadczeń specjalnych dla osób uzależnionych,
- 11-13/B0015/STM leczenie stomatologiczne – w ramach poradni z zakresu chirurgii stomatologicznej,

- 11-13/B0015/PRO profilaktyczne programy zdrowotne - świadczenia w ramach poradni specjalistycznych.

Jednostką rozliczeniową realizacji ww. umów jest punkt rozliczeniowy wg katalogu świadczeń procedur medycznych, jedynie dla szpitalnego oddziału ratunkowego jednostką rozliczeniową jest dobowa gotowość.

- 11-15/B0015/RTM ratownictwo medyczne, w ramach zespołów ratownictwa medycznego specjalistycznego i podstawowego - jednostką rozliczeniową jest dobowa gotowość,
- 11-12/B0015/POZN i 11-13 POZT podstawowa opieka zdrowotna w ramach nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej oraz transportu sanitarnego w POZ - jednostką rozliczeniową jest ryczałt miesięczny i stawka kapitacyjna.

Wartościowe zestawienie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia Oddział w Bydgoszczy w latach 2011 – 2013

(w tys. zł)

Umowa	Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012	
					kwota	%
	Ogółem	**97 409,8**	**104 714,3**	**109 088,0**	**4 373,7**	**4,2**
SZP	Lecznictwo szpitalne, w tym:					
	Oddziały szpitalne (hospitalizacje)	66 977,6	71 768,4	74 492,4	2 724,0	3,8
	Szpitalny Oddział Ratunkowy (dobowa gotowość)	3 623,0	4 578,6	5 488,7	910,1	19,9
SZP-PT	Leczenie szpitalne -programy zdrowotne (lekowe- punkt)	86,1	109,7	99,7	-10,0	-9,1
SZPCH	Leczenie szpitalne chemioterapia (punkt)		168,0	837,4	669,4	398,5
SOK	Stacja Dializ (hemodializa)	3 712,7	3 886,6	4 351,1	464,5	12,0
AOS	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna (punkt)	6 765,3	7 621,8	7 558,1	-63,7	-0,8
ASDK	Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne (punkt)	891,2	846,6	846,6	0,0	0,0
REH	Rehabilitacja Lecznicza, w tym:					
	Oddział szpitalny (punkt)	1 156,3	1 210,7	169,8	-1 040,9	-86,0
	Rehabilitacja ambulatoryjna i poradnia rehabilitacyjna (punkt)	1 301,0	1 368,8	1 702,5	333,7	24,4
OPH	Opieka paliatywna i hospicyjna, w tym:					
	Oddział szpitalny, osobodzień	1 300,6	1 314,5	1 410,8	96,3	7,3
	Hospicjum domowe, porada	427,3	429,1	413,4	-15,7	-3,7
PSY	Psychoterapia i psychologia (punkt)	765,9	963,2	1 021,2	58,0	6,0
STM	Leczenie stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej (punkt)	198,0	216,0	216,0	0,0	0,0
PRO	Programy profilaktyczne (punkt)	110,5	90,0	180,0	90,0	100,0
RTM	Ratownictwo medyczne(dobowa gotowość)	7 216,8	7 286,3	7 437,2	150,9	2,1
POZN	Podstawowa opieka zdrowotna w ramach nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej, transport (ryczałt/stawka kapitacyjna)	2 877,5	2 856,0	2 863,1	7,1	0,2

Wartości wynikające z zawartych umów z NFZ określają poziom finansowania działalności Szpitala w Inowrocławiu, związanej ze świadczeniem usług zdrowotnych.

W 2013 roku umowy z NFZ określały finansowanie usług medycznych na poziomie 109.088,0 tys. zł. W 2013 roku kontrakt z NFZ był wyższy od kontraktu za 2012 rok o 4.373,7 tys. zł. Zwiększenie kontraktu dotyczyło między innymi:

- sfinansowania wykonanych ponad limit usług z zakresu kardiologii inwazyjnej na kwotę 2.715,8 tys. zł (umowa SZP- leczenie szpitalne),
- stawki za dobową gotowość w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, która wynosiła 15 tys. zł od 1 stycznia 2013 roku. W 2012 roku SOR był finansowany wg stawek: od 1.01 do 30.06. w wysokości 9,9 tys. zł i od 1 lipca 15,0 tys. zł,
- świadczeń zdrowotnych w ramach umowy SZPCH Leczenie szpitalne chemioterapia, które realizowane było przez cały 2013 rok, natomiast w 2012 roku rozpoczęcie kontraktu nastąpiło od 1 września,
- zwiększenia ilości wykonanych hemodializ przez Stację Dializ i ich sfinansowanie przez NFZ w ramach umowy na świadczenia odrębnie kontraktowane.

W 2013 roku nastąpiła zmiana finansowania umowy REH-Rehabilitacji lecznicza. Od 1 marca zlikwidowano Oddział Rehabilitacyjny. Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ wyraził zgodę na przesunięcie części środków finansowych z likwidowanego Oddziału Rehabilitacyjnego na świadczenie usług z zakresu rehabilitacji leczniczej w ramach umowy z zakresu fizjoterapia ambulatoryjna. Pozwoliło to poprawić dostępność do świadczeń rehabilitacyjnych, udzielanych w warunkach ambulatoryjnych. Wartość kontraktu dotycząca całego zakresu REH w 2013 roku wynosiła 1.872,3 tys. zł i była niższa o kwotę 707,2 tys. zł w porównaniu do 2012 roku.

Należy nadmienić, że w dniu 27 stycznia 2014 roku zawarto ugodę z Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy dotyczącą rozliczenia świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie SZP - Leczenie szpitalne (kardiologia inwazyjna i neonatologia) wykonanych ponad limit przez Szpital w 2011 roku na kwotę 1.562,8 tys. zł. Zawarcie ugody zakończyło kilkuletnie starania Szpitala o zapłatę nadlimitów za 2011 rok

W 2013 roku Szpital nie wykonał usług medycznych objętych umową z NFZ na kwotę 445,8 tys. zł, a wartość wykonanych i nierozliczonych usług medycznych, tzw. „nadlimitów" wyniosła 2.175,4 tys. zł.

8. Sprawy pracownicze

8.1. Umowy o pracę

8.1.1. Stan zatrudnienia

Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę w latach 2011-2013

(etaty przeliczeniowe)

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012	
				Etaty	%
Ogółem	**1 044,5**	**1 036,0**	**1 006,6**	**-29,4**	**-2,84**
Lekarze medycyny	57,7	66,4	75,7	9,3	13,9
Inny medyczny z wyższym wykształceniem	27,9	26,3	25,9	-0,4	-1,4
Średni	199,7	199,1	199,1	0,0	0,0
Pielęgniarki i położne	509,3	496,5	474,8	-21,7	-4,4
Niższy medyczny	38,9	36,7	34,7	-2,0	-5,3
Administracja	92,1	92,1	89,3	-2,8	-3,1
Gospodarczy i obsługi	118,9	118,9	107,1	-11,8	-9,9

W 2013 roku przeciętne zatrudnienie ogółem w ramach umowy o pracę ukształtowało się na poziomie 1.006,6 etatów przeliczeniowych. Przeciętne zatrudnienie w 2013 roku w porównaniu do przeciętnego zatrudnienia 2012 roku zmniejszyło się o 29,4 etatu. Mniejsze zatrudnienie w 2013 roku wynikało między innymi z likwidacji Oddziału Rehabilitacyjnego i realizacji programu działań zmierzających do racjonalizacji kosztów Szpitala w Inowrocławiu (opracowanie własne z 30 czerwca i 15 listopada 2012 roku).

8.1.2. Struktura zatrudnienia wg wieku

Struktura zatrudnienia wg wieku w latach 2011-2013

rok		Wiek						
		do 30 lat	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	Powyżej 55 lat
2011	zatrudnieni	122	73	154	238	206	181	88
	struktura	11,5%	6,9%	14,5%	22,4%	19,4%	17,0%	8,3%
2012	zatrudnieni	122	71	128	210	224	181	115
	struktura	11,6%	6,8%	12,2%	20,0%	21,3%	17,2%	10,9%
2013	zatrudnieni	104	76	101	187	218	184	130
	struktura	10,4%	7,6%	10,1%	18,7%	21,8%	18,4%	13,0%
Wzrost/spadek 2013/2012	zatrudnieni	-18	5	-27	-23	-6	3	15
	struktura	-1,2%	0,8%	-2,1%	-1,3%	0,5%	1,2%	2,1%

Zatrudnienie pracowników Szpitala w 2013 roku wg wieku ukształtowało się następująco:

- 28,1% ogółu zatrudnionych (281 pracowników) stanowiły osoby w wieku do 40 lat,
- 71,9% ogółu zatrudnionych (719 pracowników) stanowiły osoby w wieku powyżej 40 lat.

W 2012 roku zatrudnienie w analogicznych przedziałach wiekowych kształtowało się na poziomie odpowiednio 30,5% i 69,5%. W każdym kolejnym roku występuje tendencja spadku zatrudnienia pracowników w wieku do 45 lat, natomiast wzrasta stan zatrudnienia w wieku powyżej 45 roku życia.

8.1.3. Struktura zatrudnienia wg stażu pracy

Struktura zatrudnienia wg stażu pracy w latach 2011-2013

rok		Staż								
		do 5 lat	6 - 10	11 - 15	16 - 20	21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	powyżej 40 lat
2011	zatrudnieni	122	80	70	117	235	220	151	51	16
	struktura	11,5%	7,5%	6,6%	11,0%	22,1%	20,7%	14,2%	4,8%	1,6%
2012	zatrudnieni	120	83	69	96	208	226	158	72	19
	struktura	11,4%	7,9%	6,6%	9,1%	19,8%	21,5%	15,0%	6,9%	1,8%
2013	zatrudnieni	99	90	57	96	167	229	154	85	23
	struktura	9,9%	9,0%	5,7%	9,6%	16,7%	22,9%	15,4%	8,5%	2,3%
Wzrost/spadek 2013/2012	zatrudnieni	-21	7	-12	0	-41	3	-4	13	4
	struktura	-1,5%	1,1%	-0,9%	0,5%	-3,1%	1,4%	0,4%	1,6%	0,5%

Zatrudnienie pracowników Szpitala w 2013 roku wg stażu pracy ukształtowało się następująco:

- 34,2% ogółu zatrudnionych (342 pracowników) posiadało staż pracy do 20 lat,
- 55,0% ogółu zatrudnionych (550 pracowników) posiadało staż pracy od 20 do 35 lat,
- 10,8% ogółu zatrudnionych (108 pracowników) posiadało staż pracy powyżej 35 lat.

W 2013 roku w grupie pracowników ze stażem pracy do 20 lat było zatrudnionych o 26 osób mniej niż w analogicznej grupie w 2012 roku. W 2013 roku liczba zatrudnionych ze stażem powyżej 20 lat wynosiła 658 osoby i była niższa o 25 osób w porównaniu do ubiegłego roku.

8.2. Umowy cywilno – prawne

Na podstawie art. 26 i art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z późn. zm.) Szpital udziela zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą w ramach umów cywilno – prawnych na:

- świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarzy i ratowników medycznych w: Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, innych oddziałach Szpitala, poradniach specjalistycznych, w tym w Poradni Medycyny Pracy oraz w Zakładzie Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego,
- świadczenia w zakresie wykonywania specjalistycznych badań lekarskich z zakresu diagnostyki obrazowej, endoskopii gastroenterologicznej,
- świadczenia zdrowotne udzielane przez diagnostów laboratoryjnych w pracowniach diagnostycznych Szpitala,
- świadczenia zdrowotne z zakresu patomorfologii w Zakładzie Anatomii Patologicznej,
- świadczenia zdrowotne udzielane przez pielęgniarki i położne w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym i innych oddziałach Szpitala,
- świadczenia zdrowotne udzielane przez techników fizjoterapii w Pracowni Rehabilitacji.

Przeciętne zatrudnienie i podpisane umowy w ramach umów cywilno-prawnych w 2013 roku

Lp.	Wyszczególnienie	Przeciętne zatrudnienie	Podpisane umowy na świadczenie procedur medycznych
	Ogółem	**234**	**134**
1.	**Personel wyższy medyczny, w tym**	**125**	**122**
	Lekarze medycyny	110	122
	Inny medyczny z wyższym wykształceniem	15	
2.	**Personel średni medyczny**	**109**	**12**
	Pielęgniarki i położne	50	
	Technik fizjoterapii	0	12
	Technik radiologii	15	
	Ratownik medyczny	44	

Zatrudnienie personelu medycznego w ramach umów cywilno-prawnych w 2013 roku ukształtowało się na poziomie 234 etaty, które wynika z przeliczenia liczby przepracowanych godzin i normatywnego czasu pracy. Ponadto w 2013 roku Szpital podpisał 134 umowy cywilno-prawne z personelem medycznym na wykonywanie kontraktów zadaniowych, np. procedur medycznych, porad specjalistycznych, badań diagnostyki obrazowej, w tym z zakresu USG, tomografii komputerowej, mammografii, echokardiografii, hemodynamiki/angiografii, elektrofizjologii/elektrodiagnostyki EKG i EEG, endoskopii.

8.3. Zlecanie świadczeń zdrowotnych innym podmiotom

W celu zabezpieczenia ciągłości świadczeń usług medycznych Szpital korzysta z usług wykonywanych przez inne podmioty zewnętrzne, między innymi w zakresie:

- diagnostyki obrazowej, polegającej na przeprowadzeniu opisów i ocen badań tomografii komputerowej oraz badań RTG w oparciu o dane medyczne przekazywane drogą teletransmisji we wszystkie dni przez 24 godziny,
- diagnostyki obrazowej, polegającej na zabezpieczeniu w ponadnormatywnym czasie pracy przez techników elektroradiologii,
- konsultacji z zakresu chirurgii onkologicznej.

Wymienione zadania realizowane były przez następujące niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej:

- Medycyna Specjalistyczna Spółka z o.o. z siedzibą w Bydgoszczy,
- Voxel S.A. z siedzibą w Krakowie,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Clinica Dematoestetica z siedzibą w Bydgoszczy

8.4. Wykształcenie i stopnie naukowe

Struktura wykształcenia i stopnie naukowe

(osoby)

Wyszczególnienie	Wykształcenie						Tytuł naukowy - dr n.med.
	Wyższe	Policealne	Średnie zawodowe	Średnie	Zawodowe	Podstawowe	
Umowy o pracę							
Razem	**301**	**186**	**378**	**35**	**63**	**37**	**5**
Lekarze medycyny	76						5
Inny medyczny z wyższym wykształceniem	27						
Średni	41	99	38	19	1		
Pielęgniarki i położne	120	63	279				
Niższy medyczny		9	2	4	5	17	
Administracja	36	13	37	5	1		
Gospodarczy i obsługi	1	2	22	7	56	20	
Umowy cywilno- prawne							
Razem	**208**	**87**	**29**				**23**
Lekarze medycyny	165						23
Inny z wyższym	13						
Średni	12	83	5				
Pielęgniarki i położne	18	4	24				

8.5. Absencje

Zestawienie absencji wg grup zawodowych w 2013 roku

w dniach tzw. „roboczych"

Wyszczególnienie	Zatrudnienie w 2013	L4	Urlop						Ogółem nieobecności	Czas nominalny	Czas faktycznie przepracowany
			wypoczynkowy	opieka nad dzieckiem	macierzyński	wychowawczy	szkoleniowy	podnoszenie kwalifikacji			
Ogółem	**1 006,6**	**0,89**	**2,10**	**0,03**	**0,20**	**0,03**	**0,06**	**0,27**	**3,58**	**21**	**17,4**
Lekarze medycyny	75,7	1,04	1,96	0,02	0,61		0,72	1,40	5,75	21	15,3
Inny medyczny z wyższym wykształceniem	25,9	0,80	2,21	0,05	0,79	0,89		0,12	4,86	21	16,1
Średni	199,1	0,73	2,10	0,03	0,28			0,01	3,15	21	17,9
Pielęgniarki i położne	474,8	0,93	2,12	0,04	0,11		0,01	0,33	3,54	21	17,5
Niższy medyczny	34,7	1,17	2,03	0,01	0,02				3,23	21	17,8
Administracja	89,3	0,46	2,17	0,02	0,31	0,11		0,03	3,10	21	17,9
Gospodarczy i obsługi	107,1	1,14	2,07	0,01	0,01	0,00		0,00	3,23	21	17,8

W tabeli zestawiono absencję pracowników rodzajowo zróżnicowaną, tj. zwolnienia lekarskie, urlopy w tym: wypoczynkowe, opieki nad dzieckiem, macierzyńskie, wychowawcze, szkoleniowe w dniach roboczych w przeliczeniu na 1 pracownika średnio miesięcznie. W poszczególnych grupach zawodowych przyjęto miesięczny nominalny czas pracy jako 21 dni. Największa absencja z różnych przyczyn (chorób, urlopów) występuje w grupie zawodowej lekarzy medycyny (5,75 dni), innego personelu medycznego z wyższym wykształceniem (4,85 dni), pielęgniarek i położnych (3,34 dni). W zakresie urlopów szkoleniowych i podnoszenia kwalifikacji lekarze medycyny wykorzystali średnio 2,12 dnia roboczego na 1 lekarza.

8.6. Wynagrodzenia

Przeciętne wynagrodzenie w latach 2011 – 2013

(w zł)

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012
Szpital	**2 920,1**	**3 034,8**	**3 198,8**	**5,4%**
w gospodarce narodowej	3 399,5	3 521,7	3 650,1	3,6%
% udział przeciętnego wynagrodzenia w PSZOZ do przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej	85,9%	86,2%	87,6%	1,7%

W 2013 roku w Szpitalu przeciętne wynagrodzenie brutto z tytułu umów o pracę ukształtowało się na poziomie 3.198,8 zł. W porozumieniu z organizacjami związkowymi działającymi przy Szpitalu od 1 lipca 2013 roku została przeprowadzona podwyżka płacy zasadniczej o 90 zł na 1 etat wynikająca z obowiązku realizacji art. 59a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2007 roku Nr 14, poz. 89 z późn. zm.).

Wskaźnik udziału przeciętnego wynagrodzenia w Szpitalu do przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej za 2013 rok wyniósł 87,6%.

Poniższa tabela pokazuje przeciętne wynagrodzenie w 2013 roku w grupach zawodowych z podziałem na formy zatrudnienia.

Przeciętne wynagrodzenie w 2013 roku w grupach zawodowych

(w zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Umowy o pracę	Umowy cywilno - prawne
	Ogółem	**3 198,8**	**5 527,2**
1	Lekarze medycyny	5 627,9	7 098,4
2	Inny medyczny z wyższym wykształceniem	4 382,0	5 507,5
3	Średni	2 630,2	3 471,4
4	Pielęgniarki i położne	3 241,3	4 030,3
5	Niższy medyczny	2 169,6	
6	Administracja	3 197,9	
7	Gospodarczy i obsługi	2 399,4	

8.7. Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych

Zasady gospodarowania funduszem świadczeń socjalnych określają przepisy ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2012 poz. 592 z późn. zm.) i ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (tekst jednolity Dz. U. z 2001 r. Nr 79, poz. 854, z późn. zm.). W 2013 roku podstawę do wyliczenia odpisu na ZFŚS stanowiło przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej z II półrocza 2010 roku (art. 5a dodany do ustawy o ZFŚS przez art. 1 ustawy z dnia 22 grudnia 2011 roku o zmianie niektórych ustaw związanych z realizacją ustawy budżetowej [Dz. U z 2011 r. Nr 291, poz. 1707]) w brzmieniu: „w 2013 r. przez przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej, o którym mowa w art. 5 ust. 2, należy rozumieć przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej w drugim półroczu 2010 r. ogłoszone przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego na podstawie art. 5 ust. 7."

W Szpitalu w Inowrocławiu dla ustalenia odpisu na ZFŚS w 2013 roku przyjęto następujące zasady:

- podstawa - przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej w drugim półroczu 2010 r. ogłoszone przez Prezesa GUS, tj. kwota 2.917,14 zł,

- na jednego zatrudnionego w tzw. normalnych warunkach pracy, odpis w wysokości 25% (obligatoryjny 37,5%),
- na jednego pracownika wykonującego prace w szczególnych warunkach lub prace o szczególnym charakterze – w rozumieniu przepisów o emeryturach pomostowych, odpis w wysokości 25% (obligatoryjny 50%),
- na każdego emeryta i rencistę, nad którym zakład sprawuje opiekę, odpis w wysokości 3% (obligatoryjny 6,25%).

Na zastosowanie ww. zasad Związki Zawodowe działające przy Szpitalu w Inowrocławiu wyraziły zgodę w dniu 14.12.2012 roku.

Działalność Funduszu Świadczeń Socjalnych w latach 2011-2013

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2011	2012	2013
Zobowiązanie na 31 grudnia poprzedniego roku	1 102,9	1 115,1	1 142,8
Przychody	**1 308,1**	**1 299,1**	**794,8**
Odpis roczny	1 280,3	1 267,7	770,4
Odsetki od pożyczek mieszkaniowych i inne zwiększenia	27,8	31,4	24,4
Wydatki	**1 295,9**	**1 271,4**	**900,1**
Dofinansowanie wypoczynku urlopowego dla pracowników	1 120,9	1 107,8	830,3
Zapomogi dla pracowników i świadczenia socjalne dla emerytów	122,1	116,4	69,8
Refundacje kolonii i obozów dla dzieci pracowników	52,9	47,2	0,0
Stan funduszu na koniec roku	1 115,1	1 142,8	1 037,5

W ramach ZFŚS w 2013 roku zostały udzielone pożyczki mieszkaniowe na kwotę 495,0 tys. zł.

8.8. Doskonalenie zawodowe pracowników

Na podstawie wpisu Szpitala na listę jednostek organizacyjnych uprawnionych do prowadzenia specjalizacji medycznych, prowadzoną przez Ministra Zdrowia, Szpital uczestniczy w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne – w 2013 roku 35 osób. Obecnie lekarze specjalizują się w następujących dziedzinach: choroby wewnętrzne, medycyna ratunkowa, urologia, anestezjologia i intensywna terapia, neurologia, radiologia i diagnostyka obrazowa, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, chirurgia ogólna, pediatria, kardiologia, położnictwo i ginekologia.

Ponadto realizowane są staże specjalizacyjne w innych niż Szpital jednostkach organizacyjnych, w dziedzinie okulistyki - 2 osoby, otolaryngologii – 1 osoba,

Szpital posiada również uprawnienia do prowadzenia staży podyplomowych:

- na podstawie wpisu Szpitala na listę podmiotów leczniczych uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych, prowadzoną przez Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Szpital prowadzi podyplomowe staże lekarskie (w 2011 r. – 3 osoby, w 2012 r. – 10 osób, w 2013 r. – 1 osoba),
- na podstawie wpisu Szpitala do rejestru instytucji szkoleniowych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Toruniu, w porozumieniu z Powiatowym Urzędem Pracy i Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych, Szpital organizował szkolenia dla pielęgniarek i położnych, które utraciły prawo do wykonywania zawodu (w 2010 i 2011 r. przeszkolono 15 osób, w 2012 i 2013 r. 4 osoby).

W 2013 roku grupa zawodowa lekarzy medycyny podnosiła kwalifikacje, uzyskując lub przystępując do rozpoczęcia specjalizacji.

W ciągu roku specjalizację ukończyło pięć osób w zakresie:

- chorób wewnętrznych – 1 osoba
- anestezjologii i intensywnej terapii – 2 osoby
- kardiologii – 1 osoba
- pediatrii – 1 osoba,

W 2013 roku specjalizację rozpoczęło trzynastu lekarzy w zakresie:

- chorób wewnętrznych – 1 osoba
- urologii– 1 osoba
- radiologii i diagnostyki obrazowej – 2 osoby

- pediatrii – 2 osoby
- anestezjologii i intensywnej terapii – 1 osoba
- ortopedii i traumatologii narządu ruchu – 1 osoba
- kariologii – 4 osoby
- otolaryngologii – 1 osoba,

Ponadto w 2013 roku kontynuowało specjalizację 39 lekarzy w zakresie:

- chorób wewnętrznych – 8 osób
- urologii – 2 osoby
- ortopedii i traumatologii narządu ruchu – 3 osoby
- chirurgii ogólnej – 6 osób
- pediatrii – 3 osoby
- okulistyki – 1 osoba
- medycyny ratunkowej – 1 osoba
- anestezjologii i intensywnej terapii – 5 osób
- kardiologii – 2 osoby
- położnictwa i ginekologii – 3 osoby
- neurologii – 2 osoby
- radiologii i diagnostyki obrazowej – 3 osoby.

W 2013 roku grupa zawodowa pielęgniarek i położnych podnosiła kwalifikacje zawodowe poprzez uczestnictwo w szkoleniach specjalistycznych, kursach kwalifikacyjnych i kursach specjalistycznych.

Specjalizację ukończyły 22 osoby, w tym w dziedzinie pielęgniarstwa:

- anestezjologii i intensywnej terapii – 4 osoby
- nefrologicznego – 3 osoby
- geriatrycznego – 5 osób
- pediatrycznego – 3 osoby
- położnictwa – 6 osób
- organizacji i zarządzania – 1 osoba.

Specjalizację rozpoczęło 6 osób, w tym w dziedzinie pielęgniarstwa:

- nefrologicznego – 1 osoba
- pediatrycznego – 2 osoby
- anestezjologii i intensywnej terapii – 3 osoby

Kursy kwalifikacyjne ukończyło 58 osób, w tym w dziedzinie pielęgniarstwa:

- ratunkowego - 2 osoby
- opieki długoterminowej – 25 osób
- operacyjnego – 12 osób
- chirurgicznego – 11 osób
- rodzinnego – 5 osób
- anestezjologii i intensywnej terapii – 3 osoby.

8.9. Informacje o stanie bezpieczeństwa i higieny pracy

Szpital prowadzi działania w zakresie utrzymania osiągniętego stanu środowiska pracy pracowników. Systematycznie realizowane są zadania poprawiające warunki pracy dla zatrudnionych pracowników i ograniczające szkodliwość środowiska pracy.

Na koniec 2013 roku odnotować należy:

- utrzymanie w dobrym stanie technicznym obiektów budowlanych i pomieszczeń pracy, w których zlokalizowane są stanowiska pracy. Potwierdzeniem tego są prowadzone – zgodnie z Ustawą Prawo Budowlane - przeglądy techniczne obiektów oraz dokonywanie pomiarów stanu instalacji zewnętrznych, jak i instalacji mediów znajdujących się w budynkach,
- zapewnienie pomieszczeń i urządzeń higieniczno-sanitarnych dla pracowników,
- utrzymanie w dobrym stanie technicznym urządzeń technicznych, sprzętu i aparatury medycznej, mimo niejednokrotnie długiej eksploatacji i nie najnowszej technologii,
- wyposażenie pomieszczeń wymagających szczególnego zabezpieczenia w środki ochrony zbiorowej (wentylacje mechaniczne, klimatyzacja pomieszczeń), właściwe zabezpieczenie w

środki ochrony indywidualnej ograniczające do minimum zagrożenie dla życia lub zdrowia pracowników.

W 2013 roku uprawnionym pracownikom wydano odzież i obuwie robocze (zgodnie z wewnętrzną tabelą) oraz zabezpieczono inne świadczenia związane z bhp o łącznej wartości 88,1 tys. zł.

W ramach profilaktycznej opieki nad pracownikami prowadzi się:

- pomiary środowiska pracy ustalające najwyższe dopuszczalne stężenia i natężenia zagrożeń występujących w środowisku pracy,
- monitorowanie narażenia zawodowego np.: pracowników narażonych na promieniowanie jonizujące, czynniki rakotwórcze,
- ocenę ryzyka zawodowego dla 56 grup stanowisk,
- ocenę ryzyka dla postępowania i przechowywania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w zakładzie,
- bieżące informowanie i zapoznawanie pracowników z kartami ocen ryzyka dla ustalonych stanowisk,
- badania lekarskie dla pracowników wynikające z Kodeksu Pracy (646 osób) oraz badania dla celów higieniczno-sanitarnych (49 osób). Badania lekarskie wykonywane są w poradni pracowniczej, której koszty utrzymania w 2013 roku wynosiły 91,1 tys. zł. W 2013 roku 211 osób zaszczepiono przeciwko grypie, 1 osobę przeciwko WZW-typu B i 1 osobę przeciwko meningokokom.

