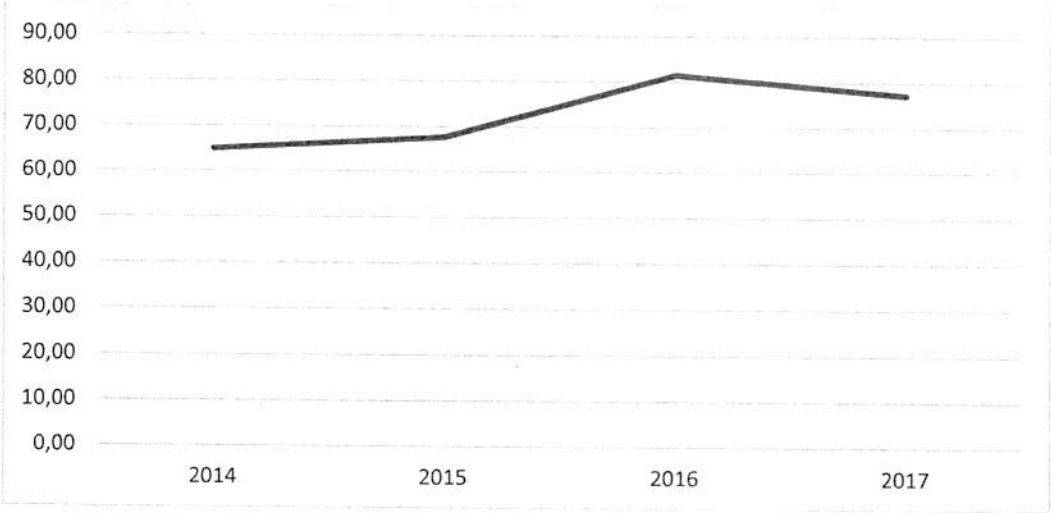
Koszty procedur medycznych	**956 555,89**	**895 013,48**	**926 761,38**	**1 434 735,90**
Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wew.	**4 366 511,90**	**4 681 188,89**	**4 039 640,85**	**4 514 747,96**
Liczba łóżek	46	46	46	46
Liczba osób leczonych	2919	2867	3028	3188
Liczba osobodni	10899	11348	13692	12968
średnia liczba pacjentów na oddziale	29,86	31,09	37,41	35,43
średnia długość pobytu w dniach	3,7	4	4,5	4,1
% wykorzystania łóżek	64,9	67,6	81,5	77,2
Liczba lekarzy	14,424	14,591	14,171	12
etat	14,424	14,591	13,171	10,25
kontrakt	0	0	1	
Rezydent	1,906	1,257	3,378	1
etat	1,906	1,257	3,378	1
Liczba lekarzy stażystów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba lekarzy stomatologów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba pielęgniarek	36,1	35,236	40,109	42
etat	36,1	35,236	40,109	42
kontrakt	0	0	0	
Liczba położnych	0	0	0	
etat	0	0	0	
średni przychód z hospitalizacji	5 133,04	5 374,47	5 004,49	5 128,75
średni przychód z osobodnia hospitalizacji	1 374,74	1 357,83	1 106,75	1 260,83
udział % kosztów płacowych w przychodach	34,17	33,67	39,20	36,93
Koszt leków na pacjenta	126,92	94,62	129,94	112,56
Koszt materiałów jednorazowych i opatrunków na pacjenta				756,5

Wykres nr 15. Średnie % obłożenie łóżek w oddziale Oddział Kardiologiczny z Pracownią Elektroterapii w latach 2014-2017.



Oddział Kardiologiczny z Pracownią Elektroterapii ma wskaźniki efektywności medycznej na poziomie przekraczającym średnie wartości odnotowywane w szpitalach województwa mazowieckiego. W 2017 r. poziom obłożenia łóżek spadł, ale przy zachowaniu zgodnego ze wskaźnikami średniego czasu pobytu pacjenta na oddziale. Wyniki finansowe od 2014 r. są dodatnie z dużą tendencją wzrostową. Oddział odnotował w 2017 r. spory wzrost liczby pacjentów i obniżenie kosztów leków na pacjenta.

7. Oddział Neonatologii.

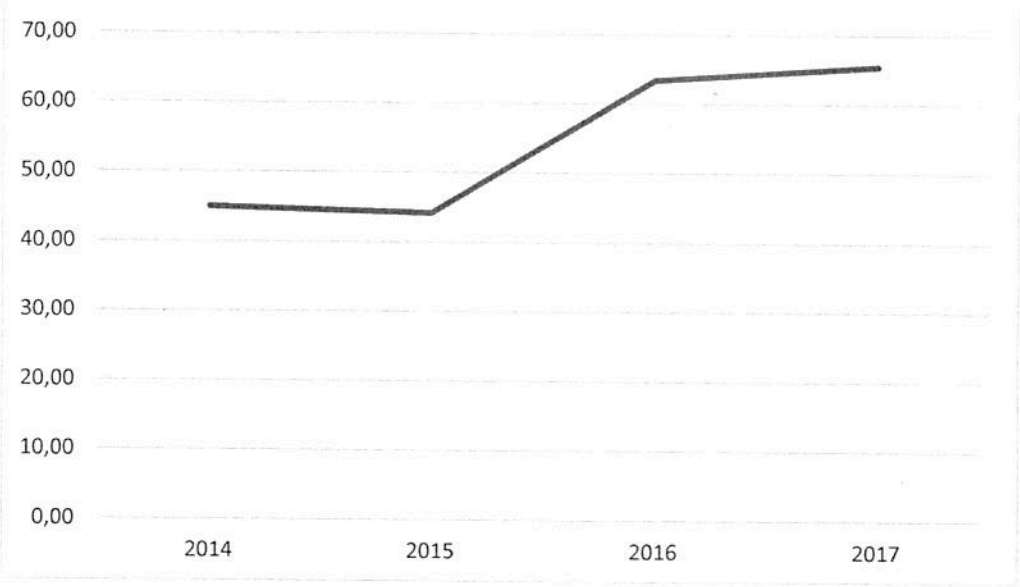
W 2016 roku w województwie mazowieckim funkcjonowało 50 Oddziałów Neonatologicznych. Ogółem leczeni to 67,9 tyś. osób. Średni pobyt chorego w dniach to 4,2. Ilość hospitalizowanych w R.Sz.S. w 2015 r. – 1 779, w 2016 r. –1 790, w 2017 r. – 1 927 pacjentów. Wniosek dotyczy przewidywanego w latach 2016-2029 wzrostu liczby hospitalizacji, o 16,9%, co może w kolejnych latach wpłynąć na wyższe obłożenie łóżek.

Tabela nr 22. Analiza funkcjonowania oddziału w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	2014	2015	2016	2017
Przychody łącznie	**4 448 708,07**	**4 618 859,85**	**4 963 137,87**	**5 564 785,03**
Koszty bezpośrednie, z tego	**4 391 698,24**	**4 256 585,89**	**3 897 855,85**	**4 312 836,57**
leki	132 784,40	94 616,83	125 563,42	165 182,53
wynagrodzenia+ świadczenia	3 493 466,10	3 492 255,90	3 375 542,50	3 595 225,77
usługi obce- kontrakty medyczne	76 150,42	73 211,74	70 874,36	155 791,92
Wynik po kosztach bezpośrednich	**57 009,83**	**362 273,96**	**1 065 282,02**	**1 251 948,46**
Koszty pośrednie	**427 020,75**	**431 941,49**	**386 268,12**	454 287,24
Wynik po kosztach pośrednich	**-370 010,92**	**-69 667,53**	**679 013,90**	**797 661,22**
Koszty procedur medycznych	**166 380,80**	**161 924,93**	**125 754,46**	122 878,87
Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wew.	**-536 391,72**	**-231 592,46**	**553 259,44**	**674 782,35**
Liczba łóżek	38	38	26	26
Liczba osób leczonych	1702	1779	1790	1927
Liczba osobodni	6248	6136	6015	6215
średnia liczba pacjentów na oddziale	17,12	16,81	16,43	16,98
średnia długość pobytu w dniach	3,7	3,4	3,4	3,2
% wykorzystania łóżek	45	44,2	63,4	65,5
Liczba lekarzy	8,86	8,859	9,338	9
etat	6,86	6,859	7,338	7,83
kontrakt	2	2	2	1
Rezydent	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba lekarzy stażystów	0,42	0,441	0,456	
etat	0,42	0,441	0,456	
Liczba lekarzy stomatologów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba pielęgniarek	4	4	4	4

etat	4	4	4	4
kontrakt	0	0	0	
Liczba położnych	27,68	27,68	27,763	28
etat	27,68	27,68	27,763	28
średni przychód z hospitalizacji	2 613,81	2 596,32	2 772,70	2 887,80
średni przychód z osobodnia hospitalizacji	712,02	752,75	825,13	895,38
udział % kosztów płacowych w przychodach	80,23	77,19	69,44	67,41
Koszt leków na pacjenta	78,02	53,19	70,15	85,72
Koszt materiałów jednorazowych i opatrunków na pacjenta				21,28

Wykres nr 16. Średnie % obłożenie łóżek w oddziale Oddział Neonatologii w latach 2014-2017.



Oddział Neonatologii ma wskaźniki efektywności medycznej na poziomie przekraczającym średnie wartości odnotowywane w szpitalach województwa mazowieckiego. Wyniki finansowe w 2017 r. mają wartość dodatnią, z dużą tendencją wzrostową przy niewielkim wzroście kosztów leków na pacjenta i obniżeniu kosztów procedur medycznych. W 2014 r. i 2015 r. wyniki po kosztach pośrednich i uwzględniających dodatkowe rozliczenia wewnętrzne miały wartości ujemne. Od 2016 r. wyniki po kosztach wewnętrznych mają wartości dodatnie. Od 2014 r. wzrasta procentowy poziom obłożenia łóżek od 45 % do 65,5%. W 2017 r. nastąpił duży wzrost liczby osób hospitalizowanych. Wzrósł średni przychód z hospitalizacji przy niewielkim spadku udziału % kosztów płacowych i znaczącym wzroście kosztu leków na pacjenta.

8. Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym.

W 2016 r. w województwie mazowieckim funkcjonowały 34 Oddziały Neurologiczne. Ogółem leczeni to 40,2 tyś. osób. Średni pobyt chorego w dniach to 7,4. Ilość hospitalizowanych w R.Sz.S. wynosiła w 2015 r. – 1 660, w 2016 r. – 1 571,w 2017 r.- 1 563 pacjentów. Wniosek dotyczy przewidywanego w latach 2016-2029 wzrostu liczby hospitalizacji o 11,3%, co może w kolejnych latach wpłynąć na wyższe obłożenie łóżek.

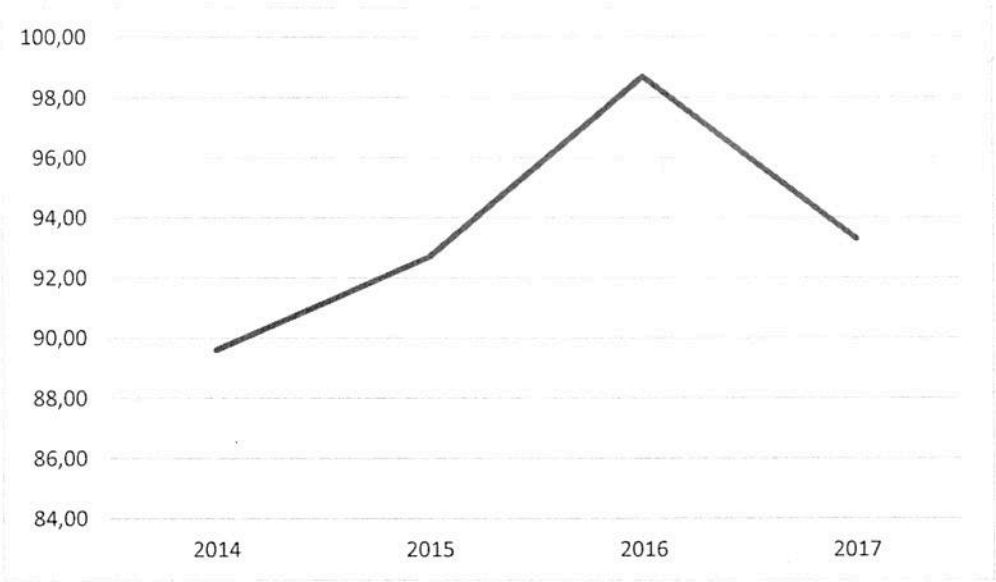
Tabela nr 23. Analiza funkcjonowania oddziału w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	2014	2015	2016	2017
Przychody łącznie	**6 163 775,63**	**6 828 577,48**	**7 201 985,67**	**8 152 840,61**
Koszty bezpośrednie, z tego	**5 857 132,96**	**5 921 184,64**	**6 156 162,66**	**7 144 024,18**
leki	1 883 069,74	1 789 722,38	1 914 888,95	2 187 919,47
wynagrodzenia+ świadczenia	3 254 791,94	3 422 493,62	3 510 425,83	3 316 559,20
usługi obce- kontrakty medyczne	428 762,01	444 223,14	427 134,81	805 478,76
Wynik po kosztach bezpośrednich	**306 642,67**	**907 392,84**	**1 045 823,01**	**1 008 816,43**
Koszty pośrednie	**765 214,30**	**758 458,97**	**771 466,61**	758 775,78
Wynik po kosztach pośrednich	**-458 571,63**	**148 933,87**	**274 356,40**	**250 040,65**
Koszty procedur medycznych	**545 588,66**	**650 619,80**	**533 809,54**	498 474,53
Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wew.	**-1 004 160,29**	**-501 685,93**	**-259 453,14**	**-248 433,88**
Liczba łóżek	30	30	30	30
Liczba osób leczonych	1477	1660	1571	1563
Liczba osobodni	9811	10155	10807	10217
średnia liczba pacjentów na oddziale	26,88	27,82	29,53	27,92
średnia długość pobytu w dniach	6,6	6,1	6,9	6,5
% wykorzystania łóżek	89,6	92,7	98,7	93,3
Liczba lekarzy	10,243	9,149	12,683	10
etat	8,243	8,149	7,683	7,51
kontrakt	2	1	5	
Rezydent	0,968	1,119	1,083	2
etat	0,968	1,119	1,083	2
Liczba lekarzy stażystów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba lekarzy stomatologów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba pielęgniarek	27,782	27,022	29,167	29
etat	27,782	27,022	29,167	29
kontrakt	0	0	0	
Liczba położnych	0	0	0	
etat	0	0	0	
średni przychód z hospitalizacji	4 173,17	4 113,60	4 584,33	5 216,15
średni przychód z osobodnia hospitalizacji	628,25	672,44	666,42	797,97
udział % kosztów płacowych w przychodach	59,76	56,63	54,67	50,56
Koszt leków na pacjenta	1 274,93	1 078,15	1 218,90	1 399,82
Koszt materiałów jednorazowych i opatrunków na pacjenta				40,75

Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym nadal wykazuje wysokie procentowe obłożenie łóżek z zachowaniem na nieodbiegające od średniej długości pobytu pacjenta na oddziale. Wskaźniki

efektywności medycznej są na poziomie przekraczającym średnie wartości odnotowywane w szpitalach województwa mazowieckiego. Oddział odnotował ujemny wynik po kosztach uwzględniających dodatkowe rozliczenia wewnętrzne z tendencją zmniejszającą wynik ujemny. Wyniki po kosztach bezpośrednich i pośrednich w latach 2014-2017 są dodatnie, z niewielką tendencją spadkową w 2017 r. Nastąpił niewielki wzrost kosztu leków na pacjenta. Oddział odnotował znaczący wzrost przychodu, co jest odzwierciedleniem wzrostu średniego przychodu z hospitalizacji.

Wykres nr 17. Średnie % obłożenie łóżek w oddziale Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym w latach 2014-2017.



