



KONCEPCJA ROZWOJU UNIwersyteckiego Szpitala Klinicznego W OLSZTYNIE DO ROKU 2020



OLSZTYN, STYCZEŃ 2016



SPIS TREŚCI

SPIS TREŚCI.....	2
WPROWADZENIE	4
I. SZPITAL – GENEZA I RYS HISTORYCZNY	6
Misja, Wizja, Dewiza, Logo USK	8
II. UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W OLSZTYNIE – STAN OBECNY	10
Działalność medyczna.....	12
Zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych	45
Zamówienia publiczne.....	53
USK – gospodarka kadrowa.....	58
USK – sytuacja finansowa – informacje ogólne.....	62
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie – Plan Finansowy na lata 2016 - 2020...	71
III. ROZWÓJ REGIONU I STRATEGIE INSTYTUCJI POWIĄZANYCH	79
Uwarunkowania funkcjonowania USK wynikające z dokumentów strategicznych i aktów prawnych.....	81
USK - Analiza otoczenia społeczno-gospodarczego	106
Opis i uwarunkowania lokalizacji Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie	110
IV. SZKIC POLITYKI KRÓTKOTERMINOWEJ USK W OLSZTYNIE	115
Realizacji przez USK projektów pomocowych	117
Kontrola i Audyty projektów	121
Plany zamierzeń do zrealizowania za pomocą projektów do roku 2020.....	122
V. STRATEGIA ORAZ PLAN KSZTAŁTOWANIA ZMIAN	127
Istota i rodzaje strategii	127
Strategie rozwoju jednostki	133
Szpital a otoczenie.....	134
Proces przygotowania strategii okresowej	135
Wprowadzanie zmian	137
Analiza SWOT USK w Olsztynie	139
Cele strategii promocyjnej USK	142
VI. PLANY ORAZ ZAMIERZENIA DŁUGOOKRESOWE - HORYZONT 2020.....	145
Utworzenie Polskiej Akademii Mikroterapii;	145
Utworzenie Interdyscyplinarnego Centrum Leczenia Otyłości.....	150
Utworzenie Laboratorium Fuzji Obrazowych Intermodalnych	151



Utworzenie Centrum Leczenia Chorób mózgu, serca i naczyń w ostrej fazie	153
Centrum Medycyny Eksperymentalnej	154
Utworzenie Centrum Badań nad Komórkami Macierzystymi.....	155
Utworzenie Centralnego Laboratorium Badania nad Twarzoczaszką wraz z Ośrodkiem Leczenia Wad Twarzoczaszki	161
Utworzenie Centrum Badań nad Zaburzeniami Snu	167
Utworzenie infrastruktury Badawczo-Rozwojowej w postaci Centrum Symulacyjnego w zakresie podtrzymywania i przywracania czynności życiowych	173
Uruchomienie Pracowni Medycyny Nuklearnej.....	183
Utworzenie Międzynarodowego Centrum Neurorehabilitacji i leczenia śpiączki dla osób dorosłych.....	184
Udział w Konsorcjach.....	184
PODSUMOWANIE I WNIOSKI KOŃCOWE.....	186
BIBLIOGRAFIA	188



WPROWADZENIE

Ochrona zdrowia, czy tego sobie życzymy czy też nie, ma chyba najważniejszy wpływ na życie człowieka jako jednostki oraz jest jednym z wiodących czynników wpływających na funkcjonowanie każdego Państwa. Rodzimy się w szpitalu będącego albo własnością Państwa, albo też przez nie finansowanym i przez całe życie człowiek jest związany z ochroną zdrowia (bezpośrednio, bądź przez bliskich – ojciec, matka, dzieci, etc). W dobie dzisiejszej wartość usług wytwarzanych przez służbę zdrowia powiększa się dużo szybciej niż całe PKB i wynosi w zależności od sposobu liczenia od 5,4% do 6,9% PKB¹. Daleko jest nam oczywiście do takich hegemonów, jak USA (14,2%) czy też Niemcy (10,5%), jednak jej udział w produkcie krajowym rośnie i co za tym idzie, w oczywisty sposób wpływa na krajową gospodarkę.

W podmiotach ochrony zdrowia oraz instytucjach z nią powiązanych zatrudniony jest znaczny procent ludności. Jeszcze większy odsetek nakładów jest na nią przeznaczany z naszych podatków i jeszcze większe dochody czerpią z niej firmy medyczne, farmaceutyczne oraz producenci i dostawcy sprzętu i wyposażenia medycznego.

Zdrowie własne i bliskich oraz dbałość o nie jest chyba najbliższej powiązane z człowiekiem od milionów lat, od zarania dziejów. Jednak od blisko 100 lat służba zdrowia osiągnęła już stan odrębnej gałęzi w prawidłowym funkcjonowaniu Państwa. Trudno powiedzieć, czy to jest to krótki, czy długi okres i nie to stanowi temat dysertacji, należy po prostu przyjąć do wiadomości, iż nie ma obecnie absolutnie żadnej możliwości oddzielenia jej od sektora gospodarki kraju.

Powszechnie znany jest niedorozwój oraz ułomność krajowej publicznej ochrony zdrowia, nie ma dnia, aby łamy gazet, czy też wydania informacji telewizyjnych nie zapełniały się coraz to nowymi problemami z praktycznie każdego zakątka kraju. Szpitale toną w długach, a kolejne „restrukturyzacje” powodują tylko niezasadne oddłużania na koszt podatników. Wszędzie brakuje pieniędzy, jakość usług jest coraz gorsza, choć nakłady się zwiększają. Od przypadków medycznej niekompetencji niestety roi się w relacjach medialnych. Inną oczywiście rzeczą jest ich sztuczne podnoszenie oraz nadmierne nadmuchiwanie, lecz jest to już temat i obszar do opisanie w co najmniej rozprawie doktorskiej. Lekarze oraz biały personel żądają płac na poziomie europejskim, choć opieka nad leczonym jest niekiedy wprost koszmarna, badania dodatkowe zlecane są niezwykle rzadko, a badania podstawowe typu morfologia tylko w niezbędnych standardach. W krajowych szpitalach odnotowywany jest średnio 15-20%-owy przerost zatrudnienia przy jednoczesnym coraz większym wpływie „szarej strefy” na funkcjonowanie jednostki. Brakuje rzeczywistych i efektywnych systemów zarządzania skorelowanych z wynikami zakładu. Kiepska kondycja służby zdrowia powoduje, że rozglądamy się za dobrymi wzorcami oraz elementami mogącymi

¹ Krajowe ramy odniesienia – Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, Warszawa 2014, s. 21



poprawić jej funkcjonowanie. Marną pociechą wydaje się być fakt, iż kłopoty ze służbą zdrowia nie są tylko polską specjalnością, bowiem jak się okazuje, w Europie borykają się z nim także inne kraje. Na Węgrzech zamykane są całe szpitale, a w Bułgarii brakuje nawet na lekarstwa i ogrzewanie. W oczach autora jednym z elementów usprawniających rzeczywiście system jest przyjrzenie się zasilaniu krajowych Zakładów Opieki Zdrowotnej i wyszukaniu tam elementów mogących wpłynąć skutecznie na poprawę istniejącej sytuacji, która tak naprawdę, nie jest tylko i wyłącznie problemem kierownictwa danego szpitala jako jednostki, lecz dotyczy ona niestety każdego obywatela. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia tylko w samej Wielkiej Brytanii - kraju ze środka tabeli państw europejskich pod względem jakości funkcjonowania - co roku umiera minimum 17 tysięcy(!) pacjentów², których życie można by uratować, gdyby nie wadliwe funkcjonowanie systemu.

Truizmem byłoby stwierdzenie, że ułomność krajowej Ochrony Zdrowia nie jest tylko i wyłącznie efektem polskiej transformacji polityczno-ekonomicznej początku lat 90-tych ubiegłego wieku, czy też rządowego „łatania problemu” przez ostatnie 5 lat. System opieki zdrowotnej w Polsce nie mógł z oczywistych względów wzrastać i kształtować się (jak w państwach starej 15-tki) w relatywnym spokoju, lecz narażony był na liczne burze oraz zawirowania. Oczywiście jest, że składa się na to wiele czynników, które nawarstwiały się przez całe dziesięciolecia, zatem, żeby w pełni zrozumieć stan obecny warto jest tytułem przypomnienia, skreślić tych kilka zdań tytułem wprowadzenia do opisu stanu istniejącego.

Dlatego też szczególnego wymiaru nabiera wprowadzenie do jednostki rzeczywistych narzędzi marketingowo-ekonomicznych z krótko- oraz długookresową koncepcją rozwoju oraz funkcjonowania szpitala na czele.

² Za: Newsweek Polska, Nr 08/2010, s. 36



I. SZPITAL – GENEZA I RYS HISTORYCZNY

Niniejsza Koncepcja Rozwoju Szpitala, zwana też czasami zamiennie Koncepcją Funkcjonowania Szpitala, została zaplanowana w swych założeniach do roku 2020, bowiem jest ona ściśle skorelowana ze Strategią Rozwoju Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie do roku 2020 - *Załącznik do Uchwały nr 263/2013 Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 14 listopada 2013 r.* oraz Strategią Rozwoju Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie na lata 2010-2020.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie przy ul. Warszawskiej 30, działa od 2009 roku, w związku z tym, w obecnej formie Szpital funkcjonuje od stosunkowo niedawna. Jednak związki tego miejsca z medycyną oraz Olsztynem sięgają 1885 roku, kiedy to został założony tu dawny Szpital Garnizonowy w Olsztynie. Także po drugiej wojnie światowej przeznaczenie tego miejsca nie uległo zmianie, bowiem już od roku 1945, funkcjonował tu 103 Szpital Wojskowy Ministerstwa Obrony Narodowej. W miarę upływu lat Szpital ulegał przekształceniom związanymi z procesami restrukturyzacyjnymi. W końcowym okresie od 1998 r. istniał on już jako 103 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Olsztynie, który został utworzony zarządzeniem Nr 43 Ministra Obrony Narodowej z dnia 07 października 1998 roku w sprawie utworzenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Następnie w wyniku przekształcenia polegającego na połączeniu dwóch szpitali na mocy porozumienia w trybie art. 34h ust.1 pkt 1 i ust.2 pkt 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U z 2007r nr 14 poz. 89 z późn. zmianami) powstał Szpital Uniwersytecki z Przychodnią SP ZOZ Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Dnia 29 stycznia 2009r. pomiędzy Uniwersytetem Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie będącym organem założycielskim Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie występującej jako Zakład przejmujący, a Ministrem Obrony Narodowej będącym organem założycielskim 103 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Olsztynie jako Zakładu przejmowanego zawarto porozumienie o połączeniu tych Zakładów przez przeniesienie całego mienia Zakładu przejmowanego na rzecz Zakładu przejmującego. Połączone zakłady przyjęły nazwę i adres: Szpital Uniwersytecki z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, ul. Warszawska 30, 10-082 Olsztyn. Szpital pod takim szyldem rozpoczął działalność z dniem 1 maja 2009r. W dniu 22 czerwca 2012 roku Senat Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie podjął uchwałę nr 958 w sprawie Statutu Szpitala Uniwersyteckiego z Przychodnią SP ZOZ Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Nowy statut zmienia między innymi nazwę Szpitala na Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie. Podmiotem tworzącym Szpital jest Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie. Uniwersytet Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie powstał 01 września 1999 roku z połączenia trzech istniejących w Olsztynie szkół wyższych: Akademii Rolniczo-Technicznej, Wyższej Szkoły Pedagogicznej oraz Warmińskiego Instytutu Teologicznego. UWM łączy więc tradycję pięćdziesięcioletniej ART, trzydziestoletniej WSP oraz ponad 450 lat kształcenia teologicznego na Warmii.



Historia samego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego sięga jednak 1950 roku, bowiem dnia 31 maja tego roku powstała pierwsza wyższa uczelnia w Olsztynie - *Wyższa Szkoła Rolnicza*, którą przemianowano w 1972 r. na *Akademię Rolniczo-Techniczną*. 19 czerwca 1969 w Olsztynie utworzono *Wyższą Szkołę Nauczycielską*, przekształconą w 1974 r. w *Wyższą Szkołę Pedagogiczną*. Natomiast 23 kwietnia 1980 r. powołano *Warmiński Instytut Teologiczny*. Intensywne i zakończone sukcesem starania olsztyńskiego środowiska naukowego skupionego w Olsztyńskim Forum Naukowym o powołanie uniwersytetu w Olsztynie trwały całą dekadę lat 90. XX w. 1 czerwca 1999 r. rząd przyjął projekt ustawy w sprawie powołania do życia Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Dzień 1 czerwca na tę pamiątkę stał się świętem uniwersyteckim.

Na starcie tj. w 1999 r. UWM miał 12 wydziałów i 32 kierunki kształcenia oraz 24,5 tysiąca studentów. Uczelnia posiadała prawo do habilitowania w 6 dyscyplinach naukowych oraz do nadawania doktoratów w 13 dyscyplinach. Pierwszym rektorem z mocy Ustawy o utworzeniu UWM w Olsztynie został prof. dr hab. Ryszard Górecki. Główną siedzibą uniwersytetu stało się Kortowo - miasteczko akademickie wcześniej należące do ART.

UWM niemal od dnia powstania intensywnie się rozwija. Znacznie zwiększyła się jego baza dydaktyczna i naukowa. Uczelnia zakupiła nowoczesne wyposażenie laboratoriów i pracowni. UWM wykorzystał do tego celu znaczne środki z funduszy unijnych. Powstały nowe wydziały, pojawiły się nowe kierunki kształcenia. Obecnie UWM składa się z 17 wydziałów. 11 ma pełne prawa akademickie, czyli uprawnienia do nadawania stopni naukowych doktora habilitowanego (w 13 dyscyplinach). Natomiast stopień doktora może nadawać 16 wydziałów w 22 dyscyplinach. Na tych 17 wydziałach na 58 kierunkach kształci się ok. 31 tys. studentów na studiach: stacjonarnych i niestacjonarnych oraz ponad 500 doktorantów i ok. 3 tys. osób na studiach podyplomowych.

Funkcjonowanie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie można rozłożyć na trzy obszary. Podstawowym celem Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia w powiązaniu z realizacją zadań dydaktycznych i badawczych. Szpital przygotowuje również osoby kształcące się na Wydziale Nauk Medycznych UWM w Olsztynie do wykonywania zawodu medycznego a także kształci podyplomowo osoby wykonujące zawód medyczny. Szpital uczestniczy także w realizacji zadań i programów zdrowotnych oraz naukowych. Szczegółowe zasady wykonywania zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych określają umowy zawarte pomiędzy Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym w Olsztynie a Uniwersytetem Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie oraz innymi uczelniami i instytucjami prowadzącymi działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych.



Misja, Wizja, Dewiza, Logo USK

Określenie każdej instytucji, w tym także naszego szpitala, determinuje wizja w okresie długohoryzontalnym. Określa ona aspiracje oraz drogi, którymi jednostka ma podążać. Misja jest naczelną zasadą jednostki, identyfikuje ona Szpital w strukturach wewnętrznych oraz na zewnątrz.

WIZJA UNIWERSYTECKIEGO SZPITALA KLINICZNEGO W OLSZTYNIE:

„Naszą Wizją jest dążenie do przywracania zdrowia, niesienia ulgi cierpiącym oraz rozwój nauki i edukacji medycznej w nowoczesnej i wyspecjalizowanej Jednostce”

MISJA UNIWERSYTECKIEGO SZPITALA KLINICZNEGO W OLSZTYNIE:

„Nieść ulgę, przywrócić zdrowie”

Dewiza jest credo Szpitala w formie sentencji. Definiuje ona zasadę ogólną, która nam ma przyświecać. Historycznie wywodzi się i łączy z dewizą rycerską, dewizą herbową, dewizą miasta. Np. dewiza Warszawy – *Semper Invicta* – zawsze niezwyciężona, czy dewiza osobista, np. Jana Pawła II – *Totu tuus*.

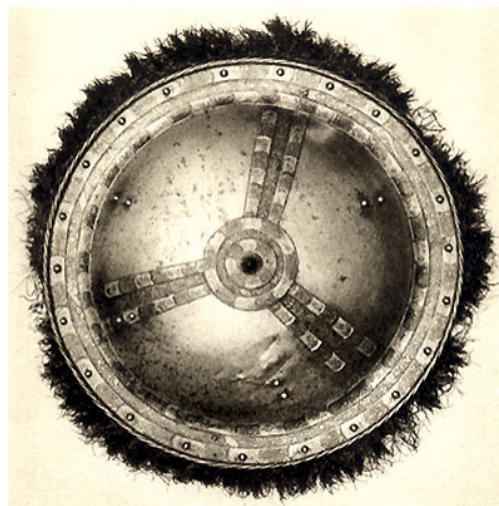
DEWIZA UNIWERSYTECKIEGO SZPITALA KLINICZNEGO W OLSZTYNIE:

„INVENIRE PRINCIPIUM” – z łac. „odnaleźć źródło” (rozumiane szeroko, jako źródło wiedzy, źródło prawdy, źródło nauki, źródło dolegliwości pacjenta).

Logo jest graficznym przesłaniem i identyfikatorem jednostki. Pełni rolę informacyjną na zewnątrz oraz wiąże ludzi wewnątrz organizacji. Daje przekaz emocjonalny. Podkreśla i różnicuje organizację.

LOGO UNIWERSYTECKIEGO SZPITALA KLINICZNEGO W OLSZTYNIE:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, czyli litery „U”, „S”, „K”, jako logo są wpisane w tarczę okręgu, symbolizujący dużą literę „O”, jak Olsztyn.



Rysunek 1 O obrotach sfer niebieskich - rysunek orbit planet oraz

Rysunek 2 Królewska Tarcza Polskich – Jagiellonów XV-XVIw - królów Warmii jako części Korony Polskiej
Koło w swym ogólnym znaczeniu jest także symbolem nieskończoności, doskonałości, równowagi, harmonii i precyzji. W buddyźmie symbolizuje życie i odradzania. W islamie



funkcjonuje, jako symbol wieczności i sprawiedliwości. Samo „S” jest po środku i wychodzi z obrazu węża eskulapa (symbolu medycyny) opisanego na lasce Asklepiosa (symbolu sztuki lekarskiej). Litera „U” jest po lewej, a litera „K” po prawej jego stronie. Logo swymi wymiarami oraz okrągłym kształtem, spójne jest z logo Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, co nawiązuje i jest bezpośrednim odniesieniem do związków Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie oraz Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Czcionka liter „U” i „K” oraz dewizy Szpitala jest zbliżona do historycznego wydaniu dzieła Kopernika „O obrotach sfer niebieskich” (*Rys. 1 powyżej*). Dlatego też w logo jest tu wkomponowane podwójne koło, co obrazuje orbity i także nawiązuje do wydania Kopernika. Podwójne koło nawiązuje również swym kształtem oraz okresem umiejscowienia do polskiej tarczy królewskiej Jagiellonów - jako władców koronnych Warmii (*Rys. 2 powyżej*). W orbicie powstałej z drugiego koła umieszczono na górze czcionką przypominającą dzieło Kopernika (tak samo na górze) maksymę – INVINIRE PRINCIPITUM – jako dewizę własną Szpitala. Celem podkreślenia lokalizacji oraz związku z miastem, uwypuklono nazwę Olsztyna po łacinie - OLSSENSIS. Kolor logo, to nawiązujący do Ochrony Zdrowia granat na białym tle.



Rysunek 3 LOGO USK



II. UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W OLSZTYNIE – STAN OBECNY

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie (do 1 lipca 2012 Szpital Uniwersytecki z Przychodnią SP ZoZ UWM) – jedyny szpital kliniczny Wydziału Nauk Medycznych UWM, utworzony w 2009 roku na bazie 103 Szpitala Wojskowego. Na terenie szpitala znajdują się, oprócz oddziałów szpitalnych i poradni specjalistycznych, budynki dydaktyczne tj. Katedra Anatomii, Katedra Patofizjologii, Zakład Dydaktyki i Symulacji medycznej oraz Zakład Medycyny Rodzinnej.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie działa od 2009 roku, jednak związki tego miejsca z medycyną oraz Olsztynem sięgają 1885 roku, kiedy to został założony Szpital Garnizonowy w Olsztynie. Także po drugiej wojnie światowej przeznaczenie tego miejsca nie uległo zmianie, bowiem funkcjonował tu 103 Szpital Wojskowy Ministerstwa Obrony Narodowej. W miarę upływu lat Szpital ulegał przekształceniom związanym z procesami restrukturyzacyjnymi. W końcowym okresie od 1998 r. istniał on już jako 103 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Olsztynie, który został utworzony zarządzeniem Nr 43 Ministra Obrony Narodowej z dnia 07 października 1998 roku w sprawie utworzenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Następnie w wyniku przekształcenia polegającego na połączeniu dwóch szpitali na mocy porozumienia w trybie art. 34h ust.1 pkt 1 i ust.2 pkt 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U z 2007r nr 14 poz. 89 z późn. zmianami) powstał Szpital Uniwersytecki z Przychodnią SP ZOZ Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. W dniu 29 stycznia 2009r. pomiędzy Uniwersytetem Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie będącym organem założycielskim Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie występującej jako Zakład przejmujący, a Ministrem Obrony Narodowej będącym organem założycielskim 103 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Olsztynie jako Zakładu przejmowanego zawarto porozumienie o połączeniu tych Zakładów przez przeniesienie całego mienia Zakładu przejmowanego na rzecz Zakładu przejmującego. Połączone zakłady przyjęły nazwę i adres: Szpital Uniwersytecki z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, ul. Warszawska 30, 10-082 Olsztyn. Szpital pod takim szyldem rozpoczął działalność z dniem 1 maja 2009r. W dniu 22 czerwca 2012 roku Senat Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie podjął uchwałę nr 958 w sprawie Statutu Szpitala Uniwersyteckiego z Przychodnią SP ZOZ Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Nowy statut zmienia między innymi nazwę Szpitala na Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie. Podmiotem tworzącym Szpital jest Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie.