W 2013 roku w zakresie podnoszenia wiedzy z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy zostały przeprowadzone:

- szkolenia wstępne z instruktażem ogólnym i stanowiskowym dla 183 osób, ,
- instruktaże wstępne dla 31 pracowników podmiotów zewnętrznych wykonujących remonty i prace budowlane na terenie Szpitala,
- szkolenia okresowe w formie seminarium dla 220 pracowników.

W 2013 roku odnotowano 10 wypadków przy pracy, które wywołały lżejsze obrażenia ciała. Z tytułu wypadków przy pracy niezdolność do pracy wynosiła 439 dni. Nie prowadzono żadnego postępowania powypadkowego w stosunku do osób wykonujących pracę na innej podstawie niż umowa o pracę.

W 2013 roku odnotowano 11 zranień ostrymi narzędziami przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych.

Realizacja zadań w zakresie poprawy warunków pracy przyczynia się do:

- utrzymania niskiego poziomu wypadkowości przy pracy,
- likwidacji stanowisk pracy w warunkach zagrożenia,
- bezpiecznych warunków pracy w kontakcie z czynnikami szkodliwymi.

W Szpitalu systematycznie realizowane są zadania poprawiające warunki pracy ograniczające szkodliwość środowiska pracy dla zatrudnionych pracowników. Działalność ta jest planowana w różnych wewnętrznych programach, jednakże ich realizacja uzależniona jest od posiadanych środków finansowych.

9. Zakupy środków trwałych

W 2013 roku na zakup środków trwałych Szpital poniósł koszty ogółem w wysokości 3.078,3 tys. zł. Realizację zakupu środków trwałych w 2013 roku przedstawiono poniżej:

- **Modernizacja pomieszczeń Oddziału Rehabilitacyjnego na potrzeby Oddziału Chirurgii Urazowej i Ortopedii, modernizacja Oddziału Chirurgii Urazowej i Ortopedii na potrzeby Oddziału Kardiologicznego, Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego i Pracowni Hemodynamiki, zaprojektowanie i wykonanie robót budowlanych dotyczących adaptacji pomieszczeń pracowni hemodynamiki w celu instalacji aparatury**

  Realizacja wyżej wymienionego zadania została przeprowadzona dwuetapowo. W pierwszej kolejności dokonano modernizacji pomieszczeń po zlikwidowanym Oddziale Rehabilitacyjnym, w miejsce którego został przeniesiony Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii. Kolejny etap to modernizacja pomieszczeń Oddziału Chirurgii Urazowej i Ortopedii na potrzeby Oddziału Kardiologicznego, Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego. Następnie przeprowadzono prace remontowe mające na celu adaptację pomieszczeń dla Pracowni Hemodynamiki i zainstalowanie angiografu. Koszt ulepszenia wartości środków trwałych ukształtował się na poziomie 871,7 tys. zł. Na sfinansowanie wymienionego zadania Szpital otrzymał z

Powiatu Inowrocławskiego dotację w wysokości 300,0 tys. zł. Angiograf wraz z wyposażeniem został zakupiony w formie leasingu finansowego, którego wartość brutto z kosztami finansowymi wyniosła 3.044,2 tys. zł, ze spłatą w okresie 5 lat.

- **Poprawa obszaru przyjęć - punkt segregacji pacjentów w SOR**
  Wymóg realizacji ww. zadania wynikał z ustawy o działalności leczniczej, która nałożyła na podmioty lecznicze obowiązek zaopatrywania pacjentów tych podmiotów w znaki identyfikacyjne, zawierające dane pacjenta zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieupoważnione. W związku z tym niezbędna była modernizacja pomieszczeń w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w celu przygotowania stanowiska dla obsługi pacjentów. Koszt modernizacji wyniósł 55,7 tys. zł.
- **Rekonstrukcja dachu budynku pralni**
  We wrześniu 2013 roku dokonano wymiany pokrycia dachu budynku pralni z pokrycia tradycyjnego na pokrycie w technologii „szybki syntan", którego koszt wyniósł 170,7 tys. zł.
- **Adaptacja powierzchni po Stacji Dializ na potrzeby chemioterapii dziennej i ambulatoryjnej oraz poradni onkologicznej - I etap**
  W związku z coraz większą liczbą pacjentów korzystających ze świadczeń z zakresu chemioterapii dziennej i ambulatoryjnej i ograniczoną powierzchnię w I Oddziale Chirurgicznym i Onkologicznym, która nie daje możliwości dalszego rozwoju tego zakresu działalności, Szpital zdecydował o adaptacji powierzchni po Stacji Dializ na ww. potrzeby. W 2013 roku wykonano rozbiórkę wentylacji i instalacji elektrycznych wraz z jej wymianą. Roboty wykonano we własnym zakresie. Poniesione nakłady wynosiły 49,2 tys. zł. Planuje się kontynuację zadania w latach następnych.
- **Modernizacja Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej I etap (dokumentacja)**
  W 2013 roku został wykonany projekt budowlano- wykonawczy dotyczący przebudowy Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej wraz z przedmiarami budowlano instalacyjnymi, kosztorysem inwestorskim i Specyfikacją Techniczną Wykonania i Odbioru Robót. Koszt wykonanego projektu wynosił 55,4 tys. zł.
- **Modernizacja Centralnej Sterylizatorni**
  W celu dostosowania pomieszczeń w Centralnej Sterylizatorni do wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739) zakupiono wraz montażem sterylizator niskotemperaturowy ze spalarką etylenu. Przeprowadzono również niezbędne roboty budowlane i instalacyjne. Poniesione koszty stanowiły kwotę 429,4 tys. zł.
- **Zakup innych środków trwałych**

Szpital w Inowrocławiu w 2013 roku zakupił z własnych środków sprzęt i aparaturę medyczną na kwotę 1.213,6 tys. zł oraz sprzęt komputerowy na kwotę 232,6 tys. zł.

Ważniejsze zakupy środków trwałych w 2013 roku

(w zł)

Wyszczególnienie	Kwota
Kamera do aparatu cyfrowego RTG OMINI DIAGNOST ELEVA	107 621,69
Bateria stacjonarna akumulatorowa	67 624,42
Konsola z wyposażeniem do echokardiografu VIVID 7	59 832,00
Centrala-system przywoławczy dla pacjentów	41 522,24
Transformator	41 369,82
Videogastroskop EG-290KP	33 480,00
Zbiornik zmiękczonej wody poj. 3000 L	30 012,00
Macierz dyskowa	24 477,00
Lampa szczelinowa SL 115 ze stolikiem	20 602,84
Resektoskop obrotowy z fotelem urologicznym	20 196,00
Analizator zasilania PQA824	20 110.50
Ureterorenoskop kompaktowy	13 712,49
Wirówka laboratoryjna MPW 351e	11 686,14
Głowica do fakoemulsyfikatora	10 800,00
Kardiomonitor transportowy MEC -2000 3 szt. x 10.271.88	30 815,64

10. Zaopatrzenie w materiały i usługi

Zaopatrzenie w zakresie dostaw materiałów i usług w Szpitalu odbywa się na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U z 2013 r. Nr poz. 907,z późn. zm.).

10.1. Procedury przetargowe

W 2013 roku na dostawy materiałów i usług oraz roboty budowlane w Szpitalu zrealizowano 38 postępowań przetargowych o udzielenie zamówienia publicznego do kwoty < lub= 200 tys. euro na wartość 6.453,6 tys. zł oraz 9 postępowań przetargowych do kwoty > lub = 200 tys. euro na wartość 20.161,4 tys. zł.

Postepowania przetargowe zrealizowane w 2013 roku

Lp.	Wyszczególnienie	< lub = 200 tys. euro	> lub = 200 tys. euro
1	**Postepowania ogółem**	**38**	**9**
a	Przetarg nieograniczony	37	9
b	Zamówienia z wolnej ręki	1	
2	**Wartość zawartych umów ogółem (w tys. zł)**	**6 453,5**	**20 161,4**

Ponadto, w Szpitalu w 2013 roku zrealizowano zakupy na kwotę 4.537,3 tys. zł na podstawie zamówień nie objętych ustawą Prawo zamówień publicznych (art. 4 ust. 8), których wartość nie przekracza 14 tys. euro, z czego kwota 595,4 tys. zł to postepowania konkurencyjne (przetargi lub zapytania ofertowe) przeprowadzone na podstawie wewnętrznego regulaminu.

Postepowania przetargowe i bezprzetargowe zakończono podpisaniem umów z dostawcami.

Wzorem lat ubiegłych w 2013 roku wszystkie postępowania przetargowe przeprowadzono w trybie najbardziej konkurencyjnym i korzystnym dla Szpitala, jakim jest tryb przetargu nieograniczonego.

10.2. Zaopatrzenie

Dział zaopatrzenia zajmował się również bezpośrednio zakupami zaopatrzeniowymi i ich dystrybucją do komórek Szpitala. Gospodarka magazynowa w 2012 i 2013 roku przedstawia się następująco:

- dostawy przyjęte do magazynu (wystawione dowody Pz w 2012 r. 4.200, 2013 r. 5.162),
- wydanie na komórki organizacyjne (wystawione dowody Rw w 2012 r. 11.306, w 2013 r. 11.116).

11. Przychody

Na podstawie art. 55 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z późn.zm.), Szpital może uzyskiwać środki finansowe:

- z odpłatnej działalności leczniczej,
- z wydzielonej pozostałej działalności gospodarczej,
- z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej,
- z dotacji budżetowych przeznaczonych na:
  - realizację zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia, w tym na zakup aparatury i sprzętu medycznego oraz wykonanie innych inwestycji koniecznych do realizacji tych zadań;
  - remonty;
  - inne inwestycje, w tym: zakup aparatury i sprzętu medycznego;
  - realizację projektów finansowanych z udziałem środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej;
  - pokrycie kosztów kształcenia i podnoszenia kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne.

Przychody ogółem w latach 2011 – 2013

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012	
				kwota	%
Ogółem	**103 288,8**	**112 357,7**	**117 892,9**	**5 535,2**	4,9
Działalność operacyjna	*102 852,6*	*110 223,8*	*115 856,3*	*5 632,5*	5,1
NFZ	97 032,4	103 806,2	109 057,2	5 251,0	5,1
Budżet Państwa	1 320,4	1 757,7	2 002,7	245,0	13,9
Dotacje budżetowe ze Starostwa Powiatowego (programy zdrowotne)	16,9	0,0	0,0	0,0	
Pozostała działalność gospodarcza	4 482,9	4 659,9	4 796,4	136,5	2,9
Pozostała działalność operacyjna i finansowa	*436,2*	*2 133,9*	*2 036,6*	*-97,3*	*-4,6*

W 2013 roku Szpital uzyskał przychody ogółem w wysokości 117.892,9 tys. zł. Przychody 2013 roku były wyższe od przychodów w 2012 roku o 4,9%. Przychody z NFZ stanowiły 94,1% przychodów działalności operacyjnej. Przychody z pozostałej działalności gospodarczej w 2013 roku wynosiły 4.796,4 tys. zł i były porównywalne do poprzedniego roku. Pozostałe przychody operacyjne ukształtowały się na poziomie 1.981,8 tys. zł, a przychody finansowe w wysokości 54,8 tys. zł .

11.1. Przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia

Przychody z NFZ w latach 2011 – 2013

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012	
				kwota	%
Ogółem	**97 032,4**	**103 806,2**	**109 057,2**	**5 251,0**	**5,1**
Świadczenie usług medycznych wg zawartych umów	96 985,0	103 938,7	108 613,4	4 674,7	4,5
Przychody dotyczące lat ubiegłych	47,4	-132,5	443,8	576,3	-434,9

W 2013 roku za sprzedaż usług medycznych z NFZ, Szpital uzyskał przychody w wysokości 108.613,4 tys. zł. W analizowanym okresie NFZ zapłacił również 443,8 tys. zł za usługi medyczne wykonane w 2012 roku.

11.2. Przychody z budżetu państwa

Przychody z budżetu państwa w latach 2011 – 2013

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012	
				kwota	%
Ogółem	**1 320,4**	**1 757,7**	**2 002,7**	**245,0**	**13,9**
Ministerstwo Zdrowia	1 235,8	1 510,5	1 645,9	135,4	9,0
Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko - Pomorskiego	84,6	247,2	356,8	109,6	44,3

Szpital w 2013 roku otrzymał środki finansowe z budżetu państwa w wysokości 2.002,7 tys. zł, z czego na sfinansowanie kosztów za prowadzenie staży specjalizacyjnych z Ministerstwa Zdrowia 1.645,9 tys. zł i na prowadzenie podyplomowych staży lekarskich i pielęgniarskich z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego 356,8 tys. zł.

11.3. Przychody z pozostałej działalności gospodarczej

Przychody z pozostałej działalności gospodarczej w latach 2011 - 2013

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012	
				kwota	%
Ogółem	**4 482,9**	**4 659,9**	**4 796,4**	**136,5**	**2,9**
Medycyna Pracy	621,5	617,1	598,1	-19,0	-3,1
Usługi medyczne i niemedyczne (badania diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej, endoskopii, usługi pralnicze, spalarnia odpadów, transport medyczny, dzierżawy)	3 861,4	4 042,8	4 198,3	155,5	3,8

Szpital w Inowrocławiu wykorzystując potencjał zatrudnionej kadry, zasoby lokalowe oraz możliwości techniczne uzyskał przychody własne, które w okresie 2013 roku ukształtowały się na poziomie 4.796,4 tys. zł. Przychody w tym zakresie uzyskiwane są z pozostałej działalności leczniczej (poradnia medycyny pracy, badania diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej, endoskopii) i działalności innej niż leczniczej (usługi pralnicze, sterylizacji sprzętu medycznego i kosmetycznego, usług w zakresie gospodarowania odpadami, przechowywania zwłok, dzierżawienia wolnych powierzchni).

11.4. Pozostałe przychody operacyjne i przychody finansowe

Pozostałe przychody operacyjne i przychody finansowe w latach 2011 - 2013

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012	
				kwota	%
Ogółem	**436,2**	**2 133,9**	**2 036,6**	**-97,3**	**-4,6**
Pozostałe przychody operacyjne, w tym:	**370,6**	**2 076,5**	**1 981,8**	**-94,7**	**-4,6**
-Ze zbycia majątku trwałego i materiałów	*4,5*	*25,0*	*1,1*	-23,9	-95,6
-Odpis przychodów z tytułu nieodpłatnego otrzymania środków trwałych	*80,8*	*1 922,9*	*1 752,4*	-170,5	-8,9
-Darowizny	*116,8*	*41,9*	*32,8*	-9,1	-21,7
-Otrzymane odszkodowania i kary	*42,3*	*33,7*	*108,4*	74,7	221,6
-Ulga PFRON	*22,6*	*0,0*	*0,0*	0,0	
-Prowizje	*24,6*	*9,4*	*10,0*	0,6	6,4
-Nawiązki z wyroków sądowych	*15,8*	*3,1*	*8,9*	5,8	187,1
-Pozostałe	*63,2*	*40,5*	*68,2*	27,7	68,4
Przychody finansowe, w tym:	**65,6**	**57,4**	**54,8**	**-2,6**	**-4,5**
-Odsetki na rachunkach bankowych i lokaty	*53,5*	*53,1*	*41,8*	-11,3	-21,3
-Przedawnione i umorzone odsetki od zobowiązań	*12,1*	*4,3*	*13,0*	8,7	202,3

Szpital w 2013 roku uzyskał przychody operacyjne w wysokości 1.981,8 tys. zł, a przychody finansowe w wysokości 54,8 tys. zł. Do pozostałych przychodów operacyjnych zaliczono odpis przychodów odpowiadający wartości amortyzacji środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji i darowizn, podstawa art. 8 ustawy z dnia 14 czerwca 2012 roku o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2012 r. poz. 742).

11.5. Przychody z dotacji budżetowych

Przychody z dotacji budżetowych w zakresie programów zdrowotnych w latach 2011-2013

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	Wzrost/spadek 2013/2012	
				kwota	%
Programy zdrowotne	**16,9**	**0,0**	**0,0**		

W 2012 i w 2013 roku Szpital nie realizował zadań powiatu z zakresu programów zdrowotnych.

12. Koszty

Koszty w układzie rodzajowym w latach 2011 - 2013

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	2011		2012		2013		Wzrost/spadek 2013/2012	
		Ogółem	*wsk. struktu.*	*Ogółem*	*wsk. struktu.*	*Ogółem*	*wsk. struktu.*	*kwota*	%
Ogółem		**107 886,5**	**100,0**	**112 048,4**	**100,0**	**116 182,4**	**100,0**	**4 134,0**	**3,7**
I	*Działalność operacyjna*	*107 113,8*	*99,3*	*111 224,0*	*99,3*	*114 436,9*	*98,5*	*3 212,9*	*2,9*
1	Zużycie materiałów i energii	20 164,3	18,7	21 292,6	19,0	24 107,8	20,7	2 815,2	13,2
2	Usługi obce	35 315,7	32,7	35 987,2	32,1	35 310,6	30,4	-676,6	-1,9
3	Podatki i opłaty	590,6	0,5	818,0	0,7	936,9	0,8	118,9	14,5
4	Wynagrodzenia i umowy zlecenia	36 763,2	34,1	37 888,6	33,8	39 219,0	33,8	1 330,4	3,5
5	Świadczenia na rzecz pracowników	7 862,8	7,3	8 675,3	7,7	8 390,2	7,2	-285,1	-3,3
6	Amortyzacja	5 872,2	5,4	5 633,2	5,0	5 729,9	4,9	96,7	1,7
7	Pozostałe koszty	545,0	0,5	929,1	0,8	742,5	0,6	-186,6	-20,1
II	*Pozostałe koszty operacyjne*	*264,0*	*0,2*	*526,7*	*0,5*	*59,2*	*0,1*	-467,5	*-88,8*
III	*Koszty finansowe*	*212,7*	*0,2*	*486,7*	*0,4*	*472,0*	*0,4*	-14,7	*-3,0*
IV	*Bierne rozliczenia międzyokresowe*	*296,0*	*0,3*	*-189,0*	*-0,2*	*1 214,3*	*1,0*	1 403,3	*-742,5*

W 2013 roku, Szpital na realizację zadań statutowych poniósł koszty ogółem w wysokości 116.182,4 tys. zł. Koszty 2013 roku były wyższe o 3,7% (4.134,0 tys. zł) od kosztów z ubiegłego roku.

Koszty działalności operacyjnej związane ze sprzedażą usług medycznych wynosiły 114.436,9 tys. zł i były wyższe o 2,9% (3.212,9 tys. zł) w porównaniu do 2012 roku. Na poziom kosztów w 2013 roku wpłynęły koszty zużycia leków, sprzętu medycznego jednorazowego, odczynników, materiałów diagnostycznych wynikające między innymi z wykonywania większej liczby usług medycznych, zwłaszcza kosztochłonnych (kardiologii inwazyjnej, dializoterapii), zmiana standardów wykonywania procedur medycznych, zwiększone zapotrzebowanie ilościowe, zmiana cen lub dostawców w drodze postępowania przetargowego, jak również kontynuacja programu jakości i akredytacji szpitala. Od 1 lipca 2013 roku nastąpił wzrost wynagrodzeń umów o pracę.

Pozostałe koszty operacyjne w 2013 roku wynosiły 59,2 tys. zł. Natomiast koszty finansowe ukształtowały się w wysokości 472,0 tys. zł i dotyczyły przede wszystkim odsetek od rat leasingowych.

Do biernych rozliczeń międzyokresowych w 2013 roku została zaliczona zwiększona rezerwa na świadczenia pracownicze w wysokości 1.214,3 tys. zł.

Koszty stałe i zmienne w latach 2011 – 2013

Lp.	Wyszczególnienie	2011	2012	2013	2011	2012	2013
		wartość	wartość	wartość	%	%	%
1.	***Koszty stałe, w tym:***	***82 858,2***	***86 518,7***	***88 195,1***	***77,4***	***77,8***	***77,1***
	Energia	4 066,2	4 554,7	4 543,6	3,8	4,1	4,0
	Usługi	5 615,8	5 280,8	5 448,6	5,2	4,7	4,8
	Podatki i opłaty	590,6	818,1	936,9	0,6	0,7	0,8
	Koszty pracy	66 168,3	69 302,8	70 793,5	61,8	62,3	61,9
	Amortyzacja	5 872,2	5 633,2	5 729,9	5,5	5,1	5,0
	Ubezpieczenia	411,8	820,0	643,5	0,4	0,7	0,6
	Pozostałe koszty	133,3	109,1	99,1	0,1	0,1	0,1
2.	***Koszty zmienne, w tym:***	***24 255,5***	***24 705,5***	***26 241,9***	***22,6***	***22,2***	***22,9***
	Zużycie materiałów	16 098,0	16 738,0	19 564,2	15,0	15,0	17,1
	Usługi obce	8 157,5	7 967,5	6 677,7	7,6	7,2	5,8

W 2013 roku koszty stałe Szpitala stanowiły 77,1% ogólnej kwoty kosztów związanych ze świadczeniem usług. Natomiast udział kosztów zmiennych, na które Szpital ma istotny wpływ wynosiły 22,9% kosztów ogółem. Koszty zmienne są bezpośrednio związane z ilością świadczonych usług medycznych. Zaliczane są do nich koszty materiałowe między innymi: leki, opatrunki, sprzęt medyczny, środki diagnostyczne i odczynniki, paliwo oraz usługi takie jak: usługi gastronomiczne, zakup badań diagnostycznych, naprawa sprzętu i aparatury medycznej.

13. Wynik finansowy

Wynik finansowy w latach 2011 – 2013

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2011	2012	2013
Wynik finansowy brutto	**-4 597,7**	**309,3**	**1 710,5**
Sprzedaż usług	-4 557,2	-811,2	205,1
Pozostała działalność operacyjna	106,6	1 549,8	1 922,6
Działalność finansowa	-147,1	-429,3	-417,2

Szpital 2013 rok zamknął działalność zyskiem brutto w wysokości 1.710,5 tys. zł. Za 2013 rok został odprowadzony podatek dochodowy w wysokości 85,3 tys. zł.

14. Analiza finansowa

14.1. Analiza bilansu

Analityczny bilans za lata 2011 – 2013

Lp.	Wyszczególnienie	2011		2012		2013		Dynamika zmiana2013/2012		Zmiana struktury 2013/2012	
		tys zł	wsk. strukt.	tys zł	wsk. strukt.	tys zł	wsk. strukt.	tys zł	%	p.p.	%
A.	*Aktywa trwałe*	*41 883*	*72,6*	*40 657*	*68,5*	*40 542*	*66,3*	-115	-0,3	*-2,2*	*-3,3*
I.	Wartości niematerialne i prawne	15	0,0	7	0,0	10	0,0	3	30,0	0,0	27,9
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	41 868	72,6	40 650	68,5	40 532	66,3	-118	-0,3	-2,2	-3,4
III.	Należności długoterminowe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0		0	
IV.	Inwestycje długoterminowe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0		0	
V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0		0	
B	*Aktywa obrotowe*	*15 815*	*27,4*	*18 665*	*31,5*	*20 590*	*33,7*	1 925	9,3	*2,2*	*6,6*
I.	Zapasy	1 804	3,1	1 691	2,9	2 168	3,5	477	22,0	0,7	19,6
II.	Należności krótkoterminowe	10 170	17,6	12 007	20,2	14 279	23,4	2 272	15,9	3,1	13,3
III.	Inwestycje krótkoterminowe	3 617	6,3	4 767	8,0	3 632	5,9	-1 135	-31,3	-2,1	-35,3
	w tym środki pieniężne	3 617	6,3	4 767	8,0	3 632	5,9	-1 135	-31,3	-2,1	-35,3
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	224	0,4	200	0,3	511	0,8	311	60,9	0,5	59,7
	Aktywa razem	**57 698**	**100,0**	**59 322**	**100,0**	**61 132**	**100,0**	**1 810**	**3,0**		
A	*Fundusz własny*	*33 865*	*58,7*	*23 749*	*40,0*	*25 374*	*41,5*	*1 625*	*6,4*	*1,5*	*3,5*
I.	Fundusz podstawowy	47 724	82,7	37 391	63,0	37 391	61,2	0	0,0	-1,9	-3,1
II.	Fundusze rezerwowe i zapasowe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0		0,0	
III.	Wynik finansowy	-13 859	-24,0	-13 642	-23,0	-12 017	-19,7	1 625	-13,5	3,3	-17,0
B	*Kapitał obcy*	*23 833*	*41,3*	*35 573*	*60,0*	*35 758*	*58,5*	*185*	*0,5*	*-1,5*	*-2,5*
I.	Kapitał obcy długoterminowy	8 398	14,6	17 218	29,0	17 720	29,0	502	2,8	0,0	-0,1
II.	Kapitał obcy krótkoterminowy	15 435	26,8	18 355	30,9	18 038	29,5	-317	-1,8	-1,4	-4,9
	w tym kredyty bankowe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0		0,0	
	Pasywa razem	**57 698**	**100,0**	**59 322**	**100,0**	**61 132**	**100,0**	**1 810**	**3,0**		

W 2013 roku majątek Szpitala ukształtował się na poziomie 61.132 tys. zł i był wyższy o 1.810 tys. zł niż w 2012 roku. W analizowanym okresie dominującą pozycję aktywów stanowiły aktywa trwałe, 66,3% aktywów ogółem. Pozostała część aktywów (33,7%) przypadała na posiadane przez Szpital aktywa obrotowe.

W 2013 roku aktywa trwałe stanowiły kwotę 40.542 tys. zł i były porównywalne do wartości aktywów trwałych w roku ubiegłym.

W 2013 roku aktywa obrotowe zwiększyły się o 1.925 tys. zł w stosunku do 2012 roku i ukształtowały się na poziomie 20.590 tys. zł. Zmiana aktywów obrotowych w 2013 roku w porównaniu do roku poprzedniego wynikała między innymi z wyższych o 2.272 tys. zł należności krótkoterminowych i niższych o 1.135 tys. zł inwestycji krótkoterminowych. W strukturze aktywów obrotowych największy udział stanowią należności krótkoterminowe. W 2013 roku stanowiły one 69,3% aktywów obrotowych. Dominujący udział w należnościach krótkoterminowych mają należności z NFZ za świadczone usługi medyczne. W 2013 roku należności z NFZ stanowiły kwotę 12.791,8 tys. zł, tj. 89,6% należności krótkoterminowych ogółem. Natomiast środki pieniężne na rachunku bankowym Szpitala na 31.12.2013 roku wykazywały stan 3.632 tys. zł.

W 2013 roku zapasy materiałów i towarów wynosiły 2.168 tys. zł i były wyższe o 477,0 tys. zł w porównaniu do zapasów w 2012 roku. Wyższa wartość zapasów dotyczyła przede wszystkim leków i sprzętu medycznego jednorazowego wysokocennego w nowo utworzonej pracowni hemodynamiki.

Szczegółowe zestawienie należności krótkoterminowych w latach 2011 – 2013 obrazuje poniższa tabela

Należności krótkoterminowe w latach 2011 – 2013

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na:			Wzrost/spadek 2013/2012	
		31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	Kwota	%
I	**Należności krótkoterminowe, w tym:**	**10 169,8**	**12 007,2**	**14 278,7**	**2 271,5**	**18,9**
	z tytułu:					
1	Dostaw i usług, z tego:	9 191,1	10 853,7	13 265,1	2 411,4	22,2
	- NFZ	8 894,5	10 350,4	12 791,8	2 441,4	23,6
	- Inne podmioty gospodarcze	296,6	503,3	473,3	-30,0	-6,0
2	Inne należności, z tego:	978,7	1 153,5	1 013,6	-139,9	-12,1
	- Podatków, ubezpieczeń społecznych	36,2	47,6	51,5	3,9	8,2
	- Funduszy specjalnych (FŚS)	867,7	933,8	854,8	-79	-8,5
	- Inne z pracownikami	14,8	18,0	11,9	-6,1	-33,9
	- Pozostałe	60,0	154,1	95,4	-58,7	-38,1

W strukturze pasywów fundusz własny w 2013 roku stanowił 41,5% pasywów ogółem i ukształtował się na poziomie 25.374 tys. zł. Wartość funduszu własnego uległa zwiększeniu o 1.625 tys. zł w porównaniu do 2012 roku. Na wartość funduszu własnego składa się fundusz podstawowy w kwocie 37.391 tys. zł oraz strata z lat ubiegłych w wysokości -12.017 tys. zł.