9. Oddział Obserwacyjno - Zakaźny z Odcinkiem Jednego Dnia Leczenia Chorób Wątroby.

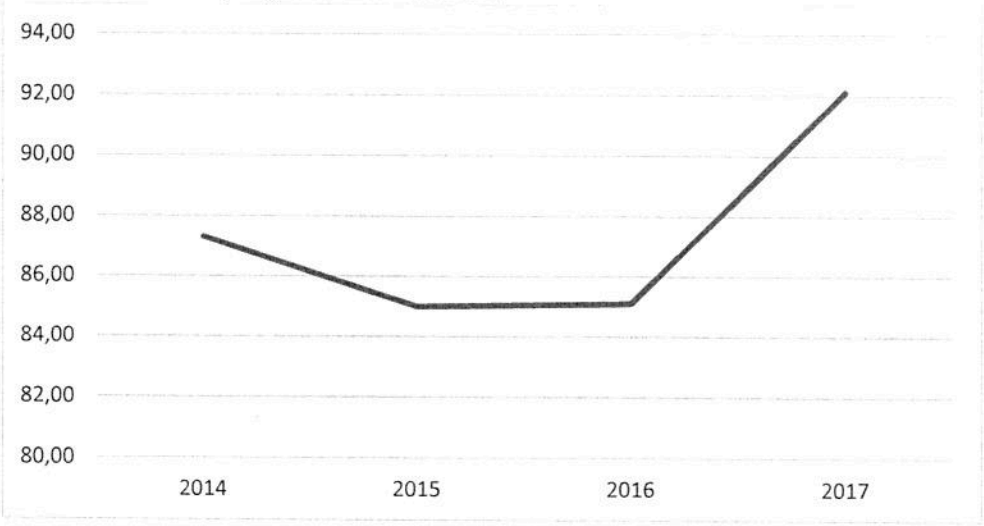
W 2016 roku w województwie mazowieckim funkcjonowało 15 Oddziałów Chorób Zakaźnych. Ogółem leczeni to 23,6 tyś. osób. Średni czas pobytu chorego w dniach to 4,9. Ilość hospitalizowanych w R.Sz.S. wynosiła w 2015 r. – 1 794, w 2016 r. – 1 793, w 2017 r. – 1 451 pacjentów. Wniosek dotyczy przewidywanego w latach 2016-2029 wzrostu liczby hospitalizacji o 1,7%, co może w kolejnych latach wpłynąć na wyższe obłożenie łóżek. Jednocześnie należy zwrócić uwagę na fakt, że jest to największy w regionie radomskim oddział tej specjalności medycznej. Drugim jest oddział zakaźny w SPZZOZ w Kozienicach.

Tabela nr 24. Analiza funkcjonowania oddziału w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	2014	2015	2016	2017
Przychody łącznie	**4 729 586,79**	**4 503 287,95**	**4 595 494,95**	**5 936 829,90**
Koszty bezpośrednie, z tego	**4 424 597,48**	**4 080 216,16**	**3 984 434,63**	**6 708 982,69**
leki	1 732 948,54	1 508 443,88	1 405 607,13	3 779 914,78
wynagrodzenia+ świadczenia	2 301 432,89	2 217 039,01	2 191 835,08	2 463 877,15
usługi obce- kontrakty medyczne	178 828,52	158 011,27	191 763,31	16 510,00
Wynik po kosztach bezpośrednich	**304 989,31**	**423 071,79**	**611 060,32**	**-772 152,79**
Koszty pośrednie	**583 432,89**	**550 123,55**	**550 892,15**	643 771,37
Wynik po kosztach pośrednich	**-278 443,58**	**-127 051,76**	**60 168,17**	**-1 415 924,16**

Koszty procedur medycznych	**521 650,52**	**532 465,55**	**482 661,15**	463 599,59
Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wew.	**-800 094,10**	**-659 517,31**	**-422 492,98**	**-1 879 523,75**
Liczba łóżek	26	26	26	26
Liczba osob leczonych	2002	1794	1793	1451
Liczba osobodni	8919	8691	8697	8736
średnia liczba pacjentów na oddziale	24,44	23,81	23,76	23,87
średnia długość pobytu w dniach	4,5	4,8	4,9	6
% wykorzystania łóżek	87,3	85	85,1	92,1
Liczba lekarzy	5,057	5,05	5,048	7
etat	5,057	5,05	5,048	4,96
kontrakt	0	0	0	
Rezydent	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba lekarzy stażystów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba lekarzy stomatologów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba pielęgniarek	16,16	17	17	17
etat	16,16	17	17	17
kontrakt	0	0	0	
Liczba położnych	0	0	0	
etat	0	0	0	
średni przychód z hospitalizacji	2 362,43	2 510,19	2 563,02	4 091,54
średni przychód z osobodnia hospitalizacji	530,28	518,16	528,40	679,58
udział % kosztów płacowych w przychodach	52,44	52,74	51,87	41,78
Koszt leków na pacjenta	865,61	840,83	783,94	2 605,04
Koszt materiałów jednorazowych i opatrunków na pacjenta				55,62

Wykres nr 18. Średnie % obłożenie łóżek w oddziale Oddział Obserwacyjno - Zakaźny z Odcinkiem Jednego Dnia Leczenia Chorób Wątroby w latach 2014-2017.



Oddział Obserwacyjno - Zakaźny z Odcinkiem Jednego Dnia Leczenia Chorób Wątroby odnotował w 2017 roku wysoki procentowy wskaźnik obłożenia łóżek mimo znaczącego spadku liczby osób hospitalizowanych. Oddział odnotował wysokie ujemne wyniki finansowe we wszystkich kosztach. Wyniki te mają tendencję rosnącą. Oddział odnotował wysoki średni przychód z hospitalizacji. Istotne jest również znaczące podwyższenie kosztu leków liczonych na pacjenta. Wydłużył się czas średniego pobytu pacjenta na oddziale.

10. Oddział Okulistyki z Oddziałem Zabiegowym Jednego Dnia.

W 2016 roku w województwie mazowieckim funkcjonowało 22 Oddziały Okulistyczne. Ogółem leczeni to 39,9 tyś. osób. Średni czas pobytu chorego w dniach to 2,0 dni. Ilość hospitalizowanych w R.Sz.S. wynosiła w 2015 r. – 1 373, w 2016 r. – 1 357, w 2017 r. – 1 536 pacjentów.
Wnioski: przewidywany w latach 2016-2029 wzrost liczby hospitalizacji o 27,21% może w kolejnych latach wpłynąć na wyższe obłożenie łóżek.

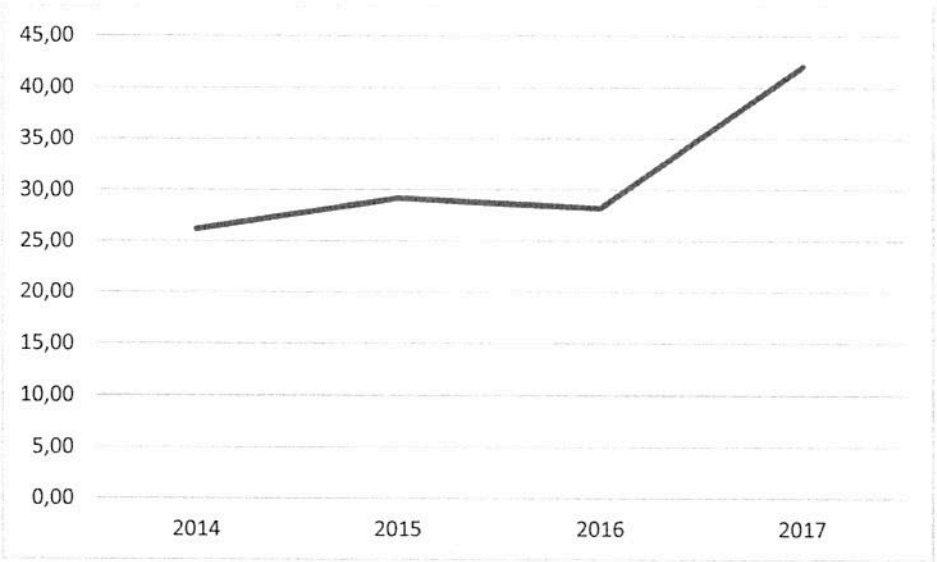
1) rozważyć możliwość udzielania świadczeń komercyjnych, szczególnie tych o dużym zapotrzebowaniu np. operacji usunięcia zaćmy, co pozwoli zachować zasoby oraz zwiększy przychód,
2) średnia zabiegowość w województwie mazowieckim wynosi 81%, natomiast w R.S.S. średnia zabiegowość wynosiła w 2015 r. – 82,45 %, w 2016 r. – 83,00 %, w 2017 r. – 86,2 %

Tabela nr 25. Analiza funkcjonowania oddziału w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	2014	2015	2016	2017
Przychody łącznie	**2 758 780,00**	**3 282 364,09**	**3 197 544,77**	**4 201 504,29**
Koszty bezpośrednie, z tego	**2 077 299,50**	**2 236 124,76**	**2 296 727,04**	**2 863 936,34**
leki	145 851,19	226 232,14	204 279,03	291 952,55
wynagrodzenia+ świadczenia	1 700 102,22	1 745 104,35	1 788 365,25	2 016 514,83
usługi obce- kontrakty medyczne	62 791,59	94 642,46	92 933,68	81 693,25
Wynik po kosztach bezpośrednich	**681 480,50**	**1 046 239,33**	**900 817,73**	**1 337 567,95**
Koszty pośrednie	**262 665,73**	**282 122,13**	**254 811,85**	287 882,05
Wynik po kosztach pośrednich	**418 814,77**	**764 117,20**	**646 005,88**	**1 049 685,90**
Koszty procedur medycznych	**1 326 268,34**	**1 231 491,22**	**1 274 294,27**	1 297 062,92
Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wew.	**-907 453,57**	**-467 374,02**	**-628 288,39**	**-247 377,02**
Liczba łóżek	32	32	32	21
Liczba osób leczonych	1238	1373	1357	1536
Liczba osobodni	3065	3408	3291	3218
średnia liczba pacjentów na oddziale	8,40	9,34	8,99	8,79
średnia długość pobytu w dniach	2,5	2,5	2,4	2,1
% wykorzystania łóżek	26,2	29,2	28,2	42
Liczba lekarzy	6,969	6,926	6,214	8
etat	6,969	6,926	6,214	6,89
kontrakt	0	0	0	
Rezydent	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba lekarzy stażystów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba lekarzy stomatologów	0	0	0	

etat	0	0	0	
Liczba pielęgniarek	10	10	10	9
etat	10	10	10	9
kontrakt	0	0	0	
Liczba położnych	0	0	0	
etat	0	0	0	
średni przychód z hospitalizacji	2 228,42	2 390,65	2 356,33	2 735,35
średni przychód z osobodnia hospitalizacji	900,09	963,14	971,60	1 305,63
udział % kosztów płacowych w przychodach	63,90	56,05	58,84	49,94
Koszt leków na pacjenta	117,81	164,77	150,54	190,07
Koszt materiałów jednorazowych i opatrunków na pacjenta				77,75

Wykres nr 19. Średnie % obłożenie łóżek w oddziale Oddział Okulistyki z Oddziałem Zabiegowym Jednego Dnia w latach 2014-2017.



Oddział Okulistyki z Oddziałem Zabiegowym Jednego Dnia ma wskaźniki efektywności medycznej na poziomie przekraczającym średnie wartości odnotowywane w szpitalach województwa mazowieckiego. Wynik finansowy po kosztach bezpośrednich i pośrednich jest w całym okresie dodatni, z tendencją rosnącą. Natomiast wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wewnętrzne w całym okresie jest ujemny z dużą tendencją zmniejszającą wynik ujemny. Oddział w 2017 r. znacząco zmniejszył liczbę łóżek, co dało odzwierciedlenie we wzroście procentowego wykorzystania łóżek. Oddział odnotował również zwiększoną liczbę osób hospitalizowanych. Znacząco zmniejszył się udział % kosztów płacowych w przychodach.

11. Oddział Urologii z Odcinkiem Jednego Dnia z Pracownią Litotrypsji.

W 2016 r. w województwie mazowieckim funkcjonowało 25 Oddziałów Urologicznych. Ogółem leczeni to 40,6 tyś. osób. Średni czas pobytu chorego dla województwa mazowieckiego w dniach to 3,3. Ilość hospitalizowanych w R.Sz.S. wynosiła w 2015 r. – 1 536, w 2016 r. – 1 612 w 2017 r. – 1 527 pacjentów.

Wnioski:

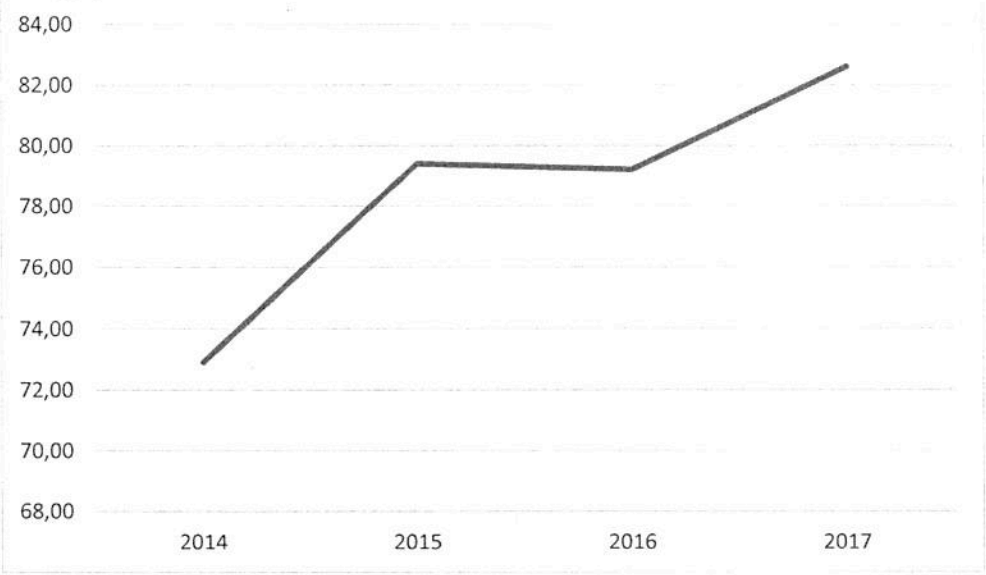
1) przewidywany w latach 2016-2029 wzrost liczby hospitalizacji o 17,6% może w kolejnych latach wpłynąć na wyższe obłożenie łóżek,

2) średnia zabiegowość w województwie mazowieckim wynosi 74%, natomiast w R.Sz.S. średnia zabiegowość wynosiła w 2015 r. – 73,37 %, w 2016 r. – 74,00 %, w 2017 r. – 83,7% co należy utrzymać.

Tabela nr 26. Analiza funkcjonowania oddziału w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	2014	2015	2016	2017
Przychody łącznie	**3 671 745,60**	**3 690 765,28**	**3 673 981,18**	**3 622 309,41**
Koszty bezpośrednie, z tego	**3 417 504,19**	**2 951 877,47**	**3 381 677,19**	**3 570 651,11**
leki	211 327,07	219 659,73	221 195,06	258 358,56
wynagrodzenia+ świadczenia	2 429 281,81	2 163 877,74	2 479 696,29	2 345 445,74
usługi obce- kontrakty medyczne	84 410,13	96 930,55	209 101,08	365 167,01
Wynik po kosztach bezpośrednich	**254 241,41**	**738 887,81**	**292 303,99**	**51 658,30**
Koszty pośrednie	**425 169,24**	**431 408,83**	**379 676,77**	462 382,85
Wynik po kosztach pośrednich	**-170 927,83**	**307 478,98**	**-87 372,78**	**-410 724,55**
Koszty procedur medycznych	**1 877 694,36**	**1 866 322,35**	**1 852 045,02**	2 088 362,59
Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wew.	**-2 048 622,19**	**-1 558 843,37**	**-1 939 417,80**	**-2 499 087,14**
Liczba łóżek	27	27	27	27
Liczba osób leczonych	1759	1536	1612	1527
Liczba osobodni	7181	7829	7801	8141
średnia liczba pacjentów na oddziale	19,67	21,45	21,31	22,24
średnia długość pobytu w dniach	4,1	5,1	4,8	5,3
% wykorzystania łóżek	72,9	79,4	79,2	82,6
Liczba lekarzy	6,53	7,848	9,451	12
etat	6,53	6,848	6,451	7,04
kontrakt	0	1	3	4
Rezydent	0	0,149	0,943	1
etat	0	0,149	0,943	1
Liczba lekarzy stażystów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba lekarzy stomatologów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba pielęgniarek	17,67	17,67	17,92	19
etat	17,67	17,67	17,92	19
kontrakt	0	0	0	
Liczba położnych	0	0	0	
etat	0	0	0	
średni przychód z hospitalizacji	2 087,41	2 402,84	2 279,14	2 372,17
średni przychód z osobodnia hospitalizacji	511,31	471,42	470,96	444,95
udział % kosztów płacowych w przychodach	68,46	61,26	73,18	74,83
Koszt leków na pacjenta	120,14	143,01	137,22	169,19
Koszt materiałów jednorazowych i opatrunków na pacjenta				53,89

Wykres nr 20. Średnie % obłożenie łóżek w oddziale Oddział Urologii z Odcinkiem Jednego Dnia z Pracownią Litotrypsji w latach 2014-2017.