Funkcjonowanie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie można rozłożyć na trzy obszary. Podstawowym celem Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia w powiązaniu z realizacją zadań dydaktycznych i badawczych. Szpital przygotowuje również osoby kształcące się na Wydziale Nauk Medycznych UWM w Olsztynie do wykonywania zawodu medycznego a także kształci podyplomowo osoby wykonujące zawód medyczny.

Szpital uczestniczy także w realizacji zadań i programów zdrowotnych oraz naukowych. Szczegółowe zasady wykonywania zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych określają umowy zawarte pomiędzy Uniwersyteckim Szpitalem Kliniknym w Olsztynie a Uniwersytetem Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie oraz innymi uczelniami i instytucjami prowadzącymi działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych.

Od chwili utworzenia placówki kierownictwo dąży do osiągnięcia najwyższego poziomu oferowanych świadczeń medycznych, tak by być wiodącym ośrodkiem w zakresie diagnostyki i terapii z wykorzystaniem innowacyjnych technik leczniczych ale również wzorcowym miejscem do kształcenia przed i podyplomowego lekarzy, pielęgniarek i innych zawodów medycznych.

W chwili obecnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny choć pełni bardzo ważną rolę w regionie boryka się z wieloma problemami związanymi z niedopasowaną do nałożonych zadań infrastrukturą, dlatego też realizuje szereg projektów rozwojowych.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie jest wyodrębnionym organizacyjnie zespołem osób i środków majątkowych, utworzonymi i utrzymywanym w celu udzielania świadczeń zdrowotnych (badania i porady lekarskie, leczenie szpitalne i ambulatoryjne, padania i terapie psychiatryczne i psychologiczne, rehabilitacja lecznicza, opieka nad kobietą ciężarną i płodem, opieka nad zdrowym dzieckiem, badania z zakresu analityki medycznej, pielęgnacja chorych), prowadzenia działalności dydaktycznej oraz naukowo-badawczej.

Aktualnie Szpital jest w trakcie rozbudowy, w drugiej połowie 2013 roku nastąpiło otwarcie nowej części Szpitala, do której została przeniesiona część Klinik i innych komórek organizacyjnych (m.in. Izba Przyjęć, Blok Operacyjny).

Na przestrzeni ostatnich 3-ech lat rozpoczęły działalność nowe komórki organizacyjne: w 2011 roku – Ośrodek Dzienny Rehabilitacji, Oddział Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej i Pracownia Neurofizjologii EEG i EMG a w 2012 roku Oddział Kliniczny Rehabilitacji Neurologicznej i Oddział Kliniczny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej.

Godnym podkreślenia jest fakt rozpoczęcia w 2011 roku kształcenia podyplomowego lekarzy stażystów, aktualnie wykorzystane są wszystkie dostępne miejsca (w 2011 roku – 4 stażystów) otrzymanie akredytacji do prowadzenia specjalizacji lekarzy z zakresu otolaryngologii, rehabilitacji i fizjoterapii.

Wśród lekarzy pracujących w Szpitalu wzrosła liczba posiadających stopnie i tytuły naukowe – 7 lekarzy w 2010 roku, 17 lekarzy w 2012 roku i 20 w roku 2014.

Aby Szpital mógł stać się placówką nowoczesną wymaga ciągłych inwestycji.



Działalność medyczna

1.1. Struktura łóżek.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie posiada w swojej strukturze organizacyjnej 144 łóżka, w tym: 17 łóżek intensywnej opieki medycznej oraz 3 łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego. W tabeli nr 1. przedstawiono komórki organizacyjne oraz wykazaną w rejestrze dla danego oddziału/kliniki liczbę łóżek.

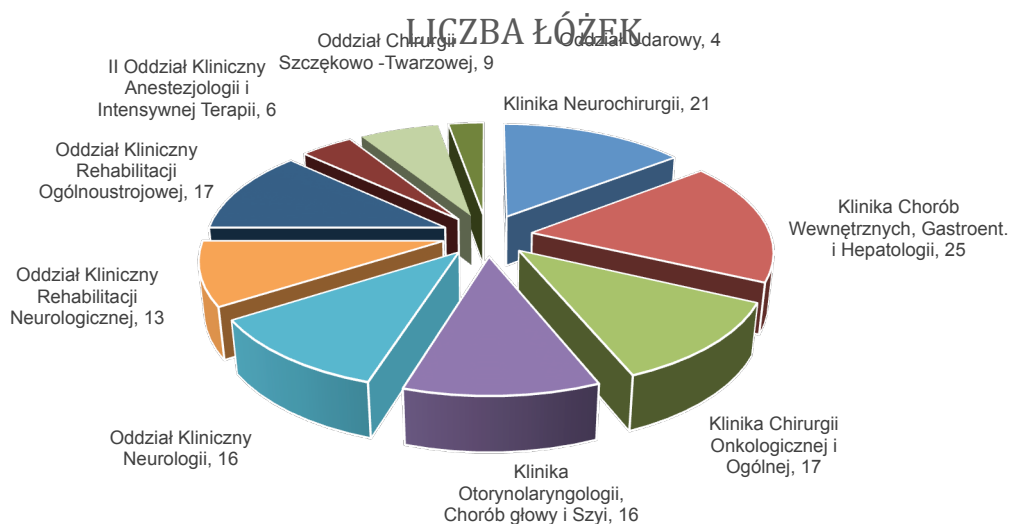
Tabela 1 Struktura łóżek w 2015 r. (po zmianach w rejestrze na dzień 8.01.2016)

KOMÓRKA ORGANIZACYJNA	LICZBA ŁÓŻEK	łóżka intensywnej opieki/intensywnego nadzoru	%
Klinika Neurochirurgii	21	3	14,58%
Klinika Chorób Wewnętrznych, Gastroent. i Hepatologii	25	3	17,36%
Klinika Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej	17	1	11,81%
Klinika Otorynolaryngologii, Chorób głowy i Szyi	16	1	11,11%
Oddział Kliniczny Neurologii	16	3	11,11%
Oddział Kliniczny Rehabilitacji Neurologicznej	13		9,03%
Oddział Kliniczny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	17		11,81%
II Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4+2	4	4,17%
Oddział Chirurgii Szczękowo -Twarzowej	9	1	6,25%
Oddział Udarowy	4	4	2,78%
RAZEM	144	20	100%

(Źródło: Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą)

Wykres 1

Liczba łóżek USK w Olsztynie

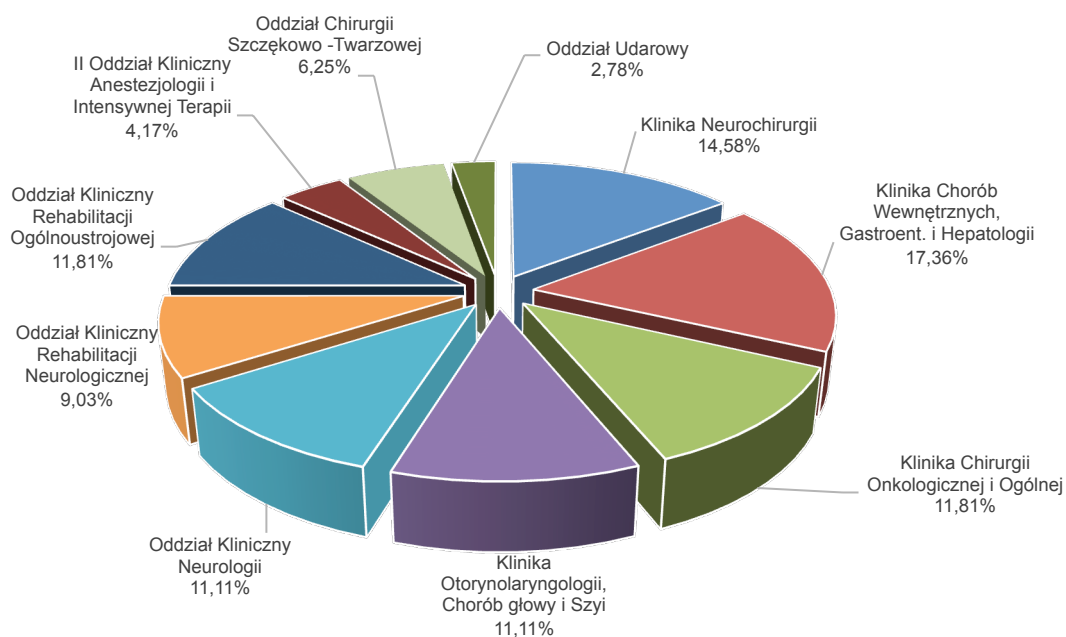


(Źródło: opracowanie własne)



Wykres 2 Struktura % łóżek USK w Olsztynie

UDZIAŁ PROCENTOWY W LICZBIE ŁÓŻEK OGÓŁEM



(Źródło: opracowanie własne)

Liczba i struktura leczonych

W 2015 r. hospitalizowanych było 5 813 pacjentów (pacjenci przyjęci z IP i z poprzedniego okresu). W tabeli nr 2. przedstawiono liczbę hospitalizacji w poszczególnych klinikach i oddziałach szpitalnych z uwzględnieniem ruchu międzyoddziałowego:

Tabela 2 Liczba hospitalizacji w 2015 r.

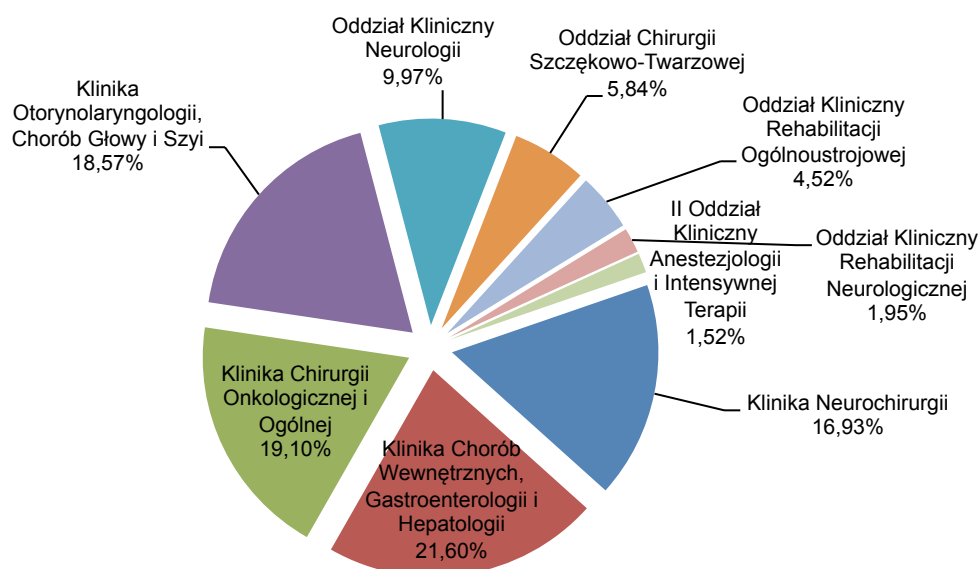
KLINIKA/ODDZIAŁ	Pacjenci przyjęci z IP i z poprzedniego okresu	Pacjenci przyjęci z innego oddziału	Ogółem liczba hospitalizowanych z ruchem chorych
Klinika Neurochirurgii	977	38	1 015
Klinika Chorób Wewnętrznych, Gastroenterologii i Hepatologii	1 266	29	1 295
Klinika Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej	1 131	14	1 145
Klinika Otorynolaryngologii, Chorób Głowy i Szyi	1 104	9	1 113
Oddział Kliniczny Neurologii	568	30	598
Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	346	4	350
Oddział Kliniczny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	270	1	271
Oddział Kliniczny Rehabilitacji Neurologicznej	117		117
II Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii	34	57	91
Razem	5 813	182	5 995



(Źródło: System Medicus)

Wykres 3 Struktura % pacjentów hospitalizowanych w oddziałach/klinikach USK w 2015r.

LICZBA PACJENTÓW HOSPITALIZOWANYCH W ODDZIAŁACH/KLINIKACH SZPITALA



(Źródło: opracowanie własne)

W 2009 r. hospitalizowanych było 4 880 pacjentów. Po spadku liczby hospitalizacji w 2010r. do 4 192 pacjentów, w kolejnych latach, wraz z rozwojem i restrukturyzacją szpitala, następował stały wzrost liczby leczonych w oddziałach szpitalnych i wynosił odpowiednio: w 2011 r. – 4 580; w 2012 r. – 5 245; w 2013 r. – 5 449 pacjentów i w 2014r. – 5 814. W 2015r. liczba hospitalizacji wyniosła 5 813. Utrzymanie liczby hospitalizacji na poziomie roku 2014 związane jest z brakiem wzrostu kontraktu z NFZ. Dzięki poczynionym inwestycjom Szpital posiada możliwość diagnozowania i leczenia dużo większej liczby pacjentów, jest to jednak uzależnione od wielkości środków z NFZ.

Tabela 3 Liczba pacjentów hospitalizowanych w USK w latach 2009-2015 (bez ruchu międzyoddziałowego)

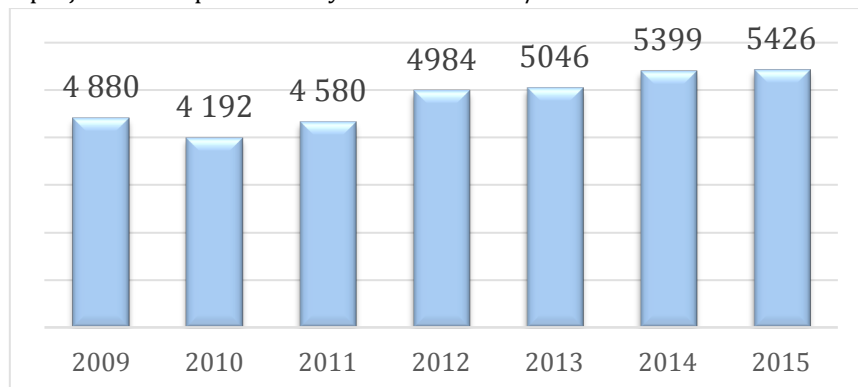
KLINIKI/ODDZIAŁY SZPITALA			REHABILITACJA NEUROLOGICZNA I OGÓLNOUSTROJOWA		ODDZIAŁY/KLINIKI SZPITALA + REHABILITACJA RAZEM	
	Liczba pacjentów leczonych (przyjętych z IP i poprzedniego okresu)	Hospitalizacje zakończone	Liczba pacjentów leczonych (przyjętych z IP i poprzedniego okresu)	Hospitalizacje zakończone	Liczba pacjentów leczonych (przyjętych z IP i poprzedniego okresu)	Hospitalizacje zakończone
2009	4 880				4 880	
2010	4 192				4 192	
2011	4 580				4 580	
2012	4 984		261		4 245	
2013	5 046		403		5 449	
2014	5 399	5339	415	385	5 814	5 724
2015	5 426	5 380	387	375	5 813	5 755



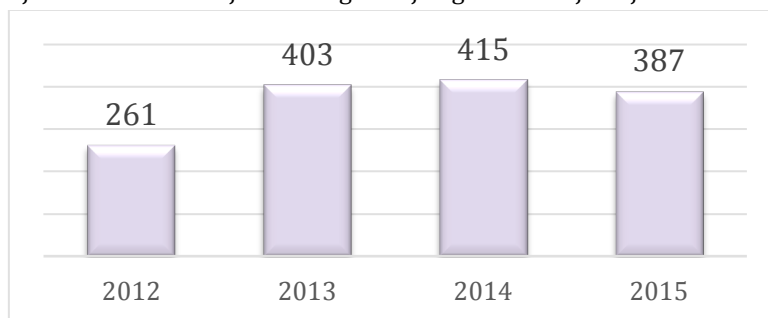
W 2014 i 2015r. pacjenci przyjęci z IP i z poprzedniego okresu (bez ruchu międzyoddziałowego). W poprzednich latach brak możliwości ustalenia ruchu międzyoddziałowego; dane na podstawie sprawozdań finansowych

(Źródło: System Medicus, roczne sprawozdania USK)

Wykres 4 Liczba pacjentów hospitalizowanych w oddziałach/klinikach USK w latach 2009-2015



Wykres 5 Liczba pacjentów rehabilitacji neurologicznej i ogólnoustrojowej w latach 2012-2015



Jak wynika z tabeli nr 4, największy wzrost liczby hospitalizacji od 2009r. miał miejsce w Klinice Neurochirurgii – wzrost o 116% oraz Oddziale Chirurgii Szcękowo-Twarzowej – wzrost w stosunku do roku 2012 o 86% (kontrakt z NFZ od 1.03.2011r.). Jedynym oddziałem, w którym odnotowano spadek liczby hospitalizacji od 2009r. o 29% jest Klinika Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej.

Tabela 4 Liczba pacjentów hospitalizowanych w klinikach/oddziałach Szpitala w latach 2009-2015 (2014-2015r. z uwzględnieniem ruchu międzyoddziałowego)

KLINIKA/ODDZIAŁ	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Klinika Neurochirurgii	469	480	606	785	979	951	1 015
Klinika Chorób Wewnętrznych, Gastroenterologii i Hepatologii	1 026	959	1 017	1 110	1 038	1 179	1 295
Klinika Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej	1 617	1 285	1 200	1 417	1 227	1 304	1 145
Klinika Otorynolaryngologii, Chorób Głowy i Szyi	739	775	802	929	964	1 078	1 113
Oddział Kliniczny Neurologii	532	484	567	535	578	603	598
Oddział Chirurgii Szcękowo -Twarzowej	-	-	116	188	229	357	350
Oddział Kliniczny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	-	-	-	151	281	285	271
Oddział Kliniczny Rehabilitacji Neurologicznej	-	-	-	110	122	133	117
Oddział Dermatologii i Wenerologii	236	194	254	-	-	-	-



Oddział Urologiczny	240	1					
II Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii	21	14	18	20	31	79	91

(Źródło: System Medicus, roczne sprawozdania USK)

W zakresie leczenia szpitalnego, liczba hospitalizacji zakończonych w 2015r. wyniosła 5 379, w tym, 49,75% hospitalizacji dotyczyło kobiet a 50,25% mężczyzn. Wśród hospitalizowanych/wypisanych największą grupę stanowiły osoby w grupie wiekowej 61-70 lat – 1 191 hospitalizacji i 51-60 lat – 1 094 hospitalizacje (tabela nr 5).

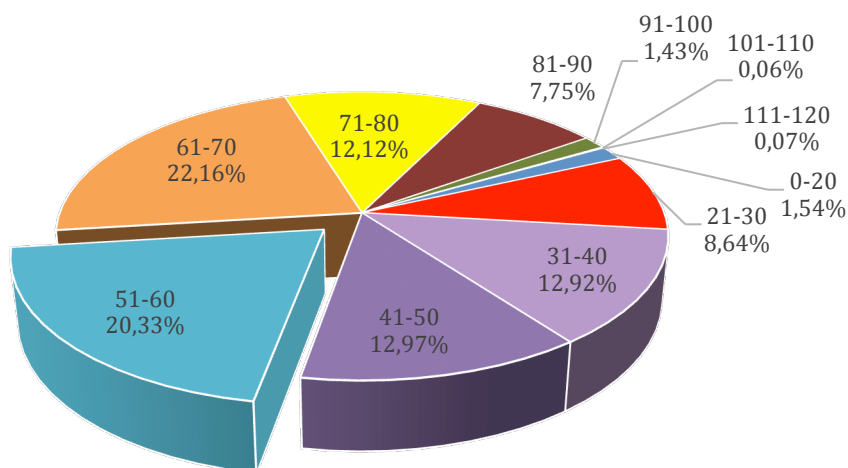
Tabela 5 Liczba hospitalizacji w 2015 r. wg grup wieku

Grupa wiekowa	Liczba hospitalizacji
11-20	83
21-30	465
31-40	695
41-50	698
51-60	1 094
61-70	1 192
71-80	652
81-90	417
91-100	77
101-110	3
111-120	4
Suma końcowa	5 380

(Źródło: opracowanie własne)

Wykres 6 Liczba hospitalizacji wg grup wiekowych w 2015r.

Liczba hospitalizacji w grupach wiekowych



(Źródło: opracowanie własne)



Analizując strukturę hospitalizacji według płci i wieku można zaobserwować przewagę liczebną mężczyzn nad kobietami w grupie wieku do 70r. życia. Po 70 roku życia proporcja ta ulega zmianie. Jest to związane ze średnią życia kobiet i mężczyzn (tabela nr. 6).