Fundusz podstawowy w 2012 i 2013 roku uległ obniżeniu w porównaniu do 2011 roku. Nastąpiło to na podstawie ustawy z dnia 14 czerwca 2012 roku o zmianie ustawy o działalności leczniczej i niektórych ustaw (Dz. U. z 2012 r. poz. 742). Ustawa wprowadziła zmiany w kwalifikowaniu operacji gospodarczych w ciągu roku. Zgodnie z wytycznymi ww. ustawy, środki pieniężne otrzymane na sfinansowanie nabycia lub wytworzenia środków trwałych, w tym środków trwałych w budowie oraz prac rozwojowych (dotacje z funduszy Unii Europejskiej i powiatu inowrocławskiego oraz darowizny) zostały zaliczone do rozliczeń międzyokresowych przychodów. Wymienione środki pieniężne zwiększają stopniowo pozostałe przychody operacyjne, równolegle do odpisów amortyzacyjnych lub umorzeniowych od środków trwałych lub kosztów prac rozwojowych sfinansowanych z tych źródeł. W nawiązaniu do treści przywołanej ustawy wartość odpowiadającą niezamortyzowanej części wartości początkowej aktywów trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji i darowizn, których wartość zwiększała przed 1 lipca 2011 roku fundusz założycielski podmiotu leczniczego, przeniesiono na długookresowe rozliczenia międzyokresowe przychodów. W związku z tym długoterminowe rozliczenia międzyokresowe przychodów na 31.12.2013 roku wynosiły 11.066 tys. zł.

Wprowadzone zmiany przez ustawodawcę spowodowały, że dane za 2012 i 2013 rok w zakresie pasywów stały się mało porównywalne do 2011 roku.

Wobec powyższego kapitał obcy ogółem w 2013 roku ukształtował się w wysokości 35.758 tys. zł i stanowił 58,5% pasywów ogółem. Kapitał obcy długoterminowy w 2013 roku wynosił 17.720 tys. zł. Do kapitału obcego długoterminowego w 2013 roku zostały zaliczone: rezerwy na świadczenia emerytalne (4.630 tys. zł), raty leasingu (2.024 tys. zł), długookresowe rozliczenia międzyokresowe (11.066 tys. zł), w tym między innymi dotacje z funduszy UE (6.386 tys. zł), dotacje z Powiatu Inowrocławskiego (2.563 tys. zł), dotacje z Funduszu Ochrony Środowiska (1.903 tys. zł), darowizny pieniężne przeznaczone na zakup środków trwałych (109 tys. zł), darowizny rzeczowe z NFOZ (86 tys. zł), pozostałe (19 tys. zł).

Kapitał obcy krótkoterminowy w 2013 r. wyniósł 18.038 tys. zł i był na porównywalnym poziomie jak w roku poprzednim.

Zobowiązania krótkoterminowe w 2013 roku wynosiły 17.071,2 tys. zł i były porównywalne do stanu na dzień 31.12.2012 r. Zobowiązania wymagalne na dzień 31.12.2013 roku wynosiły 1.233,3 tys. zł i były niższe o 2.556,1 tys. zł w porównaniu do stanu na 31.12.2012 roku.

Szczegółowe zestawienie zobowiązań ogółem w latach 2011 – 2013 obrazuje poniższa tabela.

Zobowiązania w latach 2011 – 2013

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na:			Wzrost/spadek 2013/2012	
		31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	kwota	%
	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania, z tego:	**23 833,3**	**35 573,4**	**35 757,7**	**184,3**	**0,5**
1	Rezerwy na świadczenia emerytalne i podobne	4 339,4	4 362,4	5 576,7	1 214,3	27,8

Ciąg dalszy: Zobowiązania w latach 2011 – 2013

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na:			Wzrost/spadek 2013/2012	
		31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	kwota	%
2	Zobowiązania długoterminowe (leasing sprzętu medycznego)	999,3	1 045,8	2 024,7	978,9	93,6
3	Zobowiązania krótkoterminowe, w tym z tytułu:	14 810,2	17 609,7	17 071,2	-538,5	-3,1
	- dostaw i usług	7 353,7	9 995,9	8 112,7	-1 883,2	-18,8
	- podatków i opłat	525,1	575,3	691,1	115,8	20,1
	- składek ZUS	2 239,3	2 369,2	2 501,8	132,6	5,6
	- wynagrodzeń	2 175,6	2 298,1	2 386,4	88,3	3,8
	- umów leasingu	663,1	801,3	1 246,6	445,3	55,6
	- usług dotyczące środków trwałych w budowie	354,8	79,2	643,5	564,3	712,5
	- pozostałe	383,5	347,9	451,6	103,7	29,8
	- funduszy specjalnych (FSS)	1 115,1	1 142,8	1 037,5	-105,3	-9,2
4	Rozliczenia międzyokresowe, w tym:	3 684,4	12 555,5	11 085,1	-1 470,4	-11,7
	- długoterminowe, w tym:	3 630,4	12 518,2	11 066,1	-1 452,1	-11,6
	- krótkoterminowe	54,0	37,3	19,0	-18,3	-49,1
	w tym:					
zobowiązania wymagalne		1 706,6	3 789,4	1 224,1	-2 565,3	-67,7
odsetki od zobowiązań wymagalnych		21,5	68,6	82,2	13,6	19,8

14.2. Analiza wskaźnikowa

Wskaźniki finansowe w latach 2011 – 2013

Wyszczególnienie		2011	2012	2013	Dynamika zmiana2013/2012	
		wskaźnik	wskaźnik	wskaźnik	wskaźnik	%
Złota zasada bilansowa	*kapitał własny / aktywa trwałe*	0,81	0,58	0,63	0,05	8,6
Wskaźnik płynności						
Wskaźnik bieżącej płynności finansowej	*aktywa obrotowe / zobowiązania bieżące*	1,02	1,02	1,14	0,12	11,8
Wskaźniki zadłużenia						
Wskaźnik ogólnego zadłużenia	*kapitał obcy / pasywa ogółem*	0,41	0,60	0,58	-0,02	-3,3
Wskaźnik zadłużenia kapitału własnego	*kapitał obcy / kapitał własny*	0,70	1,50	1,41	-0,09	-6,0
Wskaźniki sprawności działania						
Cykl konwersji zapasów	*365 / wskaźnik rotacji zapasów*	6	6	6	0	0,0
Cykl inkasa należności handlowych	*365 / wskaźnik rotacji należności*	41	37	42	5	13,8
Cykl spłaty zobowiązań handlowych	*365 / wskaźnik rotacji zobowiązań*	25	29	29	0	0,0
Wskaźniki rentowności						
Wskaźnik rentowności majątku (ROA)	*wynik finansowy*100 / średni stan aktywów*	-7,90	0,37	2,70	2,33	629,7
Wskaźnik rentowności kapitału własnego (ROE)	*wynik finansowy*100 / średni stan kapitału własnego*	-12,84	0,76	6,62	5,86	771,1
Wskaźnik rentowności sprzedaży(ROS)	*wynik finansowy*100 / przychody ze sprzedaży*	-4,48	0,20	1,41	1,21	605,0

Zmiany ustawowe opisane na stronie 40 mają odzwierciedlenie w powyżej prezentowanych wskaźnikach zadłużenia i finansowania aktywów trwałych przez kapitały własne. Na poziom kapitałów własnych w 2013 roku wpłynął dodatni wynik finansowy netto w wysokości 1.625,2 tys. zł.

Wskaźnik złotej zasady bilansowej, informujący o stopniu finansowania aktywów trwałych kapitałem własnym w 2013 roku wynosił 0,63 (w 2012 roku 0,58). Natomiast wskaźnik ogólnego zadłużenia w 2013 roku ukształtował się na poziomie 0,58, co oznacza, że kapitały obce stanowią 58% wszyst-

kich źródeł finansowania Szpitala. Udział kapitału obcego do kapitałów własnych w 2013 roku obniżył się o 0,09 punktu w porównaniu do 2012 roku i wynosił 1,41.

Wskaźnik płynności finansowej odzwierciedla zdolność Szpitala do wywiązywania się z krótkoterminowych zobowiązań. W 2013 roku wskaźnik bieżącej płynności ukształtował się poziomie 1,14. W 2013 roku wskaźnik rotacji zapasów wynosił 6 dni, a średni cykl inkasa należności handlowych 42 dni. Cykl spłaty zobowiązań ukształtował się na poziomie 29 dni.

Wzrost wyniku finansowego w 2013 roku w porównaniu do 2012 roku spowodował, że wskaźniki rentowności uległy znacznej poprawie. I tak w 2013 roku wskaźnik rentowności majątku wynosił 2,70 (w 2012 roku 0,37), wskaźnik rentowności kapitału własnego w 2013; 6,62 (w 2012 roku 0,76) oraz wskaźnik rentowności sprzedaży 1,41 w 2013 roku (2012 rok 0,20).

15. Podsumowanie

Szpital w Inowrocławiu działa w niestabilnym otoczeniu prawno-ekonomicznym, podlegającym bardzo częstym zmianom, co niestety nie ułatwia zarządzania. Skutki zmian prawnych w systemie ochrony zdrowia oraz innych sektorach gospodarki mają bezpośredni wpływ na działalność podmiotu leczniczego.

Podstawowym celem działalności Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia. Z roku na rok obserwowany jest wzrost kosztów związany ze świadczeniem usług zdrowotnych. Czynnikami powodującymi wzrost ilości usług i kosztów świadczeń zdrowotnych w szpitalu są m.in.:

- zmiany społeczno – ekonomiczne, a przede wszystkim demograficzne i epidemiologiczne,
- wzrost zachorowań na choroby krążenia i choroby nowotworowe i przewlekłe,
- zwiększenie popytu na usługi medyczne związane ze wzrostem świadomości pacjentów i niekorzystnymi zmianami stylu życia,
- nowe kapitałochłonne technologie medyczne,
- wzrost kosztów związanych z zabezpieczeniem działalności szpitala, przede wszystkim wzrost cen wody, energii i gazu oraz wzrost kosztów bezpośrednio związanych ze świadczeniem usług zdrowotnych (leków, sprzętu medycznego, odczynników, ubezpieczeń obowiązkowych, podatków).

Nie bez znaczenia pozostaje również swoboda wyboru technologii procesu świadczenia usług, prowadząca do znacznego zróżnicowania kosztów oraz metody finansowania usług szpitalnych.

Szpital w Inowrocławiu w 2013 roku z NFZ uzyskał przychody wyższe o 5,1% (5.251,0 tys. zł) niż w 2012 roku. Wyższe przychody z NFZ w 2013 roku wynikały przede wszystkim ze zwiększonego zakresu świadczonych usług. Zwiększenie finansowania dotyczyło przede wszystkim usług medycznych z zakresu kardiologii inwazyjnej w wysokości 2.715,8 tys. zł.

Podobnie jak inne podmioty publiczne ochrony zdrowia, Szpital staje przed problemem sfinansowania świadczonych usług medycznych, które są niedoszacowane przez NFZ, a do których świadczenia podmiot leczniczy jest zobowiązany w ramach zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego lokalnej społeczności. Dotyczy to przede wszystkim oddziałów o specjalności zabiegowej (oddziały chirurgii ogólnej) oraz oddziałów opieki nad matką i dzieckiem w szczególności oddziału położniczego i ginekologicznego. W 2013 roku świadczenia zdrowotne w Szpitalu w Inowrocławiu finansowane były wg stawek rozliczeniowych obowiązujących już w 2012 roku.

Długoletnie starania Szpitala o zapłatę zaległych nadlimitów, zakończyła zawarta 27 stycznia 2014 roku ugoda z Oddziałem Wojewódzkim NFZ w Bydgoszczy dotycząca rozliczenia ponadlimitowych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie SZP - Leczenie szpitalne (kardiologia inwazyjna i neonatologia) wykonanych przez Szpital w 2011 roku na kwotę 1.562,8 tys. zł.

W 2013 roku wykonane usługi ponad limit wynosiły 2.175,4 tys. zł, w tym: między innymi z zakresu umowy SZP – lecznictwo szpitalne 1.443,2 tys. zł, AOS - ambulatoryjna opieka specjalistyczna 468,1 tys. zł.

Problemem pozostaje również znalezienie źródeł finansowania dla niezbędnych inwestycji. W 2013 roku szpital dokonał zakupu środków trwałych na 3,1 mln zł, przy wykorzystaniu dotacji z Powiatu Inowrocławskiego w wysokości 300,0 tys. zł. Na 2014 rok został przesunięty termin realizacji projektu "e-Usługi pakiet rozwiązań informatycznych" dot. Komponentu „e-Zdrowie" oraz projektu "Stworzenie w pełni zintegrowanego systemu zarządzania lekami wraz z elektronicznym systemem

obiegu dokumentacji medycznej w PS ZOZ w Inowrocławiu" z przyczyn zależnych od instytucji wdrażającej projekt (Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego),

Opracowany program działań zmierzających do racjonalizacji kosztów Szpitala w Inowrocławiu (opracowanie własne z 30 czerwca i 15 listopada 2012 roku) mający na celu przede wszystkim zmniejszenie kosztów działalności został wdrożony w II półroczu 2012 roku. Skutki ograniczenia kosztów określone ww. programie zostały uwzględnione w planie finansowym Szpitala na 2013 rok. W 2013 roku Szpital realizował podjęte działania oszczędnościowe w taki sposób, aby nie ograniczyć dotychczasowego zakresu usług, ich dostępności i jakości. Szpital w Inowrocławiu w 2013 roku uzyskał wynik finansowy netto w wysokości 1.625,2 tys. zł.

16. Plan działania w następnym roku

Szpital w Inowrocławiu w 2014 roku będzie realizował podstawowy cel działalności, jakim jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia w zakresie określonym przez statut, na podstawie opracowanego planu finansowego na 2014 rok.

Zgodnie z planem finansowym Szpitala na 2014 rok prognoza wyniku finansowego jest następująca:

- Przychody 118.688,3 tys. zł
- Koszty 118.441,0 tys. zł
- Wynik finansowy 247,3 tys. zł

Zaplanowane przychody z NFZ na 2014 roku są wyższe w porównaniu do uzyskanych przychodów 2013 roku o 1,0% (1.128 tys. zł).

W planie kosztów uwzględniono koszty wynikające z ilości usług określonych w umowach, jak również zaplanowanego zwiększonego wykonania świadczeń medycznych w ciągu roku. Wkalkulowano również wzrost planowanych materiałów i usług o wskaźnik inflacji.

Osiągnięcie zaplanowanego wyniku uzależnione jest od wysokości zrealizowanych przychodów określonych umowami z K-P/O Wojewódzkim NFZ na świadczenie usług zdrowotnych, jak również od kształtowania się poziomu kosztów na rynku zaopatrzeniowym, uzależnionych zwłaszcza od cen energii elektrycznej, gazu, leków i innych środków medycznych niezbędnych do wykonywania świadczeń medycznych.

Główne działania Szpitala zmierzające w kierunku poprawy sytuacji finansowej to:

- zwiększenie przychodów w zakresie usług medycznych,
- realizowanie kontraktu z optymalnym wykorzystaniem zasobów,
- poprawa gospodarki środkami obrotowymi (poprawa rotacji zapasów),
- przyspieszenie windykacji należności,
- zwiększenie aktywów, przede wszystkim aktywów trwałych finansowanych z dotacji budżetowych, między innymi z budżetu organu założycielskiego oraz ze środków funduszy Unii Europejskiej.

Inowrocław, 26 marca 2014 r.

Opracował i zestawił:
Jadwiga Wawrzyniak

DYREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patalas

SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY
IM. DR. LUDWIKA BŁAŻKA
W INOWROCŁAWIU
88-100 INOWROCŁAW ul. Poznańska 97
tel./fax 52 35 45 500
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217

Inowrocław, 23 maja 2014 r.

NK.034/35-2/14

Rada Powiatu
Inowrocławskiego

Wnioskodawca: **Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu**
reprezentowany przez: **Dyrektora: dra n. med. Eligiusza Patalasa**

Wniosek
w sprawie zatwierdzenia rocznego Sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013

Na podstawie art. 121 ust. 3 i ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013, poz. 217, z późn. zm.) oraz art. 45 ust. 4 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.)
wnoszę o zatwierdzenie rocznego Sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013.

Uzasadnienie

Na podstawie powołanych na wstępie przepisów ustawy o działalności leczniczej, w ramach nadzoru, podmiot tworzący dokonuje kontroli i oceny działalności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, a w ramach kontroli, w szczególności nad gospodarką finansową, analizuje m.in. roczne sprawozdanie z działalności zakładu.

Stosownie do powyższego oraz na podstawie powołanego na wstępie przepisu ustawy o rachunkowości, Szpital przekazuje podmiotowi tworzącemu roczne sprawozdanie ze swojej działalności wraz z rocznym sprawozdaniem finansowym.

Informacje dotyczące prowadzenia gospodarki finansowej Szpitala, w tym sprawozdanie z jego działalności, Szpital przekazuje podmiotowi tworzącemu wraz z odpowiednią uchwałą Rady Społecznej. Rada Społeczna Szpitala na posiedzeniu 21 maja 2014 r. przyjęła roczne sprawozdanie z działalności Szpitala za rok 2013. Uchwała Nr VIII/VI/2014 w sprawie przyjęcia rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013 w załączeniu.

Mając na uwadze powyższe, proszę o pozytywne rozpatrzenie niniejszego wniosku.

DYREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patalas

Załączniki:
1) Sprawozdanie z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013 rok (1 egz.), wraz z:
   - Uchwałą Nr VIII/VI/2014 Rady Społecznej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu z dnia 21 maja 2014 r. w sprawie przyjęcia rocznego Sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego Sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013,
2) Sprawozdanie z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013 (4 egz.).

Uchwała Nr VIII/VI/2014

Rady Społecznej

Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

z dnia 21 maja 2014 r.

w sprawie przyjęcia rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013.

Po rozpoznaniu wniosku Dyrektora Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu z dnia 28 kwietnia 2014 r. o przyjęcie rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcie rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013

uchwala się, co następuje:

§ 1.

1. Przyjąć roczne sprawozdanie finansowe Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały, pn. „Sprawozdanie finansowe za rok 2013".
2. Przyjąć roczne sprawozdanie z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały, pn. „Sprawozdanie z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013".

§ 2.

Wykonanie uchwały powierzyć Przewodniczącemu Rady Społecznej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Społecznej
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

Tadeusz Majewski

Zał. nr 5

projekt

UCHWAŁA Nr ..... /...../2014
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia ..... 2014 r.

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego oraz zatwierdzenia sposobu podziału zysku Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2013 r. poz. 595, z późn. zm.[1]) i art. 121 ust. 3 i ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217, z późn. zm.[2]) oraz art. 3 ust. 1 pkt 7 i art. 53 ust. 1 oraz art. 70 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.[3]) w związku z § 14 ust. 7 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu uchwala się, co następuje:

§ **1.** Zatwierdzić roczne sprawozdanie finansowe Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ **2.** Zatwierdzić sposób podziału zysku Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013 w kwocie 1 625 204,04 PLN (słownie: jeden milion sześćset dwadzieścia pięć tysięcy dwieście cztery 04/100 PLN) polegający na przeznaczeniu zysku w kwocie 1 625 204,04 PLN (słownie: jeden milion sześćset dwadzieścia pięć tysięcy dwieście cztery 04/100 PLN) na pokrycie straty z lat ubiegłych.

§ **3.** Wykonanie uchwały powierzyć Przewodniczącemu Rady Powiatu Inowrocławskiego.

§ **4.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Ryszard Jagodziński

Nie wnoszę zastrzeżeń
pod względem prawnym.
10.06.2014r. RADCA PRAWNY
data radca prawny
Justyna Jarzynowska

[1] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 645 oraz z 2014 r. poz. 379.
[2] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 24 i poz. 423.
[3] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 613.

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr ..... /...../2014
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia ..... 2014 r.

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego oraz zatwierdzenia sposobu podziału zysku Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013.

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu wystąpił do Rady Powiatu Inowrocławskiego z wnioskiem o zatwierdzenie rocznego sprawozdania finansowego oraz zatwierdzenie sposobu podziału zysku Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013.

Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu wnosi o zatwierdzenie decyzji o sposobie podziału zysku ww. podmiotu leczniczego za 2013 r. w kwocie 1 625 204,04 PLN (słownie: jeden milion sześćset dwadzieścia pięć tysięcy dwieście cztery 04/100 PLN) polegającym na tym, że zysk w kwocie 1 625 204,04 PLN (słownie: jeden milion sześćset dwadzieścia pięć tysięcy dwieście cztery 04/100 PLN) zostanie przeznaczony na pokrycie straty z lat ubiegłych.

Powyższa propozycja została zawarta w sprawozdaniu finansowym Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013 – w części pn. „Dodatkowe informacje i objaśnienia do Sprawozdania finansowego za rok 2013" – w tabeli „1.7. Propozycje co do sposobu podziału zysku lub pokrycia straty".

Rada Społeczna Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu podjęła uchwałę Nr VIII/VI/2014 z dnia 21 maja 2014 r. w sprawie przyjęcia rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013 oraz uchwałę Nr IX/VI/2014 z dnia 21 maja 2014 r. w sprawie przyjęcia informacji o proponowanym sposobie podziału zysku Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowią: art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2013 r. poz. 595, z późn. zm.) i art. 121 ust. 3 i ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217, z późn. zm.) oraz art. 3 ust. 1 pkt 7, art. 53 ust. 1 i art. 70 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.) w związku z § 14 ust. 7 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

Przepisy te stanowią w szczególności, że roczne sprawozdanie finansowe jednostki podlega zatwierdzeniu przez organ zatwierdzający, który zgodnie z obowiązującymi jednostkę przepisami prawa, statutem, umową lub na mocy prawa własności jest uprawniony do zatwierdzania sprawozdania finansowego jednostki. Natomiast § 14 ust. 7 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu stanowi, że sprawozdanie finansowe Szpitala, po zaopiniowaniu przez Radę Społeczną, zatwierdza Rada Powiatu Inowrocławskiego.

W związku z powyższym należy przyjąć, że decyzję w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu powinna podjąć Rada Powiatu Inowrocławskiego.

STAROSTA

Tadeusz Majewski

Załącznik do uchwały nr ...../...../2014
Rady Powiatu Inowrocławskiego
z dnia ..... 2014 r.

Szpital Wielospecjalistyczny

im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

ul. Poznańska 97
88-100 Inowrocław

Regon 092358780
NIP 556-22-39-217

Sprawozdanie finansowe

za rok 2013

1. WPROWADZENIE DO SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO
2. BILANS
3. RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT
4. ZESTAWIENIE ZMIAN W FUNDUSZU WŁASNYM
5. RACHUNEK PRZEPŁYWÓW PIENIĘŻNYCH
6. DODATKOWE INFORMACJE I OBJAŚNIENIA DO SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO

WPROWADZENIE DO SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO ZA 2013 ROK

1. Nazwa jednostki:
Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

2. Siedziba jednostki:
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

3. Podstawowy przedmiot działalności jednostki:
Udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia ludności

4. Właściwy sąd lub inny organ prowadzący rejestr:
Sąd Rejonowy w Bydgoszczy
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

5. Okres objęty sprawozdaniem finansowym
Roczne sprawozdanie finansowe zostało sporządzone za okres od 1.01.2013 r. do 31.12.2013 r.

6. Sprawozdanie sporządzono przy założeniu kontynuowania działalności przez Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (dalej: Szpital w Inowrocławiu) co najmniej 12 miesięcy i dłużej. Dyrekcja Szpitala w Inowrocławiu nie zamierza ograniczać zakresu realizowanych świadczeń.
Straty finansowe z lat poprzednich nie mogą być podstawą do zaprzestania działalności, ponieważ dalsze istnienie zakładu jest uzasadnione celami i zadaniami, dla których został utworzony. W powiecie inowrocławskim brak jest możliwości zapewnienia nieprzerwanego sprawowania opieki zdrowotnej nad ludnością przez inne jednostki.
Założenie kontynuacji działalności przez Szpital w Inowrocławiu wynika z ciążącego na naszym zakładzie konstytucyjnym (Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r., Dz. U. z 1997 r. nr 78, poz. 483 art. 68 ust 1 i 2) i ustawowym (Ustawa o działalności leczniczej z 15 kwietnia 2011 r., Dz. U. z 2011 r. Nr 122 poz. 654, art.15) obowiązku udzielania świadczeń zdrowotnych w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia niezależnie od zawartego z Narodowym Funduszem Zdrowia kontraktu.
7. Omówienie przyjętych zasad (polityki) rachunkowości, w tym metod wyceny aktywów i pasywów (także amortyzacji), pomiaru wyniku finansowego oraz sposobu sporządzenia sprawozdania finansowego w zakresie, w jakim ustawa pozostawia jednostce prawo wyboru.

Zasady ewidencji i wyceny aktywów trwałych
Środki trwałe o wartości powyżej 3.500 zł, a także sprzęt komputerowy bez względu na wartość początkową oraz wartości niematerialne i prawne amortyzuje się drogą systematycznego, planowego rozłożenia ich wartości początkowej na ustalony okres amortyzacji. Do naliczenia amortyzacji stosuje się stawki przewidziane w przepisach podatkowych.
Środki trwałe będące przedmiotem leasingu operacyjnego, przy spełnieniu choć jednego z warunków określonych w art. 3 ust. 4 u. o. r. , ujmuje się w ewidencji środków trwałych i amortyzuje przez okres trwania umowy. Podział raty leasingowej na część kapitałową i odsetkową jest dokonywana metodą wewnętrznej stopy zwrotu. O ile różnice nie są istotne do księgowania przyjmuje się podział raty leasingowej dokonany przez finansującego.

Środki trwałe o wartości do 3.500 zł amortyzowane są jednorazowo w momencie przekazania do użytkowania.

Środki trwałe, wartości niematerialne i prawne i nieruchomości zaliczane do inwestycji wycenia się według cen nabycia lub kosztów wytworzenia albo wartości przeszacowanej (po aktualizacji wyceny środków trwałych), pomniejszonych o odpisy amortyzacyjne a także o odpisy z tytułu trwałej utraty wartości.

Środki trwałe w budowie wycenia się w wysokości kosztów pozostających w bezpośrednim związku z ich nabyciem lub wytworzeniem, pomniejszonym o odpisy z tytułu trwałej utraty wartości.

Zasady ewidencji i wyceny aktywów obrotowych
Rzeczowe składniki aktywów obrotowych wycenia się wg cen zakupu nie wyższych od cen sprzedaży netto na ten dzień. Wycena obejmuje składniki aktywów znajdujące się w magazynach oraz przy uwzględnieniu zasady istotności leki i materiały medyczne zaliczone w koszty w momencie wydania z magazynu a nie zużyte do dnia bilansowego. Wartość leków i materiałów ustala się na podstawie spisu z natury.
Od rzeczowych składników aktywów obrotowych dokonuje się odpisów aktualizujących w przypadku:
- trwałej utraty wartości,

- zapasów nie wykazujących ruchu powyżej jednego roku w wysokości 100% ich wartości.
Nie wycenia się produktów w toku produkcji ze względu na krótki okres realizacji świadczeń i nieistotny wpływ zmiany stanu produktów na aktywa i wynik finansowy.

Należności wycenia się w kwocie wymaganej zapłaty z zachowaniem ostrożności.
Do ewidencji księgowej odsetek od należności stosuje się zasadę memoriału oraz zasadę współmierności przychodów i kosztów z wyjątkiem odsetek od należności z tytułu sprzedaży świadczeń medycznych dla osób fizycznych. W tym przypadku noty odsetkowe są wystawiane i księgowane dopiero po uregulowaniu kwoty głównej należności.
Na dzień bilansowy dokonuje się odpisów aktualizujących należności uwzględniając stopień prawdopodobieństwa ich zapłaty.
Aktualizacja należności z tytułu wykonywanych świadczeń zdrowotnych na rzecz osób fizycznych nie finansowanych ze środków publicznych ze względu na znaczny stopień prawdopodobieństwa nieściągalności dokonywana jest w postaci ogólnych odpisów aktualizujących na dzień bilansowy w wysokości okresu opóźnienia w płatności:
- do 30 dni opóźnienia - 80 % wartości,
- od 30 do 180 dni opóźnienia - 90 % wartości,
- powyżej 180 dni - 100 % wartości.