Oddział Urologii z Odcinkiem Jednego Dnia z Pracownią Litotrypsji ma wskaźniki efektywności medycznej na poziomie przekraczającym średnie wartości odnotowywane w szpitalach województwa mazowieckiego. Wynik finansowy po kosztach bezpośrednich jest w całym okresie dodatni, jednak z dużą tendencją spadkową. Oddział w 2017 r. odnotował wysoką wartość ujemną po kosztach pośrednich oraz po kosztach uwzględniających dodatkowe rozliczenia wewnętrzne. Liczba osób hospitalizowanych spadła, ale wydłużył się czas pobytu pacjenta na oddziale wraz ze znaczącym wzrostem kosztu leków na pacjenta. Na uwagę zasługuje również widoczny wzrost zabiegowości z 74% do 83,7%.

12. Oddział Chirurgii Naczyniowej z Odcinkiem Zabiegowym Jednego Dnia i Pracownią Terapii Wewnątrz Naczyniowej.

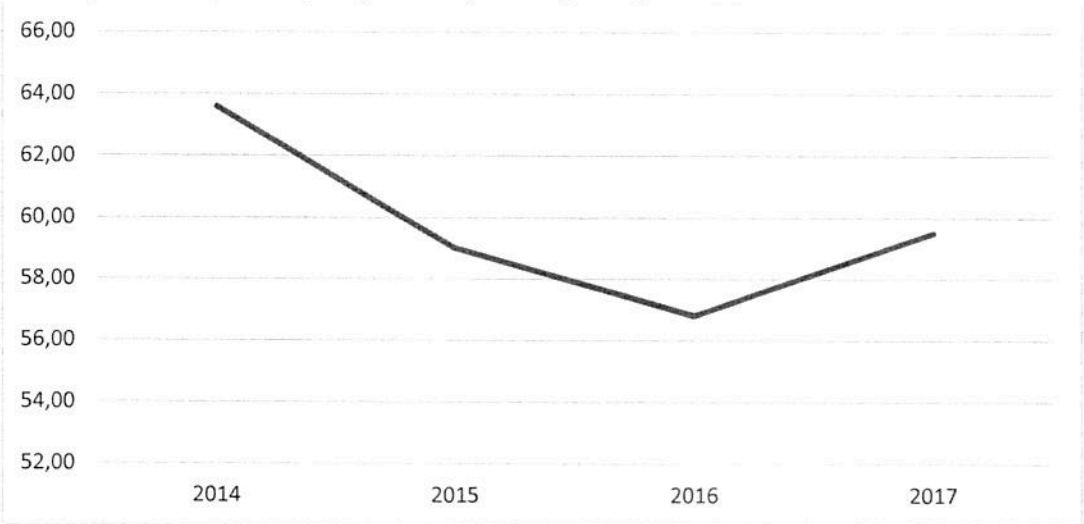
Należy zwiększyć zabiegowość i wykorzystanie łózek Szpitalnych. W oddziale chirurgii naczyniowej w roku 2016 i 2017 obłożenie łóżek wynosiło odpowiednio: 56,80 % i 59,50%, zabiegowość 58,30% i 57,70%. W 84% oddziałów zlokalizowanych w województwie mazowieckim świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75%.

Tabela nr 27. Analiza funkcjonowania oddziału w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	2014	2015	2016	2017
Przychody łącznie	**5 006 497,28**	**5 359 031,12**	**5 534 637,23**	**5 787 779,27**
Koszty bezpośrednie, z tego	**3 167 904,83**	**3 302 260,81**	**5 422 389,30**	**5 376 985,61**
leki	321 495,51	259 169,10	259 255,62	322 533,21
wynagrodzenia+ świadczenia	2 124 587,92	2 137 244,40	2 108 192,12	1 815 938,88
usługi obce- kontrakty medyczne	70 781,55	75 203,29	88 234,37	367 286,01
Wynik po kosztach bezpośrednich	**1 838 592,45**	**2 056 770,31**	**112 247,93**	**410 793,66**
Koszty pośrednie	**359 298,29**	**346 026,12**	**301 039,53**	**338 507,72**
Wynik po kosztach pośrednich	**1 479 294,16**	**1 710 744,19**	**-188 791,60**	**72 285,94**

Koszty procedur medycznych	**2 224 616,39**	**2 146 092,01**	**2 033 168,24**	**2 924 003,94**
Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wew.	**-745 322,23**	**-435 347,82**	**-2 221 959,84**	**-2 851 718,00**
Liczba łóżek	22	22	22	22
Liczba osób leczonych	910	906	946	1040
Liczba osobodni	5110	4740	4559	4781
średnia liczba pacjentów na oddziale	14,00	12,99	12,46	13,06
średnia długość pobytu w dniach	5,6	5,2	4,8	4,6
% wykorzystania łóżek	63,6	59	56,8	59,5
Liczba lekarzy	6,563	6,131	6,213	7
etat	5,563	6,131	6,213	5,32
kontrakt	1	0	0	1
Rezydent	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba lekarzy stażystów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba lekarzy stomatologów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba pielęgniarek	14,532	14,083	15,001	16
etat	14,532	14,083	15,001	16
kontrakt	0	0	0	
Liczba położnych	0	0	0	
etat	0	0	0	
średni przychód z hospitalizacji	5 501,65	5 915,05	5 850,57	5 565,17
średni przychód z osobodnia hospitalizacji	979,75	1 130,60	1 214,00	1 210,58
udział % kosztów płacowych w przychodach	43,85	41,28	39,69	37,72
Koszt leków na pacjenta	353,29	286,06	274,05	310,13
Koszt materiałów jednorazowych i opatrunków na pacjenta				1 213,83

Wykres nr 21. Średnie % obłożenie łóżek w oddziale Oddział Chirurgii Naczyniowej z Odcinkiem Zabiegowym Jednego Dnia i Pracownią Terapii Wewnątrz Naczyniowej w latach 2014-2017



Oddział Chirurgii Naczyniowej z Odcinkiem Zabiegowym Jednego Dnia i Pracownią Terapii Wewnątrz Naczyniowej ma wskaźniki efektywności medycznej na poziomie przekraczającym średnie wartości odnotowywane w szpitalach województwa mazowieckiego, z wyjątkiem procentowego obłożenia łóżek. Wynik finansowy po kosztach bezpośrednich od 2014 r, jest dodatni z tendencja malejąca. Wynik po kosztach pośrednich w 2017 r. uzyskał wartość dodatnią. Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wewnętrzne jest ujemny od 2014 r. Procentowe obłożenie łóżek w 2017 r. wzrosło do 59,5%.

13. Oddział Chirurgii Szczękowo Twarzowej z Odcinkiem Jednego Dnia.

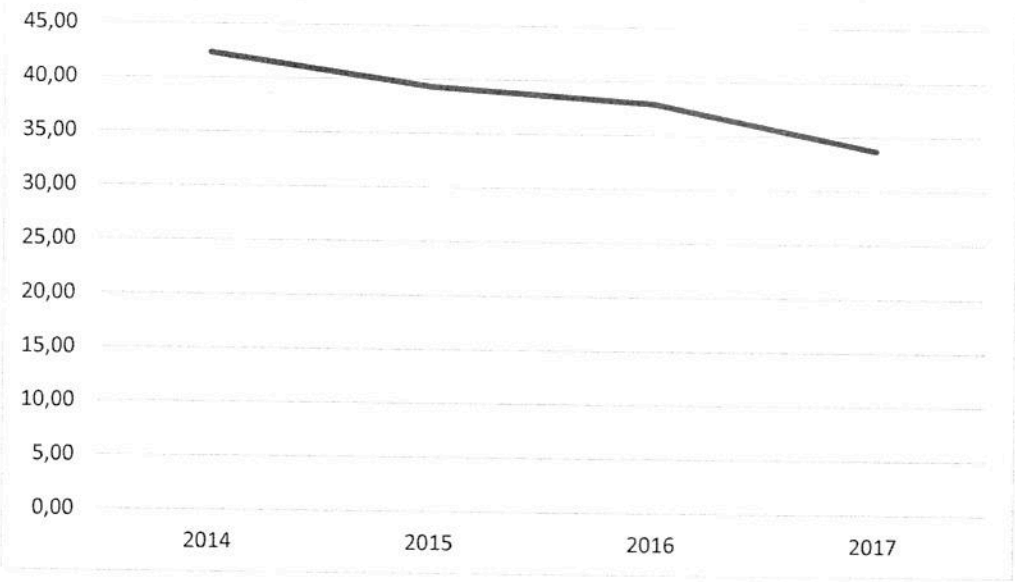
W 2016 r. w województwie mazowieckim funkcjonowało tylko 6 Oddziałów Chirurgii Szczękowo-Twarzowej. Ogółem leczeni to 6,3 tyś. osób. Średni czas pobytu pacjenta w dniach wynosiła 5,2. Ilość hospitalizowanych w R.Sz.S. wynosiła w 2015 r. – 906, w 2016 r.- 946, w 2017 r.- 1040 pacjentów. Należy zwiększyć wykorzystanie łózek Szpitalnych. Odpowiednio w 2016 r. i 2017 r. obłożenie łóżek wynosiło 37,90% i 33,70%. W województwie mazowieckim 93% oddziałów wykazuje świadczenia zabiegowe na poziomie wyższym niż 75%. W R.Sz.S. poziom zabiegowości w 2017 roku wyniósł 80,2%

Tabela nr 28. Analiza funkcjonowania oddziału w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
Przychody łącznie	**2 209 718,12**	**2 146 037,81**	**2 337 287,55**	**2 302 344,61**
Koszty bezpośrednie, z tego	**1 087 729,92**	**1 021 840,01**	**1 128 042,69**	**1 258 913,29**
leki	45 168,61	30 326,14	34 267,32	26 346,34
wynagrodzenia+ świadczenia	944 078,71	899 980,15	1 002 078,76	1 129 607,68
usługi obce- kontrakty medyczne	32 518,22	32 531,52	36 030,71	5 445,00
Wynik po kosztach bezpośrednich	**1 121 988,20**	**1 124 197,80**	**1 209 244,86**	**1 043 431,32**
Koszty pośrednie	**175 253,91**	**171 296,55**	**156 660,04**	188 775,62
Wynik po kosztach pośrednich	**946 734,29**	**952 901,25**	**1 052 584,82**	**854 655,70**
Koszty procedur medycznych	**470 051,64**	**456 312,61**	**465 709,88**	475 263,17
Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wew.	**476 682,65**	**496 588,64**	**586 874,94**	**379 392,53**
Liczba łóżek	13	13	13	13
Liczba osób leczonych	590	588	574	566
Liczba osobodni	2005	1866	1797	1599
średnia liczba pacjentów na oddziale	5,49	5,11	4,92	4,37
średnia długość pobytu w dniach	3,4	3,2	3,1	2,8
% wykorzystania łóżek	42,3	39,3	37,9	33,7
Liczba lekarzy	0,004	0,005	0,002	7
etat	0,004	0,005	0,002	4,22
kontrakt	0	0	0	
Rezydent	2,084	1,992	2,233	4
etat	2,084	1,992	2,233	4
Liczba lekarzy stażystów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba lekarzy stomatologów	3,772	3,698	4,367	
etat	3,772	3,698	4,367	

Liczba pielęgniarek	7,003	7,003	7	7
etat	7,003	7,003	7	7
kontrakt	0	0	0	
Liczba położnych	0	0	0	
etat	0	0	0	
średni przychód z hospitalizacji	3 745,28	3 649,72	4 071,93	4 067,75
średni przychód z osobodnia hospitalizacji	1 102,10	1 150,07	1 300,66	1 439,87
udział % kosztów płacowych w przychodach	44,20	43,45	44,42	49,30
Koszt leków na pacjenta	76,56	51,58	59,70	46,55
Koszt materiałów jednorazowych i opatrunków na pacjenta				13,80

Wykres nr 22. Średnie % obłożenie łóżek w oddziale Oddział Chirurgii Szczękowo Twarzowej z Odcinkiem Jednego Dnia w latach 2014-2017.



Oddział Chirurgii Szczękowo Twarzowej z Odcinkiem Jednego Dnia ma wskaźniki efektywności medycznej na poziomie przekraczającym średnie wartości odnotowywane w szpitalach województwa mazowieckiego, z wyjątkiem procentowego obłożenia łóżek. Od 2014 r. poziom obłożenia łóżek nie przekracza 40% przy zachowaniu zgodnego ze wskaźnikami średniego czasu pobytu pacjenta na oddziale. Wyniki finansowe na każdym etapie w całym okresie są dodatnie z tendencją malejącą. W 2017 roku nastąpił spadek liczby pacjentów hospitalizowanych i co za tym idzie % wykorzystanie łóżek. Znacząco obniżył się koszt leków na pacjenta.

14. Oddział Dermatologiczny z Odcinkiem Jednego Dnia.

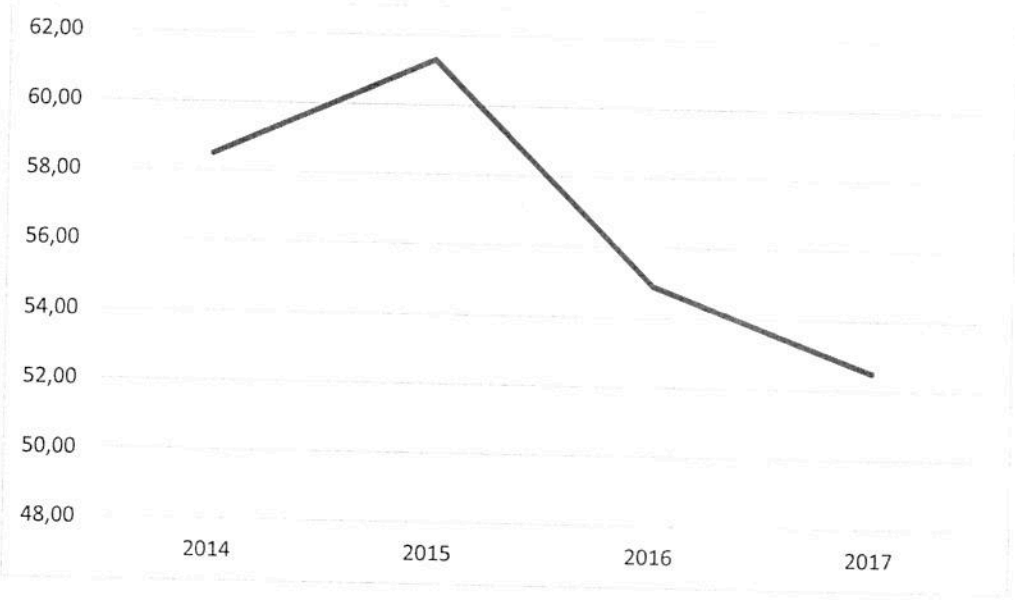
W 2016 r w województwie mazowieckim funkcjonowało 8 Oddziałów Dermatologicznych. Ogólna liczba leczonych to 10,8 tyś. osób. Średni pobyt chorego w dniach to 4,0. R.Sz.S. w roku 2015 hospitalizował 712, w 2016 r. 726, a w 2017 r.- 699 pacjentów.