Tabela 6 Liczba hospitalizacji w 2015 r. według wieku i płci

Grupa wiekowa	płeć	Liczba hospitalizacji
11-20	K	38
	M	45
21-30	K	207
	M	258
31-40	K	320
	M	375
41-50	K	292
	M	406
51-60	K	540
	M	554
61-70	K	573
	M	619
71-80	K	385
	M	267
81-90	K	258
	M	159
91-100	K	59
	M	18
101-110	K	3
111-120	K	2
	M	2
Suma końcowa		5 380

(Źródło: opracowanie własne)

Strukturę hospitalizowanych określa struktura demograficzna ludności województwa warmińsko-mazurskiego. Struktura ta w najbliższych kilkunastu latach będzie się zmieniała podobnie jak struktura ludności dla Polski ogółem. Zgodnie z prognozą demograficzną oczekuje się, że do 2029 r. liczba mieszkańców większości powiatów województwa warmińsko-mazurskiego ulegnie zmniejszeniu o co najmniej 5%, z wyjątkiem powiatu olsztyńskiego i ełckiego. Spadku liczby ludności można oczekiwać w powiatach: elbląskim (o 1%), nowomiejskim (3%) oraz działdowskim i m. Olsztyn (o 4%). Wzrośnie natomiast liczba ludności powiatów: olsztyńskiego (o 8%) i ełckiego (o 1%).

Oczekuje się, że udział ludności poniżej 20 r.ż. oraz ludności w wieku 45-64 lata pozostanie na względnie stałym poziomie, podczas gdy zgodnie z prognozą demograficzną nastąpi istotny spadek udziału ludności w wieku 20-44 na rzecz udziału osób w wieku co najmniej 65 lat.



W tabeli 7 przedstawiono liczbę hospitalizacji w zależności od rozpoznania zasadniczego ICD10. Największą grupę leczonych USK w 2015r. stanowili pacjenci z chorobami układu trawiennego – 1 194 przypadki, najmniejszą z chorobami krwi i narządów krwiotwórczych – 7 przypadków. Przypadki nowotworów złośliwych stanowiły 12,19% hospitalizacji.

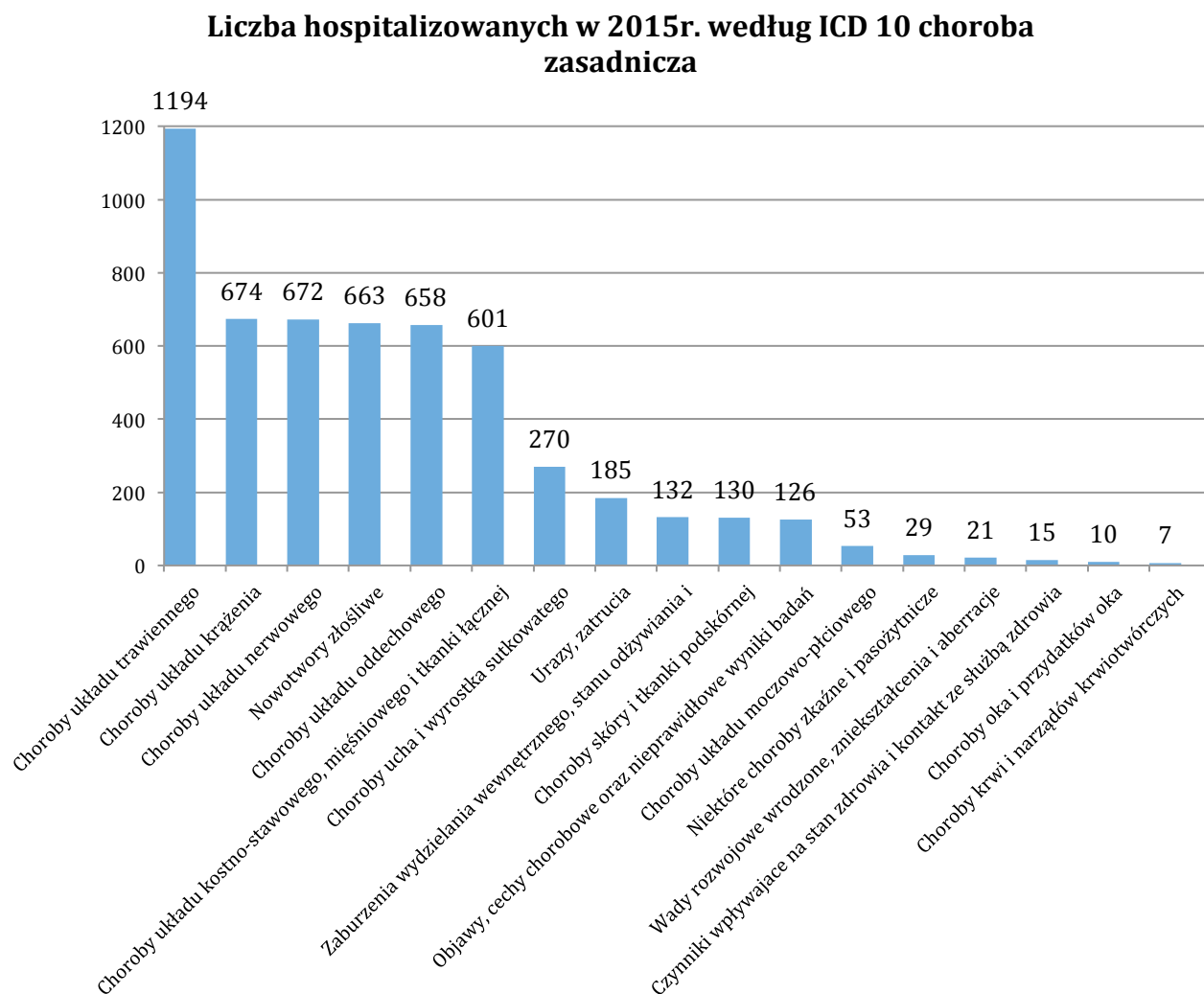
Tabela 7 Struktura hospitalizacji wg rozpoznania zasadniczego (z uwzględnieniem ruchu międzyoddziałowego; bez oddziału Anestezjologii i Rehabilitacji)

	Suma	%
Choroby układu trawiennego (K00-K93)	1194	21,95%
Choroby układu krążenia (I00-I99)	674	12,39%
Choroby układu nerwowego (G00-G99)	672	12,35%
Nowotwory złośliwe (C00-D48)	663	12,19%
Choroby układu oddechowego (J00-J99)	658	12,10%
Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (M00-M99)	601	11,05%
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (H60-H93)	270	4,96%
Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (S00-T98)	185	3,40%
Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej (E00-E90)	132	2,43%
Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00-L99.8)	130	2,39%
Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych jednostek chorobowych gdzie indziej niesklasyfikowane (R00-R99)	126	2,32%
Choroby układu moczowo-płciowego (N00-N99.9)	53	0,97%
Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze	29	0,53%
Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje (Q00-Q99)	21	0,39%
Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia (Z00-Z99)	15	0,28%
Choroby oka i przydatków oka (H00-H59)	10	0,18%
Choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych (D50-D89)	7	0,13%
Suma końcowa	5 440	100%

(Źródło: opracowanie własne)



Wykres 7 Liczba hospitalizacji w 2015r. wg ICD10 choroba zasadnicza (bez Oddziału Anestezjologii i Rehabilitacji)

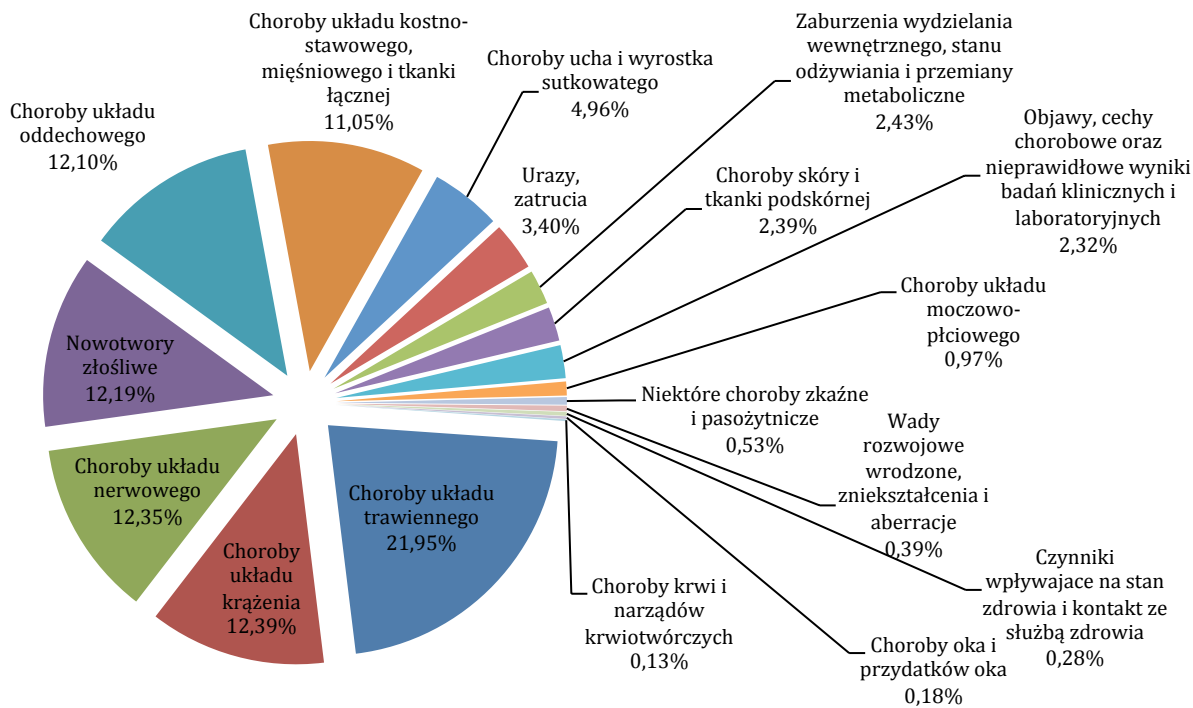


Wykres 8 Liczba hospitalizacji w 2015r. wg ICD10 choroba zasadnicza



Struktura hospitalizowanych według ICD 10 choroba zasadnicza

(bez Oddziału Anestezjologii i Rehabilitacji)



W tabeli 8 przedstawiono wykaz jednostek chorobowych w ramach poszczególnych grup rozpoznań ICD10, leczonych w Szpitalu.

Tabela 8 Wykaz jednostek chorobowych w ramach poszczególnych grup rozpoznań leczonych w USK w 2015r.

grupa ICD10	ICD10 3 znakowy	nazwa ICD10	Suma
Choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych (D50-D89)	D50	Niedokrwistości z niedoboru żelaza	3
	D51	Niedokrwistości z niedoboru witaminy B12	4
Choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych (D50-D89) Suma			7
Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze (A00-B99)	A02	Inne zakażenia wywołane pałeczkami Salmonella	1
	A04	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe	5
	A08	Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe	3
	A15	Gruźlica układu oddechowego, bakteriologicznie i histologicznie potwierdzona	1
	A39	Zapalenie wywołane dwoinką nagminnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych [Neisseria meningitidis]	1
	A40	Posocznica paciorkowcowa	2
	A41	Inne posocznice	5
	A46	Róża	1



	A69	Inne choroby wywołane przez krętki	2
	A81	Zakażenie powolnymi wirusami ośrodkowego układu nerwowego	3
	A85	Inne wirusowe zapalenia mózgu niesklasyfikowane gdzie indziej	1
	A89	Wirusowe zakażenie ośrodkowego układu nerwowego, nie określone	1
	B35	Grzybice skóry [dermatofitozy]	1
	B37	Kandydoza [Candidosis]	2
Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze Suma			29
Nowotwory złośliwe (C00-D48)	C00	Nowotwory złośliwe wargi	3
	C02	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części języka	3
	C03	Nowotwór złośliwy dziąsła	2
	C04	Nowotwór złośliwy dna jamy ustnej	4
	C05	Nowotwór złośliwy podniebienia	6
	C06	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części jamy ustnej	1
	C07	Nowotwór złośliwy ślinianki przyusznej	2
	C08	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych dużych gruczołów ślinowych	2
	C10	Nowotwór złośliwy części ustnej gardła (oropharynx)	2
	C11	Nowotwór złośliwy części nosowej gardła (nasopharynx)	1
	C13	Nowotwór złośliwy części krtaniowej gardła (hypopharynx)	1
	C14	Nowotwór złośliwy o innym i bliżej nieokreślonym umiejscowieniu w obrębie wargi, jamy ustnej i gardła	1
	C15	Nowotwór złośliwy przełyku	8
	C16	Nowotwór złośliwy żołądka	10
	C18	Nowotwór złośliwy jelita grubego	18
	C19	Nowotwór złośliwy zgięcia esiczo-odbytniczego	1
	C20	Nowotwór złośliwy odbytnicy	8
	C22	Nowotwór złośliwy wątroby i przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych	2
	C23	Nowotwór złośliwy pęcherzyka żółciowego	1
	C25	Nowotwór złośliwy trzustki	4
	C26	Nowotwór złośliwy innych i niedokładnie określonych narządów trawiennych	3
	C31	Nowotwór złośliwy zatok przynosowych	2
	C32	Nowotwór złośliwy krtani	6
	C34	Nowotwór złośliwy oskrzela i płuca	4
	C41	Nowotwór złośliwy kości i chrząstki stawowej o innym i nieokreślonym umiejscowieniu	3
	C44	Inne nowotwory złośliwe skóry	3
	C49	Nowotwory złośliwe tkanki łącznej i innych tkanek miękkich	1
	C50	Nowotwór złośliwy sutka	2
	C67	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego	2
	C69	Nowotwór złośliwy oka	3
	C70	Nowotwór złośliwy opon	1
	C71	Nowotwór złośliwy mózgu	27
	C73	Nowotwór złośliwy tarczycy	2
	C78	Wtórne nowotwory złośliwe układu oddechowego i trawiennego	2



	C79	Wtórny nowotwór złośliwy innych umiejscowień	8
	C80	Nowotwór złośliwy bez określenia jego umiejscowienia	2
	C90	Szpiczak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych	1
	C91	Białaczka limfatyczna	1
	C96	Inny i nieokreślony nowotwór złośliwy tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych	1
	D10	Nowotwór niezłośliwy jamy ustnej i gardła	2
	D12	Nowotwory niezłośliwe okrężnicy, odbytnicy, odbytu i kanału odbytu	67
	D13	Nowotwory niezłośliwe innych i niedokładnie określonych części układu trawiennego	6
	D16	Nowotwory niezłośliwe kości i chrząstek stawowych	2
	D18	Naczyniaki krwionośne i chłonne jakiegokolwiek umiejscowienia	21
	D21	Inne nowotwory niezłośliwe tkanki łącznej i innych tkanek miękkich	30
	D23	Inne niezłośliwe nowotwory skóry	7
	D24	Nowotwór niezłośliwy sutka	5
	D31	Niezłośliwy nowotwór oka	2
	D32	Nowotwór niezłośliwy opon mózgowych	2
	D33	Niezłośliwy nowotwór mózgu i innych części centralnego systemu nerwowego	65
	D34	Niezłośliwy nowotwór tarczycy	3
	D37	Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze jamy ustnej i narządów trawiennych	198
	D38	Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze ucha środkowego, narządów układu oddechowego i klatki piersiowej	27
	D41	Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze narządów moczowych	1
	D42	Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze opon	1
	D43	Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze centralnego systemu nerwowego	13
	D44	Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze gruczołów wydzielania wewnętrznego	5
	D46	Zespoły mielodysplastyczne	5
	D47	Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze układu limfatycznego, krwiotwórczego i tkanek pokrewnych	1
	D48	Nowotwory o niepewnym lub nieznanym charakterze innych i nieokreślonych umiejscowień	46
	Nowotwory złośliwe (C00-D48) Suma		663
Choroby układu nerwowego (G00-G99)	G00	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych niesklasyfikowane gdzie indziej	4
	G03	Zapalenie opon mózgowych wywołane przez inne i nie określone czynniki	4
	G04	Zapalenie mózgu, rdzenia kręgowego oraz zapalenie mózgu i rdzenia kręgowego	2
	G06	Ropień i ziarniniak śródczaszkowy i w kanale kręgowym	1
	G12	Zanik mięśni pochodzenia rdzeniowego i zespoły pokrewne	98
	G20	Choroba Parkinsona	15
	G23	Inne choroby zwyrodnieniowe i zwojów podstawy	1
	G24	Dystonia	2



	G25	Inne zaburzenia pozapiramidowe i zaburzenia czynności ruchowych	4
	G30	Choroba Alzheimer	4
	G31	Inne choroby zwyrodnieniowe układu nerwowego niesklasyfikowane gdzie indziej	5
	G35	Stwardnienie rozsiane	59
	G37	Inne choroby demielinizacyjne ośrodkowego układu nerwowego	16
	G40	Padaczka	75
	G44	Inne zespoły bólu głowy	50
	G45	Przemijające mózgowe napady niedokrwienia i zespoły pokrewne	13
	G47	Zaburzenia snu	160
	G50	Zaburzenia nerwu trójdzielnego	16
	G51	Zaburzenia nerwu twarzowego	12
	G52	Zaburzenia innych nerwów czaszkowych	4
	G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	15
	G56	Mononeuropatie kończyny górnej	9
	G57	Mononeuropatie kończyny dolnej	2
	G58	Inne mononeuropatie	1
	G61	Polineuropatia zapalna	2
	G62	Inne polineuropatie	17
	G70	Miastenia ciężka rzekomoporażna [myasthenia gravis] i inne zaburzenia nerwowo-mięśniowe	5
	G71	Pierwotne zaburzenia mięśniowe	1
	G72	Inne miopatie	1
	G81	Porażenie połowicze	4
		Niedowład połowiczny	1
	G82	Porażenie kończyn dolnych i porażenie czterokończynowe	14
	G91	Wodogłowie	30
	G93	Inne zaburzenia mózgu	11
	G95	Inne choroby rdzenia kręgowego	2
	G96	Inne choroby ośrodkowego układu nerwowego	8
	G98	Inne zaburzenia układu nerwowego niesklasyfikowane gdzie indziej	4
Choroby układu nerwowego (G00-G99) Suma			672
Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej (E00-E90)	E03	Inne postacie niedoczynności tarczycy	2
	E04	Wole nietoksyczne, inne	26
	E05	Tyreotoksykoza [nadczynność tarczycy]	6
	E06	Zapalenia tarczycy	1
	E07	Choroby tarczycy, inne	1
	E10	Cukrzyca insulinozależna	17
	E11	Cukrzyca insulinoniezależna	45
	E22	Nadczynność przysadki	1
	E23	Niedoczynność przysadki i inne choroby przysadki	1
	E27	Inne zaburzenia kory nadnerczy	2
	E41	Wyniszczenie z niedożywienia	3
	E44	Białkowo-energetyczne niedożywienie umiarkowanego i łagodnego stopnia	1
	E46	Niedożywienie białkowo-energetyczne, nie określone	1



	E53	Niedobór innych witamin z grupy B	2
	E61	Niedobór innych składników pokarmowych	2
	E66	Otyłość	9
	E78	Zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie	2
	E86	Nadmierna utrata płynów	4
	E87	Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	6
Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej (E00-E90)			132
Suma			132
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (H60-H93)	H60	Zapalenie ucha zewnętrznego	4
	H61	Inne choroby ucha zewnętrznego	5
	H65	Nieropne zapalenie ucha środkowego	1
	H66	Ropne i nieokreślone zapalenie ucha środkowego	10
	H67	Zapalenie ucha środkowego w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej	1
	H70	Zapalenie wyrostka sutkowatego i stany zbliżone	2
	H71	Perlak wyrostka sutkowatego	2
	H72	Ubytek błony bębenkowej	15
	H80	Otoskleroza	4
	H81	Zaburzenia układu przedsionkowego	86
	H82	Zespoły zawrotów głowy w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej	1
	H90	Głuchota przewodzeniowa i czuciowo-nerwowa (odbiorcza)	106
	H91	Inna głuchota	9
	H93	Inne zaburzenia ucha niesklasyfikowane gdzie indziej	24
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (H60-H93) Suma			270
Choroby oka i przydatków oka (H00-H59)	H02	Inne zaburzenia powiek	1
	H04	Zaburzenia narządu łzowego	9
Choroby oka i przydatków oka (H00-H59) Suma			10
Choroby układu trawienego (K00-K93)	K00	Zaburzenia rozwoju i wyrzynania się zębów	11
	K04	Zaburzenia rozwoju zęba	35
	K05	Zapalenie dziąseł i choroby przyzębia	1
	K06	Inne zaburzenia dziąsła i bezzębny wyrostek zębodołowy	5
	K07	Nieprawidłowości zębowo-twarzowe [łącznie z wadami zgryzu]	1
	K08	Inne zaburzenia zębów i struktur podtrzymujących (podłoża)	14
	K09	Torbiele okolicy jamy ustnej niesklasyfikowane gdzie indziej	55
	K10	Inne choroby szczęk i żuchwy	2
	K11	Choroby gruczołów ślinowych	11
	K13	Inne choroby śluzówki warg i jamy ustnej	6
	K14	Choroby języka	4
	K20	Zapalenie przełyku	2
	K21	Zarzucanie (refluks) żołądkowo-przełykowe	28
	K22	Inne choroby przełyku	4
	K25	Wrzód żołądka	15
	K26	Wrzód dwunastnicy	6
	K29	Zapalenie żołądka i dwunastnicy	40