Zasady ewidencji i wyceny pasywów
- Fundusz założycielski do 30.06.2011 r. zwiększały dotacje i dary z budżetu państwa oraz jednostek samorządu terytorialnego otrzymane na remonty, inwestycje i inne cele rozwojowe (art. 57 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej), natomiast od 01.07.2011 r. zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
Fundusz założycielski zakładu stanowi wartość wydzielonej samodzielnemu publicznemu zakładowi opieki zdrowotnej części mienia Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego (...). Dotacje, darowane środki pieniężne na zakup środków trwałych, dary środków trwałych zaliczone zostają do rozliczeń międzyokresowych przychodów zgodnie z art. 41 ust. 1 u.o.r.

- Fundusze własne wycenia się na dzień bilansowy w wartości nominalnej.

- Na dzień bilansowy nie ustala się aktywów i rezerw z tytułu odroczonego podatku dochodowego z powodu braku możliwości ich wykorzystania. Powodem tego stanu jest zwolnienie dochodów z działalności statutowej z podatku dochodowego od osób prawnych zgodnie z art. 17, ust.1, pkt.4 ustawy z dnia 15.02.1992r. o podatku dochodowym od osób prawnych tekst jednolity Dz.U. z 2011r. nr 74, poz. 392.

- Zobowiązania wycenia się w kwocie wymagającej zapłaty. Nominalnie zobowiązania powiększa się o odsetki należne na dzień bilansowy. Odstępuje się od naliczania odsetek tylko wtedy gdy:
- w umowach z dostawcami wyraźnie uregulowano sprawę odstąpienia od naliczania odsetek za nieterminową zapłatę zobowiązań,
- posiadamy pisemne oświadczenie reprezentantów dostawcy dotyczące odstąpienia dochodzenia odsetek za nieterminową zapłatę zobowiązań.

- Odsetki naliczone przez kontrahenta zwiększają konta rozrachunków z kontrahentami.

- Rezerwy tworzone są na pewne lub prawdopodobne straty oraz rezerwa na restrukturyzację wyceniane są w uzasadnionej wysokości. Podstawą do ujęcia rezerw z poszczególnych tytułów w księgach rachunkowych jest wiarygodny szacunek jej wartości, który podlega aktualizacji w następnych okresach sprawozdawczych. Niewykorzystane rezerwy na dzień, na który okazały się zbędne zwiększają odpowiednio pozostałe przychody, przychody finansowe lub zyski nadzwyczajne.

- Rezerwy na świadczenia pracownicze (nagrody jubileuszowe i odprawy emerytalne) ustala się w wysokości przewidywanej na dzień bilansowy kwoty przyszłych wypłat. Rezerwa na świadczenia pracownicze jest aktualizowana na dzień bilansowy. Przy aktualizacji rezerw uwzględnia się aktualne dane dotyczące wynagrodzeń, stopy dyskonta, prawdopodobieństwa wypłaty. Skutki aktualizacji rezerw odnoszone są na koszty działalności operacyjnej i rozliczenia międzyokresowe bierne. Bieżące wypłaty nagród jubileuszowych i odpraw emerytalnych księgowane są rozliczane na bieżąco dany okres rozliczeniowy jako koszty wynagrodzeń w ośrodkach kosztów, do których przypisani są pracownicy.

Ewidencja kosztów prowadzona jest przy wykorzystaniu kont zespołu „4" i „5" z uwzględnieniem ustaleń dotyczących ewidencji i rozliczeń kosztów zawartych w Zarządzeniu Nr 7 Dyrektora PSZOZ w Inowrocławiu z dnia 26.01.2011 r. wraz z Aneksami Nr od 1 do 7 z 2013 r.

Ewidencja dotacji

Szpital w Inowrocławiu prowadzi odrębną ewidencję otrzymanych dotacji, a w szczególności dotacji otrzymanych od organu założycielskiego i z funduszy Unii Europejskiej. Do tego celu prowadzi się wyodrębnione rejestry księgowe, wyodrębnioną analitykę w ramach kont księgowych oraz kody literowe pozwalające jednoznacznie identyfikować przeznaczenie środków, np. na poszczególne projekty unijne, kierunki inwestowania.

Sposób sporządzania sprawozdania finansowego

Sprawozdanie finansowe Szpitala w Inowrocławiu podlega corocznemu badaniu i obejmuje :

- Rachunek zysków i strat - wariant porównawczy,
- Bilans,
- Informację dodatkową, obejmującą wprowadzenie do sprawozdania finansowego oraz dodatkowe informacje i objaśnienia,
- Zestawienie zmian w funduszu własnym,
- Rachunek przepływów pieniężnych - metoda pośrednia.

Dane liczbowe w sprawozdaniu finansowym podaje się w złotych i groszach, a w sprawozdaniu z działalności w tys. zł.

W bilansie zasady klasyfikowania krótkoterminowych aktywów finansowych do środków pieniężnych i innych aktywów pieniężnych są takie same, jak stosowane do określenia środków pieniężnych i ich ekwiwalentów w rachunku przepływów pieniężnych.

Przyjęte przez Szpital w Inowrocławiu uproszczenia

Szpital w Inowrocławiu zgodnie z art. .4 ust. 4 u.o.r. przy stosowaniu zasad rachunkowości przyjmuje uproszczenia, jeżeli służą zachowaniu prawdziwego i wiernego obrazu prowadzonej działalności. Ewidencja księgowa zapewnia wyodrębnienie wszystkich tych operacji gospodarczych, które w istotny sposób wpływają na ocenę sytuacji finansowej, majątkowej i wyniku finansowego (art. 8, ust. 1 u.o.r.).

Za podstawę ustalania progu istotności Szpital w Inowrocławiu przyjmuje się:

- przychody - 1%
- suma bilansowa - 2%.

Wskaźnik ustala się dzieląc wartość podlegającą weryfikacji przez sumę przychodów i sumę bilansową. Wielkości niższe od ustalonej powyżej granicy, rozpatrywane łącznie, za cały rok, a nie każda z osobna, mogą być uznane za nieistotne, jeżeli nie ma co do tego innych przeciwwskazań.

Inowrocław, 26 marca 2014 r.

Sporządziła: Joanna Brzęk

Z-ca Dyrektora
ds. ekonomiczno-finansowych
Główny Księgowy
mgr Ludmiła Strachanowska

DYREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patalas

Badano Sprawozdanie
Data 10.04.2014
Podpis biegłego rewidenta

mgr Marianna Sobieraj
BIEGŁY REWIDENT
Nr ewid. 3720

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu				BILANS na dzień 31 grudnia 2013 r.			
AKTYWA		**31-12-2012**	**31-12-2013**	**PASYWA**		**31-12-2012**	**31-12-2013**
0		1	2	3		4	5
A. Aktywa trwałe	1	**40 657 179,79**	**40 542 009,27**	**A. Fundusz własny**	48	**23 749 109,34**	**25 374 313,38**
I. Wartości niematerialne i prawne	2	7 236,47	9 714,06	I. Fundusz podstawowy	49	37 390 634,70	37 390 634,70
1. Koszty zakończonych prac	3	0,00	0,00	II. Należne wpłaty na kapitał) podstawowy (wielkość ujemna)	50	0,00	0,00
2. Wartość firmy	4	0,00	0,00	III. Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)	51	0,00	0,00
3. Inne wartości niematerialne i prawne	5	7 236,47	9 714,06	IV. Fundusz zapasowy	52	0,00	0,00
4. Zaliczki na wartości niematerialne i prawne	6	0,00	0,00	V. Fundusz z aktualizacji wyceny	53	0,00	0,00
II. Rzeczowe aktywa trwałe	7	40 649 943,32	40 532 295,21	VI. Pozostałe fundusze rezerwowe	54	0,00	0,00
1. Środki trwałe	8	40 394 222,97	40 179 430,81	VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych	55	-13 859 176,27	-13 641 525,36
e) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	9	1 900 000,00	1 900 000,00	VIII. Zysk (strata) netto	56	217 650,91	1 625 204,04
b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	10	26 970 305,53	27 040 122,40	IX. Odpisy z zysku neto w ciągu roku	57	0,00	0,00
c) urządzenia techniczne i maszyny	11	1 303 417,72	1 360 541,71	**B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania**	58	**35 573 376,21**	**35 757 573,88**
d) środki transportu	12	1 724 221,91	862 419,30	I. Rezerwy na zobowiązania	59	4 362 385,00	5 576 666,00
e) inne środki trwałe	13	8 496 277,81	9 016 347,40	1.Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	60	0,00	0,00
2. Środki trwałe w budowie	14	255 720,35	352 864,40	2.Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	61	4 150 422,00	5 364 703,00
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie	15	0,00	0,00	- długoterminowa	62	3 654 499,00	4 629 718,00
III. Należności długoterminowe	16	0,00	0,00	- krótkoterminowa	63	495 923,00	734 985,00
IV. Inwestycje długoterminowe	17	0,00	0,00	3. Pozostałe rezerwy	64	211 963,00	211 963,00
V. Długoterminowe rozliczenia miedzyokresowe	18	0,00	0,00	- krótkoterminowe	65	211 963,00	211 963,00
1. Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	19	0,00	0,00	II. Zobowiązania długoterminowe	66	1 045 800,47	2 024 679,49
2. Inne rozliczenia miedzyokresowe	20	0,00	0,00	1. Wobec jednostek powiązanych	67	0,00	0,00
B. Aktywa obrotowe	21	**18 665 305,76**	**20 589 877,99**	2. Wobec pozostałych jednostek	68	1 045 800,47	2 024 679,49
I. Zapasy	22	1 690 685,14	2 168 155,39	a) kredyty i pożyczki	69	0,00	0,00
1. Materiały	23	1 690 685,14	2 168 155,39	b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	70	0,00	0,00
2. Półprodukty i produkty w toku	24	0,00	0,00	c) inna zobowiązania finansowe	71	0,00	0,00
3. Produkty gotowe	25	0,00	0,00	d) inne	72	1 045 800,47	2 024 679,49
4. Towary	26	0,00	0,00	III. Zobowiązanie krótkoterminowe	73	17 609 721,33	17 071 175,79
5. Zaliczki na dostawy	27	0,00	0,00	1. Wobec jednostek powiązanych	74	0,00	0,00
II. Należności krótkoterminowe	28	12 007 116,37	14 278 685,22	2. Wobec pozostałych jednostek	75	16 466 932,97	16 033 698,69
1. Należności od jednostek powiązanych	29	0,00	0,00	a) kredyty i pożyczki	76	0,00	0,00
2. Należności od jednostek nie powiązanych	30	12 007 116,37	14 278 685,22	b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	77	0,00	0,00
a) z tytułu dostaw i usług,o okresie spłaty:	31	10 853 655,28	13 265 072,87	c) inne zobowiązania finansowe	78	0,00	0,00
- do 12 miesięcy	32	10 853 655,28	13 265 072,87	d) z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności:	79	9 995 827,98	8 112 649,23
- powyżej 12 miesięry	33	0,00	0,00	- do 12 miesięcy	80	9 995 827,98	8 112 649,23
b) z tytułu podatków ,dotacji,ceł,ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń	34	47 591,19	51 494,94	- powyżej 12 miesięcy	81	0,00	0,00
c) inne	35	1 104 577,70	962 117,41	e) zaliczki otrzymane na dostawy	82	0,00	0,00
d) dochodzone na drodze sądowej	36	1 292,20	0,00	f) zobowiązania wekslowe	83	0,00	0,00
III. Inwestycje krótkoterminowe	37	4 767 047,38	3 631 573,19	g) z tytułu podatków, ceł,ubezpieczeń i innych	84	2 944 573,15	3 192 999,00
1. Krótkoterminowe aktywa finansowe	38	4 767 047,38	3 631 573,19	h) z tytułu wynagrodzeń	85	2 298 136,70	2 386 367,28

AKTYWA		31-12-2012	31-12-2013	PASYWA		31-12-2012	31-12-2013
0		1	2	3		4	5
a) w jednostkach powiązanych	39	0,00	0,00	i) inne	86	1 228 395,14	2 341 683,18
b) w pozostałych jednostkach	40	0,00	0,00	3. Fundusze specjalne	87	1 142 788,36	1 037 477,10
c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	41	4 767 047,38	3 631 573,19		88		
- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	42	4 767 047,38	3 631 573,19	IV. Rozliczenia międzyokresowe	89	12 555 469,41	11 085 052,60
- inne środki pieniężne	43	0,00	0,00	1. Ujemna wartość firmy	90	0,00	0,00
- inne aktywa pieniężne	44	0,00	0,00	2. Inne rozliczenia międzyokresowe	91	12 555 469,41	11 085 052,60
2. Inne inwestycje krótkoterminowe	45	0,00	0,00	- długoterminowe	92	12 518 173,10	11 066 006,65
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	46	200 456,87	511 464,19	- krótkoterminowe	93	37 296,31	19 045,95
Aktywa razem	47	**59 322 485,55**	**61 131 887,26**	**Pasywa razem**	94	**59 322 485,55**	**61 131 887,26**

Inowrocław

26 marca 2014 r.

Sporządziła: Joanna Brzęk

Podpis osoby, której powierzono prowadzenie ksiąg rachunkowych

Z-ca Dyrektora
ds. ekonomiczno-finansowych
Główny Księgowy
mgr Ludmiła Strachanowska

Podpis kierownika jednostki

DYREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patalas

Badano Sprawozdanie
Data 10.04.2014 r.
Podpis biegłego rewidenta

mgr Marianna Sobieraj
BIEGŁY REWIDENT
Nr ewid. 3720

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu		RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT 01-01-2013 - 31-12-2013 wariant porównawczy	
Wyszczególnienie		2012	2013
1	2	3	4
A.	**PRZYCHODY NETTO ZE SPRZEDAŻY I ZRÓWNANE Z NIMI, W TYM**	**110 388 662,48**	**114 955 284,01**
	- od jednostek powiązanych	0,00	0,00
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	110 223 391,32	115 856 308,60
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	164 939,06	-901 024,59
III.	Koszt wytworzenia świadczeń na własne potrzeby jednostki	0,00	0,00
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	332,10	0,00
B.	**KOSZTY DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ**	**111 199 965,94**	**114 750 171,16**
I.	Amortyzacja	5 633 211,77	5 729 920,30
II.	Zużycie materiałów i energii	21 286 908,39	24 115 055,45
III.	Usługi obce	35 993 926,19	35 610 716,68
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	818 055,84	936 859,23
	- podatek akcyzowy	0,00	0,00
V	Wynagrodzenia	37 888 650,86	39 218 986,60
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	8 675 263,71	8 390 201,22
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	903 949,18	748 431,68
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00
C.	**ZYSK (STRATA) ZE SPRZEDAŻY (A - B)**	**-811 303,46**	**205 112,85**
D.	**POZOSTAŁE PRZYCHODY OPERACYJNE**	**2 051 495,54**	**1 980 643,37**
I.	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych		0,00
II.	Dotacje	1 732 969,49	1 608 604,98
III.	Inne przychody operacyjne	318 526,05	372 038,39
E.	**POZOSTAŁE KOSZTY OPERACYJNIE**	**461 696,73**	**58 073,93**
I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	74 613,71	10 942,82
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	14 703,56	15 216,14
III.	Inne koszty operacyjne	372 379,46	31 914,97
F.	**ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ (C + D - E)**	**778 495,35**	**2 127 682,29**
G.	**PRZYCHODY FINANSOWE**	**57 417,14**	**54 756,51**
I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0,00	0,00
	- od jednostek powiązanych	0,00	0,00
II.	Odsetki, w tym:	57 417,14	54 756,51
	- od jednostek powiązanych	0,00	0,00
III.	Zysk ze zbycia inwestycji	0,00	0,00
IV.	Aktualizacja wartości inwestycji	0,00	0,00
V.	Inne	0,00	0,00
H.	**KOSZTY FINANSOWE**	**526 678,58**	**471 964,76**
I.	Odsetki, w tym:	525 910,29	471 431,36
	- dla jednostek powiązanych	0,00	0,00
II.	Strata ze zbycia inwestycji	0,00	0,00
III.	Aktualizacja wartości inwestycji	0,00	0,00
IV.	Inne	768,29	533,40
I.	**I. ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (F + G - H)**	**309 233,91**	**1 710 474,04**
J.	**J. WYNIK ZDARZEŃ NADZWYCZAJNYCH (J.I. - J.IL)**	**0,00**	**0,00**
I.	Zyski nadzwyczajne	0,00	0,00
II.	Straty nadzwyczajne	0,00	0,00
K.	**ZYSK (STRATA) BRUTTO (I +/- J)**	**309 233,91**	**1 710 474,04**
L.	**PODATEK DOCHODOWY**	**91 583,00**	**85 270,00**
M.	**POZOSTAŁE OBOWIĄZKOWE ZMNIEJSZENIA ZYSKU (ZWIĘKSZENIA STRATY)**	**0,00**	**0,00**
N.	**ZYSK (STRATA) NETTO (K - Ł - M)**	**217 650,91**	**1 625 204,04**

Inowrocław
26 marca 2014 r.
Sporządziła: Joanna Brzęk

Podpis osoby, której powierzono prowadzenie ksiąg rachunkowych

Z-ca Dyrektora
ds. ekonomiczno-finansowych
Główny Księgowy
mgr Ludmiła Strachanowska

Podpis kierownika jednostki

DYREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patalas

Badano Sprawozdanie
Data 10.04.2014r.
Podpis biegłego rewidenta

mgr Marianna Sobiesz
BIEGŁY REWIDENT
Nr ewid. 3720

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu		ZESTAWIENIE ZMIAN W FUNDUSZU WŁASNYM 01.01.2013 - 31.12.2013	
Wyszczególnienie		2012	2013
1	2	3	4
I.	**Fundusz własny na początek okresu (BO)**	33 864 385,26	23 749 109,34
	– korekty błędów podstawowych	0,00	0,00
I.a.	**Fundusz własny na początek okresu (BO), po korektach**	**33 864 385,26**	**23 749 109,34**
1.	Fundusz podstawowy na początek okresu	47 723 561,53	37 390 634,70
1.1	Zmiany w funduszu podstawowym	-10 332 926,83	0,00
	a) zwiększenie (z tytułu)	0,00	0,00
	– dotacje	0,00	0,00
	b) zmniejszenie (z tytułu)	10 332 926,83	0,00
	– ustawowe przeniesienie dotacji otrzymanych przed 01.07.2011r. na rozliczenia międzyokresowe przychodów	10 332 926,83	0,00
1.2.	Fundusz podstawowy na koniec okresu	**37 390 634,70**	**37 390 634,70**
2.	Należne wpłaty na kapitał podstawowy na początek okresu	0,00	0,00
2.1.	Zmiana należnych wpłat na kapitał podstawowy	0,00	0,00
2.2.	Należne wpłaty na kapitał podstawowy na koniec okresu	**0,00**	**0,00**
3.	Udziały (akcje) własne na początek okresu	0,00	0,00
3.1.	Udziały (akcje) własne na koniec okresu	**0,00**	**0,00**
4.	Fundusz zapasowy na początek okresu	0,00	0,00
4.1.	Zmiany funduszu zapasowego	0,00	0,00
	a) zwiększenie (z tytułu)	0,00	0,00
	b) zmniejszenie (z tytułu)	0,00	0,00
4.2.	Stan funduszu zapasowego na koniec okresu	**0,00**	**0,00**
5.	Fundusz z aktualizacji wyceny na początek okresu	0,00	0,00
5.1.	Zmiany funduszu z aktualizacji wyceny	0,00	0,00
5.2.	Fundusz z aktualizacji wyceny na koniec okresu	**0,00**	**0,00**
6.	Pozostałe fundusze rezerwowe na początek okresu	0,00	0,00
6.1.	Zmiany pozostałych funduszy rezerwowych	0,00	0,00
6.2.	Pozostałe fundusze rezerwowe na koniec okresu	**0,00**	**0,00**
7.	Zysk (strata) z lat ubiegłych na początek okresu	-9 261 474,50	-13 859 176,27
7.1.	Zysk z lat ubiegłych na początek okresu	0,00	0,00
7.2.	Zysk z lat ubiegłych na początek okresu, po korektach	0,00	0,00
7.3.	Zysk z lat ubiegłych na koniec okresu	**0,00**	**0,00**
7.4.	Strata z lat ubiegłych na początek okresu,	-9 261 474,50	-13 859 176,27
7.5.	Strata z lat ubiegłych na początek okresu, po korektach	-9 261 474,50	-13 859 176,27
	a) zwiększenie (z tytułu)	-4 597 701,77	0,00
	– przeniesienia straty z lat ubiegłych	-4 597 701,77	0,00
	b) zmniejszenie (z tytułu) - pokrycia straty	0,00	217 650,91
	– z zysku roku poprzedniego	0,00	217 650,91
7.6.	Strata z lat ubiegłych na koniec okresu	-13 859 176,27	-13 641 525,36
7.7.	Zysk (strata) z lat ubiegłych na koniec okresu	**-13 859 176,27**	**-13 641 525,36**
8.	Wynik netto	217 650,91	1 625 204,04
	a) zysk netto	217 650,91	1 625 204,04
	b) strata netto	0,00	0,00
II.	**Fundusz własny na koniec okresu (BZ)**	**23 749 109,34**	**25 374 313,38**
III.	**Fundusz własny, po uwzględnieniu proponowanego podziału zysku (pokrycia straty)**	**23 749 109,34**	**25 374 313,38**

Inowrocław

26 marca 2014 r.

Sporządził: Joanna Brzęk

Badano Sprawozdanie
Data 10.04.2014
Podpis biegłego rewidenta

mgr Marianna Sobierej
BIEGŁY REWIDENT
Nr ewid. 3720

Podpis osoby, której powierzono prowadzenie ksiąg rachunkowych

Z-ca Dyrektora
ds. ekonomiczno-finans...
Główny Księgowy
mgr Ludwika Strachanowska

Podpis kierownika jednostki

DYREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Pałdyna

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu		RACHUNEK PRZEPŁYWÓW PIENIĘŻNYCH (metoda pośrednia)	
	WYSZCZEGÓLNIENIE	**2012**	**2013**
1	2	3	4
A.	**PRZEPŁYWY ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH Z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ**		
I.	**Zysk (strata) netto**	**217 650,91**	**1 625 204,04**
II.	**Korekty razem**	**5 737 140,91**	**1 178 045,32**
1.	Amortyzacja	5 633 211,77	5 729 920,30
2.	Zyski (straty) z tytułu różnic kursowych	0,00	0,00
3.	Odsetki i udziały w zyskach (dywidendy)	231 899,74	301 564,02
4.	Zysk (strata) z działalności inwestycyjnej	74 613,71	10 942,82
5.	Zmiana stanu rezerw	22 941,00	1 214 281,00
6.	Zmiana stanu zapasów	113 506,27	-477 470,25
7.	Zmiana stanu należności	-1 837 275,36	-2 271 568,85
8.	Zmiana stanu zobowiązań krótkoterminowych, z wyjątkiem pożyczek i kredytów	2 936 990,00	-1 548 199,59
9.	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych	-1 438 746,22	-1 781 424,13
10.	Inne korekty	0,00	0,00
III.	**Przepływy pieniężne netto z działalności operacyjnej (I+/-II)**	**5 954 791,82**	**2 803 249,36**
B.	**PRZEPŁYWY ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH Z DZIAŁALNOŚCI INWESTYCYJNEJ**		
I.	**Wpływy**	**25 001,30**	**1 162,45**
1.	Zbycie wartości niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych aktywów trwałych	25 001,30	1 162,45
2.	Zbycie inwestycji w nieruchomości oraz wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00
3.	Z aktywów finansowych, w tym:	0,00	0,00
4.	Inne wpływy inwestycyjne	0,00	0,00
II.	**Wydatki**	**3 566 627,10**	**2 506 520,54**
1.	Nabycie wartości niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych aktywów trwałych	3 566 627,10	2 506 520,54
2.	Inwestycje w nieruchomości oraz wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00
3.	Na aktywa finansowe, w tym:	0,00	0,00
4.	Inne wydatki inwestycyjne	0,00	0,00
III.	**Przepływy pieniężne netto z działalności inwestycyjnej (I-II)**	**-3 541 625,80**	**-2 505 358,09**
C.	**C. PRZEPŁYWY ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH Z DZIAŁALNOŚCI FINANSOWEJ**		
I.	**Wpływy**	**53 067,98**	**41 793,17**
1.	Wpływy netto z wydania udziałów (emisji akcji) i innych instrumentów kapitałowych oraz dopłat do kapitału	0,00	0,00
2.	Kredyty i pożyczki	0,00	0,00
3.	Emisja dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00
4.	Inne wpływy finansowe	53 067,98	41 793,17
II.	**Wydatki**	**1 316 476,98**	**1 475 158,63**
1.	Nabycie udziałów (akcji) własnych	0,00	0,00
2.	Dywidendy i inne wypłaty na rzecz właścicieli	0,00	0,00
3.	Inne, niż wypłaty na rzecz właścicieli, wydatki z tytułu podziału zysku	0,00	0,00
4.	Spłaty kredytów i pożyczek	0,00	0,00
5.	Wykup dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00
6.	Z tytułu innych zobowiązań finansowych	0,00	0,00
7.	Płatności zobowiązań z tytułu umów leasingu finansowego	1 031 509,26	1 131 801,44
8.	Odsetki	284 967,72	343 357,19
9.	Inne wydatki finansowe	0,00	0,00
III.	**Przepływy pieniężne netto z działalności finansowej (I-II)**	**-1 263 409,00**	**-1 433 365,46**
D.	**D. PRZEPŁYWY PIENIĘŻNE NETTO RAZEM (A.III +/- B.III +/- C.III)**	**1 149 757,02**	**-1 135 474,19**
E.	**E. BILANSOWA ZMIANA STANU ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH, W TYM**	**1 149 757,02**	**-1 135 474,19**
	- zmiana stanu środków pieniężnych z tytułu różnic kursowych	0,00	0,00
F.	**F. ŚRODKI PIENIĘŻNE NA POCZĄTEK OKRESU**	**3 617 290,36**	**4 767 047,38**
G.	**G. ŚRODKI PIENIĘŻNE NA KONIEC OKRESU (F +/- D), W TYM**	**4 767 047,38**	**3 631 573,19**
	- o ograniczonej możliwości dysponowania	0,00	0,00

Inowrocław

26 marca 2014 r.