Tabela nr 29. Analiza funkcjonowania oddziału w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	2014	2015	2016	2017
Przychody łącznie	**1 783 484,76**	**1 907 400,75**	**1 990 642,45**	**2 160 332,21**
Koszty bezpośrednie, z tego	**1 820 082,81**	**1 811 611,60**	**1 759 558,17**	**1 936 317,22**

leki	189 679,50	195 183,43	155 946,76	149 119,67
wynagrodzenia+ świadczenia	1 448 608,66	1 438 356,68	1 433 120,11	1 614 514,84
usługi obce- kontrakty medyczne	48 115,51	49 843,47	49 359,81	720,00
Wynik po kosztach bezpośrednich	**-36 598,05**	**95 789,15**	**231 084,28**	**224 014,99**
Koszty pośrednie	**303 765,39**	**303 522,78**	**285 901,84**	296 624,83
Wynik po kosztach pośrednich	**-340 363,44**	**-207 733,63**	**-54 817,56**	**-72 609,84**
Koszty procedur medycznych	**75 775,81**	**75 093,70**	**75 534,53**	72 050,54
Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wew.	**-416 139,25**	**-282 827,33**	**-130 352,09**	**-144 660,38**
Liczba łóżek	25	25	25	25
Liczba osób leczonych	727	729	712	699
Liczba osobodni	5341	5591	5010	4789
średnia liczba pacjentów na oddziale	14,63	15,32	13,69	13,08
średnia długość pobytu w dniach	7,3	7,7	7	6,9
% wykorzystania łóżek	58,5	61,3	54,9	52,5
Liczba lekarzy	4,003	4,003	4,003	6
etat	4,003	4,003	4,003	3,88
kontrakt	0	0	0	
Rezydent	0	0	2,82	2
etat	0	0	2,82	1,91
Liczba lekarzy stażystów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba lekarzy stomatologów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba pielęgniarek	13	13	13	12
etat	13	13	13	12
kontrakt	0	0	0	
Liczba położnych	0	0	0	
etat	0	0	0	
średni przychód z hospitalizacji	2 453,21	2 616,46	2 795,85	3 090,60
średni przychód z osobodnia hospitalizacji	333,92	341,16	397,33	451,10
udział % kosztów płacowych w przychodach	83,92	78,02	74,47	74,77
Koszt leków na pacjenta	260,91	267,74	219,03	213,33
Koszt materiałów jednorazowych i opatrunków na pacjenta				38,83

Wykres nr 23. Średnie % obłożenie łóżek w oddziale Oddział Dermatologiczny z Odcinkiem Jednego Dnia w latach 2014-2017.



Oddział Dermatologiczny z Odcinkiem Jednego Dnia odnotował w 2017 r. dodatni wynik finansowy po kosztach bezpośrednich z tendencją zmniejszającą wynik dodatni. Koszty pośrednie i uwzgledniające dodatkowe rozliczenia wewnętrzne są ujemne z tendencją zwiększającą wynik ujemny. Obłożenie łóżek od 2016 r. spada i utrzymuje się na poziomie 50%.

15. Oddział Dializ z Odcinkiem Nefrologii.

Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju hemodializa i dializa otrzewnowa realizuje w ramach umowy z NFZ. Wartość zawartej umowy w 2017 r. wynosiła 8 942 732,45 zł, co stanowiło 6,29 % udziału w strukturze przychodów z NFZ. W 2016 r. wartość umowy z NFZ w tym zakresie wzrosła o 480 602,41 zł. Ze świadczeń udzielanych przez stację dializ korzystają pacjenci Radomia jak i okolicznych powiatów. Podmiotem konkurującym jest Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Dializ Fresenius Nephrocare VIII w Radomiu. Istnienie tego podmiotu oznacza większe zapotrzebowanie na dializy niż obecnie wykonywane przez Szpital. Atutem Szpitala jest Odcinek Nefrologii, której nie posiada jednostka konkurencyjna.

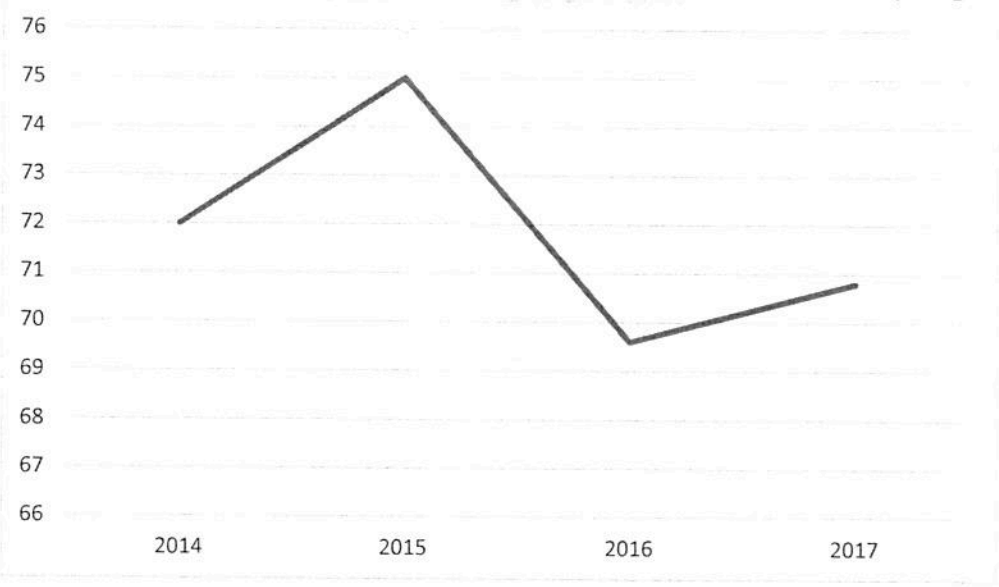
Nefrologia ma wskaźniki efektywności medycznej na poziomie przekraczającym średnie wartości odnotowywane w szpitalach województwa mazowieckiego. W 2017 r. oddział odnotował dodatnie wyniki po kosztach bezpośrednich i pośrednich z tendencją zmniejszającą wynik dodatni. Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wewnętrzne ma wysoką wartość ujemną w stosunku do roku 2016. Oddział nadal utrzymuje 70% obłożenie łóżek w całym okresie. Znacząco wzrosły koszty leków na pacjenta.

Tabela nr 30. Analiza funkcjonowania oddziału w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
Przychody łącznie	**2 417 823,84**	**2 504 835,02**	**2 315 591,15**	**2 286 831,60**
Koszty bezpośrednie, z tego	**1 884 332,84**	**1 845 979,29**	**1 691 640,45**	**1 827 876,58**
leki	369 107,58	342 767,97	315 257,93	382 876,18
wynagrodzenia+ świadczenia	1 331 892,94	1 292 002,38	1 167 680,45	1 199 463,43
usługi obce- kontrakty medyczne	65 991,48	91 941,28	89 528,36	17 810,00
Wynik po kosztach bezpośrednich	**533 491,00**	**658 855,73**	**623 950,70**	**458 955,02**

Koszty pośrednie	**306 436,50**	**283 486,92**	**236 525,94**	264 715,07
Wynik po kosztach pośrednich	**227 054,50**	**375 368,81**	**387 424,76**	**194 239,95**
Koszty procedur medycznych	**417 822,80**	**444 442,30**	**327 680,42**	324 253,97
Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wew.	**-190 768,30**	**-69 073,49**	**59 744,34**	**-130 014,02**
Liczba łóżek	17	17	17	17
Liczba osób leczonych	689	719	611	612
Liczba osobodni	4468	4656	4320	4393
średnia liczba pacjentów na oddziale	12,24	12,76	11,80	12,00
średnia długość pobytu w dniach	6,5	6,5	7,1	7,2
% wykorzystania łóżek	72	75	69,6	70,8
Liczba lekarzy	5,168	4,065	2,633	6
etat	5,168	4,065	2,633	3,84
kontrakt	0	0	0	1
Rezydent	0	0	0	
etat	0	0	0,153	
Liczba lekarzy stażystów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba lekarzy stomatologów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba pielęgniarek	14,5	13,667	12,964	16
etat	14,5	13,667	12,964	16
kontrakt	0	0	0	
Liczba położnych	0	0	0	
etat	0	0	0	
średni przychód z hospitalizacji	3 509,18	3 483,78	3 789,84	3 736,65
średni przychód z osobodnia hospitalizacji	541,14	537,98	536,02	520,56
udział % kosztów płacowych w przychodach	57,82	55,25	54,29	53,23
Koszt leków na pacjenta	535,71	476,73	515,97	625,61
Koszt materiałów jednorazowych i opatrunków na pacjenta				48,66

Wykres nr 24. Średnie % obłożenie łóżek w oddziale Oddział Dializ z Odcinkiem Nefrologii w latach 2014-2017.



16. Dializy

Tabela nr 31. Analiza funkcjonowania oddziału w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	2014	2015	2016	2017
Przychody łącznie	**7 368 293,84**	**7 361 382,14**	**7 746 602,14**	**8 383 632,31**
Koszty bezpośrednie, z tego	**6 894 079,07**	**7 260 689,83**	**7 495 953,16**	**7 225 025,86**
leki	1 611 298,33	1 653 738,80	1 749 718,56	1 386 270,79
wynagrodzenia+ świadczenia	2 774 979,41	3 099 664,31	3 119 142,20	2 550 751,33
usługi obce- kontrakty medyczne	838 332,44	897 777,25	926 895,34	789 758,94
Wynik po kosztach bezpośrednich	**474 214,77**	**100 692,31**	**250 648,98**	**1 158 606,45**
Koszty pośrednie	**448 559,58**	**489 909,99**	**489 175,46**	434 932,85
Wynik po kosztach pośrednich	**25 655,19**	**-389 217,68**	**-238 526,48**	**723 673,60**
Koszty procedur medycznych	**157 300,90**	**139 193,50**	**119 593,35**	124 800,88
Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wew.	**-131 645,71**	**-528 411,18**	**-358 119,83**	**598 872,72**
Liczba łóżek	25	25	25	25
Liczba lekarzy	2,882	4,297	6,669	
etat	2,882	3,297	2,669	
kontrakt	0	1	4	
Rezydent	0	0	0,231	
etat	0	0	0,231	
Liczba lekarzy stażystów	0	0	0	
etat	0	0	0	0,83
Liczba pielęgniarek	28,25	29	28,417	
etat	28,25	29	28,417	
kontrakt	0	0	0	
udział % kosztów płacowych w przychodach	49,04	54,30	52,23	39,85

Oddział Dializ w 2017 r. odnotował wysoki dodatni wynik po kosztach bezpośrednich, pośrednich i uwzględniających dodatkowe rozliczenia wewnętrzne. Znacząco zmniejszył się udział % kosztów płacowych w przychodach. W 2017 roku wykonano 19 934 dializy.

17. Szpitalny Oddział Ratunkowy.

Szpitalny Oddział Ratunkowy Radomskiego Szpital Specjalistycznego w Radomiu ze względu na lokalizację w centrum miasta oraz doskonały dojazd jest częściej wybierany przez mieszkańców miasta jak i okolicznych powiatów w celu udzielenia pomocy medycznej niż SOR Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Radomiu. W obecnym niezadawalającym standardzie funkcjonowania gabinetów lekarza podstawowej opieki zdrowotnej z ograniczoną dostępnością do świadczeń, pacjenci mają świadomość uzyskania zarówno porady lekarskiej jak wykonania niezbędnej diagnostyki, na które to świadczenia zarówno w systemie podstawowej opieki zdrowotnej jak specjalistki ambulatoryjnej zmuszeni są oczekiwać. Pacjent ma przekonanie o tym, że w SOR zawsze uzyska pomoc medyczną lub zostanie zdiagnozowany w stosunkowo krótkim czasie. SOR staje się substytutem gabinetu lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza specjalisty.

Szpitalny Oddział Ratunkowy to pierwsze miejsce kontaktu pacjenta ze Szpitalem, dlatego ważne, aby udzielana pomoc odbywała się sprawnie i była udzielana w pierwszej kolejności tym pacjentom, którzy jej najbardziej potrzebują. Obowiązujące przepisy prawa uniemożliwiają odmowę przyjęcia pacjenta przez lekarza SOR.

Koniecznym do wdrożenia w trybie pilnym jest system TRIAGE obejmujący wszystkich pacjentów zgłaszających się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Zadaniem systemu TRIAGE jest uporządkowanie kolejności przyjmowania pacjentów tak, aby ci, którzy nie wymagają przyjęcia do Szpitala nie stwarzali zagrożenia utraty życia tych, których stan zdrowia wymaga natychmiastowej lub pilnej pomocy medycznej.

Po przybyciu na SOR pacjent powinien zostać oceniony pod kątem medycznym przez wykwalifikowany personel medyczny, następnie w dokumentacji medycznej będzie mu przydzielony odpowiedni kolor, według którego zostanie udzielone świadczenie. W trakcie oczekiwania ocena powinna być powtarzana w celu określenia, czy stan pacjenta nie uległ zmianie. O szacunkowym czasie oczekiwania i kryteriach kwalifikowania pacjent powinien być informowany.

Tabela nr 32. Analiza funkcjonowania oddziału w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	2014	2015	2016	2017
Przychody łącznie	**4 030 174,87**	**5 085 273,54**	**6 299 570,11**	**12 292 550,35**
Koszty bezpośrednie, z tego	**5 623 813,79**	**6 184 440,53**	**6 782 827,30**	**8 351 157,88**
leki	193 433,24	171 154,14	271 801,66	253 470,91
wynagrodzenia+ świadczenia	4 410 476,88	4 976 249,52	5 333 620,27	4 825 996,84
usługi obce- kontrakty medyczne	412 729,59	374 304,37	418 138,58	1 313 129,23
Wynik po kosztach bezpośrednich	**-1 593 638,92**	**-1 099 166,99**	**-483 257,19**	**3 941 392,47**
Koszty pośrednie	**647 231,69**	**688 435,88**	**669 016,53**	776 988,82
Wynik po kosztach pośrednich	**-2 240 870,61**	**-1 787 602,87**	**-1 152 273,72**	**3 164 403,65**
Koszty procedur medycznych	**1 935 800,48**	**2 723 567,89**	**2 706 037,04**	2 790 553,93

Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wew.	**-4 176 671,09**	**-4 511 170,76**	**-3 858 310,76**	**373 849,72**
Liczba łóżek	10	10	10	10
Liczba osób leczonych				
Liczba porad	30625	36976	41687	45712
średnia liczba pacjentów na oddziale				
średnia długość pobytu w dniach				
% wykorzystania łóżek				
Liczba lekarzy	3,444	5,565	7,433	1
etat	1,444	2,565	2,433	0,47
kontrakt	2	3	5	
Rezydent	0,104	0,211	0,284	
etat	0,104	0,211	0,284	
Liczba lekarzy stażystów	5,608	5,324	4,279	
etat	5,608	5,324	4,279	
Liczba lekarzy stomatologów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba pielęgniarek	33,613	32,527	32,849	33
etat	33,613	32,527	32,849	33
kontrakt	0	0	0	
Liczba położnych	0	0	0	
etat	0	0	0	
średni przychód z hospitalizacji/porady	131,60	137,53	151,12	268,91
udział % kosztów płacowych w przychodach	119,68	105,22	91,30	49,94
Koszt leków na pacjenta/poradę	6,32	4,63	6,52	5,54
Koszt materiałów jednorazowych i opatrunków na pacjenta				

Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR) w 2017 odnotował wysokie wyniki dodatnie we wszystkich rodzajach kosztów, mimo tego samego poziomu wartości procedur medycznych. Znacząco wzrosła liczba porad. Nastąpił ponad 40% spadek udziału kosztów płacowych w przychodach. Uzyskał bardzo wysoki średni przychód z hospitalizacji w stosunku do całego okresu.