	K30	Dyspepsja	1
	K31	Inne choroby żołądka i dwunastnicy	7
	K35	Ostre zapalenie wyrostka robaczkowego	18
	K40	Przepuklina pachwinowa	206
	K41	Przepuklina udowa	2
	K42	Przepuklina pępkowa	37
	K43	Przepuklina brzuszna	22
	K44	Przepuklina przeponowa	4
	K50	Choroba Crohna [odcinkowe zapalenie jelita]	1
	K51	Wrzodzące zapalenie jelita grubego	4
	K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	18
	K55	Naczyniowe zaburzenia jelit	4
	K56	Niedrożność porażenna i niedrożność jelit bez przepukliny	11
	K57	Choroba uchyłkowa jelit	59
	K59	Inne czynnościowe zaburzenia jelit	170
	K60	Szczelina i przetoka okolic odbytu i odbytnicy	7
	K61	Ropień okolic odbytu i odbytnicy	1
	K62	Inne choroby odbytu i odbytnicy	3
	K63	Inne choroby jelit	18
	K65	Zapalenie otrzewnej	4
	K66	Inne zaburzenia otrzewnej	25
	K70	Alkoholowa choroba wątroby	13
	K71	Toksyczna choroba wątroby	9
	K72	Niewydolność wątroby niesklasyfikowana gdzie indziej	2
	K73	Przewlekłe zapalenie wątroby niesklasyfikowane gdzie indziej	1
	K74	Zwłóknienie i marskość wątroby	5
	K75	Inne zapalne choroby wątroby	3
	K76	Inne choroby wątroby	7
	K80	Kamica żółciowa	193
	K81	Zapalenie pęcherzyka żółciowego	13
	K82	Inne choroby pęcherzyka żółciowego	3
	K83	Inne choroby przewodów żółciowych	7
	K85	Ostre zapalenie trzustki	32
	K86	Inne choroby trzustki	4
	K90	Nieprawidłowe wchłanianie jelitowe	3
	K91	Pooperacyjne zaburzenia układu pokarmowego niesklasyfikowane gdzie indziej	1
	K92	Inne choroby układu pokarmowego	36
Choroby układu trawiennego (K00-K93) Suma			1194
Choroby układu moczowo-płciowego (N00-N99.9)	N10	Ostre cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek	2
	N14	Zmiany cewkowe i cewkowo-śródmiąższowe wywołane przez leki i metale ciężkie	1
	N17	Ostra niewydolność nerek	19
	N18	Przewlekła niewydolność nerek	6
	N19	Nieokreślona niewydolność nerek	1
	N30	Zapalenie pęcherza moczowego	7
	N31	Nerwowo-mięśniowa dysfunkcja pęcherza, niesklasyfikowana gdzie indziej	1



	N34	Zapalenie cewki moczowej i zespół cewkowy	2
	N39	Inne zaburzenia układu moczowego	13
	N62	Przerost sutka	1
Choroby układu moczowo-płciowego (N00-N99.9) Suma			53
Choroby układu krążenia (I00-I99)	I08	Wady wielu zastawek [skojarzone]	1
	I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	48
	I20	Dusznica bolesna	3
	I21	Ostry zawał serca	21
	I25	Przewlekła choroba niedokrwienna serca	21
	I26	Zator płucny	6
	I27	Inne zespoły sercowo-płucne	4
	I33	Ostre i podostre zapalenie wsierdza	4
	I34	Niereumatyczne zaburzenia czynności zastawki dwudzielnej	3
	I35	Niereumatyczne zaburzenia funkcji zastawki tętnicy głównej	3
	I36	Niereumatyczne zaburzenia funkcji zastawki trójdzielnej	2
	I40	Ostre zapalenie mięśnia sercowego	2
	I42	Kardiomopatie	2
	I44	Blok przedsionkowo-komorowy i lewej odnogi pęczka Hisa	1
	I46	Zatrzymanie krążenia	3
	I47	Częstoskurcz napadowy	2
	I48	Migotanie i trzepotanie przedsionków	64
	I49	Inne zaburzenia rytmu serca	7
	I50	Niewydolność serca	152
	I60	Krwotok podpajęczynówkowy	34
	I61	Krwotok mózgowy	18
	I62	Inne nieurazowe krwotoki mózgowo	4
	I63	Zawał mózgu	64
	I64	Udar, nie określony jako krwotoczny lub zawałowy	3
	I65	Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych nie powodujące zawału mózgu	1
	I66	Niedrożność i zwężenie tętnic mózgowych nie powodujące zawału mózgu	1
	I67	Inne choroby naczyń mózgowych	39
	I69	Następstwa chorób naczyń mózgowych	67
	I70	Miażdżycy	4
	I72	Tętniak innych tętnic	1
	I73	Inne choroby naczyń obwodowych	1
	I77	Inne zaburzenia czynności tętnic i tętniczek	1
	I78	Choroby naczyń włosowatych	1
	I80	Zapalenie żył i zakrzepowe zapalenie żył	15
	I83	Żylaki kończyn dolnych	32
	I84	Guzy krwawicze odbytu	34
	I86	Żylaki o innym umiejscowieniu	1
	I87	Inne zaburzenia żył	2
	I88	Nieokreślone zapalenie węzłów chłonnych	1
	I95	Niedociśnienie tętnicze	1
Choroby układu krążenia (I00-I99) Suma			674
Urazy, zatrucia i inne określone	S00	Powierzchniowy uraz głowy	1



skutki działania czynników zewnętrznych (S00-T98)

S01	Otwarta rana głowy	1
S02	Złamanie czaszki i kości twarzoczaszki	80
S06	Uraz śródczaszkowy	69
S09	Inne i nieokreślone urazy głowy	1
S17	Uraz zmiążdzeniowy szyi	1
S20	Powierzchniowy uraz klatki piersiowej	1
S22	Złamanie żebra (żeber), mostka i odcinka piersiowego kręgosłupa	3
S32	Złamanie odcinka lędźwiowego kręgosłupa i miednicy	5
S72	Złamanie kości udowej	1
S80	Powierzchniowy uraz podudzia	1
S81	Otwarta rana podudzia	1
T17	Ciało obce w drogach oddechowych	2
T18	Ciało obce przewodu pokarmowego	4
T25	Oparzenia termiczne i chemiczne okolicy stawu skokowego i stopy	2
T29	Oparzenia termiczne i chemiczne mnogich okolic ciała	1
T36	Zatrucie antybiotykami	2
T45	Zatrucie środkami działającymi pierwotnie układowo i na składniki krwi, niesklasyfikowanymi gdzie indziej	3
T51	Efekt toksyczny alkoholu	1
T67	Skutki działania gorąca i światła	1
T81	Powikłania po zabiegach niesklasyfikowane gdzie indziej	2
T88	Inne powikłania opieki chirurgicznej i medycznej niesklasyfikowane gdzie indziej	1
T90	Następstwa urazów głowy	1
Skutki działania czynnników zewnętrznych (S00-T98) Suma		185
R00	Zaburzenia "bicia" serca	3
R04	Krwawienie z dróg oddechowych	15
R06	Zaburzenia oddychania	6
R07	Ból w gardle i w klatce piersiowej	1
R09	Inne objawy i oznaki chorobowe dotyczące układu krążenia	1
R10	Ból w okolicy brzucha i miednicy	40
R13	Dysfagia	4
R19	Inne objawy podmiotowe i przedmiotowe dotyczące przewodu pokarmowego i jamy brzusznej	2
R22	Umiejscowiony obrzęk, guzek, guz skóry i tkanki podskórnej	2
R29	Inne oznaki i objawy chorobowe dotyczące układu nerwowego i mięśniowo-kostnego	1
R42	Zawroty głowy i odurzenie	16
R47	Zaburzenia mowy nigdzie indziej niesklasyfikowane	1
R50	Gorączka o nieznaney przyczynie	4
R51	Ból głowy	
R55	Omdlenie i zapaść	2
R56	Drgawki, gdzie indziej niesklasyfikowane	17
R57	Wstrząs, gdzie indziej niesklasyfikowany	1
R63	Objawy i oznaki chorobowe dotyczące pożywienia	7
R64	Kacheksja	2



	R71	Nieprawidłowości krwinek czerwonych	1
Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych jednostek chorobowych gdzie indziej niesklasyfikowane (R00-R99) Suma			126
Choroby układu oddechowego (J00-J99)	J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	3
	J02	Ostre zapalenie gardła	3
	J13	Zapalenie płuc wywołane paciorkowcami (Streptococcus pneumoniae)	2
	J14	Zapalenie płuc wywołane pałeczką grypy (Haemophilus influenzae)	1
	J15	Zapalenie płuc bakteryjne niesklasyfikowane gdzie indziej	17
	J16	Zapalenie płuc wywołane innymi drobnoustrojami niesklasyfikowane gdzie indziej	2
	J18	Zapalenie płuc wywołane nieokreślonym drobnoustrojem	48
	J20	Ostre zapalenie oskrzeli	19
	J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	1
	J31	Przewlekłe zapalenie błony śluzowej jamy nosowej i gardła	4
	J32	Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych	166
	J33	Polip nosa	13
	J34	Inne schorzenia nosa i zatok przynosowych	275
	J35	Przewlekłe choroby migdałków podniebiennych i migdałka gardłowego	44
	J36	Ropień okołomigdałkowy	2
	J37	Przewlekłe zapalenie krtani oraz krtani i tchawicy	9
	J38	Zapalenie strun głosowych i krtani niesklasyfikowane gdzie indziej	11
	J39	Inne choroby górnych dróg oddechowych	5
	J40	Zapalenie oskrzeli nie określone jako ostre albo przewlekłe	1
	J41	Przewlekłe zapalenie oskrzeli proste i śluzowo-ropne	1
	J44	Inna przewlekła zaporowa choroba płuc	12
	J45	Dychawica oskrzelowa	4
	J69	Zapalenie płuc wywołane ciałami stałymi i ciekłymi	2
	J81	Obrzęk płuc	4
	J90	Wysięk opłucnowy niesklasyfikowany gdzie indziej	1
	J95	Chirurgiczne (pozabiegowe) zaburzenia układu oddechowego niesklasyfikowane gdzie indziej	1
	J96	Niewydolność oddechowa niesklasyfikowana gdzie indziej	7
Choroby układu oddechowego (J00-J99) Suma			658
Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00-L99.8)	L02	Ropień skóry, czyrak i czyrak gromadny	2
	L03	Zapalenie tkanki łącznej	71
	L05	Torbiel pilonidalna	36
	L08	Inne miejscowe zakażenia skóry i tkanki podskórnej	8
	L24	Kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia	1
	L52	Rumień guzowaty [erythema nodosum]	1
	L71	Trądzik różowaty [rosacea]	1
	L72	Torbiele mieszkowe skóry i tkanki podskórnej	3
	L73	Inne choroby mieszków włosowego	1
	L89	Owrzodzenie odleżynowe	1
	L97	Owrzodzenie kończyny dolnej, niesklasyfikowane	1



		gdzie indziej	
	L98	Inne choroby skóry i tkanki podskórnej, niesklasyfikowane gdzie indziej	4
Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00-L99.8) Suma			130
Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (M00-M99)	M05	Sero-dodatnie reumatoidalne zapalenie stawów	2
	M06	Inne rematoidalne zapalenia stawów	2
	M10	Dna moczanowa	1
	M15	Zwyrodnienia wielostawowe	2
	M25	Inne choroby stawu niesklasyfikowane gdzie indziej	1
	M32	Toczeń rumieniowaty układowy	1
	M33	Zapalenie skórno-wielomięśniowe	2
	M35	Inne układowe zajęcie tkanki łącznej	1
	M43	Inne zniekształcające choroby grzbietu	1
	M46	Inne zapalne choroby kręgosłupa	2
	M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	3
	M48	Inne choroby kręgosłupa	1
	M50	Zależność od nieokreślonego urządzenia wspomagającego	55
	M51	Inne choroby krążka międzykręgowego	491
	M54	Bóle grzbietu	20
	M79	Inne choroby tkanek miękkich niesklasyfikowane gdzie indziej	6
	M80	Osteoporoza ze złamaniem patologicznym	4
	M86	Zapalenie kości i szpiku	6
Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (M00-M99) Suma			601
Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje (Q00-Q99)	Q07	Inne wrodzone wady rozwojowe układu nerwowego	2
	Q18	Inne wrodzone wady rozwojowe twarzy i szyi	5
	Q28	Inne wrodzone wady rozwojowe układu krążenia	7
	Q30	Wrodzone wady rozwojowe nosa	1
	Q31	Wrodzone wady rozwojowe krtani	1
	Q35	Rozszczep podniebienia	4
	Q38	Inne wrodzone wady rozwojowe języka, jamy ustnej i krtani	1
Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje (Q00-Q99) Suma			21
Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia (Z00-Z99)	Z53	Osoby stykające się ze służbą zdrowia dla specjalnych zabiegów bez ich wykonania	15
Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia (Z00-Z99) Suma			15
Suma końcowa			5440

W tabeli 9 przedstawiono informacje dotyczące liczby hospitalizacji w poszczególnych grupach ICD10 zrealizowanych w poszczególnych oddziałach/klinikach USK w 2015r.



Tabela 9 Jednostki chorobowe leczone w poszczególnych Oddziałach/Klinikach wg ICD10 – choroba zasadnicza

oddział	grupa ICD10	Liczba wystąpień
Klinika Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej	Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze Nowotwory złośliwe (C00-D48) Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej (E00-E90) Choroby układu trawiennego (K00-K93) Choroby układu moczowo-płciowego (N00-N99.9) Choroby układu krążenia (I00-I99) Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (S00-T98) Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych jednostek chorobowych gdzie indziej niesklasyfikowane (R00-R99) Choroby układu oddechowego (J00-J99) Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00-L99.8)	1 167 63 662 1 88 7 34 1 116
Klinika Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej Suma		1140
Klinika Chorób Wewnętrznych, Gastroenterologii i Hepatologii	Choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych (D50-D89) Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze Nowotwory złośliwe (C00-D48) Choroby układu nerwowego (G00-G99) Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej (E00-E90) Choroby układu trawiennego (K00-K93) Choroby układu moczowo-płciowego (N00-N99.9) Choroby układu krążenia (I00-I99) Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (S00-T98) Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych jednostek chorobowych gdzie indziej niesklasyfikowane (R00-R99) Choroby układu oddechowego (J00-J99) Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00-L99.8) Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (M00-M99) Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia (Z00-Z99)	7 22 198 5 69 387 52 357 8 31 121 1 17 1
Klinika Chorób Wewnętrznych, Gastroenterologii i Hepatologii Suma		1276
Klinika Neurochirurgii	Nowotwory złośliwe (C00-D48) Choroby układu nerwowego (G00-G99) Choroby układu krążenia (I00-I99) Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (S00-T98) Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych jednostek chorobowych gdzie indziej niesklasyfikowane (R00-R99) Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (M00-M99) Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje (Q00-Q99)	109 197 81 82 2 518 5
Klinika Neurochirurgii Suma		994
Klinika Otorynolaryngologii, Chorób Głowy i Szyi	Nowotwory złośliwe (C00-D48)	98



	Choroby układu nerwowego (G00-G99)	174
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (H60-H93)	270
	Choroby oka i przydatków oka (H00-H59)	10
	Choroby układu trawiennego (K00-K93)	14
	Choroby układu krążenia (I00-I99)	1
	Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (S00-T98)	28
	Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych jednostek chorobowych gdzie indziej niesklasyfikowane (R00-R99)	28
	Choroby układu oddechowego (J00-J99)	460
	Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00-L99.8)	3
	Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje (Q00-Q99)	12
	Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia (Z00-Z99)	9
Klinika Otorinolaryngologii, Chorób Głowy i Szyi Suma		1107
Oddział Chirurgii Szczękowo - Twarzowej	Nowotwory złośliwe (C00-D48)	62
	Choroby układu nerwowego (G00-G99)	1
	Choroby układu trawiennego (K00-K93)	131
	Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (S00-T98)	57
	Choroby układu oddechowego (J00-J99)	76
	Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00-L99.8)	10
	Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (M00-M99)	7
	Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia (Z00-Z99)	5
Oddział Chirurgii Szczękowo - Twarzowej Suma		349
Oddział Kliniczny Neurologii	Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze	6
	Nowotwory złośliwe (C00-D48)	29
	Choroby układu nerwowego (G00-G99)	295
	Choroby układu krążenia (I00-I99)	147
	Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (S00-T98)	3
	Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych jednostek chorobowych gdzie indziej niesklasyfikowane (R00-R99)	31
	Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (M00-M99)	59
	Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje (Q00-Q99)	4
Oddział Kliniczny Neurologii Suma		574
Suma końcowa		5440

(Źródło: opracowanie własne)

1.1. Wskaźniki statystyczne

1.3.1. Średni czas hospitalizacji

W tabeli nr 10. przedstawiono dane dotyczące liczby osobodni oraz średniego czasu hospitalizacji. Jak wynika z poniższej tabeli najdłużej pacjenci przebywali w



Oddział Kliniczny Neurologii ok. 6 dni, najkrócej w Klinice Otolaryngologii, Chorób Głowy i Szyi, ok. 2,5 dnia.

Tabela 10 Liczba osobodni oraz średni czas hospitalizacji w 2015 r.

Wyszczególnienie	Liczba osobodni	Liczba osób leczonych	Średni czas hospitalizacji
Klinika Neurochirurgii	5747	1 015	5,66
Klinika Chorób Wewnętrznych, Gastroenterologii i Hepatologii	6 858	1 295	5,30
Klinika Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej	3 817	1 145	3,33
Klinika Otolaryngologii, Chorób Głowy i Szyi	2 864	1 113	2,57
Oddział Kliniczny Neurologii	3 891	598	6,51
Oddział Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej	1 507	350	4,31
RAZEM	24 684	5 516	4,47

(Źródło: system Medicus)

Tabela 11 Liczba osobodni i średni czas hospitalizacji w oddziałach długoterminowych:

Wyszczególnienie	Liczba osobodni	Liczba hospitalizacji	Średni czas hospitalizacji
Oddziały Kliniczne Rehabilitacji Neurologicznej i Ogólnoustrojowej	10 663	388	27,48
II Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii	1 944	91	21,36
RAZEM	12 607	479	26,32

(Źródło: system Medicus)

W ciągu 5 lat działalności „Szpitala Uniwersyteckiego” sukcesywnie maleje średni czas hospitalizacji z 7 dni w 2009 r., poprzez 6,42 dni w 2011 r., 5,39 w 2013 r., 4,6 w 2014r. do 4,47 w roku 2015., przy zachowaniu odpowiednich standardów jakości w leczeniu pacjentów.

Skracanie czasu hospitalizacji ściśle zależne jest od stosowanych technologii, poziomu wiedzy i kwalifikacji kadry medycznej. Krótszy pobyt pacjenta w szpitalu pozwala na bardziej efektywne wykorzystanie zasobów, przyjmowanie większej ilości pacjentów i zmniejszanie wydatków ponoszonych w związku z ich wydłużonym pobytem.

Tabela 12 Średni czas hospitalizacji w oddziałach/klinikach USK w latach 2009-2015

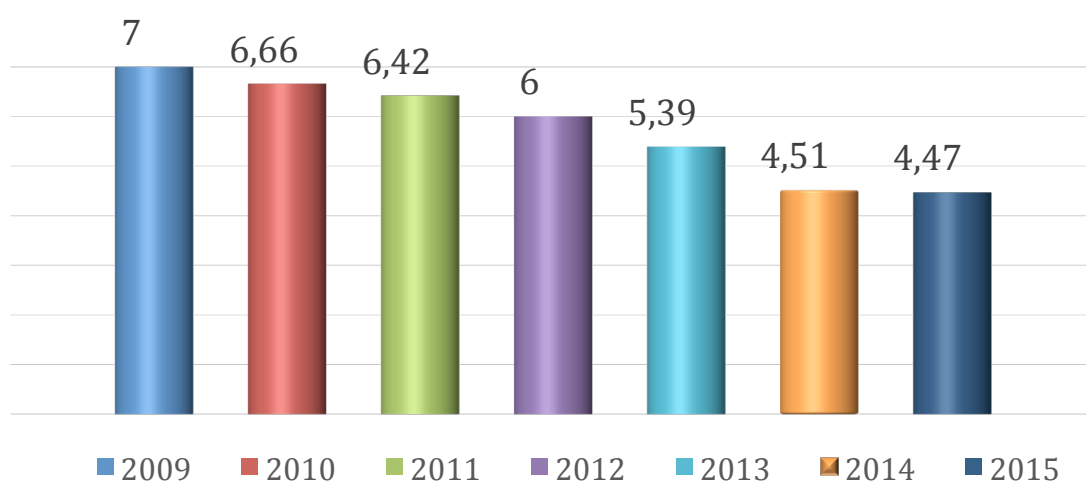
KLINIKA/ODDZIAŁ	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Klinika Neurochirurgii	7	7	7	7	5	4,71	5,66
Klinika Chorób Wewnętrznych, Gastroenterologii i Hepatologii	8	7	8	7	6	5,38	5,30



Klinika Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej	4	4	5	5	5	3,85	3,33
Klinika Otorinolaryngologii, Chorób Głowy i Szyi	4	4	4	4	3	2,87	2,57
Oddział Kliniczny Neurologii	9	8	9	9	7	6,85	6,51
Oddział Chirurgii Szcękowo -Twarzowej	-	-	4	4	3	4,45	4,31
RAZEM	7	6,66	6,42	6	5,39	4,51	4,47

Źródło (system Medicus, roczne sprawozdania USK, opracowania własne)

Wykres 9 Średni czas pobytu w latach 2009-2015 – lecnictwo szpitalne



W przypadku oddziałów długoterminowych, w Oddziałach Klinicznych Rehabilitacji Neurologicznej i Ogólnoustrojowej, średni czas hospitalizacji uległ wydłużeniu z 22,39 w 2012r. do 24,32 w 2013r., 24,96 w 2014r. i 27,48 dnia w roku 2015.