Sporządził: Joanna Brzęk

Podpis osoby, której powierzono prowadzenie ksiąg rachunkowych

Z-ca Dyrektor
ds. ekonomiczno-finans[illegible]
Główny Księgowy
mgr Ludmiła Strachanowska

Podpis kierownika jednostki

DYREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr Ludwika Błażka
w Inowrocławiu
dr n. med. Hilgiusz Pałaki[illegible]

Badano Sprawozdanie
Data....10.04.2014 r.....
Podpis biegłego rewidenta

mgr Marianna Sobiraj
BIEGŁY REWIDENT
Nr ewid. 3720

Dodatkowe informacje i objaśnienia do

Sprawozdania finansowego

za rok 2013

1.1.1. Szczegółowy zakres wartości grup rodzajowych środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych, inwestycji długoterminowych

Lp.	Określenie grupy składników majątku trwałego	Stan na początek roku	Zwiększenie wartości początkowej				Razem zwiększenia wartości początkowej	Zmniejszenie wartości początkowej			Razem zmniejszenia wartości początkowej	Stan na koniec roku
			przychody			przemieszczenia		rozchody				
			środki własne	dotacje i darowizny	leasing			sprzedaż	likwidacja	pozostałe rozchody		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Wartości niematerialne i prawne	760 403,27	6 156,67			4 723,20	10 879,87				0,00	771 283,14
2	Środki trwałe	80 180 635,63	1 188 947,90	0,00	2 556 000,00	1 773 883,23	5 518 831,13	0,00	799 869,52	0,00	799 869,52	84 899 597,24
	a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	1 900 000,00					0,00				0,00	1 900 000,00
	b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	34 240 585,22	17 885,43			1 092 471,76	1 110 357,19				0,00	35 350 942,41
	c) urządzenia techniczne i maszyny	7 372 734,51	377 288,53			67 218,07	444 506,60		155 391,28		155 391,28	7 661 849,83
	d) środki transportu	3 017 284,54					0,00				0,00	3 017 284,54
	e) inne środki trwałe	33 650 031,36	793 773,94		2 556 000,00	614 193,40	3 963 967,34		644 478,24		644 478,24	36 969 520,46
3	Środki trwałe w budowie	255 720,35	1 575 750,48	300 000,00		-1 778 606,43	97 144,05				0,00	352 864,40
4	Zaliczki na środki trwałe w budowie	0,00					0,00				0,00	0,00
5	Inwestycje długoterminowe	0,00					0,00				0,00	0,00
6	SUMA	81 196 759,25	2 770 855,05	300 000,00	2 556 000,00	0,00	5 626 855,05	0,00	799 869,52	0,00	799 869,52	86 023 744,78

1.1.2. Szczegółowy zakres wartości umorzenia grup rodzajowych środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych

Lp.	Określenie grupy składników majątku trwałego	Stan na początek roku	Zwiększenia				Zmniejszenia				Stan na koniec roku	Wartość netto na koniec roku
			amortyzacja			razem	sprzedaż	likwidacja	pozostałe zmniejszenia	razem		
			środki własne	dotacje i darowizny	leasing							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Wartości niematerialne i prawne	753 166,80	8 402,28			8 402,28				0,00	761 569,08	9 714,06
2	Środki trwałe	39 786 412,66	2 374 871,21	2 305 277,79	1 041 369,02	5 721 518,02	0,00	787 764,25	0,00	787 764,25	44 720 166,43	40 179 430,81
	a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	0,00				0,00				0,00	0,00	1 900 000,00
	b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	7 270 279,69	180 717,88	859 822,44		1 040 540,32				0,00	8 310 820,01	27 040 122,40
	c) urządzenia techniczne i maszyny	6 069 316,79	306 474,11	50 631,07	24 105,97	381 211,15		149 219,82		149 219,82	6 301 308,12	1 360 541,71
	d) środki transportu	1 293 062,63	25 539,56		836 263,05	861 802,61					2 154 865,24	862 419,30
	e) inne środki trwałe	25 153 753,55	1 862 139,66	1 394 824,28	181 000,00	3 437 963,94		638 544,43		638 544,43	27 953 173,06	9 016 347,40
3	Środki trwałe w budowie	0,00				0,00				0,00	0,00	352 864,40
4	Zaliczki na środki trwałe w budowie	0,00				0,00				0,00	0,00	0,00
5	Inwestycje długoterminowe	0,00				0,00				0,00	0,00	0,00
6	SUMA	40 539 579,46	2 383 273,49	2 305 277,79	1 041 369,02	5 729 920,30	0,00	787 764,25	0,00	787 764,25	45 481 735,51	40 542 009,27

1.2. Wartość gruntów użytkowanych

	Stan na początek roku obrotowego	Zmiany w ciągu roku		Stan na koniec roku obrotowego
		zwiększenia	zmniejszenia	
1	2	3	4	5
Powierzchnia (m^2)	27 118	0	0	27 118
Wartość	1 783 568,74	0,00	0,00	1 783 568,74

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

Określenie grupy składników majątku trwałego	Stan na początek roku obrotowego	Zmiany w ciągu roku		Stan na koniec roku obrotowego
		zwiększenia	zmniejszenia	
1	2	3	4	5
Budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	5 167 666,81	0,00	0,00	5 167 666,81
Urządzenia techniczne i maszyny	25 500,00	0,00	0,00	25 500,00
Środki transportu	0,00	0,00	0,00	0,00
Inne środki trwałe	5 956 500,75	1 273 044,24	2 770 658,87	4 458 886,12
Razem	11 149 667,56	1 273 044,24	2 770 658,87	9 652 052,93

1.4. Zobowiązania wobec budżetu państwa lub jednostek samorządu terytorialnego z tytułu uzyskania prawa własności budynków i budowli

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

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

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

1.6. Stan na początek roku obrotowego, zwiększenia i wykorzystanie oraz stan końcowy funduszy zapasowych i rezerwowych

Dane zawiera Zestawienie zmian w funduszu własnym.

1.7. Propozycje, co do sposobu podziału zysku lub pokrycia straty

Treść	kwota zł
1	2
1. Zysk (strata) netto	1 625 204,04
2. Korekta wyniku o błędy podstawowe z lat ubiegłych	0,00
3a. Zysk	1 625 204,04
-pokrycie straty lat ubiegłych	1 625 204,04
- zwiększenie funduszu zapasowego	0,00
3b. Strata	0,00
- pokrycie funduszem zapasowym	0,00
- do rozliczenia w latach następnych	0,00

1.8. Dane o stanie rezerw według celu ich utworzenia

Treść	Stan na początek roku obrotowego	Zwiększenie	Wykorzystanie	Rozwiązanie	Stan na koniec roku obrotowego
1	2	3	4	5	6
1. Rezerwy na zobowiązania:	**4 362 385,00**	**1 214 281,00**	**0,00**	**0,00**	**5 576 666,00**
a) Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Rezerwa na świadczenia pracownicze	4 150 422,00	1 214 281,00	0,00	0,00	5 364 703,00
- na nagrody jubileuszowe	3 127 893,00	1 041 051,00			4 168 944,00
- odprawy emerytalne	1 022 529,00	173 230,00			1 195 759,00
c) Pozostałe rezerwy	211 963,00	0,00	0,00	0,00	211 963,00
- dotyczy zwrotu środków unijnych w związku z nierozliczonym w terminie udzielonym dofinansowaniem w formie zaliczki	211 963,00				211 963,00

Zobowiązania z tytułu odpraw emerytalnych i rentowych oraz nagród jubileuszowych są szacowane metodami aktuarialnymi. Wycenę aktuarialną wartości bieżącej przyszłych zobowiązań przeprowadzono 31 grudnia 2013 r

Podstawowe założenia przyjęte przez aktuariusza do oszacowania zobowiązań na dzień bilansowy są następujące:

- wzrost wynagrodzeń - 0,5%,
- oprocentowanie obligacji 10-letnich DS1013 - 5,8 %,
- prawdopodobieństwo wypłaty - 92%.

1.9. Odpisy aktualizujące wartość należności

Treść	Stan na początek roku obrotowego	Zwiększenie	Wykorzystanie	Rozwiązanie	Stan na koniec roku obrotowego
1	2	3	4	5	6
1. Odpis aktualizujący należności:	**79 241,62**	**15 216,14**	**0,00**	**404,40**	**94 053,36**
a) z tytułu dostaw i usług	79 241,62	13 317,85	0,00	404,40	92 155,07
- od dłużników postawionych stan likwidacji lub upadłości	7 848,39				7 848,39
- sprawy objęte nakazami płatniczymi	5 680,00				5 680,00
- należności przeterminowane o znacznym stopniu prawdopodobieństwa nieściągalności	65 713,23	13 317,85		404,40	78 626,68
b) inne	0,00				0,00
c) dochodzone na drodze sądowej	0,00	1 898,29			1 898,29

1.10. Podział zobowiązań długoterminowych według pozycji bilansu o pozostałym od dnia bilansowego przewidywanym umowa. okresie spłaty

Treść	Okres spłaty				Razem
	do 1 roku	od 1 do 3 lat	od 3 do 5 lat	powyżej 5 lat	
1	2	3	4	5	6
I. Zobowiązania długoterminowe					
początek roku obrotowego	801 299,92	950 057,30	52 756,66	42 986,51	1 847 100,
koniec roku obrotowego	1 246 619,46	1 659 897,96	364 781,53	0,00	3 271 298,95
1. Wobec pozostałych jednostek					
a) kredyty i pożyczki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
c) inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
d) inne					
początek roku obrotowego	801 299,92	950 057,30	52 756,66	42 986,51	1 847 100,39
koniec roku obrotowego	1 246 619,46	1 659 897,96	364 781,53	0,00	3 271 298,95

1.11. Wykaz czynnych i biernych rozliczeń międzyokresowych

Tytuły	Stan na początek roku obrotowego	Stan na koniec roku obrotowego	Zmiana stanu
1	2	3	4
1. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe aktywów	**0,00**	**0,00**	**0,00**
2. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe czynne	**200 456,87**	**511 464,19**	**311 007,32**
- opłacone z góry prenumeraty	4 928,28	9 206,29	4 278,01
- koszty poniesione z tytułu ubezpieczenia OC, ubezpieczeń majątkowych i osobowych za przyszłe okresy	75 622,42	51 855,43	-23 766,99
- naprawa sprzętu i aparatury medycznej	0,00	290 514,33	290 514,33
- koszty związane z uzyskaniem certyfikatów jakości	7 747,02	37 410,86	29 663,84
- pozostałe	112 159,15	122 477,28	10 318,13
3. Bierne rozliczenia międzyokresowe przychodów	**12 555 469,41**	**11 085 052,60**	**-1 470 416,81**
- równowartość dotacji i darowizn pieniężnych otrzymanych na zakup i budowę środków trwałych i prace rozwojowe	12 499 740,99	11 047 315,81	-1 452 425,18
- równowartość nieodpłatnie otrzymanych środków trwałych	43 034,10	30 862,47	-12 171,63
- przyszłe należności	12 694,32	6 874,32	-5 820,00

1.12. Wykaz grup zobowiązań zabezpieczonych na majątku jednostki

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

1.13. Zobowiązania warunkowe, w tym również udzielone przez jednostkę gwarancje i poręczenia, także wekslowe (pozabilansowo)

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

2.1. Struktura rzeczowa (rodzaje działalności) przychodów netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów

Wyszczególnienie	2012		2013		Dynamika
	Wartość	Struktura %	Wartość	Struktura %	%
1	2	3	4	5	6
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	**110 223 391,32**	**100,00**	**115 856 308,60**	**100,00**	**105,1**
1. Przychody ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych	106 634 878,17	96,74	111 988 073,05	96,66	105,0
Szpitalnictwo	82 756 548,53	75,08	86 979 047,52	75,07	105,1
Lecznictwo ambulatoryjne wielospecjalistyczne	10 882 121,04	9,87	11 749 517,87	10,14	108,0
a) poradnie specjalistyczne	9 068 245,40	8,23	9 621 972,36	8,31	106,1
b) pracownia rehabilitacji	1 196 796,40	1,09	1 529 448,00	1,32	127,8
c) medycyna pracy	617 079,24	0,55	598 097,51	0,51	96,9
Usługi medyczne pomocnicze	2 721 526,36	2,47	2 849 615,17	2,46	104,7
Pogotowie ratunkowe	10 188 741,24	9,24	10 328 325,49	8,91	101,4
Programy zdrowotne i badania profilaktyczne	85 941,00	0,08	81 567,00	0,08	94,9
2. Staże medyczne i podyplomowe	1 757 663,28	1,59	2 002 732,72	1,73	113,9
3. Przychody ze sprzedaży pozostałych usług	1 830 849,87	1,67	1 865 502,83	1,61	101,9
II. Przychody ze sprzedaży towarów i materiałów, w tym:	**332,10**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,0**
materiały	332,10	0,00	0,00	0,00	**0,0**
Razem przychody netto ze sprzedaży	**110 223 723,42**	**100,00**	**115 856 308,60**	**100,00**	**105,1**

2.2. Wysokość i wyjaśnienie przyczyn odpisów aktualizujących środki trwałe

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

2.3. Wysokość odpisów aktualizujących wartość zapasów

Wyszczególnienie	2012	2013
1	2	3
1. Utrata cech użytkowych	0,00	0,00
2. Utrata przydatności	-36 614,87	-42 117,56
3. Utrata wartości rynkowej	0,00	0,00
4. Odpis aktualizujący wynikający ze zmiany wyceny zapasów na dzień bilansowy wg cen sprzedaży zamiast według cen zakupu	0,00	0,00
Ogółem	**-36 614,87**	**-42 117,56**

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

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

2.5. Rozliczenie głównych pozycji różniących podstawę opodatkowania podatkiem dochodowym od wyniku finansowego (zysku, straty) brutto

Wyszczególnienie	2 012	2 013
1	2	3
1. Wynik finansowy brutto (+zysk/-strata)	**309 233,91**	**1 710 474,04**
2. Trwałe różnice pomiędzy wynikiem finansowym brutto, a podstawą opodatkowania podatkiem dochodowym	**1 937 174,05**	**2 636 566,57**
a) przychody, które zgodnie z przepisami podatkowymi nie są zaliczane do dochodu do opodatkowania, wg tytułów:	**3 754 241,70**	**3 841 426,23**
- umorzone zobowiązania z tytułu odsetek	563,28	12 620,11
- przedawnione zobowiązania z tytułu odsetek	3 785,88	343,23
- naliczone, lecz nie otrzymane odsetki od lokat bankowych	3 276,49	1 027,40
- dotacje i refundacje z budżetu państwa, jednostek samorządu terytorialnego	1 760 663,28	2 008 732,72
- odpis przychodów z tytułu nieodpłatnego otrzymania środków trwałych	1 949 337,90	1 776 180,81
- odpisy aktualizujące należności	0,00	404,40
- odpis aktualizujący zapasy materiałów	36 614,87	42 117,56
b) koszty, które zgodnie z przepisami podatkowymi nie są zaliczane do kosztów uzyskania przychodów, wg tytułów:	**7 229 698,67**	**7 006 376,18**
- odsetki za zwłokę z tytułu nieterminowych wpłat należności budżetowych	16 040,00	851,00
- naliczone, lecz nie zapłacone albo umorzone odsetki od zobowiązań	104 246,06	33 543,70
- wierzytelności odpisane jako umorzone, przedawnione	3 485,00	2 477,00
- naliczenie PFRON	349 354,00	441 498,00
- amortyzacja środków trwałych darowanych	2 562 233,15	2 305 277,79
- amortyzacja środków trwałych będących przedmiotem leasingu	846 256,86	860 369,02
- koszty sądowe i egzekucyjne	0,00	1 741,80
- odpisy aktualizujące należności	14 703,56	15 216,14
- koszty sfinansowane ze środków z budżetu państwa, jednostek samorządu terytorialnego	1 760 663,28	2 014 267,72
- niewypłacone wypłaty i świadczenia	1 221 841,00	1 316 831,23
- kary umowne i odszkodowania z tytułu wad wykonanych usług	346 816,76	808,61
- koszty reprezentacji	4 059,00	13 494,17
c) inne zwiększenia, zmniejszenia dochodu do opodatkowania przewidziane przepisami podatkowymi, wg tytułów:	**-1 538 282,92**	**-528 383,38**
- wypłacone wypłaty i świadczenia za poprzedni rok	-1 094 179,36	-1 221 841,00
- wartość otrzymanych nieodpłatnych świadczeń	515 354,35	377 280,27
- otrzymane odsetki od lokat z lat poprzednich	2 229,05	3 276,49
- zapłacone odsetki od zobowiązań z lat poprzednich	-11 140,95	-48 485,18
- zapłacone raty leasingowe	-668 492,38	-757 282,08
- opłata wstępna leasingu przypadająca na dany okres rozliczeniowy	-93 031,63	-95 612,88
- zwiększenie rezerwy na świadczenia pracownicze	-189 022,00	1 214 281,00
3. Wynik finansowy brutto (+zysk/-strata) po korektach z tytułu trwałych różnic	**2 246 407,96**	**4 347 040,61**
4. Podatek dochodowy po korektach z tytułu trwałych różnic	**0,00**	**0,00**
5. Przejściowe różnice pomiędzy wynikiem finansowym brutto, a podstawą opodatkowania podatkiem dochodowym	**0,00**	**0,00**
6. Podatek dochodowy od salda różnic przejściowych	**0,00**	**0,00**
Dochody wolne od podatku	**1 764 390,20**	**3 898 249,20**
Dochody opodatkowane	**482 017,76**	**448 791,41**
7. Podstawa opodatkowania podatkiem dochodowym	**482 018,00**	**448 791,00**
8. Podatek dochodowy (CIT)	**91 583,00**	**85 270,00**

2.6. Koszty według rodzaju

Informację zawiera Rachunek zysków i strat.

2.7. Koszt wytworzenia środków trwałych w budowie

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

2.8. Poniesione w ostatnim roku i planowane na następny rok nakłady na niefinansowe aktywa trwałe

Wyszczególnienie		Wykonanie		Plan na następny rok	
		ogółem	w tym: środki własne	ogółem	w tym: środki własne
1		2	3	4	5
1.	1. Wartości niematerialne i prawne	10 879,87	6 156,67	200 000,00	0,00
2.	2. Środki trwałe	5 615 975,18	2 764 698,38	6 886 600,00	4 013 600,00
	w tym: nakłady na ochronę środowiska	0,00	0,00	0,00	0,00
	Razem	**5 626 855,05**	**2 770 855,05**	**7 086 600,00**	**4 013 600,00**

2.9. Informacja o zyskach i stratach nadzwyczajnych z podziałem na losowe i pozostałe

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

2.10. Podatek dochodowy od wyniku na operacjach nadzwyczajnych

Dane nie wystąpiły zarówno w roku obrotowym, jak i w roku go poprzedzającym.

3. Wyjaśnienia do rachunku przepływów pieniężnych

WYSZCZEGÓLNIENIE		2 012	2 013
1	2	3	4
A.II.3	Odsetki i udziały w zyskach(dywidendy)	231 899,74	301 564,02
-	Odsetki otrzymane	53 067,98	41 793,17
+	Odsetki zapłacone	284 967,72	343 357,19
A.II.4	Zysk (strata) z działalności inwestycyjnej	74 613,71	10 942,82
+	Wartość netto sprzedanych środków trwałych	99 615,01	12 105,27
-	Wartość sprzedaży majątku trwałego	25 001,30	1 162,45
A.II.8	Zmiana stanu zobowiązań krótkoterminowych, z wyjątkiem pożyczek i kredytów	2 936 990,00	-1 548 199,59
+	Zmiana bilansowa stanu zobowiązań krótkoteminowych ogółem	2 799 486,29	-538 545,54
-	korekta o zmianę stanu zobowiązań z tytułu leasigu finansowego	138 172,65	445 319,54
+	korekta o zmianę stanu zobowiązań inwestycyjnych	275 676,36	-564 334,51
A.II.9	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych	-1 438 746,22	-1 781 424,13
+	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych kosztów	23 035,50	-311 007,32
+	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych przychodów	8 871 145,11	-1 470 416,81
-	korekta o niepieniężne przeniesienie dotacji z kapitałów własnych	10 332 926,83	0,00
A.II.10	Inne korekty	0,00	0,00

4.1. Informacje o zawartych przez jednostkę umowach nieuwzględnionych w bilansie roku

W Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w roku obrotowym nie wystąpiły takie zdarzenia.

4.2. Informacje o transakcjach zawartych przez jednostkę ze stronami powiązanymi, na innych warunkach niż rynkowe

W Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w roku obrotowym nie wystąpiły takie zdarzenia.

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

Wyszczególnienie	2 012	2 013
1	2	3
Pracownicy ogółem, w tym:	1 036,0	1 006,6
Lekarze medycyny	66,4	75,7
Personel medyczny z wyższym wykształceniem	26,3	25,9
Pielęgniarki i położne	496,5	474,8
Personel medyczny średni	199,1	199,1
Personel medyczny niższy	36,7	34,7
Personel administracji, ekonomiczny i techniczny	92,1	89,3
Pracownicy gospodarczy i obsługi	118,9	107,1

4.4. i 4.5 - nie dotyczy Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

4.6. Wynagrodzenie biegłego rewidenta lub podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych

Treść	2013
1	2
Obowiązkowe badanie rocznego sprawozdania finansowego	8 487,00
Inne usługi poświadczające	0,00
Usługi doradztwa podatkowego	0,00
Pozostałe usługi	0,00

5.1. Informacje o znaczących zdarzeniach dotyczących lat ubiegłych ujętych w sprawozdaniu finansowym roku obrotowego

W Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w roku obrotowym nie wystąpiły takie zdarzenia.

5.2. Informacje o znaczących zdarzeniach jakie nastąpiły po dniu bilansowym, a nieuwzględnionych w sprawozdaniu finansowym

W Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w roku obrotowym nie wystąpiły takie zdarzenia.

5.3. Dokonane w roku obrotowym zmiany zasad rachunkowości

W Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w roku obrotowym nie wystąpiły takie zdarzenia.

5.4. Informacje liczbowe zapewniające porównywalność danych sprawozdania finansowego

W Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w roku obrotowym nie wystąpiły takie zdarzenia.

6. Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu nie sporządza skonsolidowanego sprawozdania finansowego oraz nie korzysta ze zwolnienia lub wyłączenia z konsolidacji.

7. Sprawozdanie finansowe sporządzono za okres, w ciągu którego nie nastąpiło połączenie z inną jednostką.

8. W Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu nie istnieje zagrożenie kontynuowania działalności.

9. Oprócz wymienionych w sprawozdaniu finansowym, nie istnieją inne informacje, które mogłyby w istotny sposób wpłynąć na ocenę sytuacji

Inowrocław, 26 marca 2014 r.
Sporządziła: Joanna Brzęk

Podpis osoby, której powierzono prowadzenie ksiąg rachunkowych

Z-ca Dyrektor ds. ekonomiczno-finans. Główny Księgowy
mgr Ludmiła Strachanowska

Podpis kierownika jednostki

DYREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr Ludwika Błażka
w Inowrocławiu
dr n. med. Zbigniew Pałubicki

Badano Sprawozdanie
Data 10.04.2014
Podpis biegłego rewidenta

mgr Marianna Sobera
BIEGŁY REWIDENT
Nr ewid. 3720

SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY
IM. DRA. LUDWIKA BŁAŻKA
W INOWROCŁAWIU
UL. POZNAŃSKA 97
88-100 INOWROCŁAW

OPINIA NIEZALEŻNEGO BIEGŁEGO REWIDENTA

Z BADANIA SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO ZA ROK OBROTOWY 01.01.2013-31.12.2013

BIURO BADANIA SPRAWOZDAŃ FINANSOWYCH „REWIMAR" SP. Z O.O.
UL. MICKIEWICZA 83A/2 87-100 TORUŃ

Toruń, kwiecień 2014r.

OPINIA NIEZALEŻNEGO BIEGŁEGO REWIDENTA

Dla Zarządu Powiatu Inowrocławskiego

Przeprowadziliśmy badanie załączonego sprawozdania finansowego jednostki **Szpital Wielospecjalistyczny im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, 88-100 Inowrocław ul. Poznańska 97** , na które składa się:

- wprowadzenie do sprawozdania finansowego;
- bilans sporządzony na dzień 31.12.2013r. który po stronie aktywów i pasywów zamyka się sumą: **61 131 887,26 zł;**
- rachunek zysków i strat za rok obrotowy od 01.01.2013r. do 31.12.2013r. wykazujący zysk netto w wysokości: **1 625 204,04 zł;**
- zestawienie zmian w kapitale (funduszu) własnym za rok obrotowy od 01.01.2013r. do 31.12.2013r. wykazujące wzrost kapitału własnego o kwotę: **1 625 204,04 zł;**
- rachunek przepływów pieniężnych za rok obrotowy od 01.01.2013r do 31.12.2013r. wykazujący zmniejszenie stanu środków pieniężnych o kwotę: **(1 135 474,19) zł;**
- dodatkowe informacje i objaśnienia.

Za sporządzenie zgodnego z obowiązującymi przepisami sprawozdania finansowego oraz sprawozdania z działalności odpowiedzialny jest Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu jest zobowiązany do zapewnienia, aby sprawozdanie finansowe oraz sprawozdanie z działalności spełniały wymagania przewidziane w ustawie z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tekst jednolity: Dz.U z 2013r., poz. 330), zwanej dalej „ustawą o rachunkowości".

Naszym zadaniem było zbadanie i wyrażenie opinii o zgodności z wymagającymi zastosowania zasadami (polityką) rachunkowości tego sprawozdania finansowego oraz czy rzetelnie i jasno przedstawia ono, we wszystkich istotnych aspektach, sytuację majątkową i finansową, jak też wynik finansowy Szpitala Wielospecjalistycznego im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu oraz o prawidłowości ksiąg rachunkowych stanowiących podstawę jego sporządzenia.

Badanie sprawozdania finansowego przeprowadziliśmy stosownie do postanowień:

1) rozdziału 7 ustawy o rachunkowości,
2) krajowych standardów rewizji finansowej, wydanych przez Krajową Radę Biegłych Rewidentów w Polsce,

Badanie sprawozdania finansowego zaplanowaliśmy i przeprowadziliśmy w taki sposób, aby uzyskać racjonalną pewność, pozwalającą na wyrażenie opinii o sprawozdaniu. W szczególności badanie obejmowało sprawdzenie poprawności zastosowanych przez Szpital Wielospecjalistyczny im.

Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu zasad (polityki) rachunkowości i znaczących szacunków, sprawdzenie – w przeważającej mierze w sposób wyrywkowy - dowodów i zapisów księgowych, z których wynikają liczby i informacje zawarte w sprawozdaniu finansowym, jak i całościową ocenę sprawozdania finansowego.
Uważamy, że badanie dostarczyło wystarczającej podstawy do wyrażenia opinii.

Naszym zdaniem, zbadane sprawozdanie finansowe, we wszystkich istotnych aspektach:

a) przedstawia rzetelnie i jasno informacje istotne dla oceny sytuacji majątkowej i finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na dzień 31.12.2013r., jak też jego wyniku finansowego za rok obrotowy od 01.01.2013r. do 31.12.2013r.,
b) zostało sporządzone zgodnie z wymagającymi zastosowania zasadami (polityką) rachunkowości oraz na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych,
c) jest zgodne z wpływającymi na treść sprawozdania finansowego przepisami prawa i postanowieniami statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

Sprawozdanie z działalności Jednostki jest kompletne w rozumieniu art. 49 ust. 2 ustawy o rachunkowości, a zawarte w nim informacje, pochodzące ze zbadanego sprawozdania finansowego, są z nim zgodne.

Kluczowy biegły rewident:
Marianna Sobieraj
nr rej 3720

Biuro Badania Sprawozdań Finansowych „Rewimar" Sp. z o.o.
Ul. Mickiewicza 83a/2 87-100 Toruń
Numer podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych 922
Reprezentowana przez

Prezes Zarządu
Marianna Sobieraj
Biegły rewident nr rej. 3720

Toruń, 10.04.2014 r.

Raport

z badania sprawozdania finansowego

jednostki Szpital Wielospecjalistyczny im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

z siedzibą w 88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

za rok obrotowy 01.01.2013 - 31.12.2013

A. Część ogólna

1. Szpital Wielospecjalistyczny im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu działa na podstawie Zarządzenie Nr 164/98 Wojewody Bydgoskiego z dnia 31 sierpnia 1998 r. w sprawie przekształcenia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej oraz Zarządzenia nr 205/98 Wojewody Bydgoskiego z dnia 12 listopada 1998r. o zmianie zarządzenia w sprawie przekształcenia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej oraz na podstawie statutu. Aktualny tekst jednolity Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. Dr. L. Błażka w Inowrocławiu, został uchwalony przez Radę Powiatu Inowrocławskiego Uchwałą nr XXiX/292/2013 z dna 29 czerwca 2013r.

   Szpital Wielospecjalistyczny im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu zawiązano na czas nieokreślony.

2. Ponadto Szpital Wielospecjalistyczny im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu posiada następujące dokumenty legalizujące jego działalność:

   a) aktualny wpis do rejestru przedsiębiorców w KRS pod numerem 0000002494 z dnia 31.05.2013r. w Krajowym Rejestrze Sądowym Sądu Rejonowego w Bydgoszczy.
   b) numer identyfikacji podatkowej NIP 556-22-39-217 nadany w dniu 08.01.1999 r. przez Urząd Skarbowy w Inowrocławiu.
   c) numer identyfikacyjny Regon 092358780 nadany w dniu 10.05.2010 przez Urząd Statystyczny w Bydgoszczy.