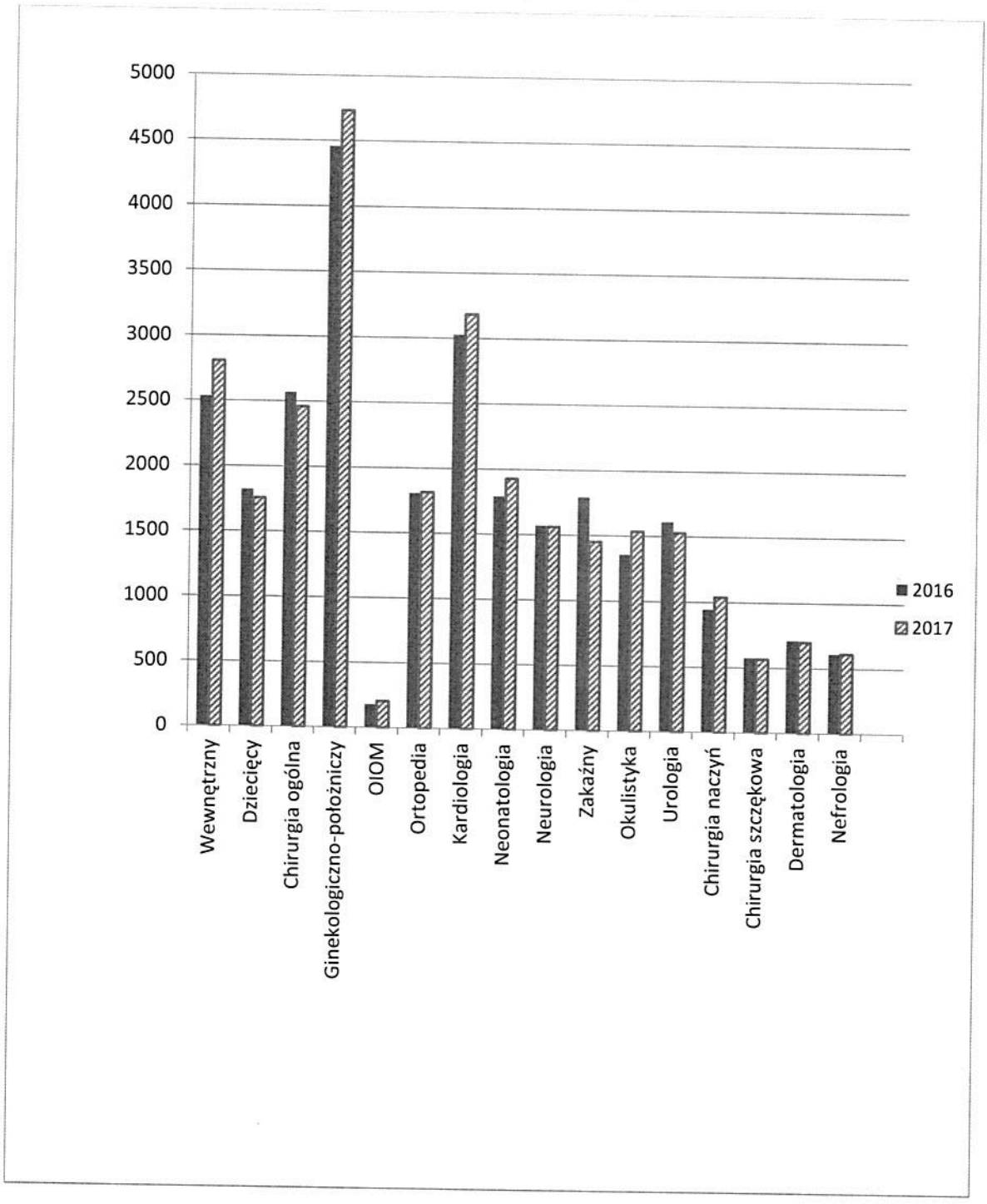
Przewidywane w "Mapach potrzeb zdrowotnych" oraz wynikające z nich „Wnioski i rekomendacje dla Szpitalnictwa" dotyczące województwa mazowieckiego opublikowane przez Ministerstwo Zdrowia, przedstawiają wskaźniki dotyczące realizowanych świadczeń zdrowotnych na podstawie danych z roku 2014. Jednoczenie przedstawiają prognozy demograficzne oraz przewidywane zapotrzebowania na hospitalizacje w latach 2016-2029. Wynika z nich, że nie należy wykonywać działań, zmierzających do zmniejszania ilości łóżek w większości oddziałów szpitalnych Radomskiego Szpitala Specjalistycznego w Radomiu. Przewidywane działania komercyjne, zachorowalność oraz trendy demograficzne mogą spowodować konieczność odtwarzania zasobów, co może odbywać się kosztem tzw. dostawek.

W tabeli nr 33 i na wykresie nr 25 przedstawiono liczbę hospitalizacji w poszczególnych oddziałach Szpitala w latach 2016 -2017.

Tabela nr 33. Liczba hospitalizacji w latach 2016 -2017.

L.p.	Nazwa oddziału	Liczba hospitalizacji w 2016	Liczba hospitalizacji w 2017	Wzrost/spadek ilości osób hospitalizowanych 2016/2017
1.	Wewnętrzny	2532	2806	274
2.	Dziecięcy	1821	1756	-65
3.	Chirurgia ogólna	2567	2458	-109
4.	Ginekologiczno-położniczy	4455	4732	277
5.	OIOM	178	205	27
6.	Ortopedia	1806	1815	9
7.	Kardiologia	3028	3188	160
8.	Neonatologia	1790	1927	137
9.	Neurologia	1571	1563	-8
10.	Zakaźny	1793	1451	-342
11.	Okulistyka	1357	1536	179
12.	Urologia	1612	1527	-85
13.	Chirurgia naczyń	946	1040	94
14.	Chirurgia szczękowa	574	566	-8
15.	Dermatologia	712	699	-13
16.	Nefrologia	611	612	1
17.	SOR	41687	45712	4025
	Razem	69040	73593	4553

Wykres nr 25. Liczba hospitalizacji na poszczególnych oddziałach Szpitala w latach 2016 -2017.



Analiza realizacji świadczeń w innych zakresach świadczeń opieki zdrowotnej.

Leczenie ambulatoryjne.

Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna do dnia 31.12.2016 r. realizował w 34 poradniach (łącznie z zakresem „Terapia uzależnień i współuzależnieni od alkoholu"). Wartość umowy z NFZ wynosiła 13 035 931,28 zł, co stanowiło 9,17% udziału w strukturze przychodów z NFZ. W 2017 r. wartość umowy z NFZ w tym zakresie wynosiła 12 661 200,04 zł (udział 8,90 %), spadek wartości o 374 731,24 zł. Ilość wykonanych świadczeń w poszczególnych typach poradni w latach 2015 - 2016 przedstawia tabela nr 34 i wykres nr 26.

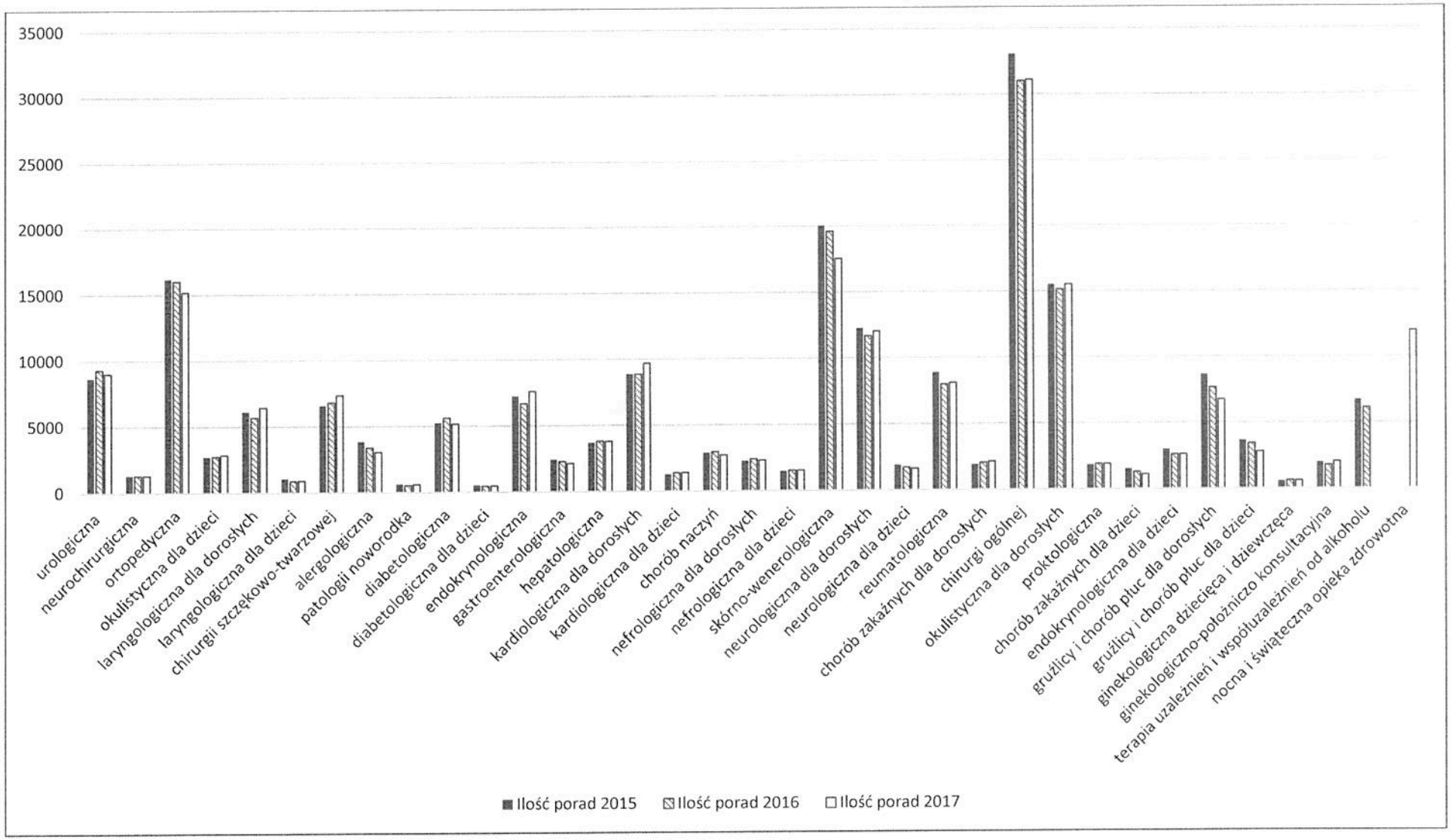
Tabela nr 34. Ilość wykonanych świadczeń w poszczególnych typach poradni w latach 2015 r.- 2017 r.

L.p.	Nazwa poradni	Ilość porad 2015	Ilość porad 2016	Ilość porad 2017	Wzrost/spadek ilości wykonanych świadczeń 2016 /2015	Wzrost/spadek ilości wykonanych świadczeń 2017/2016
1	urologiczna	8671	9308	9014	637	-294
2	neurochirurgiczna	1314	1298	1288	-16	-10
3	ortopedyczna	16196	16008	15190	-188	-818
4	okulistyczna dla dzieci	2722	2739	2847	17	108
5	laryngologiczna dla dorosłych	6109	5670	6442	-439	772
6	laryngologiczna dla dzieci	1051	885	896	-166	11
7	chirurgii szczękowo-twarzowej	6559	6805	7343	246	538
8	alergologiczna	3842	3384	3050	-458	-334
9	patologii noworodka	618	533	606	-85	73
10	diabetologiczna	5242	5614	5160	372	-454
11	diabetologiczna dla dzieci	540	464	476	-76	12
12	endokrynologiczna	7225	6678	7591	-547	913
13	gastroenterologiczna	2425	2278	2127	-147	-151
14	hepatologiczna	3681	3822	3788	141	-34
15	kardiologiczna dla dorosłych	8855	8843	9683	-12	840
16	kardiologiczna dla dzieci	1282	1394	1406	112	12
17	chorób naczyń	2886	2953	2717	67	-236
18	nefrologiczna dla dorosłych	2259	2410	2321	151	-89
19	nefrologiczna dla dzieci	1474	1541	1531	67	-10
20	skórno-wenerologiczna	20058	19625	17543	-433	-2082
21	neurologiczna dla dorosłych	12257	11661	12017	-596	356
22	neurologiczna dla dzieci	1893	1719	1625	-174	-94

23	reumatologiczna	8874	7983	8095	-891	112
24	chorób zakaźnych dla dorosłych	1917	2050	2127	133	77
25	chirurgii ogólnej	33050	31019	31103	-2031	84
26	okulistyczna dla dorosłych	15520	15131	15515	-389	384
27	proktologiczna	1840	1920	1912	80	-8
28	chorób zakaźnych dla dzieci	1533	1291	1112	-242	-179
29	endokrynologiczna dla dzieci	2999	2601	2623	-398	22
30	gruźlicy i chorób płuc dla dorosłych	8638	7651	6749	-987	-902
31	gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	3642	3427	2789	-215	-638
32	ginekologiczna dziecięca i dziewczęca	566	627	602	61	-25
33	ginekologiczno-położniczo konsultacyjna	1985	1778	2039	-207	261
34	terapia uzależnień i współuzależnień od alkoholu	6709	6118	0	-591	-6118
35	nocna i świąteczna opieka zdrowotna	0	0	11948	0	11948
	Razem	204432	197228	201275	-7204	4047

Przedstawione w tabeli nr 34 dane wskazują na stałe i bardzo wysokie zapotrzebowanie na świadczenia wykonywane z poradniach specjalistycznych Radomskiego Szpitala Specjalistycznego w Radomiu. Zawarte w tabeli dane wskazują szeroki zakres specjalności lekarskich, w ramach których Szpital oferuje porady. Potencjał Szpitala, jego zasoby oraz infrastruktura w zakresie poradni specjalistycznych jednoznacznie wskazują na duże możliwości do udzielania zdecydowanie większej ilości świadczeń specjalistycznych, również w komercyjnych.

Wykres nr 26. Ilość wykonanych świadczeń w poszczególnych typach poradni w latach 2015 r.- 2017 r.



Zakład Opieki Długoterminowej.

Zakład Opieki Długoterminowej Radomskiego Szpitala Specjalistycznego w Radomiu spełnia najwyższe kryteria medyczne, zasobowe i jakościowe. Ilość osób zainteresowanych pobytem w zakładzie przewyższa jego możliwości. Zakład obecnie dysponuje 30 łóżkami. Wartość kontraktu z NFZ w 2017 r. wynosi 1 454 032,69 zł i zmalała w stosunku do 2016 r. o 59 276,85 zł.

Zakład Opieki Długoterminowej wykonuje świadczenia stacjonarne w zakresach:

1. świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno - opiekuńczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie/opiekuńczo-leczniczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie,
2. świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno- opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym.

Ze względu na bardzo duże zapotrzebowanie należałoby rozważyć wprowadzenie kolejnych zakresów świadczeń w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz usług komercyjnych w zakresach:

1. świadczenia pielęgnacyjno opiekuńcze - świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej,
2. opieka paliatywna i hospicyjna - świadczenia w hospicjum domowym.

Oba zakresy świadczeń nie wymagają w celu rozpoczęcia ich wykonywania dużych nakładów finansowych.