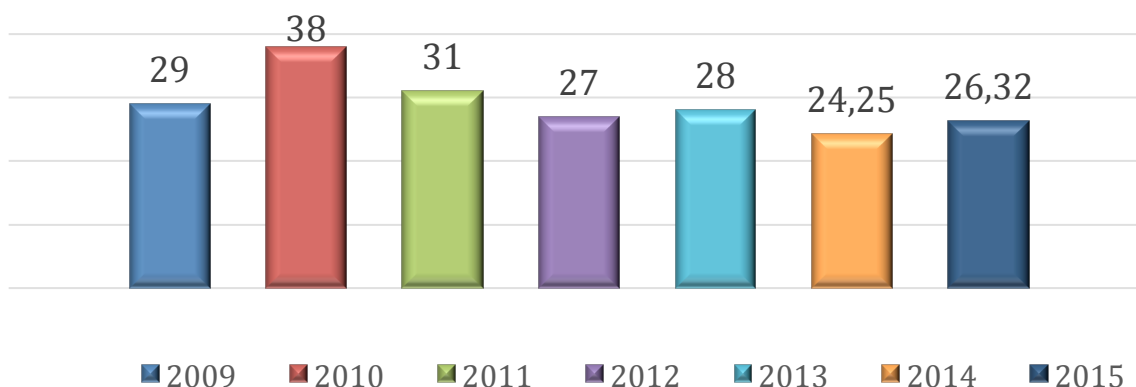
W II Oddziale Klinicznym Anestezjologii i Intensywnej Terapii średni czas hospitalizacji uległ skróceniu w porównaniu z rokiem 2009 z 29 do 21,36 dni.

Tabela 13 Średni czas hospitalizacji w oddziałach długoterminowych w latach 2009-2015

KLINIKA/ODDZIAŁ	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Oddziały Kliniczne Rehabilitacji Neurologicznej i Ogólnoustrojowej	-	-	-	22,39	24,32	24,96	27,48
II Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii	29	38	31	32	29,03	20,48	21,36
RAZEM	29	38	31	27	28	24,25	26,32



Wykres 10 Średni czas pobytu w oddziałach długoterminowych w latach 2009-2015



1.3.2. Wskaźnik wykorzystania łóżek

Jak wynika z danych przedstawionych w tabeli nr 14. najlepszym wskaźnikiem wykorzystania łóżek w 2015r. charakteryzowały się II Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Klinika Neurochirurgii i Klinika Chorób Wewnętrznych, Gastroenterologii i Hepatologii. Najniższą wartością wskaźnika wykorzystania łóżek uzyskał Oddział Rehabilitacji Neurologicznej i Oddział Chirurgii Szcękowo – Twarzowej. Przyczyną tego stanu jest zbyt niski kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia w porównaniu z możliwościami oddziału. Kształtowanie się wskaźnika wykorzystania łóżka w Rehabilitacji Ogólnoustrojowej powyżej poziomu optymalnego wynika z wykorzystania łóżek Rehabilitacji Neurologicznej. Łącznie wskaźnik Oddziału rehabilitacji kształtuje się na poziomie 97,38%

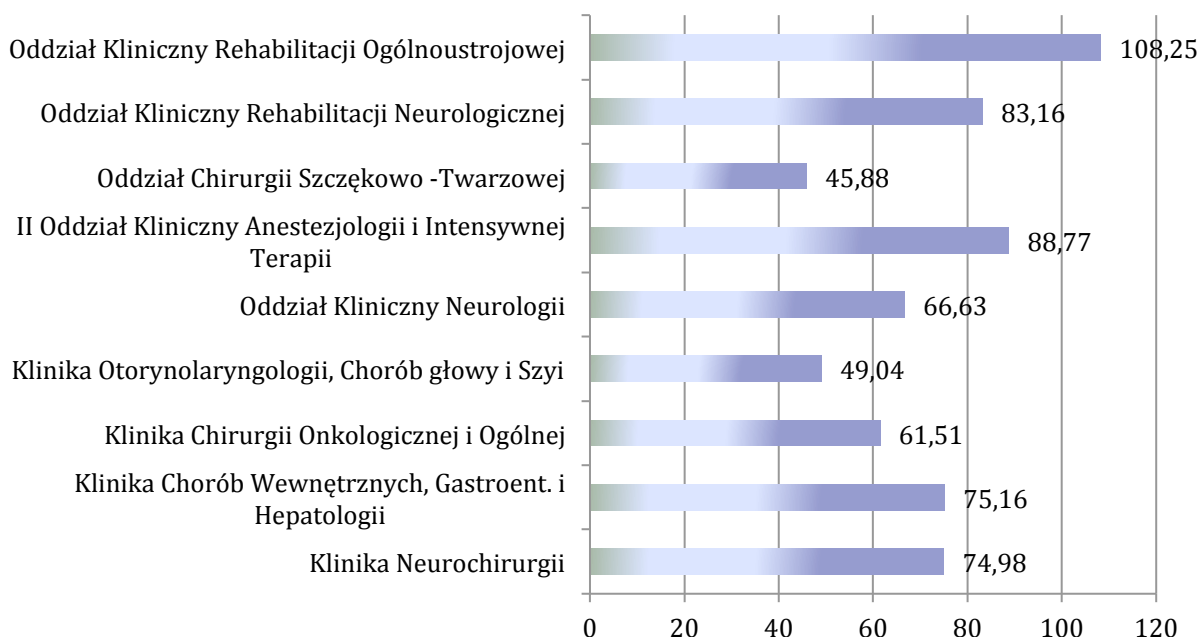
Tabela 14 Wskaźnik wykorzystania łóżek w 2015 r.

oddział/klinika	% wykorzystania łóżek
Klinika Neurochirurgii	74,98
Klinika Chorób Wewnętrznych, Gastroent. i Hepatologii	75,16
Klinika Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej	61,51
Klinika Otorynolaryngologii, Chorób głowy i Szyi	49,04
Oddział Kliniczny Neurologii	66,63
Oddział Kliniczny Rehabilitacji Neurologicznej	83,16
Oddział Kliniczny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	108,25
II Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii	88,77
Oddział Chirurgii Szcękowo -Twarzowej	45,88

(Źródło: system Medicus-liczba osobodni, Rejestr Wojewody-liczba łóżek)



Wykres 11 USK – wskaźnik % wykorzystania łóżek



(Źródło: opracowanie własne)

Wskaźnik wykorzystania łóżek dla całego szpitala w 2015r. wyniósł 72,98%.

Optymalny poziom wskaźnika kształtuje się na poziomie 75%-85%. Niski poziom wskaźnika w stosunku do optymalnego oznacza, że utrzymywane są zasoby łóżkowe, które w związku z niskim stopniem ich wykorzystania stanowią nieekonomiczny koszt funkcjonowania.

Podobnie, jak liczba hospitalizacji, również stopień wykorzystania łóżek jest zależny od wysokości środków pozyskiwanych z NFZ. Wysoki stopień wykorzystania łóżek w Oddziale Klinicznym Anestezjologii i Intensywnej Terapii wynika z faktu, iż NFZ pokrywa koszt wszystkich hospitalizacji, bez względu na przyznany limit.

Jak wynika z tabeli 15 z roku na rok poprawia się wykorzystanie łóżek w oddziałach/klinikach USK. W dużej mierze jest to wynikiem dostosowywania liczby łóżek do rzeczywistych potrzeb i możliwości Szpitala.

Tabela 15 % wskaźnik wykorzystania łóżka w latach 2009-2015

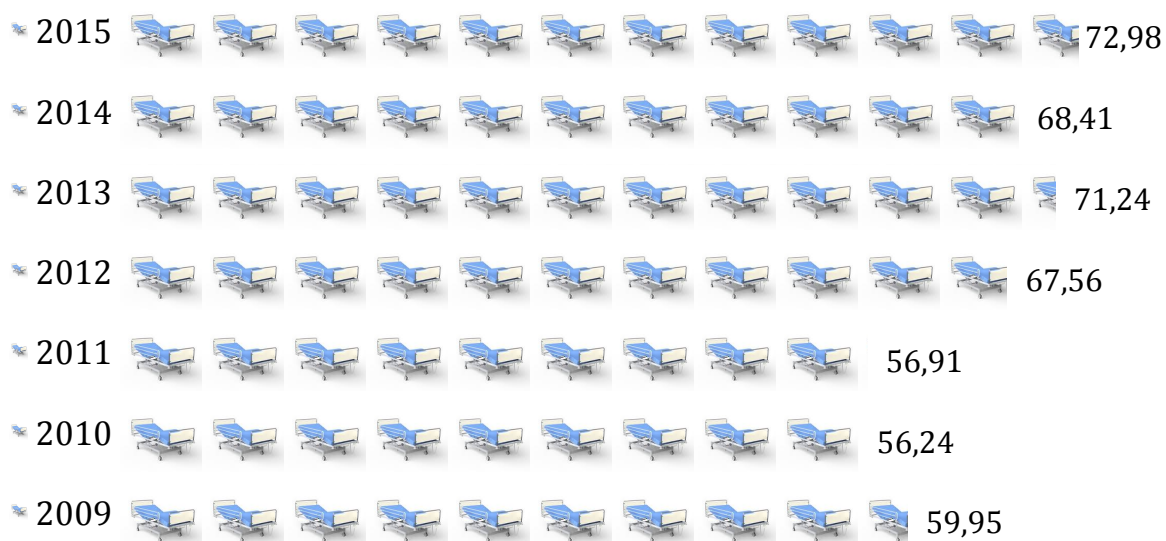
Klinika/Oddział	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Klinika Neurochirurgii	42,95	45,6	88,38	68,00	67,78	61,38	74,98
Klinika Chorób Wewnętrznych, Gastroenterologii i Hepatologii	74,49	64,76	59,41	75,86	73,39	69,57	75,16
Klinika Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej	85,08	87,71	64,37	91,59	97,21	76,36	61,51
Klinika Otorynolaryngologii, Chorób Głowy i Szyi	55,18	52,9	42,22	77,14	66,06	56,42	49,04



Oddział Kliniczny Neurologii	60,13	50,16	95,17	60,18	69,77	62,89	66,63
Oddział Chirurgii Szcękowo - Twarzowej	Kontrakt z NFZ od 1.03.2011r.		10,89	14,45	13,97	28,99	45,88
II Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii	41,91	36,36	38,63	26,78	61,64	73,88	88,77
Oddział Kliniczny Rehabilitacji Neurologicznej	Kontrakt z NFZ od 1.06.2012 roku			101,69	62	82,66	83,16
Oddział Kliniczny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	Kontrakt z NFZ od 1.01.2012 roku			58,95	100	104,92	108,25
Łącznie	59,95	56,24	56,91	67,56	71,24	68,41	72,98

(Źródło: system Medicus, roczne sprawozdania USK, opracowanie własne)

Wykres 12 USK – wskaźnik % wykorzystania łóżek w latach 2009-2015



(Źródło: opracowanie własne)

1.3.3. Liczba zgonów

W roku 2015 w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie odnotowano 123 przypadki zgonów. Największą liczbę zgonów odnotowano w Klinice Chorób Wewnętrznych, Gastroenterologii i Hepatologii – 63 przypadki. Biorąc jednak pod uwagę rok 2014 liczba zgonów na tym oddziale spadła o 8. Natomiast największy wzrost liczby zgonów w stosunku do roku poprzedniego odnotowano w II Oddziale Klinicznym Anestezjologii z 22 do 33 przypadków w 2015r. i Neurologii z 6 do 12 przypadków w 2015r.



Tabela 16 Liczba zgonów w 2015 r.

KLINIKA/ODDZIAŁ	LICZBA ZGONÓW
KLINIKA NEUROCHIRURGII	7
KLINIKA CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH, GASTROENTEROLOGII I HEPATOLOGII	63
KLINIKA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ I OGÓLNEJ	7
KLINIKA OTORYNOLARYNGOLOGII, CHOROÓB GŁOWY I SZYI	1
ODDZIAŁ KLINICZNY NEUROLOGII	12
II ODDZIAŁ KLINICZNY ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	33
RAZEM	123

(Źródło: system Medicus)

W ciągu 5 lat działalności zauważa się sukcesywny wzrost liczby zgonów. W porównaniu z rokiem 2014 stosunek liczby zgonów do ogólnej liczby hospitalizowanych wzrósł z 1,98 do 2,12.

Nateżenie zgonów w województwie warmińsko-mazurskim jest jednym z najniższych w Polsce. Jednakże przewiduje się, że współczynnik zgonów w tym województwie będzie systematycznie rósł do 2029 roku, co jest skutkiem procesu starzenia się ludności.

Tabela 17 Liczba zgonów w latach 2009- 2015

	2009r.	2010r.	2011r.	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.
Liczba zgonów	31	26	59	68	87	116	123
Stosunek liczby zgonów do liczby hospitalizowanych ogółem						1,98%	2,12%

Wykres 13 USK – Liczba zgonów w latach 2009-2015

LICZBA ZGONÓW W LATACH 2009 - 2015



(Źródło: opracowanie własne)



1.2. Działalność Bloku Operacyjnego

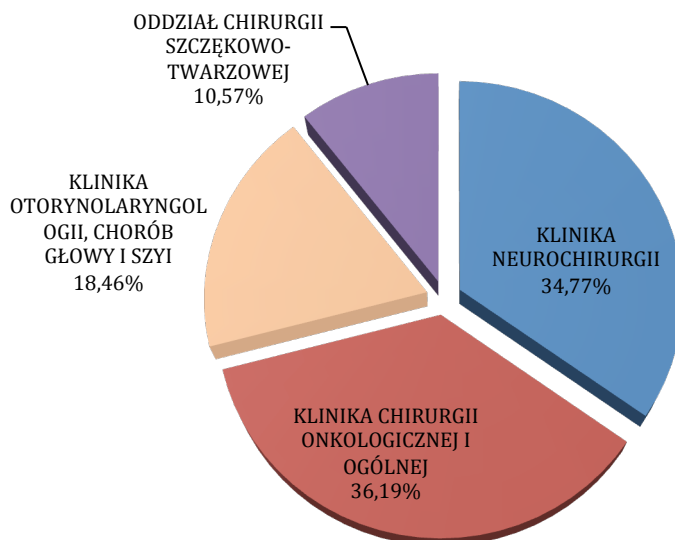
W 2015 r. oddziały zabiegowe wykonały 2 318 zabiegów operacyjnych. 36,19% zabiegów operacyjnych stanowiły zabiegi chirurgii ogólnej, 34,77% - zabiegi neurochirurgiczne. Najmniejszą ilość zabiegów wykonał oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej 10,57%.

Tabela 18 Liczba zabiegów operacyjnych w 2015 r.

KLINIKA/ODDZIAŁ	LICZBA ZABIEGÓW OPERACYJNYCH	% WYKONANYCH ZABIEGÓW
KLINIKA NEUROCHIRURGII	806	34,77%
KLINIKA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ I OGÓLNEJ	839	36,19%
KLINIKA OTORYNOLARYNGOLOGII, CHOROÓB GŁOWY I SZYI	428	18,46%
ODDZIAŁ CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	245	10,57%
RAZEM	2 318	100%

(Źródło: Księgi Operacyjne ww. oddziałów zabiegowych)

Wykres 14 USK – Struktura zabiegów operacyjnych w 2015r.



Od 2009r. do roku 2013 odnotowywano stały wzrost liczby zabiegów operacyjnych. W 2014r. nastąpił spadek, w związku ze zmniejszeniem liczby zabiegów w Klinice Otolaryngologii, Chorób Głowy i Szyi. W związku z wyposażeniem laboratorium drożności dróg oddechowych zmniejszyła się liczba drobnych zabiegów laryngologicznych, wymagających krótkiego okresu hospitalizacji na rzecz zabiegów wyżej opłacanych. Zwiększenie liczby zabiegów w 2015, w stosunku do roku 2014 wynika ze zwiększenia liczby operacji chirurgicznych i neurochirurgicznych.



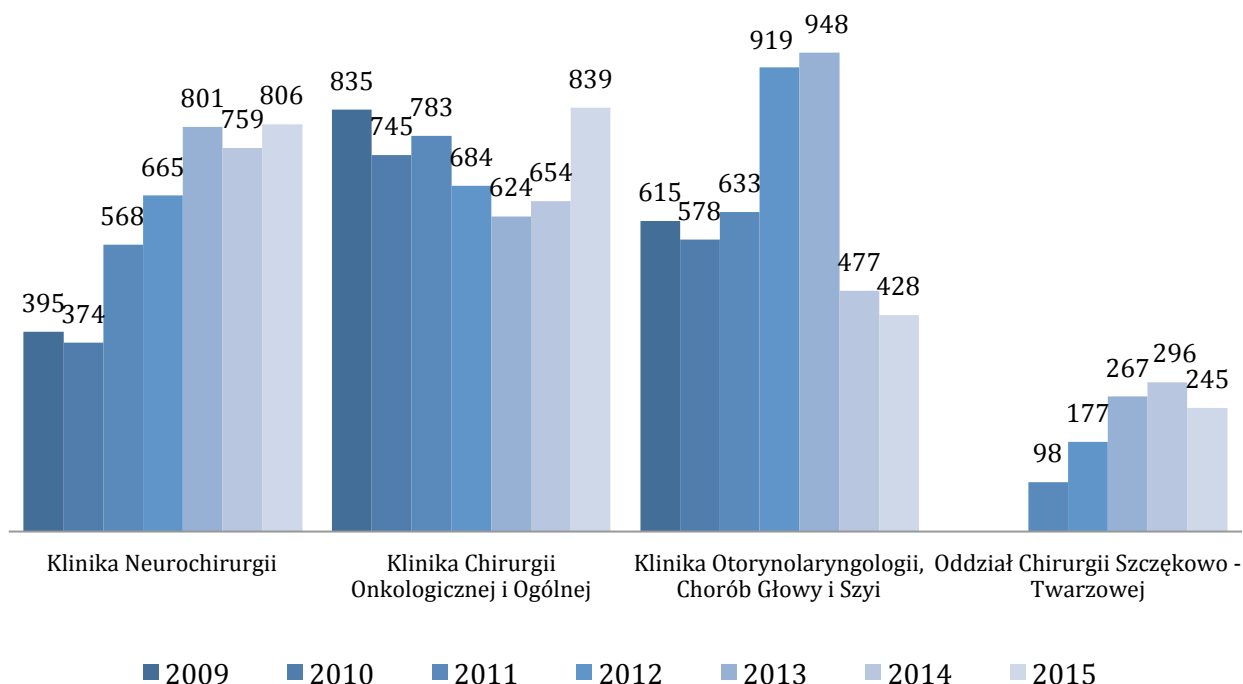
Tabela 19 Liczba zabiegów operacyjnych w latach 2009-2015

KLINIKA/ODDZIAŁ	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
KLINIKA NEUROCHIRURGII	395	374	568	665	801	759	806
KLINIKA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ I OGÓLNEJ	835	745	783	684	624	654	839
KLINIKA OTORYNOLARYNGOLOGII, CHOROÓB GŁOWY I SZYI	615	578	633	919	948	477	428
ODDZIAŁ CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ			98	177	267	296	245
RAZEM	1845	1694	2082	2435	2640	2186	2 318

(Źródło: Księgi Operacyjne 2009-2013, system Medicus)

Wykres 15 USK – Zabiegi operacyjne w latach 2009-2015

Zabiegi operacyjne w latach 2009-2015 z podziałem na Kliniki/Oddziały



1.3. Działalność pracowni diagnostycznych

W tabeli nr 15. przedstawiono liczbę badań wykonanych w pracowniach diagnostycznych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie. W strukturze organizacyjnej szpitala znajdują się nw. pracownie:

1. Pracownia diagnostyki obrazowej
2. Pracownia Rezonansu Magnetycznego
3. Pracownia Tomografii Komputerowej



4. Pracownia USG
5. Pracownia RTG
2. Pracownia Neurofizjologii: EEG i EMG
3. Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej
4. Gabinet EKG
5. Pracownia Endoskopii
6. Pracownia Radiologii Zabiegowej.

Tabela 20 Badania diagnostyczne w 2015 r.

RODZAJ PROCEDURY	LICZBA PROCEDUR
BADANIA RTG	9 092
BADANIA USG	3080 (bez amb)
TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA	257
REZONANS MAGNETYCZNY	3 627
BADANIE EEG	1 014
EMG	2 264
EKG	2 973
EKG METODĄ HOLTERA	315
RR METODĄ HOLTERA	176
ECHOKARDIOGRAFIA	683
TEST WYSIŁKOWY EKG NA BIEŻNI	131
PROCEDURY ENDOWASKULARNE	53
GASTROSKOPIA	763
KOLONOSKOPIA	579

(Źródło: Księgi pracowni diagnostycznych, system Medicus)

1.4. Działalność poradni specjalistycznych

W 2015r. w poradniach udzielono 47 062 porad specjalistycznych. W tabeli nr 21 przedstawiono liczbę porad specjalistycznych w latach 2011-2013.

Tabela 21 Liczba porad specjalistycznych w latach 2011-2015.