3. Podstawowym przedmiotem działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, wynikającym ze statutu i wpisu do właściwego rejestru jest:

   - Udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia ludności.

4. Poza wymienionym w punkcie 3 przedmiotem działalności określonym w uregulowaniach prawnych, Szpital Wielospecjalistyczny im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu nie prowadził w roku sprawozdawczym działań pozastatutowych.

5. Według stanu na dzień bilansowy nie występowały powiązania z innymi jednostkami – w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 43 uor.

6. Organy Szpitala Wielospecjalistycznego im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu przedstawiają się następująco:

   Od dnia 01.12.2012r.
   Dyrektor – dr n. med. Pan Eligiusz Patalas
   - powołany Uchwałą Nr 376/2012 Zarządu Powiatu Inowrocławskiego z dnia 26.11.2012r.

   Na dzień badania nie wystąpiły zmiany na stanowisku Dyrektora.

a) Rada Społeczna – organ doradczy Dyrektora Szpitala oraz organ inicjujący i opiniodawczy Powiatu Inowrocławskiego, pracowała w składzie:

Od 27.07.2012r.:

Przewodniczący: Pan Tadeusz Majewski,

Członkowie:

Przedstawiciel Wojewody Kujawsko – Pomorskiego: Pan Dariusz Kurzawa,

Przedstawiciele Rady Powiatu Inowrocławskiego: Pan Andrzej Antoniewicz,

Pan Jan Biernacki,

Pani Urszula Iwicka,

Pan Jacek Nijak,

Pani Maria Żukowska.

Na dzień badania ww. skład osobowy Rady Społecznej nie uległ zmianie.

7. Głównym księgowym Szpitala Wielospecjalistycznego im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu jest Ludmiła Strachanowska od dnia 01.04.2004 r.

8. Kapitały własne kształtują się następująco:

Wyszczególnienie	Stan na dzień bilansowy br.	Stan na dzień bilansowy pr.
Kapitał (fundusz) własny	**25 374 313,38**	**23 749 109,34**
Kapitał (fundusz) podstawowy	37 390 634,70	37 390 634,70
Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)		
Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)		
Kapitał (fundusz) zapasowy		
Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny		
Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe		
Zysk (strata) z lat ubiegłych	(13 641 525,36)	(13 859 176,27)
Zysk (strata) netto	1 625 204,04	217 650,91
Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (w.ujemna)		

Wyżej wymieniona kwota kapitału podstawowego wykazana została prawidłowo.

9. Dla realizacji celów wymienionych w punkcie 3 i 4 Szpital zatrudniał średnio w badanym roku obrotowym 1006,6 osób, a w roku poprzednim 1036 osób (po przeliczeniu na pełne etaty).

10. Uchwałą nr XXXIV/340/2013 Zarządu Powiatu Inowrocławskiego z dnia 27.09.2013r. do obowiązkowego w świetle art. 64 ustawy o rachunkowości badania sprawozdania finansowego za rok obrotowy – zgodnie z art. 66 ustęp 4 uor - wybrany został podmiot audytorski Biuro Badania Sprawozdań Finansowych Rewimar Sp. z o.o. z siedzibą w Toruniu, 87-100 Toruń, ul. Mickiewicza 83a/2 wpisany pod numerem 922 na listę podmiotów uprawnionych przez Krajową Radę Biegłych Rewidentów.

11. Niniejsze badanie, zgodnie z umową nr 18/2013 z dnia 09.12.2013r. zawartą w wykonaniu uchwały z punktu 10 przeprowadzono w siedzibie Jednostki w okresie od grudnia 2013 do kwietnie 2014r.

12. Zarówno podmiot audytorski, jak i przeprowadzający badanie w jego imieniu kluczowy biegły rewident Marianna Sobieraj (nr rej. 3720) oraz uczestnik Katarzyna Kowalczyk biegły rewident (nr rej. 12717) biorący udział w badaniu oświadczają, że pozostają niezależni od badanej Jednostki, w rozumieniu art. 56 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 07 maja 2009r. o biegłych rewidentach i ich samorządzie, podmiotach uprawnionych do badania sprawozdań finansowych oraz o nadzorze publicznym (Dz.U. nr 77, poz. 649 z 2009r. z późn. zm.).

13. Sprawozdanie finansowe za rok poprzedzający było zbadane przez podmiot audytorski Biuro Badania Sprawozdań Finansowych Rewimar Sp. z o.o. z siedzibą w Toruniu i otrzymało opinię bez zastrzeżeń.

    Sprawozdanie to zostało zatwierdzone Uchwałą Nr XXXII/323/2013 Rady Powiatu Inowrocławskiego w dniu 21.06.2013r.

    Zysk bilansowy decyzją Dyrektora Szpitala Wielospecjalistycznego z dnia 28.06.2013r. przeznaczono na pokrycie straty z lat ubiegłych.

14. Zatwierdzone sprawozdanie finansowe za rok poprzedzający badany zostało:

    - stosownie do art. 69 ust. 1 i 1„a" ustawy o rachunkowości złożone do Krajowego rejestru Sądowego Wydział KRS XIII Wydział Gospodarczy KRS w Bydgoszczy w dniu 28.06.2013.
    - stosownie do art. 27 ust. 2 ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych z 15.02.1992r. złożone w Urzędzie Skarbowym w dniu 01.07.2013r.

    Księgi rachunkowe za poprzedni rok obrotowy zostały zamknięte w dniu 28.06.2013r. w sposób wyłączający możliwość dokonywanie zapisów księgowych w zbiorach tworzących zamknięte księgi rachunkowe.

15. Zbadane sprawozdanie finansowe za bieżący rok obrotowy, podpisane przez Dyrektora i osobę sporządzającą, zgodnie z art. 45 ustawy o rachunkowości, składa się z:

    a) wprowadzenia do sprawozdania finansowego,
    b) bilansu na dzień 31.12.2013r., z sumą aktywów i pasywów 61 131 887,26 zł
    c) rachunku zysków i strat wykazującego za rok obrotowy wynik finansowy - zysk 1 625 204,04 zł
    d) zestawienia zmian w kapitale własnym za rok obrotowy,
    e) rachunku przepływów pieniężnych za rok obrotowy,

f) dodatkowych informacji i objaśnień,

oraz dołączonego sprawozdania z działalności Jednostki w roku obrotowym.

16. Zgodnie z art. 67 ustawy o rachunkowości Szpital Wielospecjalistyczny im. Dr. L. Błażka w Inowrocławiu udostępnił biegłemu prowadzone księgi rachunkowe i dokumenty stanowiące podstawę ich sporządzenia oraz udzieliła informacji niezbędnych do wydania opinii biegłego rewidenta o badanym sprawozdaniu finansowym.

    Nie wystąpiły ograniczenia zakresu badania.

17. Ponadto Dyrektor Szpitala, stosownie do art. 67 ustawy o rachunkowości, złożył w dacie zakończenia badania - pisemne oświadczenie dotyczące m.in.:

    a) kompletności, prawidłowości i rzetelności sprawozdania finansowego przedłożonego do badania oraz uzupełniającego sprawozdania z działalności,
    b) ujawnienia w informacji dodatkowej wszelkich zobowiązań korespondujących z dniem bilansowym,
    c) niezaistnienia innych zdarzeń gospodarczych, wpływających istotnie na informacje ilościowe i jakościowe wynikające ze sprawozdania finansowego.

18. Niniejszy raport został opracowany przez biegłego rewidenta na podstawie rewizyjnej dokumentacji roboczej, wymaganej przez art. 65 ust. 6 ustawy o rachunkowości, z uwzględnieniem:

    a) stosownych prób badawczych w zakresie wiarygodności i zgodności, w tym pozycji dominujących kwotowo,
    b) poziomu istotności ustalonego przez biegłego dla sprawozdania finansowego,
    c) zawodowego osądu przez biegłego zgodności zdarzeń gospodarczych z operacjami księgowymi,
    d) stanu rozrachunków z tytułów publiczno - prawnych i ich zgodności z danymi deklarowanymi przez badaną Jednostkę, które stanowiły podstawę do ich ujęcia w księgach rachunkowych.

B. Analiza ekonomiczno – finansowa.

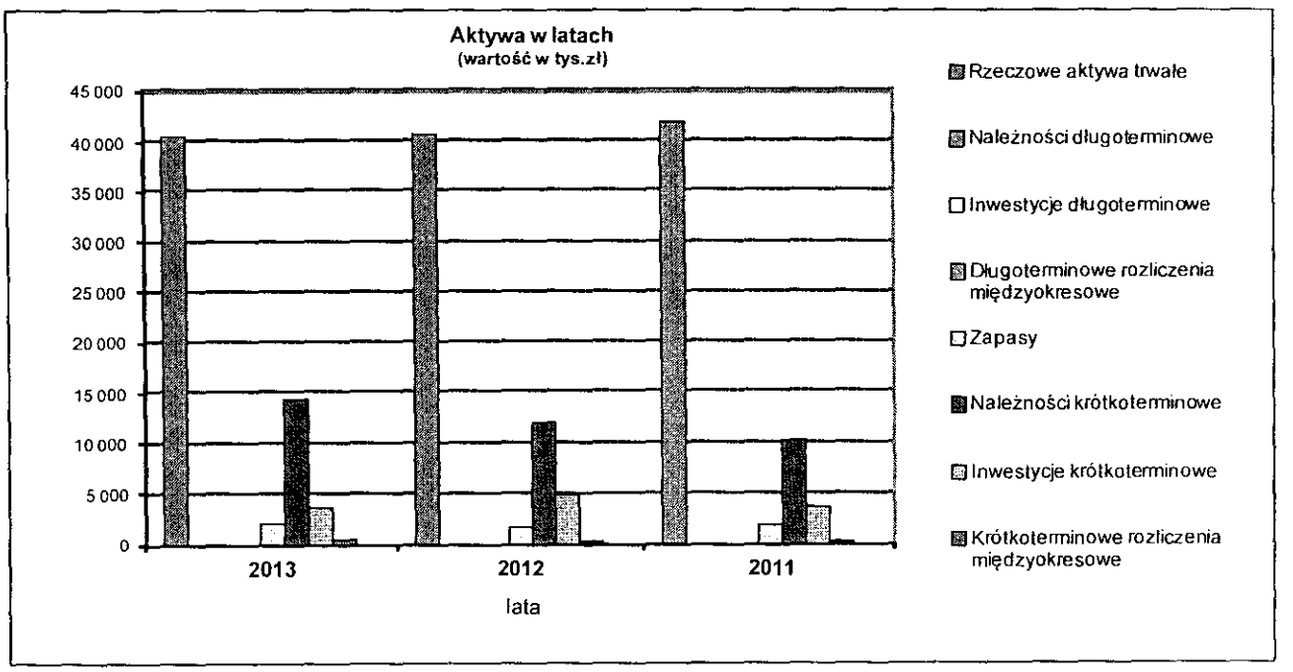
Analizę ekonomiczno – finansową Szpitala Wielospecjalistycznego im. Dr. L. Błażka w Inowrocławiu przeprowadzono na podstawie wyników osiągniętych w latach 2011 – 2013.

1. Analiza bilansu

Aktywa, dane w tys. zł z rachunkowym zaokrągleniem setek zł:

Lp	Wyszczególnienie	2013		2012		2011		Zmiana stanu			
		kwota	% udziału	kwota	% udziału	kwota	% udziału		% 2013/2012		% 2013/2011
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A.	Aktywa trwałe	40 542,0	66,3	40 657,2	68,5	41 882,9	72,6	(115,2)	99,7	(1 340,9)	96,8
I.	Wartości niematerialne i prawne	9,7	0,0	7,2	0,0	15,5	0,0	2,5	134,2	(5,8)	62,7
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	40 532,3	66,3	40 649,9	68,5	41 867,4	72,6	(117,6)	99,7	(1 335,1)	96,8
III.	Należności długoterminowe										
1.	Od jednostek powiązanych										
IV.	Inwestycje długoterminowe										
a)	w jednostkach powiązanych										
V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe										
B.	Aktywa obrotowe	20 589,9	33,7	18 665,3	31,5	15 814,8	27,4	1 924,6	110,3	4 775,1	130,2
I.	Zapasy	2 168,2	3,5	1 690,7	2,8	1 804,2	3,1	477,5	128,2	364,0	120,2
II.	Należności krótkoterminowe	14 278,7	23,4	12 007,1	20,2	10 169,8	17,6	2 271,6	118,9	4 108,8	140,4
1.	Należności od jednostek powiązanych										
III.	Inwestycje krótkoterminowe	3 631,6	5,9	4 767,0	8,0	3 617,3	6,3	(1 135,5)	76,2	14,3	100,4
a)	w jednostkach powiązanych										
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia m/o	511,5	0,8	200,5	0,3	223,5	0,4	311,0	255,1	288,0	228,9
Aktywa razem		61 131,9	100,0	59 322,5	100,0	57 697,7	100,0	1 809,4	103,1	3 434,2	106,0

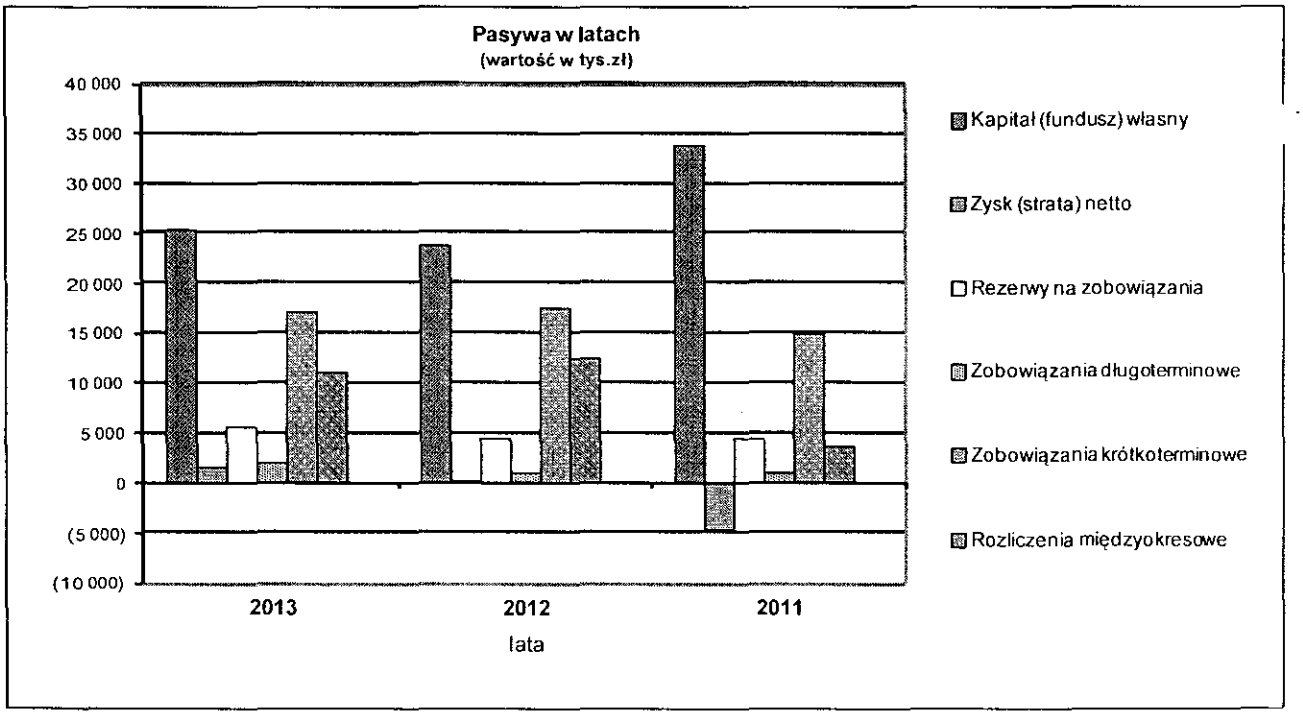
Graficznie aktywa przedstawiają się następująco:



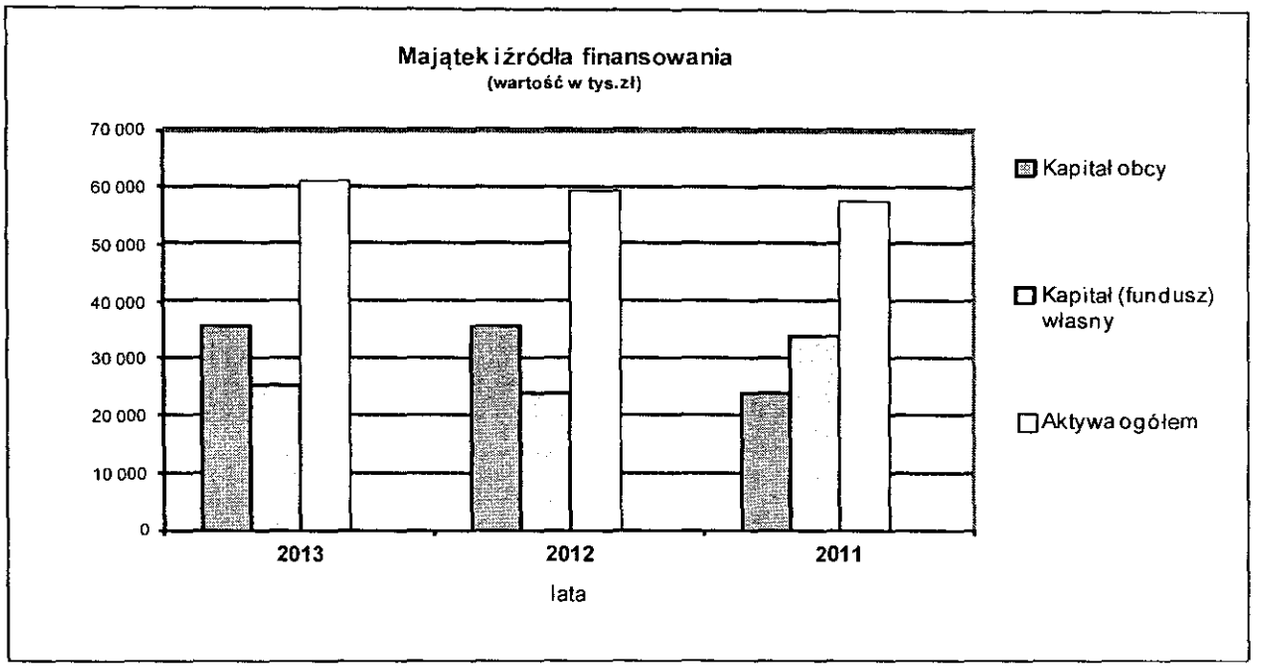
Pasywa, dane w tys. zł z rachunkowym zaokrągleniem setek zł:

Lp	Wyszczególnienie	2013		2012		2011		Zmiana stanu			
		kwota	% udziału	kwota	% udziału	kwota	% udziału		%		%
								2013/2012		2013/2011	
1	2	3	4	3	4	5	6	9	10	11	12
A.	Kapitał (fundusz) własny	25 374,3	41,5	23 749,1	40,0	33 864,4	58,7	1 625,2	106,8	(8 490,1)	74,9
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	37 390,6	61,2	37 390,6	63,0	47 723,6	82,7		100,0	(10 332,9)	78,3
II.	Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)										
III.	Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)										
IV.	Kapitał (fundusz) zapasowy										
V.	Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny										
VI.	Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe										
VII.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	(13 641,5)	(22,3)	(13 859,2)	(23,4)	(9 261,5)	(16,1)	217,7	98,4	(4 380,1)	147,3
VIII.	Zysk (strata) netto	1 625,2	2,7	217,7	0,4	(4 597,7)	(8,0)	1 407,6	746,7	6 222,9	(35,3)
IX.	Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)										
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	35 757,6	58,5	35 573,4	60,0	23 833,3	41,3	184,2	100,5	11 924,3	150,0
I.	Rezerwy na zobowiązania	5 576,7	9,1	4 362,4	7,4	4 339,4	7,5	1 214,3	127,8	1 237,2	128,5
II.	Zobowiązania długoterminowe	2 024,7	3,3	1 045,8	1,8	999,3	1,7	978,9	193,6	1 025,4	202,6
1.	Wobec jednostek powiązanych										
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	17 071,2	27,9	17 609,7	29,7	14 810,2	25,7	(538,5)	96,9	2 260,9	115,3
1.	Wobec jednostek powiązanych										
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	11 085,1	18,1	12 555,5	21,2	3 684,3	6,4	(1 470,4)	88,3	7 400,7	300,9
Pasywa razem		61 131,9	100,0	59 322,5	100,0	57 697,7	100,0	1 809,4	103,1	3 434,2	106,0

Graficznie pasywa przedstawiają się następująco:



Graficznie zmiany w aktywach i pasywach przedstawiają się następująco:



Zgodnie z powyższymi danymi wynikającymi z bilansu analitycznego na sytuację badanego Szpitala istotnie wpływają następujące aspekty:

a) aktywa trwałe stanowią 66,3% całego majątku Szpitala, w tym największy udział mają rzeczowe aktywa trwałe, stanowiące ok. 66,3% aktywów ogółem;

b) jednocześnie widoczny jest spadek bilansowej wartości rzeczowych aktywów trwałych, który w przedziale 3 lat (2011 – 2013) stanowi kwotę 1.335,1 tys. zł.

Aktualna, narastająca wartość umorzenia jako zużycia tychże środków wynosi 52,67% ich wartości początkowej. Na modernizację i zakupy nowych środków trwałych w 2013r. wydatkowano 2.506,5 tys. zł;

c) wartości niematerialne prawne nieznacznie wzrosły w stosunku do roku ubiegłego;

d) w grupie majątku obrotowego odnotowano wzrost o 1.924,6 tys. zł (10,3 % do roku 2012), który obejmuje głównie:

- wzrost należności krótkoterminowych o 18,9% w stosunku do roku ubiegłego;
- wystąpiło obniżenie stanu środków pieniężnych na 31.12.2013 r. o 1.135,5 tys. zł w stosunku do roku poprzedniego, jednakże spadek ten nie spowodował istotnego pogorszenia płynności finansowej;
- udział zapasów kształtował się na przestrzeni analizowanych okresów na poziomie od 3,1% w roku 2011 do 3,5% w roku 2013;

e) w pasywach bilansu uwagę zwraca wzrost kwotowy w przedziale 2 lat kapitałów własnych o 1.625,2 tys. zł (6,8%).

W związku z powyższym udział kapitałów własnych w finansowaniu majątku Szpitala na dzień bilansowy wyniósł 41,5% w stosunku do ogólnej sumy aktywów;

f) kapitał podstawowy nie uległ zmianie na przestrzeni dwóch lat;

g) największą pozycją kapitału własnego (61,2% pasywów) jest kapitał podstawowy;

h) zobowiązania długoterminowe wzrosły w porównaniu do roku poprzedniego o 93,65 z uwagi na zawiązane nowe umowy leasingowe. Zobowiązania krótkoterminowe zmalały o 3,1% w stosunku do roku 2012;

i) rezerwy na zobowiązania na przestrzeni analizowanych lat wynoszą od 7,5% w roku 2011 do 9,1% w roku 2013 i nie mają istotnego wpływu na strukturę pasywów.

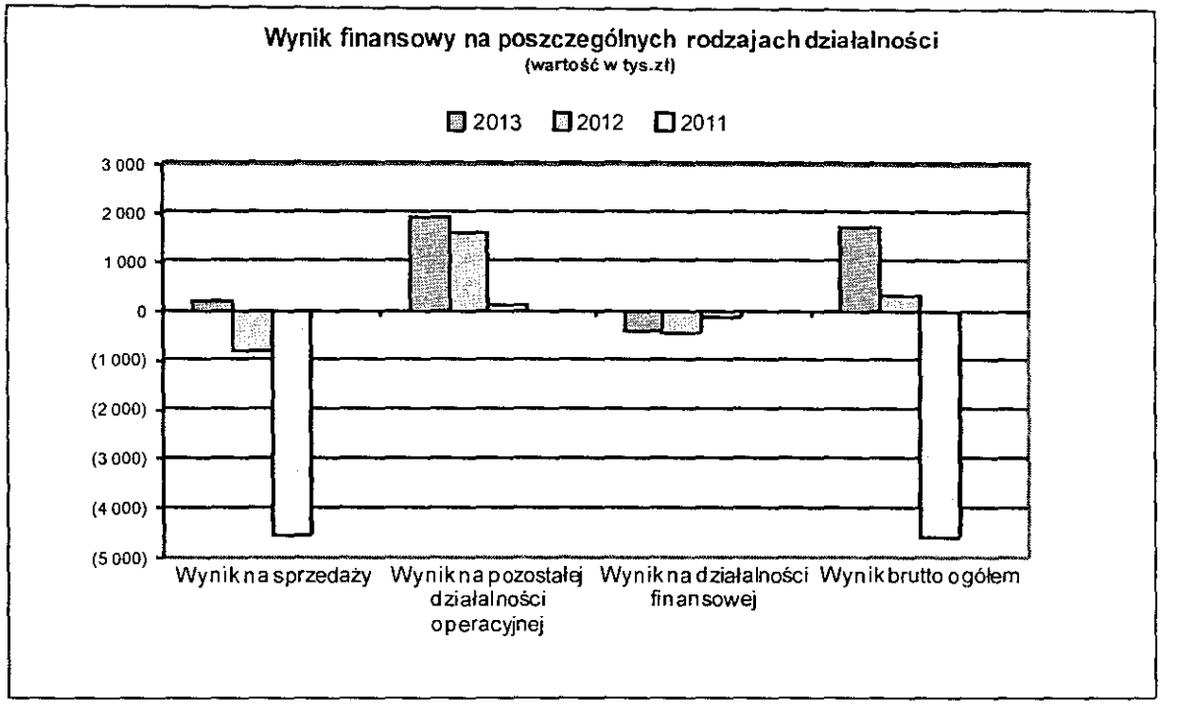
2. Rachunek zysków i strat (w tys. zł) z rachunkowym zaokrągleniem setek zł:

Lp	Wyszczególnienie	2013 rok		2012 rok		2011 rok		Zmiana stanu			
		kwota	% udziału	kwota	% udziału	kwota	% udziału		%		%
								2013/2012		2013/2011	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A.	Działalność podstawowa										
1.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	114 955,3	98,3	110388,7	98,1	102536,7	99,6	4 566,6	104,1	12 418,5	112,1
2.	Koszt własny sprzedaży	114 750,2	99,5	111200,0	99,1	107093,9	99,6	3 550,2	103,2	7 656,2	107,1
3.	Wynik na sprzedaży	205,1		(811,3)		(4 557,2)		1 016,4	(25,3)	4 762,3	(4,5)
B.	Pozostała działalność operacyjna										
1.	Pozostałe przychody operacyjne	1 980,6	1,7	2051,5	1,8	366,1	0,4	(70,9)	96,5	1 614,5	540,9
2.	Pozostałe koszty operacyjne	58,1	0,1	461,7	0,4	259,5	0,2	(403,6)	12,6	(201,5)	22,4
3.	Wynik na działalności operacyjnej	1 922,6		1589,8		106,6		332,8	120,9	1 816,0	1 803,4
C.	Wynik operacyjny (A3+B3)	2 127,7		778,5		(4 450,6)		1 349,2	273,3	6 578,3	(47,8)
D.	Działalność finansowa										
1.	Przychody finansowe	54,8	0,0	57,4	0,1	65,6	0,1	(2,7)	95,4	(10,8)	83,5
2.	Koszty finansowe	472,0	0,4	526,7	0,5	212,7	0,2	(54,7)	89,6	259,3	221,9
3.	Wynik na działalności finansowej	(417,2)		(469,3)		(147,1)		52,1	88,9	(270,1)	283,6
E.	Zdarzenia nadzwyczajne										
1.	Zyski nadzwyczajne										
2.	Straty nadzwyczajne										
3.	Wynik zdarzeń nadzwyczajnych										
F.	Zysk (strata) brutto (C+D3+E3)	1 710,5		309,2		(4 597,7)		1 401,2	553,1	6 308,2	(37,2)
1.	Podatek dochodowy	85,3		91,6				(6,3)	93,1	85,3	
2.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)										
G.	Obowiązkowe obciążenia-razem	85,3		91,6				(6,3)	93,1	85,3	
	Zysk (strata) netto (F-G)	1 625,2		217,7		(4 597,7)		1 407,6	746,7	6 222,9	(35,3)
	Przychody ogółem	116 990,7	100,0	112497,6	100,0	102968,5	100,0	4 493,1	104,0	14 022,2	113,6
	Koszty ogółem	115 280,2	100,0	112188,3	100,0	107566,2	100,0	3 091,9	102,8	7 714,1	107,2

Rachunek zysków i strat wskazuje na osiągnięcie w roku obrotowym dodatniego wyniku finansowego wynoszącego netto 1.625,2 tys. zł, przy czym wypracowany zysk netto stanowi w stosunku do:

- sumy aktywów ogółem 2,66 %
- przychodów ogółem 1,38 % (rentowność netto),
- zaangażowanego kapitału własnego 6,4 %,

Udział poszczególnych elementów rachunku zysków i strat kształtujących wynik finansowy przedstawia poniższy wykres:

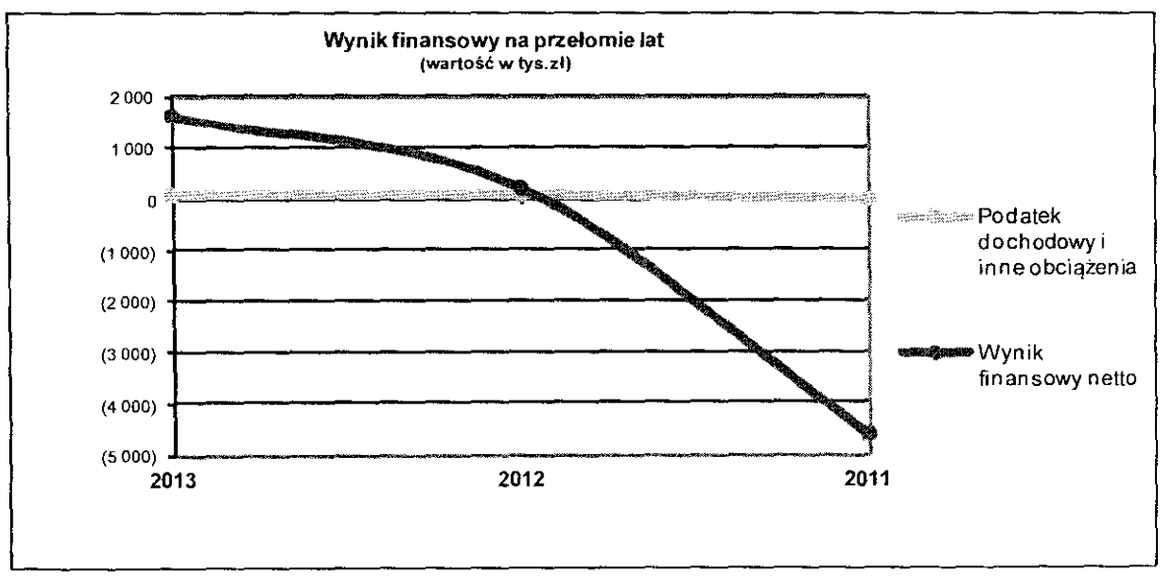


Analiza rachunku zysków i strat wskazuje na wzrost przychodów ze sprzedaży oraz wzrost kosztów działalności operacyjnej. Przychody wzrastały jednak szybciej niż koszty, co w konsekwencji spowodowało zwiększenie wyniku ze sprzedaży o 1.016,4 tys. zł w porównaniu z rokiem poprzednim. Pozostałe przychody operacyjne uległy zmniejszeniu o 3,45%, natomiast pozostałe koszty operacyjne zmniejszyły się o 87,4%.