Tabela nr 35. Analiza funkcjonowania oddziału w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	2014	2015	2016	2017
Przychody łącznie	**1 741 935,24**	**1 812 611,24**	**1 984 162,46**	**2 007 635,25**
Koszty bezpośrednie, z tego	**2 581 552,79**	**2 608 844,57**	**2 641 119,18**	**2 954 387,31**
leki	171 313,21	164 355,71	154 371,53	131 781,23
wynagrodzenia+ świadczenia	1 820 006,78	1 891 223,60	1 885 239,02	2 199 762,86
usługi obce- kontrakty medyczne	87 291,43	94 768,05	124 308,52	20 320,00
Wynik po kosztach bezpośrednich	**-839 617,55**	**-796 233,33**	**-656 956,72**	**-946 752,06**
Koszty pośrednie	**573 565,90**	**569 120,24**	**520 045,39**	565 564,75
Wynik po kosztach pośrednich	**-1 413 183,45**	**-1 365 353,57**	**-1 177 002,11**	**-1 512 316,81**
Koszty procedur medycznych	**17 500,84**	**11 039,83**	**14 431,16**	14 489,22
Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wew.	**-1 430 684,29**	**-1 376 393,40**	**-1 191 433,27**	**-1 526 806,03**
Liczba łóżek	30	30	30	30
% wykorzystania łóżek	98,00	97,10	97,10	97,6
Liczba lekarzy	0,391	0,378	0,366	0,366
etat	0,391	0,378	0,366	
kontrakt	0	0	0	
Rezydent	0	0	0	
etat	0	0	0	**12**
Liczba lekarzy stażystów	0	0	0	5
etat	0	0	0	7
Liczba pielęgniarek	21,667	22,75	23,463	23,463
etat	21,667	22,75	23,463	23,463
kontrakt	0	0	0	
udział % kosztów płacowych w przychodach	109,49	109,57	101,28	110,58

Leczenie stomatologiczne.

Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne realizuje w ramach umowy z NFZ. Wartość zawartej umowy w roku 2017 wynosił 1 397 966,30 zł, co stanowiło 0,98% udziału w strukturze przychodów z NFZ. W 2017 r. wartość umowy z NFZ w tym zakresie zmalała o 240 468,01 zł (w roku 2016 spadek o 35 103,45 zł)
Szpital udziela świadczeń w zakresie:

1. ortodoncji dla dzieci i młodzieży,
2. świadczeń ogólnostomatologicznych,
3. świadczeń ogólnostomatologicznych udzielanych w znieczuleniu ogólnym,
4. świadczeń protetyki stomatologicznej.

Świadczenia stomatologiczne w Szpitalu są wykonywane i podporządkowane unikalnemu świadczeniu wykonywanemu dla dzieci w znieczuleniu ogólnym. Są to pacjenci obarczeni innymi schorzeniami, których leczenie w innych placówkach jest niewykonywane.

Świadczenia kosztochłonne.

Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia kosztochłonne realizuje w ramach umowy z NFZ. Wartość zawartej umowy w roku 2017 wynosił 1 313 085,86 zł, co stanowiło 0,92 % udziału w strukturze przychodów z NFZ i wzrosła o 61 200 zł w stosunku do 2016 r.

Świadczenia rehabilitacyjne - Oddział Rehabilitacji.

W 2016 r. w województwie mazowieckim funkcjonowały 63 Oddziały Rehabilitacyjne. Ogółem hospitalizowani to 21,9 tyś. pacjentów. Średni pobyt chorego w dniach dla województwa mazowieckiego to 25,6. Ilość hospitalizowanych w R.Sz.S. wynosiła w 2015 r. – 883, w 2016 r. – 833, w 2017 r. – 877 pacjentów. Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia rehabilitacyjne realizuje w ramach umowy z NFZ. Wartość zawartej umowy w roku 2017 wynosiła 4 329 92,85 zł i wzrosła w stosunku do 2016 r. o 1 453 585,52 zł. Olbrzymie zapotrzebowanie na świadczenia rehabilitacyjne stwarza możliwości do rozwinięcia działalności komercyjnej.

Tabela nr 36. Analiza funkcjonowania oddziału w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	2014	2015	2016	2017
Przychody łącznie	**2 543 940,58**	**2 799 238,96**	**2 893 928,61**	**4 329 792,85**
Koszty bezpośrednie, z tego	**4 378 231,60**	**4 436 153,51**	**4 853 473,79**	**5 440 058,23**
leki	129 956,78	130 756,72	103 409,02	66 778,10
wynagrodzenia+ świadczenia	3 789 667,89	3 743 188,09	3 624 767,39	3 995 200,01
usługi obce- kontrakty medyczne	96 661,90	123 779,17	164 106,15	236 979,01
Wynik po kosztach bezpośrednich	**-1 834 291,02**	**-1 636 914,55**	**-1 959 545,18**	**-1 110 265,38**
Koszty pośrednie	**847 198,06**	**833 367,62**	**721 210,41**	802 833,43
Wynik po kosztach pośrednich	**-2 681 489,08**	**-2 470 282,17**	**-2 680 755,59**	**-1 913 098,81**
Koszty procedur medycznych	**63 650,41**	**80 627,30**	**72 566,42**	61 170,22
Wynik uwzględniający dodatkowe rozliczenia wew.	**-2 745 139,49**	**-2 550 909,47**	**-2 753 322,01**	**-1 974 269,03**
Liczba łóżek	54	54	54	54
Liczba osób leczonych	926	883	833	877
Liczba osobodni	19811	19756	18163	18805
średnia liczba pacjentów na oddziale	54,28	54,13	49,63	51,38

średnia długość pobytu w dniach	21,4	22,4	21,8	21,4
% wykorzystania łóżek	100,5	100,2	92,2	95,4
Liczba lekarzy	9,006	7,459	10,169	6
etat	4,006	3,459	4,169	5,25
kontrakt	5	4	6	
Rezydent	0	0,667	0,333	
etat	0	0,667	0,333	
Liczba lekarzy stażystów	0	0	0	
etat	0	0	0	
Liczba pielęgniarek	28,288	27,75	26,258	
etat	28,288	27,75	26,258	
kontrakt	0	0	0	26
średni przychód z hospitalizacji	2 747,24	3 170,15	3 474,10	4 937,05
średni przychód z osobodnia hospitalizacji	128,41	141,69	159,33	230,25
udział % kosztów płacowych w przychodach	152,77	138,14	130,92	97,75
Koszt leków na pacjenta	140,34	148,08	124,14	76,14

Oddział odnotował ujemne wyniki we wszystkich kosztach z tendencją zmniejszającą wynik ujemny, mimo sporego spadku wartości kontraktu z NFZ. Wzrosła liczba hospitalizacji. Oddział utrzymuje prawie 100% obłożenie łóżek. Znacząco zmalał udział % kosztów płacowych w przychodach. Koszt leków na pacjenta zmniejszył się prawie o 50%. Koszt procedur medycznych z roku na rok ma tendencję spadkową. Średni przychód z hospitalizacji w całym okresie wzrasta, a szczególnie w 2017 r.

Programy lekowe.

Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju programy lekowe realizuje w ramach umowy z NFZ. Wartość zawartej umowy w 2017 r. wynosiła 5 047 668,19 zł, co stanowiło 3,55% udziału w strukturze przychodów z NFZ. W roku 2016 wartość umowy z NFZ w tym zakresie wzrosła o 1 867 452,73 zł.

Profilaktyka raka piersi.

Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju profilaktyka raka piersi realizuje w ramach umowy z NFZ. Wartość zawartej umowy w roku 2017 wynosiła 141 836,40 zł, co stanowiło 0,11% udziału w strukturze przychodów z NFZ. W 2017 r. wartość umowy z NFZ w tym zakresie zmalała o 8 280,00zł.

Program chemioterapii

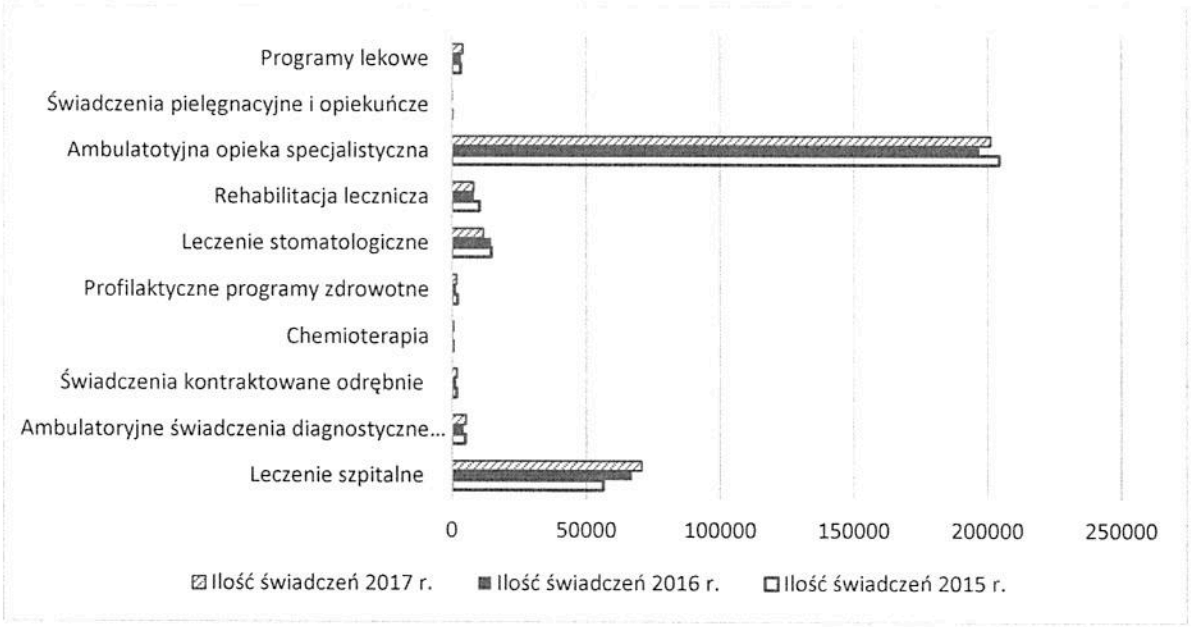
Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju program chemioterapii realizuje w ramach umowy z NFZ. Wartość zawartej umowy w 2017 r. wynosiła 33 421,06 zł, co stanowiło 0,02% udziału w strukturze przychodów z NFZ. W 2016 r. wartość umowy z NFZ w tym zakresie zmalała o 2 606,14 zł.

W okresie lat 2015-2017 Szpital odnotowuje stały wzrost ilości wykonywanych świadczeń. Największe wzrosty występują w leczeniu Szpitalnym oraz ambulatoryjnej opiece specjalistycznej. Tabela nr 37 oraz wykres nr 27 przedstawiają strukturę wykonania świadczeń zdrowotnych we wszystkich rodzajach świadczeń objętych umową z NFZ.

Tabela nr 37. Ilość świadczeń opieki zdrowotnej wykonanych w Szpitalu w latach 2015 – 2017.

Lp.	Nazwa zakresu świadczeń	Ilość świadczeń 2015 r.	Ilość świadczeń 2016 r.	Ilość świadczeń 2017 r.	Wzrost ilości świadczeń 2016/2015	Wzrost ilości świadczeń 2016/2017
1	Leczenie Szpitalne	56422	67174	70791	10752	3617
2	Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	4965	4498	5274	-467	776
3	Świadczenia kontraktowane odrębnie	1715	1802	1922	87	120
4	Chemioterapia	462	532	586	70	54
5	Profilaktyczne programy zdrowotne	2186	1813	1773	-373	-40
6	Leczenie stomatologiczne	14754	14744	11837	-10	-2907
7	Rehabilitacja lecznicza	10188	8311	8129	-1877	-182
8	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	204432	197228	201275	-7204	4047
9	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	65	66	93	1	27
10	Programy lekowe	3298	3551	4165	253	614
	Razem	298487	299719	305845	1232	6126

Wykres nr 27. Ilość świadczeń opieki zdrowotnej wykonanych w Szpitalu w latach 2015 – 2017.



Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa.

W okresie od 2015 r. do 2017 r. nastąpił wzrost ilości wykonywanej diagnostyki laboratoryjnej o 49 717 badań (tabela nr 38). Natomiast nastąpił spadek ilości badań diagnostyki obrazowej o 191 (tabela nr 39, wykres nr 28).

Niezależnie od zwiększonej ilości wykonywanych świadczeń należy wzmóc nadzór nad zlecanymi badaniami i analizować konieczność ich wykonywania, szczególnie w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej.

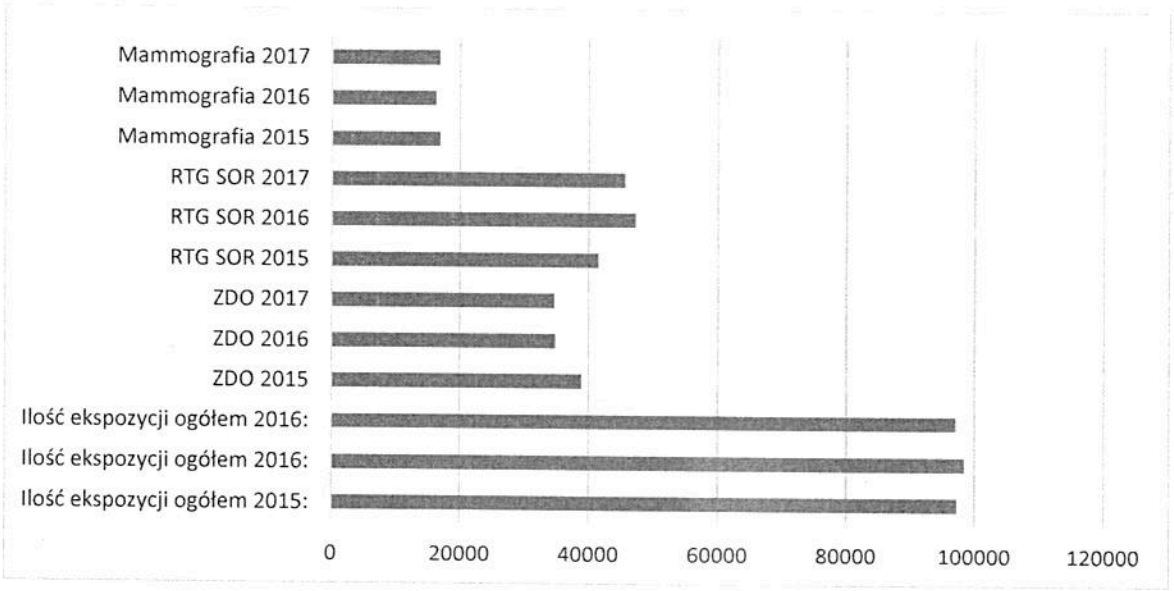
Tabela nr 38. Dane dotyczące ilości wykonanych badań w laboratorium diagnostycznym w latach 2015 – 2017.

Nazwa komórki organizacyjnej	Ilość badań wykonanych w 2015 r.	Ilość badań wykonanych w 2016 r.	Wzrost ilości badań 2016/2015	Ilość badań wykonanych w 2017 r.	Wzrost ilości badań 2016/2017	Wzrost ilości badań 2015/2017
Laboratorium Centralne - liczba badań dla oddziałów Szpitalnych 2015	546 060	582 995	36 935	595 777	12 782	49 717

Tabela nr 39. Dane dotyczące ilości wykonanych badań diagnostyki obrazowej w latach 2015 – 2017.

Ilość ekspozycji ogółem 2015:	**97310**
Ilość ekspozycji ogółem 2016:	**98373**
Ilość ekspozycji ogółem 2017:	**97119**
ZDO 2015	38903
ZDO 2016	34842
ZDO 2017	34683
RTG SOR 2015	41483
RTG SOR 2016	47256
RTG SOR 2017	45535
Mammografia 2015	16924
Mammografia 2016	16275
Mammografia 2017	16901

Wykres nr 28. Dane dotyczące ilości wykonanych badań w laboratorium diagnostycznym dla oddziałów Szpitalnych latach 2015 – 2017.



Pracownie endoskopowa i tomografii komputerowej w latach 2015 – 2017 odnotowały wzrost ilości wykonanych badan odpowiednio o 179 i 130. W stosunku do okresu, jakiego dotyczy przyrost należy uznać za mały w stosunku do ilości wykonanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Tabela nr 40. Dane dotyczące ilości wykonanych badań w pracowni endoskopowej i pracowni tomografii komputerowej. diagnostyki obrazowej w latach 2015 – 2017.