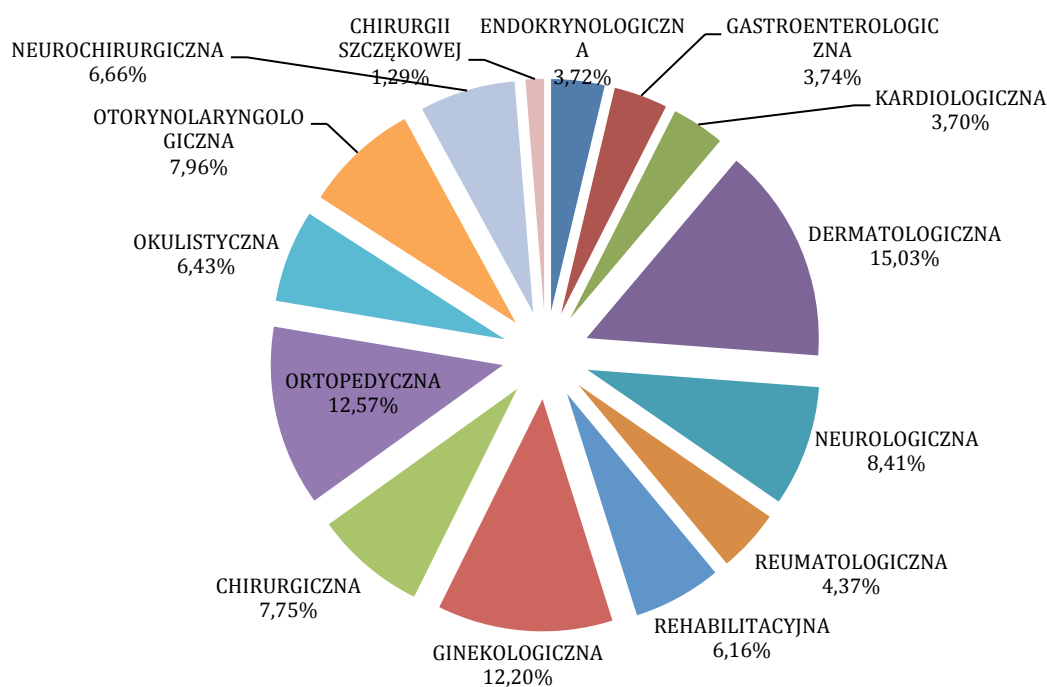
PORADNIA	2011	2012	2013	2014	2015
DIABETOLOGICZNA	354	804	-	-	-
ENDOKRYNOLOGICZNA	1370	1719	1579	1 943	1 866
GASTROENTEROLOGICZNA	611	738	1465	1 832	1 875
HEPATOLOGICZNA	137	-	-	-	-
KARDIOLOGICZNA	1398	1126	1216	1 657	1 856
DERMATOLOGICZNA	7761	8387	7898	7 567	7 539
NEUROLOGICZNA	4582	4801	4522	4 345	4 217
REUMATOLOGICZNA	1738	1941	2017	2 326	2 191
REHABILITACYJNA	3 176	3 157	1 990	3 096	3 087
GINEKOLOGICZNA	6525	5561	5113	5 412	6 120



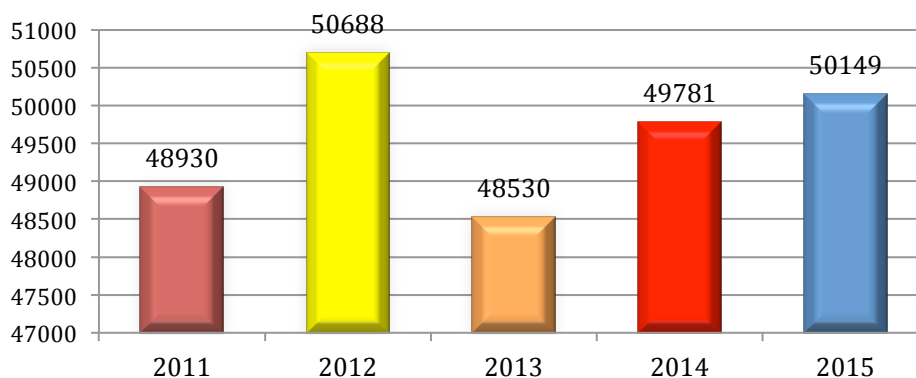
CHIRURGICZNA	2868	3839	3590	3 731	3 887
ORTOPEDYCZNA	6278	7380	5987	5 516	6 304
OKULISTYCZNA	3934	3730	3853	3 870	3 226
OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	3234	3220	3999	4 014	3 994
UROLOGICZNA	1581	-	-	-	-
NEUROCHIRURGICZNA	2064	2483	2529	2 880	3 342
CHIRURGII SZCZĘKOWEJ					645
ZDROWIA PSYCHICZNEGO	1931	1782	1605	1 590	-
RAZEM	48 930	50 688	48 530	49 781	50 149

(Źródło: program komputerowy KS-PPS, Medicus)

Wykres 16 USK – Struktura porad udzielonych w 2015r.



Wykres 17 USK – Liczba porad udzielonych w latach 2011-2015



(Źródło: opracowanie własne)



1.5. Działalność Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W 2015 r. w Poradni POZ łącznie udzielono 26 346 porad, w ty: 22 429 porad lekarskich i 3 917 pielęgniarskich.

Liczba złożonych deklaracji do lekarza POZ wyniosła 5 175, zaś do pielęgniarki POZ – 5 619. Z roku na rok następuje spadek złożonych deklaracji. W porównaniu z rokiem 2014 liczba deklaracji lekarza POZ spadła o 2 377, zaś pielęgniarskich o 2 523.

Tabela 22 Liczba deklaracji w POZ w latach 2009-2015

Zakres	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Lekarz POZ	7 312	9 411	9 072	7 455	7 243	7 552	5 175
Pielęgniarka POZ	8 086	9 451	9 842	8 407	8 007	8 142	5 619
Łącznie	15 398	18 862	18 914	15 862	15 250	15 694	10 794

Wykres 18 Liczba deklaracji w POZ w latach 2009-2015

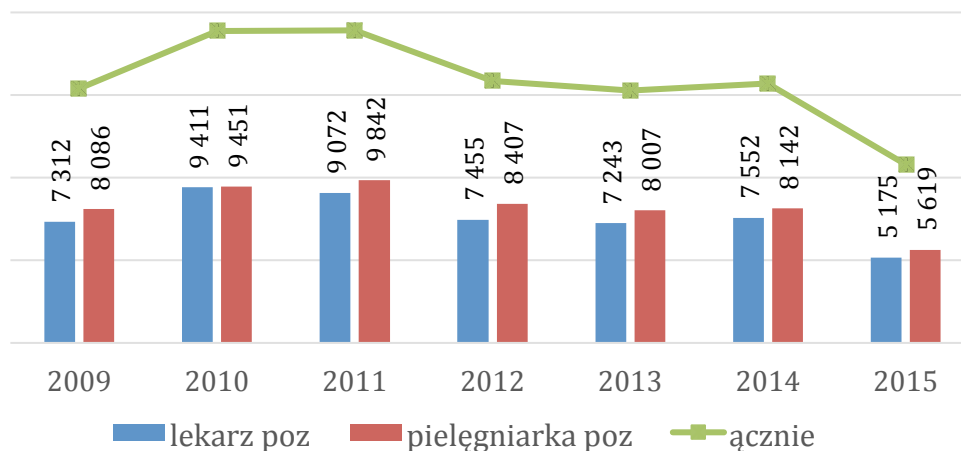
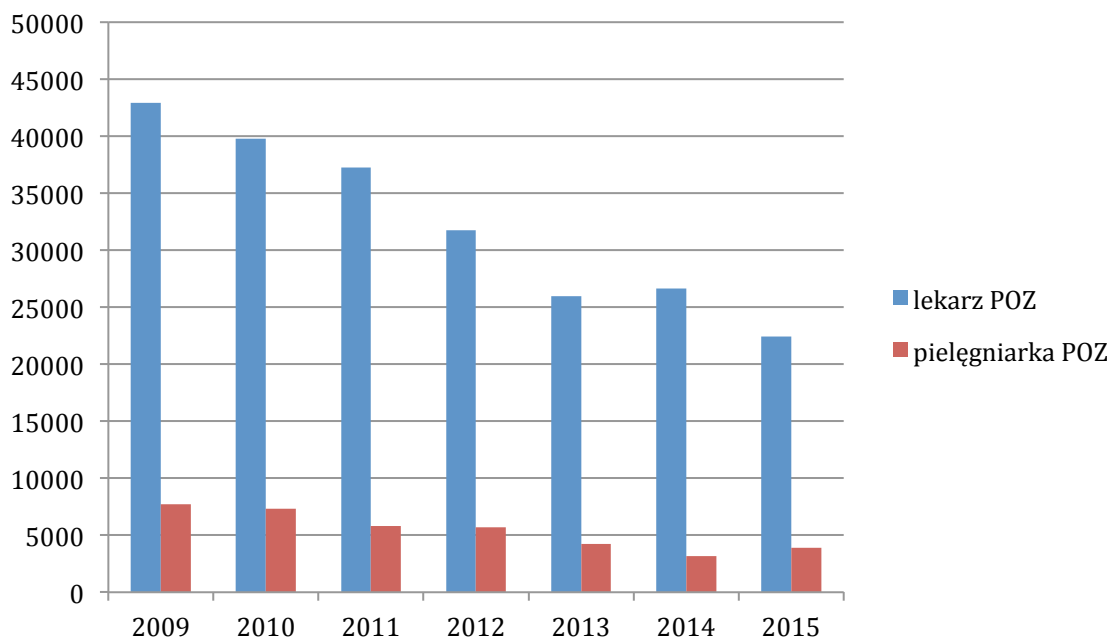


Tabela 23 Liczba udzielonych porad w POZ w latach 2009-2015

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Lekarz POZ	42 929	39 761	37 239	31 779	25 974	26 670	22 429
Pielęgniarka POZ	7 728	7 350	5 812	5 716	4 212	3 186	3 917
Łącznie	50 657	47 111	43 051	37 495	30 186	29 856	26 346

Wykres 19 Liczba porad lekarzy i pielęgniarek POZ w latach 2009-2015



1.8. Rehabilitacja lecznicza

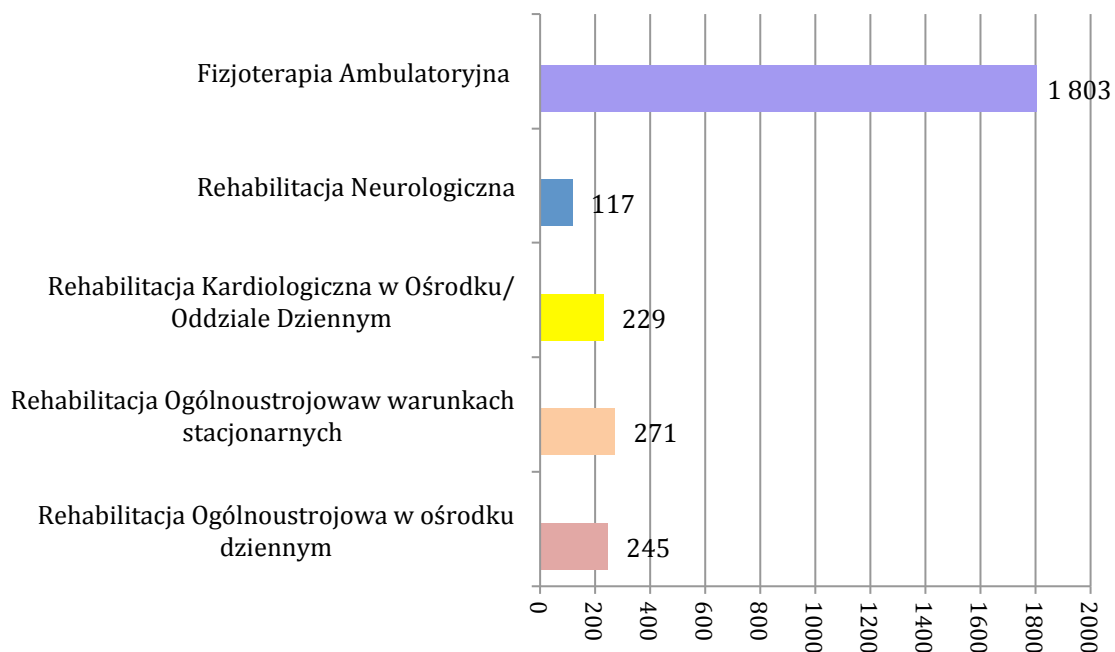
W poniższej tabeli przedstawiono liczbę przyjętych pacjentów na zabiegi rehabilitacyjne w poszczególnych komórkach organizacyjnych w 2015r.

Tabela 24 Liczba pacjentów w 2015r

KOMÓRKA ORGANIZACYJA	LICZBA PACJENTÓW
Rehabilitacja Ogólnoustrojowa w ośrodku dziennym	245
Rehabilitacja Ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	271
Rehabilitacja Kardiologiczna w Ośrodku/Oddziale Dziennym	229
Rehabilitacja Neurologiczna	117
Fizjoterapia Ambulatoryjna	1 803

(Źródło: program komputerowy Medicus)

Wykres 20 Liczba pacjentów w dziale rehabilitacji leczniczej w 2015



(Źródło: opracowanie własne)



Zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych

Zapobieganie oraz zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, monitorowanie sytuacji epidemiologicznej szpitala, podejmowanie działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie zgodnie z Ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

1. Rejestracja zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych :

W 2015 r zgodnie z Ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r.o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi rejestracją objęto 154 od dnia 01.01.2015 r. do dnia 15.11.2015 r. Poniższa tabela 1 przedstawia liczbe pacjentów hospitalizowanych w USK Olsztyn w podanym powyżej terminie oraz odsetek zgłoszonych zakażeń szpitalnych/pozaszpitalnych:

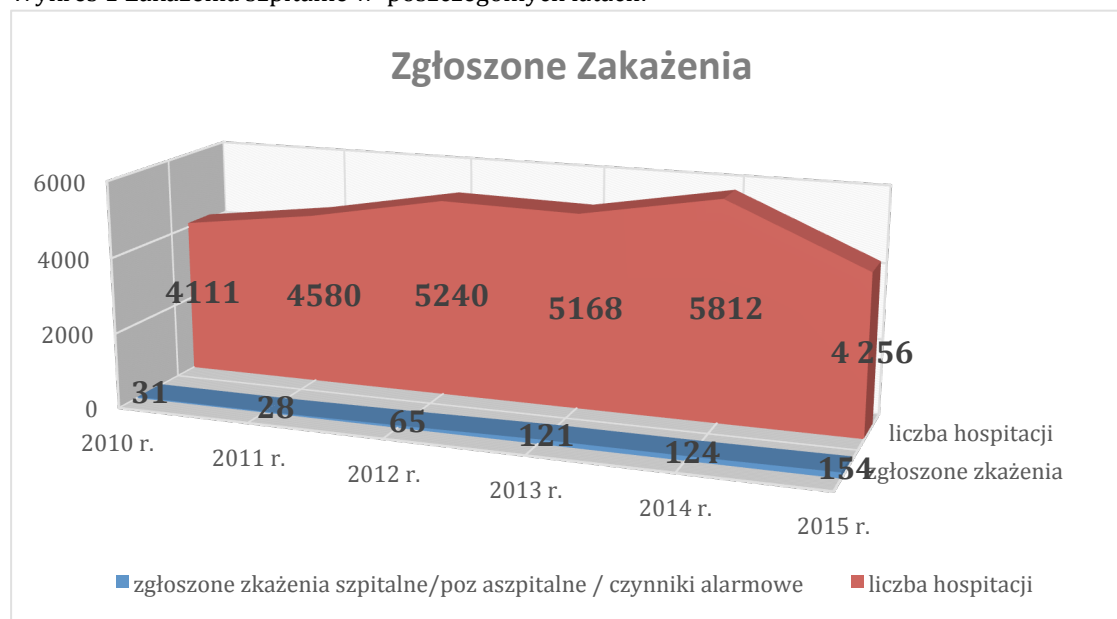
Tabela 1: zakażenia szpitalne 2015 r.

Lata	2015 r.
Liczba hospitalizacji od dnia 01.01.2015 r. do dnia 15.11.2015 r.	5251 osób
Zgłoszone zakażenia szpitalne/pozaszpitalne i czynniki alarmowe	154 osób
Odsetek zgłoszonych zakażeń szpitalnych	1,82%
Odsetek zgłoszonych zakażeń pozaszpitalnych	1,10%
Odsetek zgłoszonych wszystkich zakażeń szpitalnych OGÓŁEM od dnia 01.01.2015 r. do dnia 15.11.2015 r.	2,92 %

(Źródło: opracowanie własne spec. Piel Epid. mgr Iwona Wołosewicz)

Poniższy wykres 1 przedstawia liczbę zgłoszonych zakażeń szpitalnych/ pozaszpitalnych / czynników alarmowych w poszczególnych latach:

Wykres 1 Zakażenia szpitalne w poszczególnych latach:





(Źródło: opracowanie własne spec. Piel Epid. mgr Iwona Wołosiewicz)

Poniższa tabela 2 przedstawia liczbę zgłoszonych zakażeń szpitalnych/ pozaszpitalnych / czynników alarmowych w poszczególnych latach:

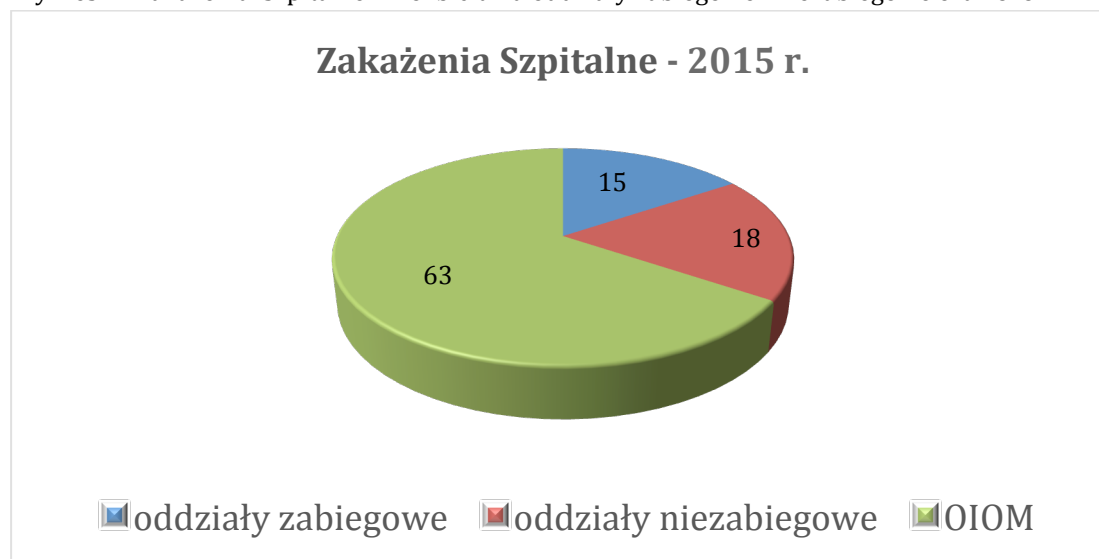
Tabela 2: Zakażenia szpitalne w latach

Lata	2010 r.	2011 r.	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r. do 15.11.2015 r
Liczba hospitalizacji	4 111	4 580	5 240	5 168	5812	4256
Zgłoszone zakażenia szpitalne/pozaszpitalne i czynniki alarmowe	31 osób	28 osób	65 osób	121 osób	124 osób	154 osoby
Odsetek zgłoszonych zakażeń szpitalnych	0,34%	0,19 %	0,55 %	1,01%	1,42 %	1,82 %
Odsetek zgłoszonych zakażeń pozaszpitalnych	0,43%	0,41 %	0,72 %	1,33%	0,64 %	1,10 %
Odsetek zgłoszonych wszystkich zakażeń szpitalnych OGÓŁEM	0,77%	0,60 %	1,27 %	2,34 %	2,06 %	2,92%

(Źródło: opracowanie własne spec. Piel Epid. mgr Iwona Wołosiewicz)

W 2015 r. w klinikach /oddziałach szpitalnych zabiegowych i niezabiegowych oraz na OIOM wyizolowano 96 biologicznych czynników chorobotwórczych szpitalnych, 58 pozaszpitalnych czynników chorobotwórczych, które są objęte rejestracją zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra z dnia 23 grudnia 2011 r co przedstawiają poniższe wykresy 2 i 3 :

Wykres 2 Zakażenia szpitalne w rozbiciu na oddziały zabiegowe i niezabiegowe oraz OIOM:





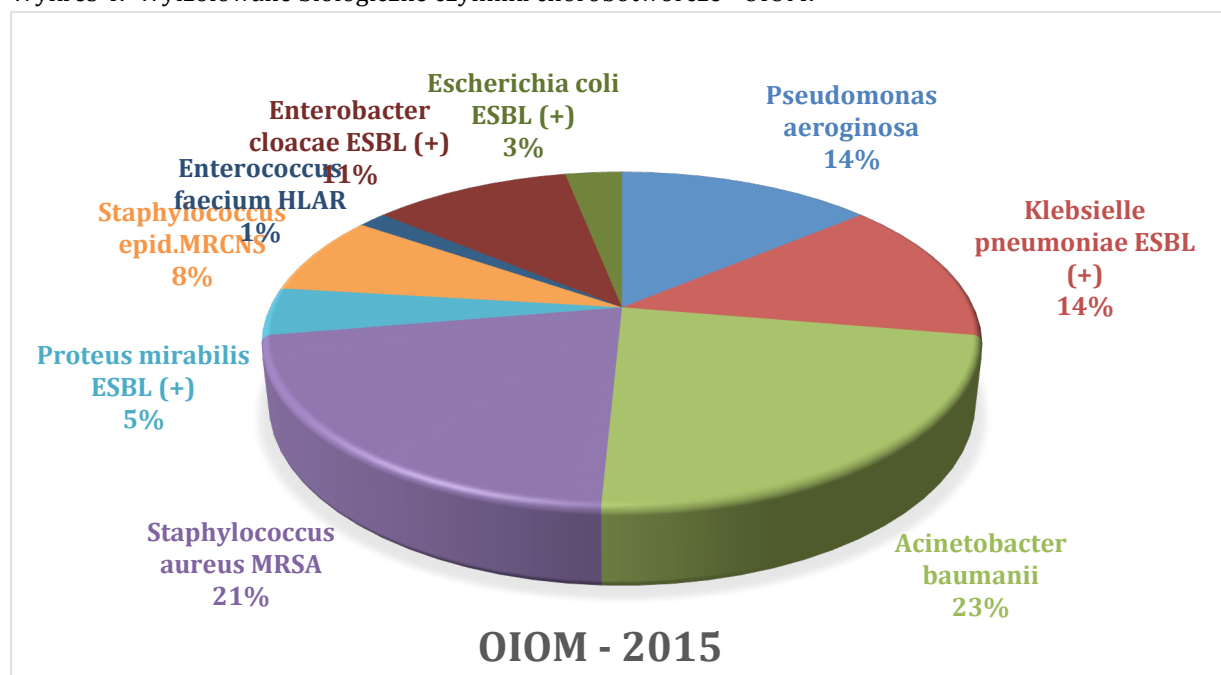
Wykres 3: Zakażenia szpitalne w rozbiciu na oddziały zabiegowe i niezabiegowe oraz OIOM:



(Źródło: opracowanie własne spec. Piel. Epid. mgr Iwona Wołosewicz)

Poniższe wykresy 4,5,6 przedstawiają wyizolowane biologiczne czynniki chorobotwórcze w poszczególnych komórkach organizacyjnych z podziałem na kliniki/oddziały zabiegowe, niezabiegowe oraz OIOM:

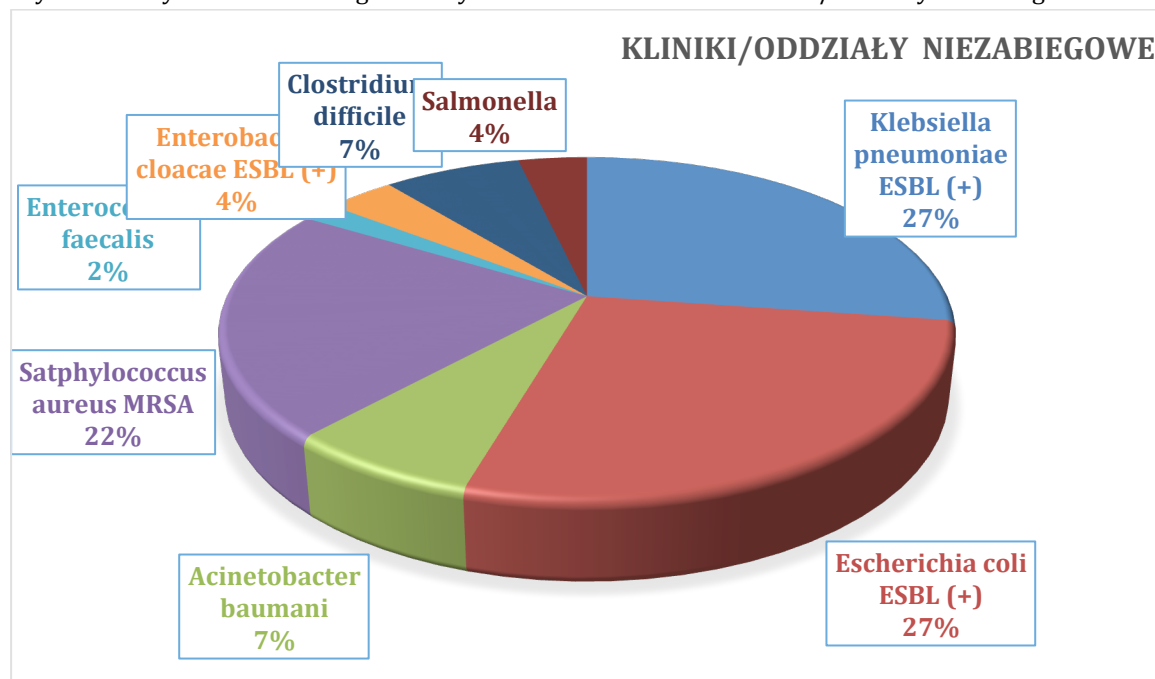
Wykres 4: Wyzolowane biologiczne czynniki chorobotwórcze - OIOM:





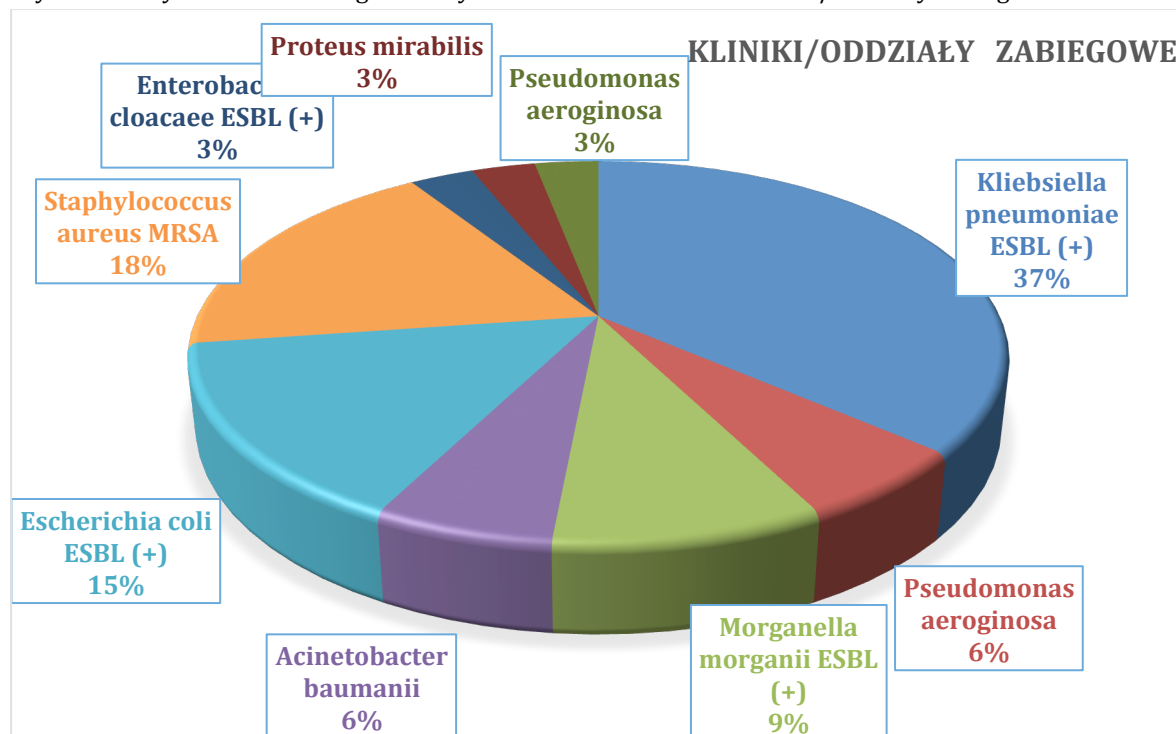
(Źródło: opracowanie własne spec. Piel Epid. mgr Iwona Wołosiewicz)

Wykres 5: Wyizolowane biologiczne czynniki chorobotwórcze – kliniki/oddziały niezabiegowe:



(Źródło: opracowanie własne spec. Piel Epid. mgr Iwona Wołosiewicz)

Wykres 6: Wyizolowane biologiczne czynniki chorobotwórcze – kliniki/oddziały zabiegowe:



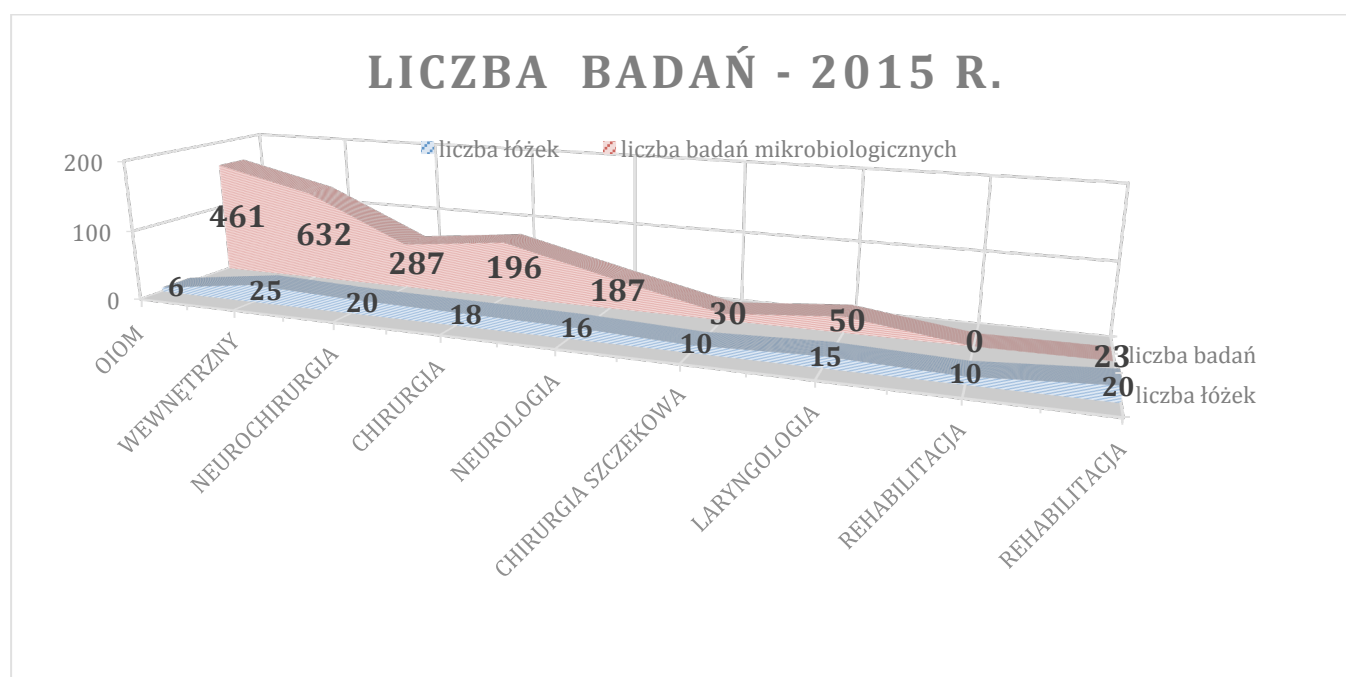
(Źródło: opracowanie własne spec. Piel Epid. mgr Iwona Wołosiewicz)



2. Pobrany materiał do badań mikrobiologicznych w celu monitorowania i zapobiegania występowaniu zakażeń szpitalnych.

Poniższy wykres przedstawia liczbę pobranych badań mikrobiologicznych w poszczególnych klinikach /oddziałach szpitalnych w 2015 r. :

Wykres 7: Liczba badań mikrobiologicznych



(Źródło: opracowanie własne spec. Piel. Epid. mgr Iwona Wołoszewicz)

3. Rejestracja chorób zakaźnych lub podejrzenia zachorowania na chorobę zakaźną zgłaszane do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

W przypadku podejrzenia lub stwierdzenia choroby zakaźnej podejmowano działania mające na celu identyfikację źródła zakażenia i przerywania dróg transmisji zakażenia. Zgodnie z obowiązującymi przepisami przesyłano kartę zgłoszenia do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. Zgłoszenia dotyczą pacjentów przyjętych w POZ oraz w Klinikach/Oddziałach szpitalnych:

Zgłoszono :

Ospa wietrzna	Zapalenie opon mózgowo rdzeniowych	Biegunki o nieznannej etiologii	HIV	Podejrzenie gruźlicy	Podejrzenie półpaśca	Bąblownica	Choroba Jacoba-Creut.	Kiła	Pogryzienie
7	2	1	1	3	1	1	1	1	1



4. Ekspozycja zawodowa.

Zarejestrowane ekspozycje zawodowe u pracowników szpitala na krew lub inny potencjalnie infekcyjny materiał zakaźny:

Tabela 4: Ekspozycja zawodowa pracowników USK

Stanowisko	Klinika/oddział / komórka organizacyjna	Liczba zgłoszeń
<i>Pielęgniarka</i>	Klinika Neurochirurgii	3
<i>Pielęgniarka</i>	Klinika Chorób Wewnętrznych	1
<i>Pielęgniarka</i>	Blok Operacyjny	1
<i>Ratownik Medyczny</i>	Izba Przyjęć	1
<i>Technik</i>	EMG	1
<i>Lekarz rezydent</i>	Laryngologia	1
<i>Student</i>	Zajęcia praktyczne	2
RAZEM		10

(Źródło: opracowanie własne spec. Piel Epid. mgr Iwona Wołosewicz)

5. Badania mikrobiologiczne ocena czystości środowiska szpitalnego.

W celu oceny czystości mikrobiologicznej środowiska szpitalnego w okresie *od stycznia do 15 listopada 2015r.* pobrano 213 prób czystościowych z powierzchni szpitalnych trudnodostępnych, sprzętu medycznego, sprzętu pomocniczego itp. co obrazuje.

Oceny stanu mikrobiologicznego powierzchni dokonano metodą odcisków, w której wykorzystywano płytki zawierające podłoże wzrostowe z meniskiem wypukłym o powierzchni 25cm². W badaniu mikrobiologicznym nieożywionego środowiska szpitalnego izolowano drobnoustroje chorobotwórcze i patogenne, które mogą być źródłem zakażeń szpitalnych. Stwierdzono między innymi dominację: *Staphylococcus epidermidis*, *Laseczki Tlenowe*, *Micrococcus sp.*, *Grzyby Pleśniowe*.

6. Badania wody

Kontrolowano jakość wody przeznaczonej do spożycia zgodnie z Ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.) oraz § 14 ust. 1 pkt 1, § 16 i § 17 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417).

W celu usunięcia wyhodowanych bakterii z rodzaju *Legionella* oraz zanieczyszczeń mikrobiologicznych wody podjęto działania naprawcze poprzez przegląd sieci oraz dezynfekcję.



7. Deratyzacja i dezynsekcja.

W szpitalu przeprowadzano zabiegi deratyzacji i dezynsekcji przez firmę zewnętrzną zgodnie z ustalonym harmonogramem oraz w razie potrzeby.

8. Dostarczanie posiłków dla pacjentów do klinik/oddziałów szpitalnych .

Sprawowano nadzór nad prawidłowym wykonywaniem usługi dostarczania posiłków dla pacjentów szpitala przez firmę zewnętrzną, z którą szpital podpisał umowę. Kontrolowano jakość i temperaturę dostarczanych posiłków do poszczególnych klinik/oddziałów szpitalnych oraz jakość wytwarzanych posiłków w siedzibie Wykonawcy.

Pobierano posiewy czystościowe w siedzibie Wykonawcy celem skontrolowania czystości mikrobiologicznej powierzchni, sprzętu itp. Oceny stanu czystości mikrobiologicznej dokonano metodą odcisków. W badaniu mikrobiologicznym nieożywionego środowiska szpitalnego izolowano drobnoustroje chorobotwórcze i patogenne, które mogły być źródłem zakażeń szpitalnych. Stwierdzono między innymi dominację: *laseczek tlenowych Gram (+)*, *Micrococcus sp.*, *Grzybów Pleśniowych*. Ponadto wyizolowano drobnoustroje chorobotwórcze alarmowe: *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter cloacae*. Podjętowszelkie działania naprawcze i korygujące.

9. Usługa prania.

Sprawowano nadzór nad prawidłowym wykonywaniem usługi prania przez firmę zewnętrzną, z którą szpital podpisał umowę. Kontrolowano jakość wykonywanej usługi.

10. Szkolenia z zakresu epidemiologii.

Szkolenia z zakresu epidemiologii i profilaktyki zakażeń szpitalnych personelu realizowano zgodnie z wcześniej zaplanowanym planem , jak również doraźnie . Szkoleniami objęto w sumie 146 pracowników oraz przeszkolono 221 studentów odbywających praktyki w szpitalu z zakresu przestrzegania obowiązujących w szpitalu procedur/instrukcji.

11. Działania z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych.

1. Prowadzono kompleksowe działania zmierzające do zwalczania zakażeń szpitalnych.
2. Monitorowano czynniki ryzyka zakażeń wśród pacjentów hospitalizowanych w szpitalu.
3. Sprawowano nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym szpitala.
4. Planowano i współuczestniczono nad planowaniem opieki nad pacjentem z zakażeniem.
5. Sprawowano nadzór nad:



- procesami dekontaminacji/dezynfekcji.
 - procesami dezynsekcji/deratyzacji
 - procesami sterylizacji
 - sposobem przechowywania i transportowania sterylnego sprzętu medycznego
 - systemem transportu wewnętrznego
 - systemem i sposobem zbierania, gromadzenia i przekazywania do utylizacji odpadów
 - przestrzeganiem zasad aseptyki oraz
 - przestrzeganiem obowiązujących procedur/instrukcji
 - prawidłowym wykonywaniem usługi prania bielizny szpitalnej i operacyjnej
6. Prowadzono kontrolę wewnętrzną zgodnie z obowiązującymi przepisami.

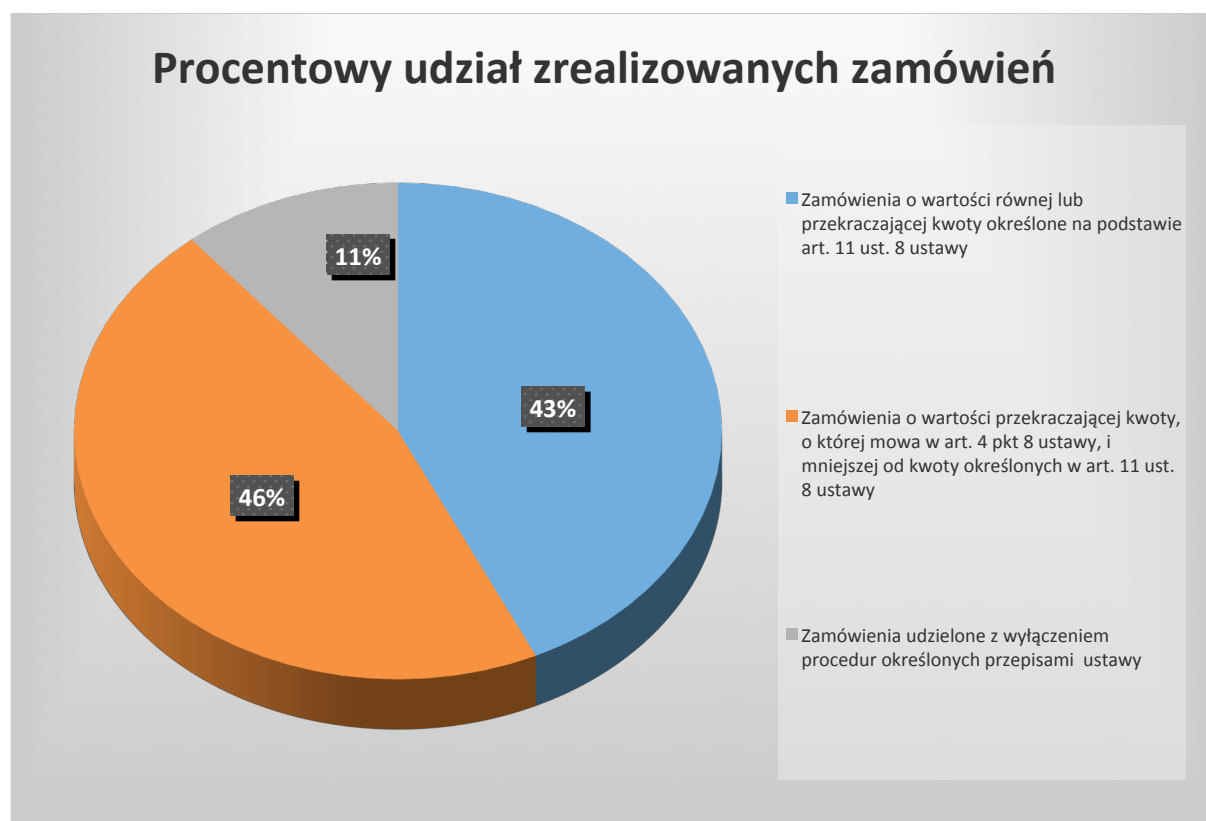


Zamówienia publiczne

Działalność Działu Zamówień Publicznych, Zaopatrzenia i Marketingu USK dotycząca postępowań o zamówienia publiczne w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w 2015 roku.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie w całym obszarze Zamówień Publicznych, działał w oparciu o obowiązujące przepisy prawa krajowego oraz prawa Unii Europejskiej. Postępowania wszczynane były na wnioski komórek organizacyjnych. Po uzyskaniu akceptacji Dyrektora Szpitala przeprowadzono postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.).