W segmencie działalności finansowej Szpital poniósł stratę w wysokości 417,2 tys. zł.

Opisane zmiany wpłynęły na ukształtowanie się wyniku netto na poziomie 1.625.204,04 zł, wyższym od ubiegłorocznego o 646,7%.

Wynik finansowy netto na przełomie lat kształtuje się następująco:



3. Analiza wskaźnikowa

3.1 Wskaźniki rentowności.

Wskaźniki rentowności	wskaźnik bezpieczny	miernik	2013	2012	2011
Rentowność majątku (ROA) wynik finansowy netto x 100 aktywa ogółem	5-8	procent	2,66%	0,37%	-7,97%
Rentowność netto wynik finansowy netto x 100 przychody ogółem	3-8	procent	1,38%	0,19%	-4,45%
Rentowność kapitału własnego (ROE) wynik finansowy netto x 100 kapitały własne	15-25	procent	6,40%	0,92%	-13,58%
Skorygowana rentowność majątku zysk netto + (odsetki - podatek dochodowy od odsetek) x 100 aktywa ogółem	-	procent	3,28%	1,08%	-7,67%
Dźwignia finansowa rentowność kapitału własnego - skorygowana rentowność majątku *stopa dodatnia - to efekt pozytywny* *stopa ujemna - to efekt " maczugi finansowej"*	wsk. dodatni	procent	3,12%	-0,17%	-5,91%
Rentowność inwestycji zysk brutto+odsetki od zadłużeń długoterminowych x 100 kapitały własne + zobow.długoterminowe	-	procent	3,97%	0,75%	-10,88%

Osiągnięty w roku obrotowym zysk powoduje, że wszystkie wskaźniki za ten okres przyjmują wartość dodatnią. Wszystkie wskaźniki rentowności wykazują poprawę do roku poprzedniego.

3.2 Wskaźniki płynności finansowej.

Wskaźniki płynności finansowej	wskaźnik bezpieczny	miernik	2013	2012	2011
Wskaźnik płynności finansowej I stopnia aktywa obrotowe - należności z tyt.dostaw i usług powyżej 12 mc zobowiązania krótkoterm. - zobow.krótkoterm.powyżej 12 mc	1,2 - 2,0	krotność	1,14	1,02	1,02
Wskaźnik płynności finansowej II stopnia aktywa obrot. - zapasy - kr.term.RMK czynne - należ.z tyt.dost.i usł.pow.12 mc zobowiązania krótkotermin. - zobow. z tyt.dostaw i usług pow. 12 mc	1,0	krotność	0,99	0,91	0,89
Wskaźnik płynności finansowej III stopnia inwestycje krótkoterminowe zobowiązania krótkotermin. - zobow. z tyt.dostaw i usług pow. 12 mc	0,1-0,2	krotność	0,20	0,26	0,23
Wskaźnik handlowej zdolności rozliczeniowej należności z tyt.dostaw i usług zobowiązania z tyt.dostaw i usług	1,0	krotność	1,64	1,09	1,25

Porównanie powyższych wskaźników z pożądanym wskaźnikiem płynności bieżącej, będącym relacją majątku obrotowego do zobowiązań krótkoterminowych – nie wskazuje na występowanie w Jednostce zakłóceń w terminowym regulowaniu wymagalnych zobowiązań.

3.3 Wskaźniki rotacji.

Wskaźniki rotacji (obrotowość)	wskaźnik bezpieczny	miernik	2013	2012	2011
Szybkość obrotu zapasów (w dniach) średni stan zapasów x 365 dni przychody netto ze sprzedaży produktów,towarów i materiałów	wskaźnik malejący	w dniach	6	6	x
Spływ należności (w dniach) średni stan należności z tytułu dostaw i usług x 365 dni przychody netto ze sprzedaży produktów,towarów i materiałów	ilość dni porównywalna z lp 18	w dniach	38	33	x
Spłata zobowiązań (w dniach) średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x 365 dni przychody netto ze sprzedaży produktów,towarów i materiałów	ilość dni porównywalna z lp 17	w dniach	29	29	x
Produktywność aktywów przychody netto ze sprzedaży produktów,towarów i materiałów aktywa ogółem	2,0	zł / zł	1,90	1,86	1,78

Na płynność środków obrotowych ma wpływ szybkość obrotu należnościami i zapasami.
Obrót należnościami w dniach wydłużył się z 33 w 2012r do 38 dni w roku 2013.
Porównanie szybkości obrotu należnościami w dniach z rotacją zobowiązań w dniach wskazuje na niezachowanie optymalnej równowagi dni rotacji, w odniesieniu do należności i zobowiązań.
Z analizy wskaźnika rotacji zapasów w dniach wynika, że w 2013r. przeciętny czas trwania jednego cyklu obrotowego zapasów w porównaniu z rokiem poprzednim nie uległe zmianie i wynosi 6 dni.

3.4. Wskaźniki do analizy poziomej i pionowej bilansu.

Wstępna analiza bilansu	wskaźnik bezpieczny	miernik	2013	2012	2011
Złota reguła bilansowania (kapitały własne + rezerwy długoterminowe) x 100 aktywa trwałe	100-150	procent	101,30%	98,19%	98,52%
Złota reguła bilansowania II kapitały obce krótkoterminowe x 100 aktywa obrotowe	40-80	procent	87,60%	98,34%	97,60%
Złota reguła finansowania kapitały własne x 100 kapitał obcy	powyżej 100	procent	70,96%	66,76%	142,09%
Wartość bilansowa jednostki Aktywa ogółem - zobowiązania ogółem	wskaźnik wzrostowy	tys.zł	25 374,3	23 749,1	33 864,4
Wskaźnik wyposażenia jednostki w trwałe środki gospodarcze aktywa trwałe x 100 aktywa ogółem	30-50	procent	66,32%	68,54%	72,59%

Uwagę zwraca wskaźnik „Złotej reguły bilansowania", gdyż wskaźnik wyższy od 100 sygnalizuje prawidłowość sfinansowania aktywów trwałych kapitałami własnymi i sprzyja utrzymaniu równowagi finansowej Jednostki.
Odnotowania wymaga także wskaźnik „Wyposażenia jednostki w środki trwałe", który przekracza 30% aktywów.

4. Zdolność Szpitala Wielospecjalistycznego im. Dr. L. Błażka w Inowrocławiu do kontynuowania działalności w roku następnym po badanym (w niezmienionym istotnie zakresie).

Uwzględniając wskaźniki dokonanej analizy ekonomiczno – finansowej oraz wyniki badania sprawozdania finansowego i zdarzeń gospodarczych, jakie nastąpiły po dniu bilansowym stwierdza się, że aktualna sytuacja Szpitala Wielospecjalistycznego w Inowrocławiu nie wskazuje na zagrożenie dla kontynuacji jego działalności w roku następnym po roku badanym.

Odnotować należy przy tym fakt, że jednostka poinformowała w punkcie 5 „Wprowadzenia do informacji dodatkowej" o swej zdolności do kontynuacji działalności w niezmienionym zakresie.

C. Część szczegółowa

1. Prawidłowość stosowanego systemu księgowości.

1.1. Księgowość jednostki.

Księgowość funkcjonuje na podstawie przyjętych przez jednostkę zasad zwanych „Polityką Rachunkowości", zatwierdzonych przez Dyrektora Jednostki z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2013 r. W opracowaniu tym ujęto wybrane przez Szpital alternatywne rozwiązania, wynikające z art. 10 ustawy o rachunkowości, w tym reguły, metody i procedury dotyczące:

a) wyceny przychodów, rozchodów i stanów bilansowych poszczególnych pozycji aktywów i pasywów, również zasad szacowania odpisów aktualizujących utratę wartości, bądź jej przyrost,
b) inwentaryzacji aktywów i pasywów, ze szczególnym akcentem na inwentaryzację w formie tzw. weryfikacji dokumentów księgowych,
c) zasad tworzenia i szacowania rezerw na przyszłe zobowiązania (art. 35 „d" ustawy o rachunkowości) i rezerw na przyszłe koszty, w tym na nagrody jubileuszowe i odprawy emerytalne – art. 39 ust. 2 pkt 2 i 2„a" uor, w związku z art. 4 i 8 uor dotyczącym wpływu tych rezerw na sytuację finansową i wynik bilansowy Jednostki.

1.2. W zakresie prawidłowości stosowanego systemu księgowości biegły potwierdza, że:

a) Szpital przestrzegał ciągłości stosowanych zasad rachunkowości, w tym w przedmiocie prawidłowości otwarcia ksiąg rachunkowych na 01.01. roku badanego,
b) księgi rachunkowe prowadzone są w siedzibie Szpitala, przy wykorzystaniu systemu komputerowego Info Medica Finansowo – Księgowo - Kosztowy.
c) operacje gospodarcze zaewidencjonowane zostały zgodnie z podstawowymi zasadami rachunkowości, w tym zgodnie z zasadą memoriału i ostrożnej wyceny,
d) dowody źródłowe stanowiące podstawę do ujęcia w księgach rachunkowych były sprawdzone i zakwalifikowane zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 6 ustawy o rachunkowości.

1.3. W zakresie zabezpieczenia dostępu do informacji wynikających z ksiąg rachunkowych

i dowodów księgowych oraz za pomocą komputerów stwierdza się, że:

a) Szpital odpowiednio do przyjętych wewnętrznych zasad uregulowanych w Polityce Rachunkowości przechowuje zbiory danych,
b) przechowywanie dowodów księgowych, ksiąg rachunkowych i sprawozdań finansowych dokonywane jest w siedzibie zarządu jednostki, w oryginalnej postaci, w podziale na lata i miesiące,
c) okresy przechowywania danych były zgodne z art. 74 ustawy o rachunkowości, tj.: sprawozdania finansowe – przechowywanie trwałe, a pozostałe zbiory 5 lat - liczone od początku roku następnego.

Rokiem obrotowym Szpitala jest rok kalendarzowy, a okresem sprawozdawczym miesiąc.

2. Inwentaryzacja aktywów i pasywów

Inwentaryzacja aktywów i pasywów została przeprowadzona do bilansu rocznego w zasadniczej części zgodnie z art. 26 ustawy o rachunkowości:

a) w drodze spisu z natury:
   - środki pieniężne w kasie na dzień 31.12.2013r.
   - środki trwałe metodą pełną ciągłą,
   - zapasy.

   Zgodnie z planem inwentaryzacji.

b) w drodze potwierdzenia sald:
   - rozrachunki z odbiorcami i dostawcami na dzień 30.11.2013r.
   - środki na rachunkach bankowych na dzień 31.12.2013r.

c) w drodze weryfikacji stanu ewidencyjnego i wyceny:
   - wartości niematerialne i prawne na dzień 31.12.2013r.
   - grunty na dzień 31.12.2013r.
   - należności spornych i wątpliwych na dzień 31.12.2013r.
   - należności i zobowiązania wobec osób nieprowadzących ksiąg rachunkowych na dzień 31.12.2013r.
   - należności z tytułów publiczno – prawnych na dzień 31.12.2013r.
   - fundusze specjalne na dzień 31.12.2013r.
   - rozliczenia międzyokresowe na dzień 31.12.2013r.
   - kapitały własne na dzień 31.12.2013r.

Biegły obserwował inwentaryzację z natury w dniu 06.12.2013r. potwierdza prawidłowość i rzetelność ich przeprowadzenia. Różnice inwentaryzacyjne zostały prawidłowo rozliczone i wprowadzone do ksiąg rachunkowych w roku badanym.

Stwierdza się, że księgi rachunkowe wraz z dokumentacją stanowiącą podstawę do ewidencji księgowej operacji gospodarczych – są prawidłowe w rozumieniu art. 24 ustawy o rachunkowości i stanowią podstawę do sporządzenia zbadanego sprawozdania finansowego.

3. AKTYWA

Aktywa zbadanego bilansu przedstawiają się następująco:

3.1. Aktywa trwałe 40 542 009,27 zł

Stanowią one 66,32% aktywów ogółem, z tego przypada na:

3.1.1. Wartości niematerialne i prawne w wysokości 9 714,06 zł

Stanowią one 0,02% bilansowej sumy aktywów

a) Wartości niematerialne i prawne:

Treść	Koszty zakończonych prac rozwojowych	Wartość firmy	Inne wartości niematerialne i prawne	Razem
Wartość brutto				
Bilans otwarcia			760 403,27	760 403,27
Zwiększenia			10 879,87	10 879,87
Zmniejszenia				
Bilans zamknięcia			771 283,14	771 283,14
Umorzenie				
Bilans otwarcia			753 166,80	753 166,80
Zwiększenia			8 402,28	8 402,28
Zmniejszenia				
Bilans zamknięcia			761 569,08	761 569,08
Wartość netto na BO			7 236,47	7 236,47
Wartość netto na BZ			9 714,06	9 714,06

b) Zaliczki na wartości niematerialne i prawne nie wystąpiły

Wartości niematerialne i prawne spełniają:

- kryteria ustawy o rachunkowości (art. 28 uor),
- wykazano w nich wyłącznie kontrolowane przez Szpital, nabyte prawa majątkowe, przeznaczone dla statutowej działalności,
- były prawidłowo amortyzowane bilansowo i podatkowo,
- utrata zdolności do przynoszenia korzyści ekonomicznych nie wystąpiła,
- inwentaryzacja WNiP została przeprowadzona w formie ich weryfikacji.

3.1.2. Rzeczowe aktywa trwałe w wysokości 40 532 295,21 zł

Stanowią one 66,30% bilansowej sumy aktywów.

Podział rzeczowego majątku trwałego według grup rodzajowych jest następujący (w zł):

a) Środki trwałe:

Treść	Grunty	Budynki, lokale i obiek.inż.ląd.i wod.	Maszyny i urządz.	Środki transp.	Inne środki trw	Razem
Wartość brutto						
Bilans otwarcia	1 900 000,00	34 240 585,22	7 372 734,51	3 017 284,54	33 650 031,36	80 180 635,63
Zwiększenia		1 110 357,19	444 506,60		3 963 967,34	5 518 831,13
Zmniejszenia			155 391,28		644 478,24	799 869,52
Bilans zamknięcia	1 900 000,00	35 350 942,41	7 661 849,83	3 017 284,54	36 969 520,46	84 899 597,24

Umorzenie						
Bilans otwarcia		7 270 279,69	6 069 316,79	1 293 062,63	25 153 753,55	39 786 412,66
Zwiększenia		1 040 540,32	381 211,15	861 802,61	3 437 963,94	5 721 518,02
Zmniejszenia			149 219,82		638 544,43	787 764,25
Bilans zamknięcia		8 310 820,01	6 301 308,12	2 154 865,24	27 953 173,06	44 720 166,43
Wartość netto na BO	1 900 000,00	26 970 305,53	1 303 417,72	1 724 221,91	8 496 277,81	40 394 222,97
Wartość netto na BZ	1 900 000,00	27 040 122,40	1 360 541,71	862 419,30	9 016 347,40	40 179 430,81

Środki trwałe w budowie:

Treść	Bilans otwarcia	Zwiększenia	Zmniejszenia	Bilans zamknięcia
Środki trwałe w budowie	255 720,35	1 875 750,48	1 778 606,43	352 864,40
Zaliczki na środki trwałe w budowie				

Biegły stwierdza wiarygodność i zgodność pozycji bilansowej „Rzeczowe aktywa trwałe", gdyż:

- środki trwałe były w 2013 r. objęte spisem z natury oraz ustawową metodą weryfikacji i oceną ich gospodarczej przydatności. Różnice inwentaryzacyjne nie wystąpiły,
- wycena rzeczowego majątku trwałego jest zgodna z przyjętą „Polityką Rachunkowości" oraz art. 28 ustawy o rachunkowości,
- dokumentacja dotycząca przychodu i rozchodu środków trwałych jest kompletna i prawidłowa,
- amortyzacja ustalona jest wg ekonomicznej użyteczności środków trwałych i WNiP,
- środki trwałe amortyzowane są metodą liniową - metod amortyzacji w roku obrotowym nie zmieniono,
- dotychczasowe umorzenie rzeczowych aktywów trwałych ogółem wynosi 52,67 %,
- właściwa jest wycena środków trwałych, w tym umorzenia środków i ich amortyzacji jako zarachowanego w koszty umorzenia oraz z tytułu zmiany wartości (utraty bądź przyrostu),
- Szpital dokonuje raz w roku weryfikacji stawek amortyzacyjnych,
- ewidencja, klasyfikacja oraz prezentacja majątku w sprawozdaniu finansowym - nie nasuwa uwag (koresponduje z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 10.12.2010 r. w sprawie klasyfikacji środków trwałych – Dz.U. Nr 242, poz. 1622),
- na dzień bilansowy nie występują ograniczenia w prawach własności i dysponowania majątkiem trwałym Jednostki.
- amortyzacja wartości niematerialnych i prawnych oraz środków trwałych za rok badany wynosi 5.729.920,30 zł, w tym koszty amortyzacji nie stanowiące podatkowych kosztów uzyskania w roku badanym wyniosły 3.165.646,81 zł,
- w środkach trwałych w budowie nie występują inwestycje zaniechane,

3.1.3. Należności długoterminowe — nie występują

3.1.4. Inwestycje długoterminowe **nie występują**

3.1.5. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe **nie występują**

3.2. Aktywa obrotowe wykazane w bilansie **20 589 877,99 zł**

Stanowią 33,68% aktywów ogółem, z tego przypada na:

3.2.1. Zapasy **2 168 155,39 zł**

Stanowią one 3,55% bilansowej sumy aktywów i zostały w bilansie wykazane z uwzględnieniem kryteriów określonych w art. 3 ust. 1 pkt 18 uor w zakresie cyklu operacyjnego.

Nazwa	Wartość wg ksiąg	Odpisy aktualizujące	Kwota wykazana w bilansie
Materiały	2 340 407,75	172 252,36	2 168 155,39
Półprodukty i produkty w toku			
Produkty gotowe			
Towary			
Rozliczenie zakupu			
Zaliczki na dostawy			
Razem	2 340 407,75	172 252,36	2 168 155,39

Zapasy zostały zinwentaryzowane drogą spisów z natury oraz ustawową metodą weryfikacji ich wartości i dokumentów. Wyniki rozliczenia inwentaryzacji ujęte zostały w księgach rachunkowych w badanym roku. Wycena zapasów dokonana została zgodnie z zasadą ostrożności.

3.2.2. Należności krótkoterminowe **14 278 685,22 zł**

Stanowią 23,36% aktywów i dotyczą należności od:

Należności i roszczenia	kwota wg ksiąg	Odpis aktualizujący	Kwota w bilansie
Należności z tyt. dostaw i usług	13 359 126,23	(94 053,36)	13 265 072,87
Należności z tyt. podatków i ZUS	51 494,94		51 494,94
Inne należności	962 117,41		962 117,41
Razem	14 372 738,58	(94 053,36)	14 278 685,22

Należności wyceniono w kwocie wymaganej zapłaty, z zachowaniem ostrożności (art. 28.1.7 i 7"a" uor). Stosowny odpis aktualizujący został dokonany w ciężar pozostałych kosztów operacyjnych. Odpisy utworzone były z uwzględnieniem stopnia ryzyka, jakie wiąże się z daną należnością. W ocenie wiarygodności tej pozycji bilansowej, zwracają uwagę należności zapłacone do 24.03.2014r. w 98,38%, Ponadto w należnościach z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych figuruje kwota 51.494,94 zł dotycząca nadpłat w ZUS – powstałych w wyniku korekt.

W należnościach krótkoterminowych nie występują przedawnione salda z tytułu sprzedaży dokonanej przez badaną jednostkę przeszło 2 lata temu (przedawnienie 2 lata od daty wymagalności – art. 554 k.c.).

Inne należności krótkoterminowe obejmują wpłacone rozrachunki z pracownikami z tytułu pożyczek mieszkaniowych, pozostałe rozrachunki.

3.2.3. Inwestycje krótkoterminowe — 3 631 573,19 zł

Stanowią 5,94% aktywów i obejmują:

Wyszczególnienie	Stan na dzień bilansowy br.
Krótkoterminowe aktywa finansowe	3 631 573,19
- w jednostkach powiązanych	
- w pozostałych jednostkach	
- środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	3 631 573,19
Inne inwestycje krótkoterminowe	
Razem	3 631 573,19

Środki pieniężne w kasie zostały zinwentaryzowane, a stany środków pieniężnych na rachunkach i lokatach bankowych potwierdzone na dzień bilansowy przez banki obsługujące Jednostkę.

3.2.4. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe — 511 464,19 zł

Stanowią 0,84% aktywów i obejmują tytuły:

Czynne rozliczenia międzyokresowe kosztów	Stan na koniec okresu
- opłacone prenumeraty	9 206,29
- ubezpieczenia	51 855,43
- koszty napraw i aparatury medycznej	290 514,33
- certyfikaty jakości	37 410,86
- pozostałe	122 477,28
Razem	511 464,19

Biegły nie wnosi uwag do tej pozycji bilansowej, gdyż Jednostka wiarygodnie aktywowała koszty w wysokości przypadającej na następne okresy sprawozdawcze, zgodnie z przyjętymi zasadami (art. 39 uor).

3.3. Ogółem aktywa bilansu wynoszą — 61 131 887,26 zł

z podkreśleniem, że przy wycenie bilansowej poszczególnych składników Szpital zastosował się do nadrzędnych zasad rachunkowości, wynikających z ustawy o rachunkowości oraz z zasad określonych w przyjętej polityce rachunkowości. Nie stwierdzono sald nierealnych i przedawnionych.

4. PASYWA zbadanego bilansu kształtują się następująco:

4.1. Kapitały własne zgodnie z aktywami netto ogółem — 25 374 313,38 zł

Stanowią one 41,51% pasywów bilansu, w tym mieszczą się:

4.1.1. Kapitał (fundusz) podstawowy **37 390 634,70 zł**

wykazany zgodnie ze stanem faktycznym i prawnym określonym w art. 36 uor.

4.1.2. Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna) **nie występują**

4.1.3. Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna) **nie występują**

4.1.4. Kapitał (fundusz) zapasowy **nie występuje**

4.1.5. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny **nie występuje**

4.1.6. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe **nie występują**

4.1.7. Zysk (strata) z lat ubiegłych **(13 641 525,36) zł**

4.1.8. Wynik finansowy netto roku obrotowego – zysk **1 625 204,04 zł**

ustalony został na podstawie zdarzeń gospodarczych, ujętych w rzetelnych księgach rachunkowych i jest kwotowo zgodny z wynikiem finansowym figurującym w rachunku zysków i strat.

4.1.9. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna) **nie występują**

4.2. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania **35 757 573,88 zł**

Stanowią one 58,49% bilansowej sumy pasywów i z tego przypada na:

4.2.1. Rezerwy na zobowiązania **5 576 666,00 zł**

Stanowią 9,12% pasywów i obejmują:

Rezerwy	Stan na początek okresu	Zwiększenia	Zmniejszenia	Stan na koniec okresu
Rezerwa z tyt. odroczonego podatku dochodowego				
Rezerwy na świadczenia pracownicze	**4 150 422,00**	**1 214 281,00**		**5 364 703,00**
Pozostałe rezerwy	**211 963,00**			**211 963,00**
- **rezerwa na zwrot środków unijnych**	**211 963,00**			**211 963,00**
Razem	**4 362 385,00**	**1 214 281,00**		**5 576 666,00**

Rezerwy na świadczenia pracownicze w kwocie 5 364 703,00 zł, dotyczą prawidłowo ustalonych przyszłych zobowiązań na świadczenia emerytalne i nagrody jubileuszowe.

Stan tych zobowiązań wobec pracowników nie zniekształca sytuacji finansowej i wyniku bilansowego Jednostki (art. 4 i 8 uor).

Pozostałe rezerwy krótkoterminowe w łącznej kwocie 211 963,00 zł dotyczą zwrotu środków z dotacji unijnej.

4.2.2. Zobowiązania długoterminowe - na dzień bilansowy w kwocie **2 024 679,49 zł**

Stanowią one 3,31% bilansowej sumy pasywów.

Figurująca w bilansie na kwota obejmuje zobowiązania z tytułu umów leasingowych.