L.p.	Zakres świadczeń	2015 r.	2016 r.	2017 r
1	Pracownia endoskopowa	967	1013	1146
3	Pracownia tomografii komputerowej	3998	3485	4128
	Razem	4965	4498	5274

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna

Od 1 października 2017 r. Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu został zobowiązany do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Zgodnie z decyzją Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ świadczenia te wykonywane są na jednym obszarze obejmującym Radom przez dwa podmioty lecznicze:

1. Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu,
2. Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Radomiu.

Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu, kierując się dobrem mieszkańców Radomia oraz mając na celu zapewnienie im wysokich standardów wykonywanych świadczeń, po dokonaniu wszechstronnej analizy, która uwzględniała m.in. zasoby personelu medycznego, który mógłby oddelegować do wykonywania tych świadczeń, możliwości lokalowe oraz przewidywane ilości pacjentów zdecydował o zleceniu wykonywania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Radomiu.

Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu do października 2017 r. wykonywała świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowy w zakresie świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia powyżej 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie uzupełnionym z:

1. Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu na kwotę - 1 215 228,00 zł,
2. Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Radomiu na kwotę – 1 215 228,00 zł.

Zgodnie z założeniem Narodowego Funduszu Zdrowia oba podmioty lecznicze działają w jednym obszarze zabezpieczenia i w związku z powyższym środki finansowe przeznaczone na realizacje świadczeń NFZ podzielił po równo dla obu podmiotów, zakładając równomierne obciążenie wykonywanymi obowiązkami. Uwagi, które przekazywano w trakcie rozmów w Mazowieckim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, o spodziewanym większym obciążeniu ambulatorium nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej przy ul. Tochtermana, zostały w pełni potwierdzone poprzez ilości zrealizowanych świadczeń w okresie od października 2017 r. do marca 2018 r. Zgodnie z naszymi przewidywaniami zdecydowana większość pacjentów wybiera ambulatorium w Radomiu przy ul. Tochtermana 1. Wynika to:

1. z lokalizacji miejsca udzielania świadczeń w ścisłym centrum miasta, w przeciwieństwie do Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Radomiu zlokalizowanego na jego obrzeżach,

2. z powodu znajdujących się w centrum miasta całodobowych aptek, umożliwiających natychmiastową realizację recept,
3. w pobliżu miejsca udzielania świadczeń przy ul. Tochtermana 1 znajdują się przystanki całodobowej komunikacji miejskiej,
4. zgłaszający się pacjenci mają zagwarantowany bezpłatny parking, w przeciwieństwie do drugiego świadczeniodawcy,
5. z kilkudziesięcioletniego przyzwyczajenia mieszkańców do otrzymywania pomocy medycznej w ambulatorium przy ul. Tochtermana 1. W tym samym miejscu od wielu lat mogli otrzymać skuteczną pomoc medyczną, ostatnio w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej realizowanej przez Radomską Stację Pogotowia Ratunkowego w Radomiu, a przed 1999 r. w ambulatorium prowadzonym również przez ten podmiot leczniczy.

Zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej odnotowywane są szczególnie w dni wolne od pracy. W tych okresach, w ciągu doby o pomoc lekarsko-pielęgniarską zwraca się do ambulatorium przy ul. Tochtermana do 300 pacjentów. Należy założyć, że ta sytuacja będzie się utrzymywała, jak również przypuszczać, że sezonowo liczba pacjentów jeszcze wzrośnie.

Mimo funkcjonowania placówek realizujących nocną i świąteczną opiekę zdrowotną w okolicznych powiatach, do ambulatorium przy ul. Tochtermana 1 zgłosiło się w okresie październik 2017 r. – marzec 2018 r. 4 711 pacjentów z tych obszarów, którym udzielono niezwłocznie pomocy. Ilość udzielonych w tym okresie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej przedstawia tabela nr 41 (dane na podstawie wpisów w „Księdze porad ambulatoryjnych w zakresie nocnej i świątecznej pomocy zdrowotnej).

Tabela nr 41. Ilość świadczeń ambulatoryjnych w zakresie nocnej i świątecznej pomocy zdrowotnej.

Miesiąc 2017 r./2018 r.	Świadczenia udzielone pacjentom zamieszkujący sąsiednie obszary (powiaty poza miastem Radom) -sąsiadujące powiaty	Razem ilość udzielonych świadczeń
Październik 2017 r.	661	3699
Listopad 2017 r.	686	3488
Grudzień 2017 r.	948	4761
Styczeń 2018 r.	801	3963
Luty 2018 r.	799	3999
Marzec 2018 r.	816	3992
Razem	4711	23902

Strukturę udzielonych świadczeń wg. typów porad przedstawia tabela nr 42.

Tabela nr 42. Struktura udzielonych świadczeń wg. typów porad w zakresie nocnej i świątecznej pomocy zdrowotnej.

Porada lekarska ambulatoryjna	Wizyta pielęgniarska ambulatoryjna	Porada lekarska udzielona w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy	Wizyta pielęgniarska udzielona w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy	Razem	W tym świadczenia ambulatoryjne udzielone mieszkańcom okolicznych powiatów (z po za Radomia)		
					Porada lekarska	Wizyta pielęgniarska	Razem
14118	8125	790	869	23902	3403	1308	4711

Uwzględniając powyższe fakty Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu zwracał się z wnioskiem do Narodowego Funduszu Zdrowia o zwiększenie poziomu finasowania świadczeń realizowanych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej zwracając uwagę na drastycznie nierównomierne obciążenie ilością wykonywanych świadczeń przez oba podmioty lecznicze wykonujące te świadczenia w jednym obszarze. Bardzo duże obciążenie ilością świadczeń realizowanych w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej wraz z bardzo dużym obciążeniem Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z tytułu realizacji świadczeń pacjentów zgłaszających się pacjentów, których stan zdrowia nie kwalifikuje do udzielania pomocy w SOR, stanowi duże zagrożenie dla funkcjonowania Szpitala zarówno w zakresie ponoszonych kosztów jak i możliwości zatrudnienia odpowiednio wykwalifikowanego personelu medycznego.

Informatyzacja Szpitala.

W roku 2017 Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu rozpoczął realizacje projektu „Wzrost jakości świadczeń zdrowotnych poprzez wdrożenie platformy e-usług w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym" współfinasowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w Ramach Regionalnego programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 – 2020 II osi priorytetowej Wzrost e-potencjału Mazowsza. Poddziałania 2.1.1. E-usługi dla Mazowsza. Działania 2.1.E-usługi, obejmujące następujące działania:

1. Zadanie 1. Dostawa sprzętu komputerowego dla Lidera i Partnerów projektu.
2. Zadanie 2. Dostawa i wdrożenie systemu platformy e-usług.

Uzyskana kwota dofinasowania wynosi 8 995 872,00 zł.
Wartość projektu wynosi 11 357 288,40 zł.
Podstawowy cel projektu zostanie osiągnięty poprzez realizację następujących zadań:

1. zakup i wdrożenie systemów oprogramowania,
2. rozbudowa środowiska przetwarzania danych dla wdrażanych systemów,
3. rozbudowa kompleksowego systemu bezpieczeństwa danych,
4. integracja z innymi systemami i rejestrami zewnętrznymi,
5. wdrożenie i efektywne stosowanie chmury obliczeniowej,
6. wdrożenie platformy elektronicznej, świadczenia e-usług dla mieszkańców regionu, innych podmiotów leczniczych w regionie oraz pracowników Szpitala,
7. zapewnienie interoperacyjności systemu informatycznego z platformą krajową e-PUAP.

Szpital obecnie wykorzystuje system informatyczny w zakresie ograniczającym się do rejestrowania zdarzeń oraz zapisów informacji powiązanych z leczeniem pacjenta oraz sprawozdawczością zewnętrzną. W dalszym ciągu obowiązuje dokumentacja medyczna w formie papierowej. W związku z powyższym obieg informacji niezbędnej dla procesu leczenia i zarządzania jest ograniczony. Efektem ubocznym jest generowanie kosztów wynikających z zatrudniania dodatkowego personelu w celu wykonywania pracochłonnych zadań związanych z ewidencjonowaniem zdarzeń, drukowaniem dokumentacji medycznej i jej archiwizacją oraz analizą. Wszystkie te działania generują koszty przy niewspółmiernie niskim efekcie końcowym. Informatyzacja w ochronie zdrowia ma zdecydowany wpływ na zmniejszenie wydatków na ochronę zdrowia poprzez dostarczenie narzędzi do kontroli i zarządzania.

Dotychczasowy rozdrobniony system informatyczny obejmujący, jako niejednolity oddziały szpitalne i poradnie specjalistyczne jest uzupełniany oprogramowaniem dodatkowym. Nie jest ono w pełni kompatybilne. Systemy te pozbawione są części analityczno – zarządczej i w efekcie służą gromadzeniu danych o wykonanych świadczeniach zdrowotnych w celu przekazania ich w formie raportów statystycznych do Narodowego Funduszu Zdrowia.

System informatyczny nie obejmuje również części administracyjno - gospodarczo -technicznej.
Podsumowując – Szpital z powodu braku jednolitego i kompletnego systemu informatycznego:

1. ponosi straty z powodu braku pełnego nadzoru i kontroli nad realizacją świadczeń zdrowotnych, zlecaną diagnostyką i gospodarką lekiem,
2. ma trudności z przygotowaniem rzetelnej analizy kosztów w miejscu ich powstawania oraz wyceny wykonywanych świadczeń,
3. ponosi koszty z tytułu zwiększonego zatrudnienia niezbędnego do zapewnienia prawidłowego administrowania Szpitalem, w zakresie: księgowania, wprowadzania danych dotyczących pacjenta i wykonywania świadczeń, wyników diagnostyki do odrębnych systemów, sprawozdawczości wewnętrznej i zewnętrznej, działań kontrolno – zarządczych,
4. nie jest przygotowany do wprowadzenia e-recepty i e-dokumentacji.

Podstawowym problemem, z którym Szpital musi zmierzyć się w najbliższym okresie jest realizacja projektu finansowanego ze środków Unii Europejskiej pod nazwą „Wzrost jakości świadczeń zdrowotnych poprzez wdrożenie platformy e-usług w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym i jego informatyzacja". Łączna wartość dofinansowania to 11 357 288,40 zł, w tym z Unii Europejskiej 8 995 872,00 zł.

Wnioski i zalecenia.

W związku z powyższym, wszelkie działania zmierzające do poprawy sytuacji finansowej Szpitala powinny być kontynuacją działań prowadzonych na podstawie dotychczasowych planów naprawczych i zostać skoncentrowane w następujących zakresach:

1. zwiększenie przychodu ze sprzedaży świadczeń medycznych nieobjętych umowami z NFZ.
2. zwiększenie przychodu ze sprzedaży świadczeń diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej pacjentom indywidualnym oraz podmiotom leczniczym z przygotowaniem szczególnej i kompleksowej oferty podmiotom realizującym świadczenia zdrowotne w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna z wykorzystaniem narzędzi informatycznych.
3. zwiększenie przychodu ze sprzedaży świadczeń rehabilitacji ambulatoryjnej poprzez dostosowanie zakresu świadczeń i czasu pracy do potrzeb klienta indywidualnego.
4. wdrożenia w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w trybie pilnym systemu TRIAGE obejmującym wszystkich pacjentów zgłaszających się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Zadaniem systemu TRIAGE jest uporządkowanie kolejności przyjmowania pacjentów tak, aby ci, którzy nie wymagają przyjęcia do Szpitala nie stwarzali zagrożenia utraty życia tych pacjentów, których stan zdrowia wymaga natychmiastowej lub pilnej pomocy medycznej.
5. reorganizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, dalsze ograniczenie badań diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej oraz zwiększenie ilości porad oraz krótkotrwałych pobytów obserwacyjnych na oddziale, zamiast kierowania na oddziały szpitalne w celu hospitalizacji.
6. ograniczenie świadczeń lecznictwa szpitalnego w przypadkach możliwości objęcia pacjentów leczeniem ambulatoryjnym
7. dalsze monitorowanie badań diagnostycznych dla pacjentów objętych leczeniem szpitalnym i ambulatoryjnym w celu ich ograniczenia.
8. monitorowanie prawidłowej gospodarki lekiem i materiałami medycznymi w tym ograniczania zapasów aptecznych i oddziałowych wraz koncesjonowaniem leków dla pacjenta oraz kontrola ordynacji lekarskiej.
9. Dalsza poprawa wykorzystania Bloku Operacyjnego poprzez:
   1) tworzenie jednolitych algorytmów postępowania w zakresie przygotowania sal operacyjnych, sprzątania sal po zabiegu itp.,
   2) ustalanie planów operacyjnych z uwzględnieniem przydziału sali również wg kryterium optymalnego wykorzystania bloku operacyjnego,
   3) wzmożenie nadzoru nad punktualnym rozpoczynaniem zabiegów operacyjnych,
   4) ustalenie jednolitej procedury postępowania w razie konieczności zmiany planu operacyjnego (operacje w trybie nagłym),

   w celu obniżenia kosztów funkcjonowania bloku.
10. dalsze zwiększanie ilości wykonywanych zabiegów na oddziałach zabiegowych, szczególnie na oddziale chirurgii ogólnej.
11. dostosowanie oddziału chorób wewnętrznych do stale utrzymującego się zwiększonego obłożenia.
12. do czasu wprowadzenia e-dokumentacji medycznej dalsze usprawnienie systemu sporządzania i przepływu dokumentacji medycznej w oddziałach R.Sz.S. i do komórki rozliczającej świadczenia zdrowotne z NFZ.
13. wprowadzenie wewnętrznego budżetowania w oddziałach Szpitalnych - zwiększenie kontroli wykorzystania środków na leczenie chorych
14. złożenie wniosku do NFZ w celu ogłoszenia postępowania konkursowego na świadczenia:
   1) świadczenia pielęgnacyjno opiekuńcze - świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej.
   2) opieka paliatywna i hospicyjna - świadczenia w hospicjum domowym.

Oba zakresy świadczeń nie wymagają w celu ich wykonywania dużych nakładów finansowych. Natomiast docelowo należy rozważyć utworzenie hospicjum stacjonarnego.

15. utrzymanie kosztów wynagrodzeń na ich poziomie około 65 % udziału tych kosztów w kosztach działalności operacyjnej.
16. dostosowywanie zatrudnienia w zakresie zmian wynikający z realizowanych umów w zakresie świadczeń zdrowotnych oraz wynikających ze zmian organizacyjnych wynikających z wprowadzenia systemu informatycznego i e-usług.

Sporządzając prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2018-2020 założono, iż zostaną wprowadzone takie działania naprawcze jak:

1. Restrukturyzacja organizacyjna.
2. Restrukturyzacja kosztów, poprzez optymalizację zużycia materiałów i energii, tj.:
   1) benchmarking cen materiałów i energii,
   2) ocena na co nas stać,
   3) polityka zakupów (opis przedmiotu zamówienia=konkurencyjność),
   4) polityka materiałowo-magazynowa (ograniczenie stanów),
   5) budżetowanie kosztów materiałowych.
3. Restrukturyzacja zadłużenia, poprzez:
   1) oszacowanie rzeczywistego zadłużenia i rzeczywistego zapotrzebowania na kapitał,
   2) oszacowanie miesięcznego budżetu (wpływów i wydatków),
   3) ocena dostępnych źródeł finansowania i kosztów pieniądza,
   4) przygotowanie planu obsługi zobowiązań istniejących i przyszłych,
   5) pozyskanie zewnętrznego finansowania,
   6) negocjacje z wierzycielami/zawieranie porozumień o spłacie.
4. Zwiększenie przychodów ze sprzedaży.

Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu jest podmiotem leczniczym stale odnotowującym wzrost zapotrzebowania na wykonywane przez jego personel świadczenia zdrowotne. W kolejnych latach wykonuje coraz większe ilości świadczeń dla pacjentów. Uwzględniając świadczenia diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej w kolejnych latach wykonano:

1. w roku 2015 – 941 587 świadczeń dla 103 132 pacjentów,
2. w roku 2016 – 981 759 świadczeń dla 103 703 pacjentów,
3. w roku 2017 - 1 014 637 świadczeń dla 106 533 pacjentów.

W okresie 2015 r. – 2017 r. ilość udzielonych świadczeń zdrowotnych wzrosła o 73 050.

Funkcjonowanie Radomskiego Szpitala Specjalistycznego w Radomiu na rynku świadczeń medycznych uzależnione jest od konsekwentnych działań, które w perspektywie mogą przynieść stabilizację podmiotu oraz realizowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez kadrę medyczną w nowoczesnym Szpitalu o wysokim standardzie wyposażenia. Samodzielne wychodzenie Szpitala z zadłużenia przy corocznej dysproporcji pomiędzy przychodami, a kosztami jest procesem powolnym. Przyspieszyć go mogą radykalne działania związane ze zmniejszaniem ilości łóżek, utrzymywaniem ilości wykonywanych świadczeń (przyjęć pacjentów) na poziomie gwarantującym opłacalność, ograniczanie diagnostyki i redukcja zatrudnienia. Jednak zawsze przy takich procesach zachodzi ryzyko działania na szkodę pacjenta i z tego powodu działanie takie jest niezalecane.

Szpital jest i powinien w dalszym ciągu być wspierany przez podmiot tworzący - Miasto Radom. Należy rozważyć możliwość dotacji celowej na pokrycie zadłużenia Szpitala, które dałoby szansę na radykalne jego zredukowanie.

Szpital prowadząc politykę finansową doprowadził do zamiany zadłużeń krótkoterminowych wymagalnych na zadłużenie długoterminowe, co pozwoliło na oszczędności i zagwarantowanie dostaw niezbędnych dla jego funkcjonowania. Nie posiada zadłużeń z tytułu podatków. Prowadzi stałe

negocjacje z wierzycielami w celu odroczenia m.in. płatności lub umorzenia odsetek. Zaproponowane powyżej działania naprawcze z całą pewnością odniosą pozytywny skutek zarówno w zakresie finansów jak i poprawy organizacji pracy, tak by Radomski Szpital Specjalistyczny w Radomiu mógł w dalszym ciągu wypełniać misję:

Nasza troska, kompetencje, serdeczność - to Twoje zdrowie.

DYREKTOR
Radomskiego Szpitala Specjalistycznego
im. Dr. Tytusa Chałubińskiego
w Radomiu
Marek Pacyna

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Tytusa Chałubińskiego 26-610 Radom, ul. Lekarska 4, za 2017 rok.

Wstęp

Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Radomiu jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, wpisanym przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod Nr KRS 0000031259.

1. Stan organizacyjny R.Sz.S. przedstawia się następująco:
1) organem sprawującym nadzór nad Szpitalem jest Rada Miejska w Radomiu,
2) organem zarządzającym i kierującym pracą oraz odpowiedzialnym za jego działanie jest Dyrektor,
3) organem opiniodawczym oraz organem doradczym Dyrektora jest Rada Społeczna,
2. Cel, zadania i rodzaj świadczeń zdrowotnych
1) Cele R.Sz.S. są następujące:
   a) profilaktyka, diagnozowanie, leczenie i rehabilitacja pacjentów w ramach opieki stacjonarnej, opieki długoterminowej oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w zakresie reprezentowanych specjalności,
   b) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z: udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia, udziałem w zapobieganiu powstawania chorób i urazów oraz promocji zachowań prozdrowotnych,
   c) kształcenie przed i podyplomowe pracowników wykonujących zawody medyczne, na zasadach określonych w odrębnych przepisach, regulujących kształcenie tych osób,
   d) prowadzenie prac badawczych (badania kliniczne, eksperymenty medyczne),
   e) prowadzenie działalności gospodarczej innej niż medyczna, o ile nie koliduje ona z prowadzeniem działalności leczniczej.

Do podstawowych zadań R.Sz.S. należy udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów – nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.

3. Struktura organizacyjna

Strukturę organizacyjną R.Sz.S. tworzą niżej wymienione zakłady lecznicze, w skład których wchodzą jednostki organizacyjne wraz z wchodzącymi w ich skład komórkami organizacyjnymi:

1) Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego - opieka stacjonarna,
2) Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego – ambulatoryjna opieka specjalistyczna,
3) Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr Tytusa Chałubińskiego – Zakład Opieki Długoterminowej z Zakładem Pielęgnacyjno-Opiekuńczy i Zakładem Opiekuńczo-Leczniczym.

Analiza sytuacji majątkowej i finansowej Radomskiego Szpitala Specjalistycznego w Radomiu na podstawie bilansu.

Bilans – Aktywa w tys. zł.

Lp.	Wyszczególnienie	2017		2016		2015		Zmiana stanu			
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%
								2017/2016		2017/2015	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A	**Aktywa trwałe**	**87 729,9**	**81,29%**	**90 855,3**	**80,68%**	**94 494,5**	**81,12%**	**-3 125,4**	**96,56%**	**-6 764,6**	**92,84%**
I	Wartości niematerialne i prawne	28,8	0,03%	29,3	0,03%	148,4	0,13%	-0,5	98,29%	-119,6	19,41%
II	Rzeczowe aktywa trwałe	87 701,1	81,26%	90 826,0	80,66%	94 346,1	80,99%	-3 124,9	96,56%	-6 645,0	92,96%
B	**Aktywa obrotowe**	**20 190,3**	**18,71%**	**21 753,1**	**19,32%**	**21 995,5**	**18,88%**	**-1 562,8**	**92,82%**	**-1 805,2**	**91,79%**
I	Zapasy	2 026,6	1,88%	1 946,8	1,73%	2 099,2	1,80%	79,8	104,10%	-72,6	96,54%
II	Należności krótkoterminowe	13 759,7	12,75%	12 448,6	11,05%	13 562,3	11,64%	1 311,1	110,53%	197,4	101,46%
III	Inwestycje krótkoterminowe - środki pieniężne w kasie i na rachunkach bankowych	4 207,5	3,90%	7 161,2	6,36%	6 120,2	5,25%	-2 953,7	58,75%	-1 912,7	68,75%
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	196,5	0,18%	196,5	0,17%	213,8	0,18%	0,0	100,00%	-17,3	91,91%
Razem aktywa		**107 920,2**	**100,00%**	**112 608,4**	**100,00%**	**116 490,0**	**100,00%**	**-4 688,2**	**95,84%**	**-8 569,8**	**92,**

Lp.	Wyszczególnienie	2017		2016		2015		Zmiana stanu			
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%
								2017/2016		2017/2015	
1	2	3	4	3	4	5	6	9	10	11	12
A	**kapitał (fundusz) własny**	**-43 576,5**	**-40,38%**	**-33 282,7**	**-29,56%**	**-27 770,6**	**-23,84%**	**-10 293,8**	**130,93%**	**-15 805,9**	**156,92%**
I	Kapitał (fundusz) podstawowy	59 660,4	55,28%	59 660,4	52,98%	59 660,4	51,22%	0,0	100,00%	0,0	100,00%
II	Kapitał (fundusz) zapasowy	1 000,0	0,93%	1 000,0	0,89%	1 000,0	0,86%	0,0	100,00%	0,0	100,00%
III	Strata z lat ubiegłych	-93 943,1	-87,05%	-82 287,0	-73,07%	-74 429,7	-63,89%	-11 656,1	114,17%	-19 513,4	126,22%
IV	Strata netto	-10 293,8	-9,54%	-11 656,1	-10,35%	-14 001,3	-12,02%	1 362,3	88,31%	3 707,5	73,52%
B	**Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania**	**151 496,7**	**139,28%**	**145 891,1**	**129,56%**	**144 260,6**	**123,84%**	**5 605,6**	**103,84%**	**7 236,1**	**105,02%**
I	Rezerwy na zobowiązania	6 635,4	6,15%	5 835,3	5,18%	7 849,5	6,74%	800,1	113,71%	-1 214,1	84,53%
II	Zobowiązania długoterminowe, w tym:	28 439,8	25,26%	33 390,6	29,65%	16 516,6	14,18%	-4 950,8	85,17%	11 923,2	172,19%
1	kredyty i pożyczki	28 296,3	26,22%	33 259,4	29,54%	16 377,3	14,06%	-4 963,1	85,08%	11 919,0	172,78%
2	pozostałe	143,5	0,13%	131,2	0,12%	139,3	0,12%	12,3	109,38%	4,2	103,
III	Zobowiązania krótkoterminowe, w tym:	44 558,8	41,29%	32 173,5	28,57%	41 862,6	35,94%	12 385,3	138,50%	2 696,2	106,44%
1	kredyty i pożyczki	7 963,1	7,38%	5 118,0	4,54%	3 122,6	2,68%	2 845,1	155,59%	4 840,5	255,02%
2	z tytułu dostaw robót i usług	23 054,7	21,36%	15 787,3	14,02%	25 278,2	21,70%	7 267,4	146,03%	-2 223,5	91,20%
3	z tytułu podatków, ceł i ubezpieczeń społecznych	7 909,3	7,33%	5 626,8	5,00%	6 323,0	5,43%	2 282,5	140,56%	1 586,3	125,09%
4	z tytułu wynagrodzeń	4 388,9	4,07%	3 964,4	3,52%	5 399,5	4,64%	424,5	110,71%	-1 010,6	81,28%
5	inne	1 139,9	1,06%	1 166,2	1,04%	1 483,8	1,27%	-26,3	97,74%	-343,9	76,82%
6	fundusze socjalne	102,9	0,10%	510,8	0,45%	255,5	0,22%	-407,9	20,14%	-152,6	0,00%
IV	Rozliczenia międzyokresowe	71 862,7	66,59%	74 491,7	66,15%	78 031,9	66,99%	-2 629,0	96,47%	-6 169,2	92,09%
Razem pasywa		**107 920,2**	**98,90%**	**112 608,4**	**100,00%**	**116 490,0**	**100,00%**	**-4 688,2**	**95,84%**	**-8 569,8**	**92,64%**

Bilans – Pasywa w tys. zł.

Suma bilansowa Radomskiego Szpitala Specjalistycznego w Radomiu w 2017 r. zmalała o 4,16% w stosunku do roku poprzedniego i na dzień 31-12-2017 r. wynosi 107 920 232,51 zł.
Zmiana wartości podstawowych grup pozycji bilansu w 2017 r. w stosunku do roku poprzedniego:

- aktywa trwałe spadły o 3,44%,
- aktywa obrotowe spadły o 7,18%,
- kapitały własne spadły o 30,93%,
- zobowiązania i rezerwy wzrosły o 3,84%.

Spadek sumy bilansowej jest wynikiem przede wszystkie zmniejszenia inwestycji krótkoterminowych - środki pieniężne w kasie i na rachunku bankowym oraz rzeczowych aktywów trwałych.
Ze względu na specyfikę Radomskiego Szpitala Specjalistycznego w Radomiu główne pozycje aktywów to rzeczowe aktywa trwałe, które na koniec 2017 r. stanowiły 81,29% sumy bilansowej i należności krótkoterminowe, które na koniec roku badanego stanowiły 12,75% sumy bilansowej.

AKTYWA

1. Aktywa trwałe.

Aktywa trwałe to istotne składniki majątku przedsiębiorstwa. Aktywa trwałe dzieli się na następujące kategorie:

- wartości niematerialne i prawne,
- rzeczowe aktywa trwałe,
- należności długoterminowe,
- inwestycje długoterminowe.

W Radomskim Szpitalu Specjalistycznym w Radomiu występują dwie kategorie aktywów trwałych, tj. wartości niematerialne i prawne oraz rzeczowe aktywa trwałe.
Do wartości niematerialnych i prawnych zalicza są licencje i programy komputerowe o okresie użyteczności powyżej 12 miesięcy.

W skład rzeczowych aktywów trwałych wchodzą:

1. Środki trwałe, w tym:
   1) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu),
   2) budynki i lokale,
   3) urządzenia techniczne i maszyny,
   4) środki transportu,
   5) inne środki trwałe.
2. Środki trwałe w budowie.

Szpital gospodaruje samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami – majątkiem stanowiącym własność Gminy Miasta Radom oraz majątkiem ruchomym – własnym.
Poniższa tabela przedstawia wartość majątku trwałego R.Sz.S. oraz jego umorzenie według stanu na dzień 31 grudnia 2015, 2016 i 2017 roku.

Wyszczególnienie	Stan na 31-12-2015 r.				
	Wartość brutto	Umorzenie	Wartość netto	Stopień umorzenia w %	Struktura majątku netto w %
I. Wartość niematerialne i prawne, w tym:	**988 975,54**	**840 576,84**	**148 398,70**	**84,99%**	**0,15%**
programy komputerowe i licencje	988 975,54	840 576,84	148 398,70	84,99%	0,15%
II. Środki trwałe, w tym:	**182 276 255,55**	**89 249 143,01**	**93 027 112,54**	**48,96%**	**98,45%**
grunty	5 212 809,20	0,00	5 212 809,20	0,00%	5,52%
budynki i lokale	94 711 696,35	29 681 446,52	65 030 249,83	31,34%	68,82%
urządzenia techniczne i maszyny	11 369 974,85	8 389 470,23	2 980 504,62	73,79%	3,15%

środki transportu	65 893,00	65 893,00	0,00	100,00%	0,00%
inne środki trwałe	70 915 882,15	51 112 333,26	19 803 548,89	72,07%	20,96%
III. Środki trwałe w budowie	**1 318 957,46**	**0,00**	**1 318 957,46**	**0,00%**	**1,40%**
Razem aktywa trwałe	**184 584 188,55**	**90 089 719,85**	**94 494 468,70**	**48,81%**	**100,00%**
Wyszczególnienie	**Stan na 31-12-2016 r.**				
	Wartość brutto	**Umorzenie**	**Wartość netto**	**Stopień umorzenia w %**	**Struktura majątku netto w %**
I. Wartość niematerialne i prawne, w tym:	**982 986,67**	**953 638,24**	**29 348,43**	**97,01%**	**0,03%**
programy komputerowe i licencje	982 986,67	953 638,24	29 348,43	97,01%	0,03%
II.Środki trwałe, w tym:	**184 255 780,97**	**96 232 721,29**	**88 023 059,68**	**52,23%**	**96,88%**
grunty	5 212 809,20	0,00	5 212 809,20	0,00%	5,74%
budynki i lokale	95 579 162,73	32 216 241,94	63 362 920,79	33,71%	69,74%
urządzenia techniczne i maszyny	11 417 876,71	8 711 281,66	2 706 595,05	76,30%	2,98%
środki transportu	65 893,00	65 893,00	0,00	100,00%	0,00%
inne środki trwałe	71 980 039,33	55 239 304,69	16 740 734,64	76,74%	18,42%
III. Środki trwałe w budowie	**2 802 972,51**	**0,00**	**2 802 972,51**	**0,00%**	**3,09%**
Razem aktywa trwałe	**188 041 740,15**	**97 186 359,53**	**90 855 380,62**	**51,68%**	**100,00%**
Wyszczególnienie	**Stan na 31-12-2017 r.**				
	Wartość brutto	**Umorzenie**	**Wartość netto**	**Stopień umorzenia w %**	**Struktura majątku netto w %**
I. Wartość niematerialne i prawne, w tym:	**977 606,85**	**948 840,37**	**28 766,48**	**97,06%**	**0,03%**
programy komputerowe i licencje	977 606,85	948 840,37	28 766,48	97,06%	0,03%
II.Środki trwałe, w tym:	**189 659 621,84**	**103 498 232,66**	**86 161 389,18**	**54,57%**	**98,21%**
grunty	5 212 809,20	0,00	5 212 809,20	0,00%	5,94%
budynki i lokale	98 831 439,77	34 225 701,63	64 605 738,14	34,63%	73,64%
urządzenia techniczne i maszyny	11 991 679,43	9 351 477,41	2 640 202,02	77,98%	3,01%
środki transportu	65 893,00	65 893,00	0,00	100,00%	0,00%
inne środki trwałe	73 557 800,44	59 855 160,62	13 702 639,82	81,37%	15,62%
III. Środki trwałe w budowie	**1 539 751,28**	**0,00**	**1 539 751,28**	**0,00%**	**1,76%**
Razem aktywa trwałe	**192 176 979,97**	**104 447 073,03**	**87 729 906,94**	**54,35%**	**100,00%**