4.2.3. Zobowiązania krótkoterminowe **17 071 175,79 zł**

Stanowią 27,93% pasywów i obejmują wiarygodnie ustalone:

Wyszczególnienie	Stan na dzień bilansowy br.	Stan na dzień bilansowy pr.
Zobowiązania krótkoterminowe	**17 071 175,79**	**17 609 721,33**
1. Wobec jednostek powiązanych		
2. Wobec pozostałych jednostek,w tym:	**16 033 698,69**	**16 466 932,97**
a) kredyty i pożyczki		
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		
c) inne zobowiązania finansowe		
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	**8 112 649,23**	**9 995 827,98**
- do 12 miesięcy	**8 112 649,23**	**9 995 827,98**
- powyżej 12 miesięcy		
e) zaliczki otrzymane na dostawy		
f) zobowiązania wekslowe		
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	**3 192 999,00**	**2 944 573,15**
h) z tytułu wynagrodzeń	**2 386 367,28**	**2 298 136,70**
i) inne zobowiązania	**2 341 683,18**	**1 228 395,14**
3. Fundusze specjalne	**1 037 477,10**	**1 142 788,36**

Ad 1. Zobowiązania wobec jednostek powiązanych nie występują

Ad 2. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek dotyczą:

a) zaciągniętych kredytów i pożyczek nie występują

b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych nie występują

c) inne zobowiązania finansowe nie występują

d) Zobowiązania z tytułu dostaw i usług wycenione zgodnie z art. 28 ust. 1 uor. obejmują:

Wyszczególnienie	do 12 m-cy	powyżej 12 m-cy	Razem
- **Rozrachunki z dostawcami kraj.**	**8 112 649,23**		**8 112 649,23**
- **Rozrachunki z dostawcami zagr.**			
- **Dostawy niefakturowane**			
Razem	**8 112 649,23**		**8 112 649,23**

Rozrachunki z dostawcami uregulowano do dnia 24.03.2014r. w 98,84%.

Nie stwierdzono sald przedawnionych, kwalifikujących się do odpisania w pozostałe przychody działalności operacyjnej.

e) Zaliczki otrzymane na dostawy nie występują,

f) Zobowiązania wekslowe nie występują,

g) Zobowiązania z tytułu podatków, ceł i ubezpieczeń społecznych obejmują rozrachunki z następujących tytułów:

Wyszczególnienie		Stan na dzień bilansowy br.
-	Podatek dochodowy osób prawnych	72 092,00
-	Podatek dochodowy od osób fizycznych	542 753,00
-	Podatek VAT	40 968,21
-	Składki ZUS	2 501 920,79
-	PFRON	35 265,00
	Razem	3 192 999,00

Powyższe zobowiązania są zgodne z deklaracjami podatkowymi złożonymi do US, ZUS i PFRON. Co do ich zapłaty - zostały uregulowane terminowo w styczniu, lutym i marcu 2014r.

h) Zobowiązania z tytułu wynagrodzeń, dotyczące roku obrotowego rozliczono w 2014r. w kwocie 2 386 367,28 zł

i) Pozostałe zobowiązania krótkoterminowe 2 341 683,18 zł

Obejmują wiarygodne rozliczenia z tytułu ubezpieczeń majątkowych, składek PZU, leasingu, gwarancje i wadia.

Ad 3. Fundusze specjalne 1 037 477,10 zł

Gospodarka środkami ZFŚS była zgodna z regulaminem opracowanym na podstawie ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Odpisy na fundusz socjalny Szpital przekazał na wyodrębniony rachunek bankowy – pozycja bez uwag.

4.2.4. Rozliczenia międzyokresowe 11 085 052,60 zł

Stanowią one 18,13% bilansowej sumy pasywów.

Pozycję stanowią rozliczenia dotyczące właściwie ustalonych i wykazanych w pasywach bilansu dotacje na środki trwałe i dary.

4.3. Ogółem pasywa bilansu 61 131 887,26 zł

Wszystkie pozycje pasywów zostały wykazane w sprawozdaniu finansowym z uwzględnieniem nadrzędnych zasad rachunkowości i przyjętej przez Szpital polityce rachunkowości. Nie stwierdzono sald nierealnych i przedawnionych.

5.RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT za okres 01.01.2013- 31.12.2013r.

sporządzony został w wariancie porównawczym, z uwzględnieniem postanowień art. 47 ustawy o rachunkowości, zgodnie z przyjętą „Polityką Rachunkowości".

5.1. Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi wynoszą 114 955 284,01 zł

w tym od jednostek powiązanych nie występują

z tego przypada na:

5.1.1. Przychody ze sprzedaży produktów osiągnięte w roku obrotowym 115 856 308,60 zł

Przychody netto ze sprzedaży produktów są rezultatem zrealizowanej i fakturowanej sprzedaży usług, przy czym ich zgodność i wiarygodność zastrzeżeń nie budzi.

5.1.2. Zmiana stanu produktów **(901 024,59) zł**

(zmniejszenie – wartość ujemna)

jest prawidłowo ustalona i zapewnia porównywalność przychodów ze sprzedaży z kosztami poniesionymi przez Jednostkę w roku obrotowym.

5.1.3. Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki **nie występuje**

5.1.4. Przychody ze sprzedaży towarów i materiałów **nie występują**

5.2. Koszty działalności operacyjnej za rok obrotowy **114 750 171,16 zł**

Koszty te ustalone zostały w sposób współmierny do przychodów, z uwzględnieniem nadrzędnych zasad rachunkowości, w tym zasady memoriału, co biegły zbadał poprzez sprawdzenie kosztów z miesiąca stycznia – lutego 2013r. i 2014r. w sensie ich związku z bilansem na 31.12.2013r.

Kwalifikacja kosztów do odpowiednich kont układu rodzajowego jest prawidłowa.

Koszty	Kwota w zł	kosztów w %
Amortyzacja	5 729 920,30	5,0
Zużycie materiałów i energii	24 115 055,45	21,0
Usługi obce	35 610 716,68	31,0
Podatki i opłaty	936 859,23	0,8
Wynagrodzenia	39 218 986,60	34,2
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	8 390 201,22	7,3
Pozostałe koszty rodzajowe	748 431,68	0,7
Wartość sprzedanych towarów i materiałów		
Razem	114 750 171,16	100,0

5.3. Pozostałe przychody operacyjne **1 980 643,37 zł**

obejmują występujące przychody, związanie pośrednio z podstawową działalnością Jednostki.

Pozostałe przychody operacyjne	Kwota w zł
Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	
Dotacje	**1 608 604,98**
Inne przychody operacyjne	**372 038,39**
- wynagrodzenie płatnika	**9 981,65**
- rozwiązanie odpisów	**42 521,96**
- odpis rat otrzymanych nieodpłatnie ŚT	**149 355,20**
- otrzymane kary	**91 024,87**
- amortyzacja wyposażenie i śt	**18 220,63**
- otrzymane odszkodowania	**17 398,34**
- otrzymane nieodpłatnie aktywa obrotowe	**14 555,76**
- zwrot kosztów postępowania sądowego, nawiązki sądowe	**26 618,03**
- pozostałe	**2 361,95**
Razem	**1 980 643,37**

Stwierdza się prawidłowe udokumentowanie i zakwalifikowanie zdarzeń do pozostałych przychodów operacyjnych, z uwzględnieniem ustawowego zakazu ich kompensowania wynikającego z art.7 ust. 3 uor.

5.4. Pozostałe koszty działalności operacyjnej **58 073,93 zł**

Pozostałe koszty operacyjne	Kwota w zł
Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	**10 942,82**
Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	**15 216,14**
Inne koszty operacyjne	**31 914,97**
- **należności spisane**	**2 477,00**
- **opłaty sądowe i komornicze**	**5 532,98**
- **szkody**	**1 369,61**
- **rekompensaty**	**167,99**
- **należności nieściągalne**	**14 984,26**
- **pozostałe koszty**	**7 383,13**
Razem	**58 073,93**

Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych – stanowi nadwyżkę wartości netto zlikwidowanych środków trwałych w kwocie 12 105,27 zł nad przychodami z tego tytułu w kwocie 1 162,45 zł.

Powyższe kwoty zostały rzeczowo należycie i memoriałowo udokumentowane, jako koszty pośrednio związane z podstawową działalnością jednostki.

5.5. Przychody finansowe 54 756,51 zł

obejmują wiarygodne korzyści uzyskane przez jednostkę z operacji finansowych roku 2013, w tym głównie odsetki od należności.

Przychody finansowe	Kwota w zł
Dywidendy i udziały w zyskach	
Odsetki	54 756,51
Zysk ze zbycia inwestycji	
Aktualizacja wartości inwestycji	
Inne	
Razem	54 756,51

5.6. Koszty finansowe 471 964,76 zł

obejmują następujące operacje finansowe.

Koszty finansowe	Kwota w zł
Odsetki	471 431,36
Strata ze zbycia inwestycji	
Aktualizacja wartości inwestycji	
Inne	533,40
- różnice kursowe	533,40
Razem	471 964,76

Główną pozycję stanowią koszty odsetek dotyczących spłaty rat leasingowych.

5.7. Wynik zdarzeń nadzwyczajnych nie wystąpił

5.8. Wynik finansowy brutto

Powyższe dane dotyczące przychodów i kosztów pozwalają na ustalenie figurującego w rachunku zysków i strat wyniku z całokształtu działalności w kwocie 1 710 474,04 zł.

6. PRZEKSZTAŁCENIE WYNIKU BRUTTO W PODSTAWĘ OPODATKOWANIA PODATKIEM DOCHODOWYM ZA ROK OBROTOWY.

6.1. Zestawienie przychodów podatkowych za badany rok obrotowy, uwzględniające informacje liczbowe, deklarowane przez Szpital (dla wariantu porównawczego):

Wyszczególnienie	Kwota w zł
Przychody i zyski nadzwyczajne ogółem wg ksiąg rachunkowych (bez zmiany stanu produktów i kosztu wytworzenia na potrzeby własne)	**117 892 870,93**
Przychody wyłączone z opodatkowania	**3 838 149,74**
- umorzone i przedawnione zobowiązania z tyt. odsetek	12 963,34
- naliczone odsetki od lokat bankowych	(2 249,09)
- dotacje i refundacje z budżetu państwa, jednostek samorządu terytorialnego	2 008 732,72
- odpis przychodów z nieodpłatnie przyjętych środków trwałych	1 776 180,81
- rozwiązanie odpisów aktualizujących aktywa obrotowe	42 521,96
Przychody włączone do opodatkowania	**377 280,27**
- **wartość otrzymanych nieodpłatnie świadczeń**	**377 280,27**
-	
-	
Przychody podatkowe	**114 432 001,46**

Przychody ogółem wg ksiąg rachunkowych różnią się o kwotę 1.162,45 zł, wykazaną w RZiS, ze względu na obowiązującą inną metodę ujęcia w księgach rachunkowych likwidacji niefinansowych aktywów trwałych.

6.2. Zestawienie kosztów podatkowych bezpośrednio i pośrednio związanych z przychodami podatkowymi, uwzględniające dane liczbowe deklarowane przez Szpital:

Wyszczególnienie	Kwota w zł
Koszty i straty nadzwyczajne ogółem wg ksiąg rachunkowych (bez zmiany stanu produktów i kosztu wytworzenia na potrzeby własne)	**115 281 372,30**
Koszty niestanowiące kosztów uzyskania przychodu	**8 297 765,95**
- **amortyzacja środków trwałych darowanych**	**2 305 277,79**
- **koszty sfinansowane ze środków z budżetu państwa, jst**	**2 014 267,72**
- **niewypłacone wynagrodzenia i świadczenia**	**1 316 831,23**
- **amortyzacja środków trwałych będących w leasingu**	**860 369,02**
- PFRON	**441 498,00**
- **naliczone niezapłacone odsetki od zobowiązań**	**110 652,47**
- **odpis aktualizujący należności**	**15 216,14**
- **koszty reprezentacji**	**13 494,17**
- **pozostałe NKUP**	**5 878,41**

- rezerwa na świadczenia pracownicze	1 214 281,00
Koszty włączone do kosztów uzyskania przychodu	2 200 329,91
- wynagrodzenia i świadczenia roku 2012 wypłacone w 2013	1 221 841,00
- zapłacone odsetku naliczone w latach poprzednich	125 593,95
- opłata z tytułu leasingu	757 282,08
- rata opłaty wstępnej przypadająca na rok 2013	95 612,88
Koszty uzyskania przychodu	109 183 936,26

Koszty ogółem wg ksiąg rachunkowych różnią się o kwotę 1.162,45 zł, wykazaną w RZiS ze względów podanych w punkcie 6.1. niniejszego raportu. Dodatkowo do rozliczenia kosztów podatkowych Szpital pomniejszył koszty o zmianę produktu tj. o kwotę 901.024,59 zł.

Przekształcenie wyniku brutto w wynik netto, z uwzględnieniem danych liczbowych z pktu 6.1. i 6.2:

Wyszczególnienie	Kwota w zł
- Przychód podatkowy	114 432 001,46
- Koszty uzyskania przychodu	110 084 960,85
- Dochód (strata) podatkowy(a)	4 347 040,61
- Dochody (przychody) wolne lub zwolnione od podatku (-)	(3 898 249,20)
- Rozliczenie straty podatkowej z lat ubiegłych (-)	
- Darowizny do odliczenia (-)	
- Odliczenia z tytułu wydatków inwestycyjnych (-)	
- Dochód do opodatkowania	448 791,41
- Odliczenia od podstawy opodatkowania (-)	
- Podstawa opodatkowania	448 791,00
- Podatek dochodowy wg stawki 19 %	85 270,00
- Rezerwa na odroczony podatek dochodowy	
- Aktywa z tytułu odroczonego pod. doch.	
- Podatek dochodowy wykazany w RZiS	85 270,00
- Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	
- Zysk (Strata) brutto	1 710 474,04
- Zysk (Strata) netto	1 625 204,04

W rachunku zysków i strat Szpital wykazał zysk netto za rok 2013 w wysokości 1 625 204,04 zł i w tej samej wiarygodnej kwocie figuruje ona - w pasywach bilansu.

W zakresie rozliczeń podatkowych biegły potwierdza zgodność przekształcenia wyniku brutto w wynik netto ze sporządzonymi przez Szpital „Dodatkowymi informacjami i objaśnieniami", wymaganymi przez ustawę o rachunkowości - zał. Nr 1 do uor, pkt 2.5. załącznika.

Powyższe rozliczenie, ze względu na wyrywkową metodę badania, nie ma charakteru audytu podatkowego.

7. Badanie pozostałych części składowych sprawozdania finansowego.

7.1. Rachunek przepływów pieniężnych za rok obrotowy.

Rachunek przepływów pieniężnych sporządzony został metodą pośrednią, zgodnie z art. 48b ustawy o rachunkowości w sposób wiarygodny, powiązany z bilansem i rachunkiem zysków i strat oraz księgami rachunkowymi wykazuje:

Lp	Zmiana (+ / -)	Kwota w zł
A.	środków pieniężnych netto z działalności operacyjnej w wysokości	2 803 249,36
B.	środków pieniężnych netto z działalności inwestycyjnej w wysokości	(2 505 358,09)
C.	środków pieniężnych netto z działalności finansowej w wysokości	(1 433 365,46)
D.	środków pieniężnych netto, razem (A.+/–B.+/-C.)	(1 135 474,19)
E.	bilansowa zmiana stanu środków pieniężnych	(1 135 474,19)

Poza ogólną kwotą (-)1.135,5 tys. zł przepływów pieniężnych w roku 2013 w skali Szpitala - uwagę zwraca nadwyżka środków pieniężnych z działalności operacyjnej w kwocie 2.803,2tys. zł, co wskazuje że podstawowa działalność wypracowała środki zapewniające dalszy jego rozwój.

7.2. Zestawienie zmian w kapitale własnym w roku obrotowym.

Szpital kompletnie i wiarygodnie ujęła pozycje kształtujące wzrost kapitału własnego o 1 625 204,04 zł, zgodnie z bilansem i księgami rachunkowymi oraz postanowieniami art. 48a ustawy o rachunkowości.

7.3. Informacja dodatkowa.

Informacja dodatkowa obejmuje wprowadzenie do sprawozdania finansowego oraz dodatkowe informacje i objaśnienia. Informacja dodatkowa zawiera niezbędny zakres danych liczbowych i słownych. Informację dodatkową sporządzono w pełnej zgodności z bilansem, rachunkiem zysków i strat i księgami rachunkowymi. Zakres tematyczny jest zgodny z załącznikiem nr 1 do ustawy o rachunkowości.

7.4. Sprawozdanie z działalności Jednostki.

Sprawozdanie z działalności za rok obrotowy spełnia wymogi określone w art. 49 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości, a informacje i liczbowe dane w nim zawarte są zgodne z danymi zbadanego sprawozdania finansowego i księgami rachunkowymi.

7.5. Naruszenie przepisów prawa.

W wyniku zastosowanych procedur w ramach badania sprawozdania finansowego za rok obrotowy – nie ujawniono istotnego naruszenia przez Szpital obowiązujących przepisów prawa wpływających na sprawozdanie finansowe.

7.6. Dodatkowe zagadnienia.

Umowa o badanie nie przewidywała sprawdzenia dodatkowych zagadnień.

7.7. Zdarzenia po dacie bilansu.

Biegły stwierdza, że między dniem bilansowym 31.12.2013r., a datą zakończenia badania nie wystąpiły istotne zdarzenia gospodarcze, mające wpływ na roczne sprawozdanie finansowe i wynik bilansowy, przy czym uwzględnia się w tym zakresie oświadczenie złożone przez Dyrektora Szpitala w dniu 10.04.2014r.

7.8. Transakcje z jednostkami powiązanymi.

Nie występują.

8. Podsumowanie.

Podsumowanie wyników badania zawarte jest w opinii biegłego rewidenta, stanowiącej odrębny dokument, wymagany przez ustawę o rachunkowości.

Raport zawiera 28 stron kolejno numerowanych i opatrzonych podpisem biegłego rewidenta.

Integralną część raportu stanowią załączniki:

1. Wprowadzenie do sprawozdania finansowego za rok obrotowy.
2. Bilans sporządzony na 31.12.2013r.
3. Rachunek zysków i strat za okres od 01.01.2013r. do 31.12.2013r.
4. Zestawienie zmian w kapitale własnym za rok obrotowy.
5. Rachunek przepływów pieniężnych za rok obrotowy.
6. Dodatkowe informacje i objaśnienia za rok obrotowy.
7. Sprawozdanie Zarządu z działalności jednostki w roku obrotowym.

Kluczowy biegły rewident:
Marianna Sobieraj
nr rej 3720

Biuro Badania Sprawozdań Finansowych „Rewimar" Sp. z o.o.
Ul. Mickiewicza 83a/2 87-100 Toruń
Numer podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych 922
Reprezentowana przez

Prezes Zarządu
Marianna Sobieraj
Biegły rewident nr rej. 3720

Toruń, dn. 10.04.2014 r.

SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY
IM. DR. LUDWIKA BŁAŻKA
W INOWROCŁAWIU
88-100 INOWROCŁAW ul. Poznańska 97
tel./fax 52 35 45 500
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217

Inowrocław, 23 maja 2014 r.

NK.034/ 35-1/14

Rada Powiatu
Inowrocławskiego

Wnioskodawca: **Szpital Wielospecjalistyczny im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu**
reprezentowany przez: **Dyrektora: dra n. med. Eligiusza Patalasa**

Wniosek

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego oraz zatwierdzenia sposobu podziału zysku Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013

Na podstawie art. 121 ust. 3 i ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013, poz. 217, z późn. zm.) oraz art. 3 ust. 1 pkt 7, art. 53 ust. 1, art. 70 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.)

wnoszę o:

1) zatwierdzenie rocznego Sprawozdania finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013;
2) zatwierdzenie sposobu podziału zysku Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013, określonego w sprawozdaniu finansowym Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013 – w części pn. „Dodatkowe informacje i objaśnienia do sprawozdania finansowego za rok 2013", w tabeli: „1.7. Propozycje, co do sposobu podziału zysku lub pokrycia straty", polegającego na tym, że zysk za rok 2013 w kwocie 1.625.204,04 PLN (słownie: jeden milion sześćset dwadzieścia pięć tysięcy dwieście cztery złote 04/100 PLN) zostanie zaliczony na pokrycie straty z lat ubiegłych.

Uzasadnienie

Zgodnie z powołanymi na wstępie przepisami Rada Powiatu w Inowrocławiu zatwierdza roczne sprawozdanie finansowe Szpitala.

Propozycja co do sposobu podziału zysku (jak i propozycja co do sposobu pokrycia straty) stanowi integralną część sprawozdania finansowego, a to - jak wynika z powołanych na wstępie przepisów - podlega zatwierdzeniu przez organ zatwierdzający. Ponadto stosownie do zasady wyrażonej w art. 53 ust. 3 ustawy o rachunkowości podział (lub pokrycie wyniku finansowego netto) takiej jednostki jak Szpital może nastąpić po zatwierdzeniu sprawozdania finansowego przez organ zatwierdzający, poprzedzonego wyrażeniem przez biegłego rewidenta opinii o tym sprawozdaniu bez zastrzeżeń lub z zastrzeżeniami (podział lub pokrycie wyniku finansowego netto dokonany bez spełnienia tego warunku, jest nieważny z mocy prawa).

Mając na uwadze powyższe, niniejszy wniosek o zatwierdzenie zarówno rocznego sprawozdania finansowego, jak i sposobu pokrycia straty Szpitala za rok 2013 jest uzasadniony.

Informacje dotyczące prowadzenia gospodarki finansowej Szpitala, w tym roczne sprawozdanie finansowe i zawartą w nim decyzję o sposobie pokrycia straty (lub podziału zysku), Szpital przekazuje podmiotowi tworzącemu wraz z odpowiednimi uchwałami Rady Społecznej. Rada Społeczna Szpitala na posiedzeniu 21 maja 2014 r. przyjęła roczne sprawozdanie finansowe Szpitala za rok 2013 oraz pozytywnie zaopiniowała decyzję Szpitala o sposobie podziału zysku za rok 2013 w kwocie

1.625.204,04 PLN (słownie: jeden milion sześćset dwadzieścia pięć tysięcy dwieście cztery złote 04/100 PLN) polegającym na zaliczeniu na pokrycie straty z lat ubiegłych.

Uchwała Rady Społecznej Nr VIII/VI/2014 w sprawie przyjęcia rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013 oraz uchwała Rady Społecznej Nr IX/VI/2014 w sprawie przyjęcia informacji o proponowanym sposobie podziału zysku Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013 - w załączeniu do niniejszego wniosku.

Mając na uwadze powyższe, proszę o pozytywne rozpatrzenie niniejszego wniosku.

DYREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patalas

Załączniki (2/2):

1) **Sprawozdanie finansowe za rok 2013** (wprowadzenie do sprawozdania finansowego za rok 2013, bilans sporządzony na dzień 31.12.2013 roku, rachunek zysków i strat za okres od 01.01.2013 do 31.12.2013 roku, zestawienie zmian w funduszu własnym za rok obrotowy od 01.01.2013 do 31.12.2013 roku, rachunek przepływów pieniężnych za rok obrotowy od 01.01.2013 do 31.12.2013 roku, dodatkowe informacje i objaśnienia do sprawozdania finansowego za rok 2013) wraz z:
   a) Opinią niezależnego biegłego rewidenta z badania sprawozdania finansowego za rok 2013,
   b) Raportem uzupełniającym opinię z badania sprawozdania finansowego za rok 2013;
   c) Uchwałą Nr VIII/VI/2014 Rady Społecznej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu z dnia 21 maja 2014 r. w sprawie przyjęcia rocznego Sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego Sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2014,
   d) Uchwałą Nr IX/VI/2014 Rady Społecznej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu z dnia 21 maja 2014 r. w sprawie przyjęcia informacji o proponowanym sposobie pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013 - (1 egz.);
2) **Sprawozdanie finansowe za rok 2013** (wprowadzenie do sprawozdania finansowego za rok 2013, bilans sporządzony na dzień 31.12.2013 roku, rachunek zysków i strat za okres od 01.01.2013 do 31.12.2013 roku, zestawienie zmian w funduszu własnym za rok obrotowy od 01.01.2013 do 31.12.2013 roku, rachunek przepływów pieniężnych za rok obrotowy od 01.01.2013 do 31.12.2013 roku, dodatkowe informacje i objaśnienia do sprawozdania finansowego za rok 2013) wraz z:
   a) Opinią niezależnego biegłego rewidenta z badania sprawozdania finansowego za rok 2013,
   b) Raportem uzupełniającym opinię z badania sprawozdania finansowego za rok 2013 - (4 egz).

Uchwała Nr VIII/VI/2014

Rady Społecznej

Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

z dnia 21 maja 2014 r.

w sprawie przyjęcia rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcia rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013.

Po rozpoznaniu wniosku Dyrektora Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu z dnia 28 kwietnia 2014 r. o przyjęcie rocznego sprawozdania finansowego oraz przyjęcie rocznego sprawozdania z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013

uchwala się, co następuje:

§ 1.

1. Przyjąć roczne sprawozdanie finansowe Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały, pn. „Sprawozdanie finansowe za rok 2013".
2. Przyjąć roczne sprawozdanie z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały, pn. „Sprawozdanie z działalności Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013".

§ 2.

Wykonanie uchwały powierzyć Przewodniczącemu Rady Społecznej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Społecznej
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

Tadeusz Majewski

Uchwała Nr IX/VI/2014

Rady Społecznej

Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

z dnia 21 maja 2014 r.

w sprawie przyjęcia informacji o proponowanym sposobie podziału zysku Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013.

Na podstawie art. 48 ust. 2 pkt 2 lit. d ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 217, z późn. zm.) oraz § 13 ust. 1 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, po rozpoznaniu wniosku Dyrektora Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu z dnia 28 kwietnia 2014 r. w sprawie przyjęcia informacji o proponowanym sposobie podziału zysku Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013

uchwala się, co następuje:

§ 1.

Przyjąć informację o proponowanym sposobie podziału zysku Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2013 w kwocie 1 625 204,04 PLN (słownie: jeden milion sześćset dwadzieścia pięć tysięcy dwieście cztery 04/100 PLN), polegającym na tym, że zysk w kwocie 1 625 204,04 PLN (słownie: jeden milion sześćset dwadzieścia pięć tysięcy dwieście cztery 04/100 PLN) zostanie zaliczony na pokrycie straty z lat ubiegłych.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierzyć Przewodniczącemu Rady Społecznej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Społecznej
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

Tadeusz Majewski

Zał. nr 6

Projekt

Inowrocław, dnia 27.06.2014r.

SPRAWOZDANIE Z PRACY

KOMISJI ZDROWIA i POLITYKI SPOŁECZNEJ

na I półrocze 2014 roku.

W okresie sprawozdawczym Komisja Zdrowia i Polityki Społecznej pracowała w składzie:

1. **Ireneusz Beśka - przewodniczący**
2. **Jan Biernacki – z-ca przewodniczącego,**
3. **Mirosława Kucol - członek komisji,**
4. **Sławomir Szeliga - członek komisji,**
5. **Zyta Szumlańska - członek komisji.**

W pierwszym półroczu 2014 roku Komisja obradowała siedem razy. Sześć posiedzeń odbyło się w siedzibie Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu. Jedno posiedzenie odbyło się Placówce Opiekuńczo-Wychowawczej w Jaksicach.

Na swoich posiedzeniach Komisja realizowała tematykę wynikającą z planu pracy Rady Powiatu Inowrocławskiego oraz inne sprawy dotyczące bieżącej działalności. Członkowie opiniowali projekty uchwał i sprawozdania w sprawach należących do kompetencji Komisji.

W posiedzeniach Komisji uczestniczyli naczelnicy wydziałów Starostwa Powiatowego, kierownicy podległych jednostek i zaproszeni goście, w zależności od omawianych problemów.

Przebieg prac Komisji został udokumentowany w protokołach z poszczególnych posiedzeń.

Członkowie Komisji brali też udział w okolicznościowych uroczystościach organizowanych na terenie naszego powiatu.

Przewodniczący
Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej

Ireneusz Beśka

Zał. nr. 7

Projekt

Inowrocław, dnia 27.06.2014r.

PLAN PRACY

KOMISJI ZDROWIA i POLITYKI SPOŁECZNEJ

na II półrocze 2014 roku.

Wrzesień

1.Informacja o przebiegu wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im.dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za I półrocze 2014r.
2.Wybór biegłego rewidenta w celu przeprowadzenia badania sprawozdania finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

Październik

1.System ratownictwa medycznego w Powiecie Inowrocławskim.

Stałe punkty:

1. Sprawy wymagające opinii Komisji.
2. Sprawy bieżące.

Przewodniczący
Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej

Ireneusz Beśka