Wykres 1 USK – realizacja Zmówień Publicznych



(Źródło: opracowanie własne)

Szpital przeprowadził następujące rodzaje zamówień, w których udzielono zamówienia:

- zamówienia udzielone z wyłączeniem procedur określonych przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych (zamówienia, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty, o której mowa w art. 4.8 ustawy P.z.p.).



- zamówienia klasyczne o wartości przekraczającej wyrażoną w złotych równowartość kwoty, o której mowa w art. 4.8 ustawy Prawo zamówień publicznych, i mniejszej od kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych.
- zamówienia o wartości równej lub przekraczającej kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych

Dział Zamówień Publicznych, Zaopatrzenia i Marketingu w roku 2015 prowadził zamówienia z wyłączeniem procedur określonych przepisami ustawy na podstawie, których zostały udzielone zamówienia (zamówienia, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty, o której mowa w art. 4.8 ustawy Prawo zamówień publicznych) na łączną kwotę **1 033 509,28 zł netto**. Uproszczone procedury przeprowadzano w formie zapytań ofertowych, w wyniku których podpisane zostały umowy o zamówienie publiczne. Wszystkie postępowania przeprowadzono w trybie najbardziej konkurencyjnym, a co za tym idzie najbardziej korzystnym dla Szpitala.

Dział Zamówień Publicznych, Zaopatrzenia i Marketingu w roku 2015 prowadził procedury o zamówienia publiczne na podstawie, których zostały udzielone zamówienia klasyczne o wartości przekraczającej wyrażoną w złotych równowartość kwoty, o której mowa w art. 4.8 ustawy Prawo zamówień publicznych, i mniejszej od kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych, na łączną kwotę **4 484 808,88 zł netto**. Udzielono **19 zamówień**. W ujęciu tematycznym przedstawiają się one następująco:

- 15 zamówień na dostawy na łączną kwotę **3 373 878,20 zł netto**.
- 4 zamówienia na usługi na łączną kwotę **1 110 930,68 zł netto**.

Tabela 1 USK - Udzielone Zamówienia

Tryb udzielenia zamówienia	Roboty budowlane		Dostawy		Usługi	
	Liczba postępowań	Zawarte umowy w zł netto	Liczba postępowań	Zawarte umowy w zł netto	Liczba postępowań	Zawarte umowy w zł netto
Przetarg nieograniczony	0	0	15	3 373 878,20	4	1 110 930,68
Razem	0	0	15	3 373 878,20	4	1 110 930,68

(Źródło: opracowanie własne)

Powyższa tabela obrazuje Udzielone Zamówienia klasyczne o wartości przekraczającej wyrażoną w złotych równowartość kwoty, o której mowa w art.4 pkt 8 ustawy prawo zamówień publicznych, i mniejszej od kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych



Wykres 2 Zamówienia Publiczne w ujęciu tematycznym



(Źródło: opracowanie własne)

Powyższy wykres przedstawia procentowy udział w ujęciu tematycznym udzielonych zamówień o wartości przekraczającej wyrażoną w złotych równowartość kwoty, o której mowa w art. 4.8 ustawy Prawo zamówień publicznych, i mniejszej od kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Wszystkie postępowania przeprowadzono w trybach przewidzianych ustawą Prawo zamówień publicznych, w znacznej większości na podstawie art. 10.1 w trybie przetargu nieograniczonego.

Tabela 2 Podział typów Zamówień Publicznych

Tryb udzielenia zamówienia	Roboty budowlane		Dostawy		Usługi	
	Liczba postępowań	Wartość zawartych umów w zł netto	Liczba postępowań	Wartość zawartych umów w zł netto	Liczba postępowań	Wartość zawartych umów w zł netto
Przetarg nieograniczony	-	-	4	3 350 695,30	1	798 726,00

(Źródło: opracowanie własne)

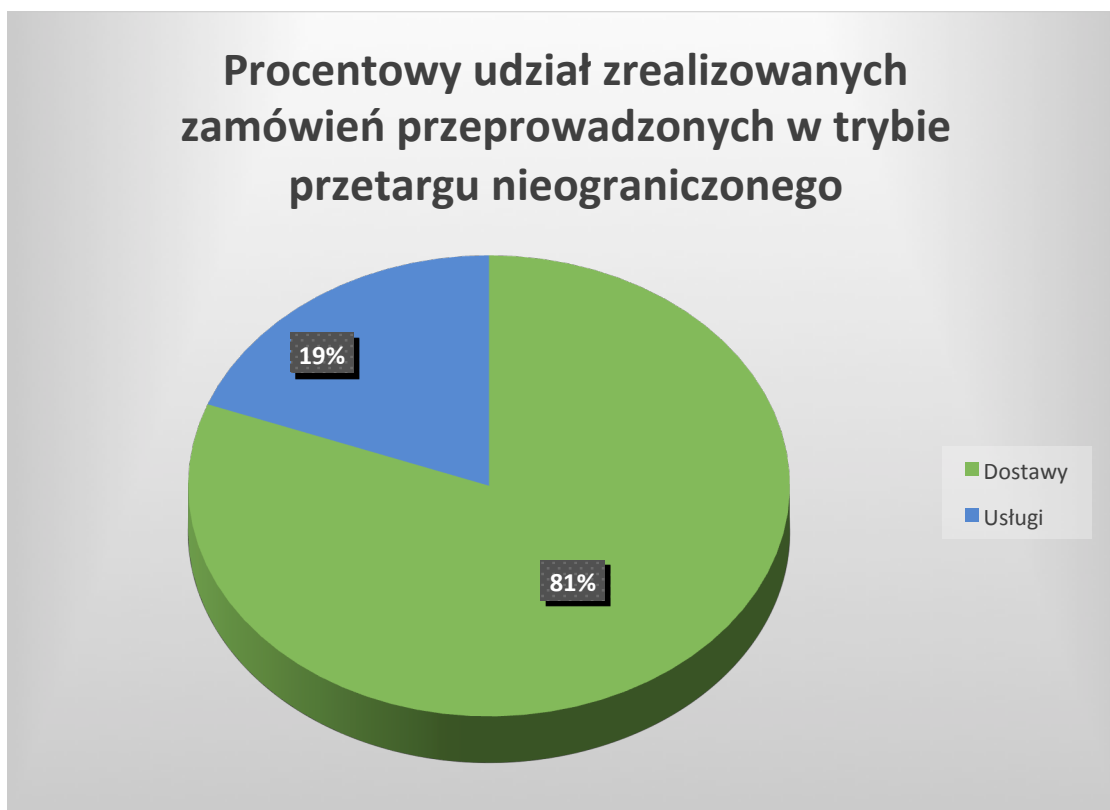
Dział Zamówień Publicznych, Zaopatrzenia i Marketingu w roku 2015 prowadził postępowania o zamówienia publiczne na podstawie, których udzielono zamówienia o wartości równej lub przekraczającej kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych, na łączną kwotę **4 149 421,30 zł netto**. Udzielono 5 zamówień w trybie przetargu nieograniczonego, w tym 4 zamówienia na dostawy na łączną kwotę **3 350 695,30 zł netto** oraz 1



zamówienie na usługę, na kwotę **798 726,00 zł netto**, zamówień na roboty budowlane nie udzielono.

Udzielone zamówienia o wartości równej lub przekraczającej kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Wykres 3 Podział % zrealizowanych zamówień



(Źródło: opracowanie własne)

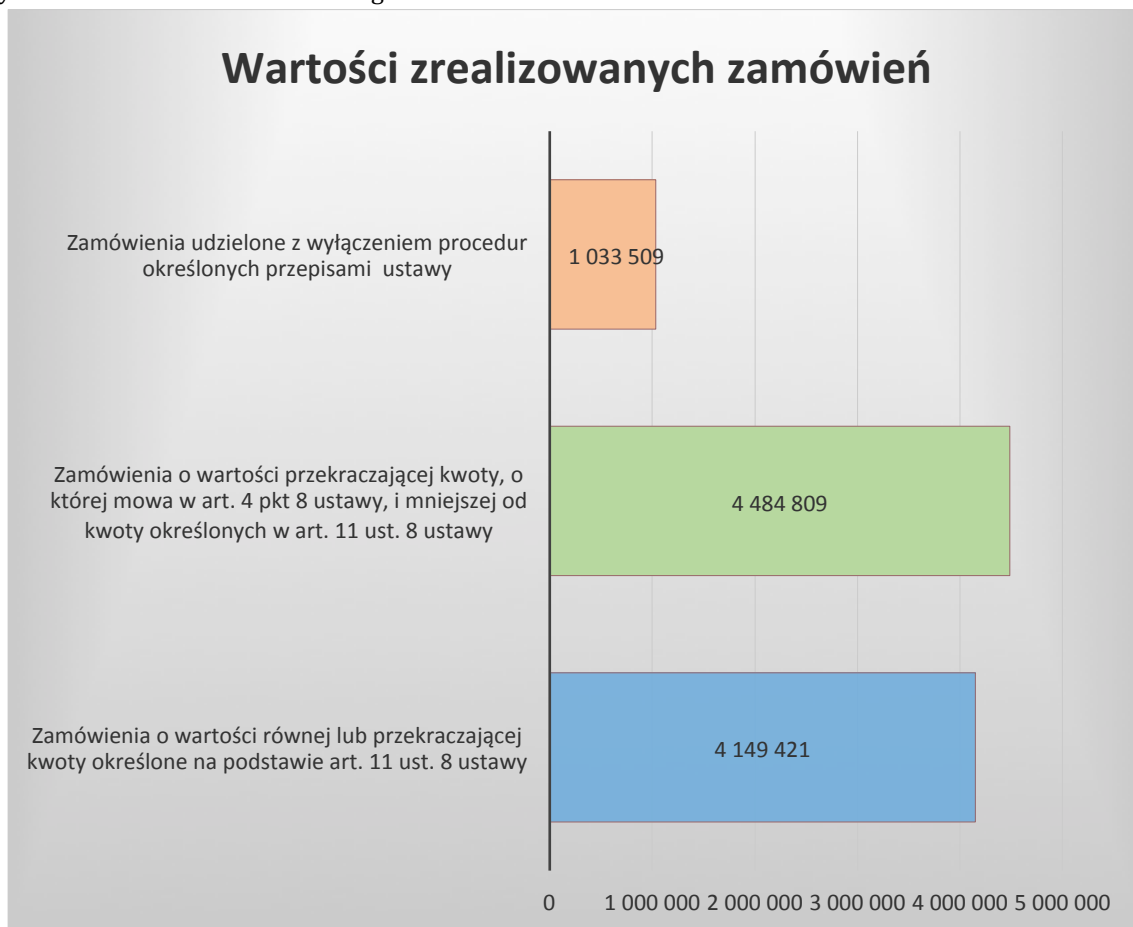
Powyższy wykres przedstawia procentowy udział w ujęciu tematycznym udzielonych zamówień o wartości równej lub przekraczającej kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Wszystkie postępowania były prowadzone w trybie konkurencyjnym na podstawie art. 10.1 ustawy P.z.p., a co za tym idzie najbardziej korzystnym dla Szpitala jakim jest przetarg nieograniczony. W wyniku przeprowadzonych procedur przetargowych w 5 postępowaniach zawarte zostały umowy.

Postępowaniami został objęty cały szeroko rozumiany proces zaopatrzenia Szpitala a więc zaopatrzenia między innymi w podstawowy sprzęt medyczny, materiały opatrunkowe, leki, zakup aparatury medycznej, oraz usługi w zakresie utylizacji odpadów medycznych, serwisu wraz z naprawą sprzętu medycznego, przygotowywania i dostarczania posiłków dla pacjentów oraz ubezpieczenia majątkowego.



Wykres 4 Zamówienia Publiczne wg. wartości



(Źródło: opracowanie własne)

W ramach postępowań nie objętych przepisami Prawo zamówień publicznych przeprowadzono również konkurs ofert na badanie sprawozdania finansowego za rok 2015. Łączna wartość wszystkich udzielonych w 2015 roku zamówień wyniosła w **9 667 739,46 zł netto**.

Powyżej załączony wykres przedstawia całkowite kwoty netto (w zł) zrealizowanych zamówień wg. podziału na progi kwotowe w myśl ustawy Prawo zamówień publicznych. Dział Zamówień Publicznych, Zaopatrzenia i Marketingu w roku 2015 zajmował się również bezpośrednimi zakupami zaopatrzeniowymi i ich dystrybucją do komórek organizacyjnych Szpitala. Większość dostaw oparta była na umowach zawartych w wyniku postępowań o udzielenie zamówień publicznych.

Postępowania o udzielanie zamówień publicznych kontrolowane były dwa razy w roku przez Organ Założycielski. W roku sprawozdawczym i poprzednim nie zostały zarejestrowane uchybienia dotyczące prowadzonych postępowań.



USK – gospodarka kadrowa

Sytuację kadrową Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie obrazują poniższe wykresy. Analizując je bez trudu można dostrzec określoną stałość oraz stabilność gospodarki w tym zakresie.

Tabela 1 - Stan zatrudnienia na dzień 31.12.2015r.

Stan zatrudnienia na dzień 31.12.2015r. w osobach			Stan zatrudnienia na dzień 31.12.2015r. w etatach		
umowa zlecenie	umowa o pracę	umowa cywilno-prawna	umowa zlecenie	umowa o pracę	umowa cywilno-prawna
9	245	165		239,28	

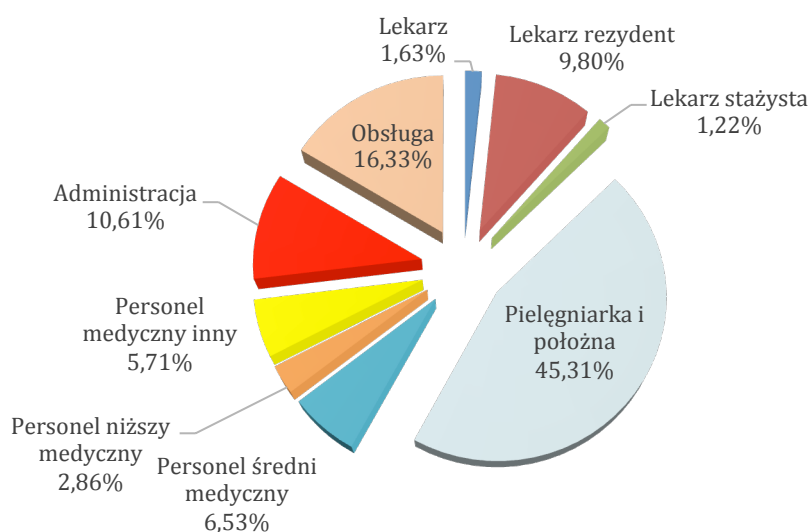
(Źródło: opracowanie własne)

Tabela 2 Zestawienie zatrudnienia na podstawie umów o pracę na dzień 31.12.2015r.

Stanowisko	Liczba osób	Liczba etatów	% udział liczby zatrudnionych w całości zatrudnienia
Lekarz	4	3,5	1,63%
Lekarz rezydent	24	24	9,80%
Lekarz stażysta	3	3	1,22%
Pielęgniarka i położna	111	107,5	45,31%
Personel średni medyczny	16	16	6,53%
Personel niższy medyczny	7	7	2,86%
Personel medyczny inny	14	14	5,71%
Administracja	26	24,28	10,61%
Obsługa	40	40	16,33%
ŁĄCZNIE	245	239,28	100%

(Źródło: opracowanie własne)

Wykres 1 Struktura zatrudnienia stan na 31.12. 2015r. – umowy o pracę



(Źródło: opracowanie własne)



Tabela 3 Zestawienie zatrudnienia na podstawie umów cywilno-prawnych stan na dzień 31.12.2015r.

Stanowisko	Liczba osób	Procentowy udział w całości zatrudnienia
Lekarz	78	47,27%
Pielęgniarka	57	34,55%
Elektrodiagnosta	4	2,42%
Ratownik medyczny	6	3,64%
Psycholog/psychoterapeuta	1	0,61%
Fizjoterapeuta	9	5,45%
Neurologoped	2	1,21%
Pozostałe umowy cywilno-prawne	8	4,85%
ŁĄCZNIE	165	100,00%

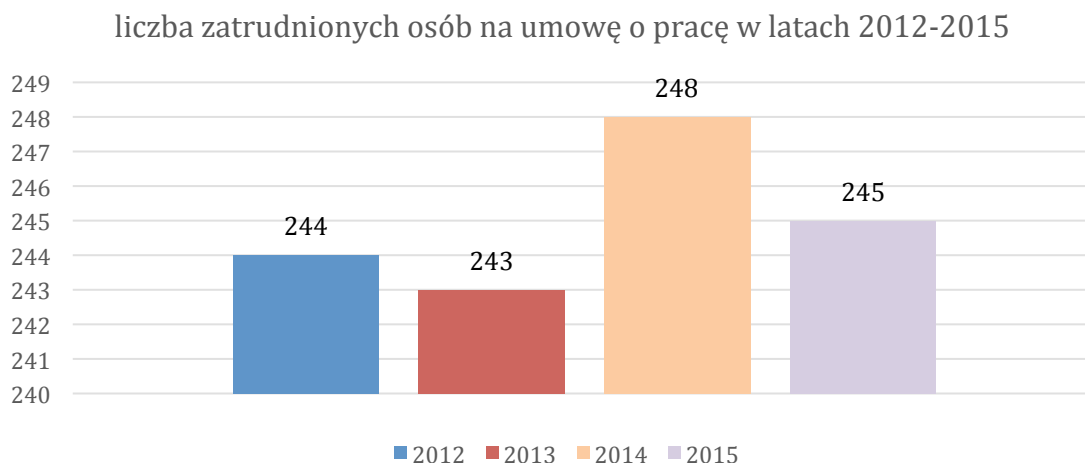
(Źródło: opracowanie własne)

Tabela 4 Liczba osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w latach 2012-2015

Stanowisko	2012	2013	2014	2015
Lekarz	4	4	5	4
Lekarz rezydent	13	15	23	24
Lekarz stażysta		7	7	3
Pielęgniarka i położna	127	119	115	111
Personel średni medyczny	16	11	10	16
Personel niższy medyczny	7	8	8	7
Personel medyczny inny	21	20	19	14
Administracja	21	24	24	26
Obsługa	35	35	37	40
ŁĄCZNIE	244	243	248	245

(Źródło: opracowanie własne)

Wykres 2 Zatrudnienie w latach 2012-2015. –liczba osób zatrudnionych na umowę o pracę



(Źródło: opracowanie własne)

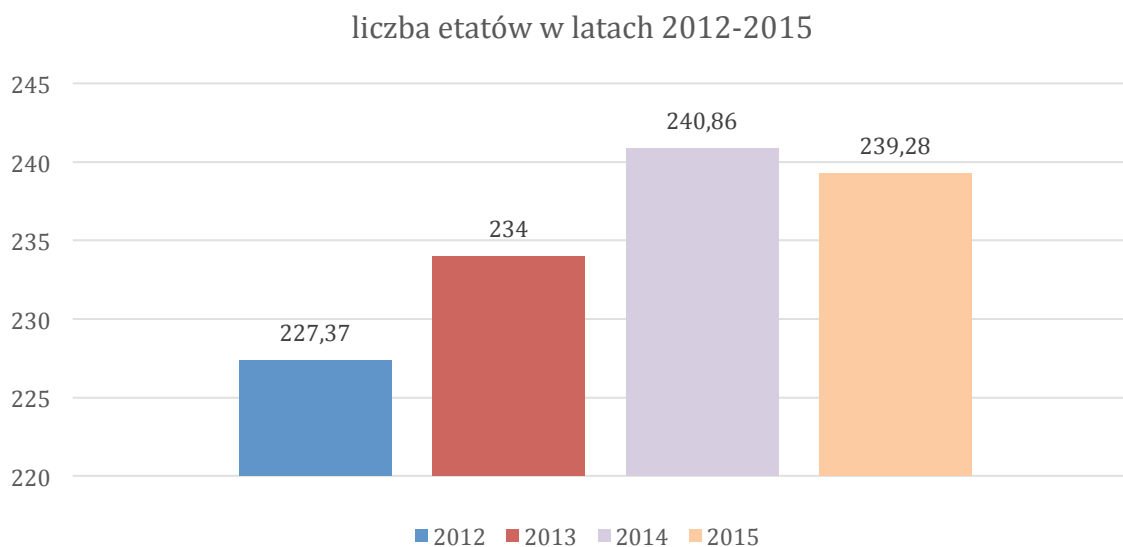


Tabela 5 Zatrudnienie na podstawie umów o pracę latach 2012-2015 liczba etatów

Stanowisko	2012	2013	2014	2015
Lekarz	3,36	3,36	3,86	3,5
Lekarz rezydent	5	15	23	24
Lekarz stażysta	8	7	7	3
Pielęgniarka i położna	112,5	113,25	110,25	107,5
Personel średni medyczny	15,26	10,25	10	16
Personel niższy medyczny	7	8	8	7
Personel medyczny inny	21	19,14	18,75	14
Administracja	20,25	23	23	24,28
Obsługa	35	35	37	40
ŁĄCZNIE	227,37	234	240,86	239,28

(Źródło: opracowanie własne)

Wykres 3 Liczba etatów w latach 2012-2015. – umowy o pracę



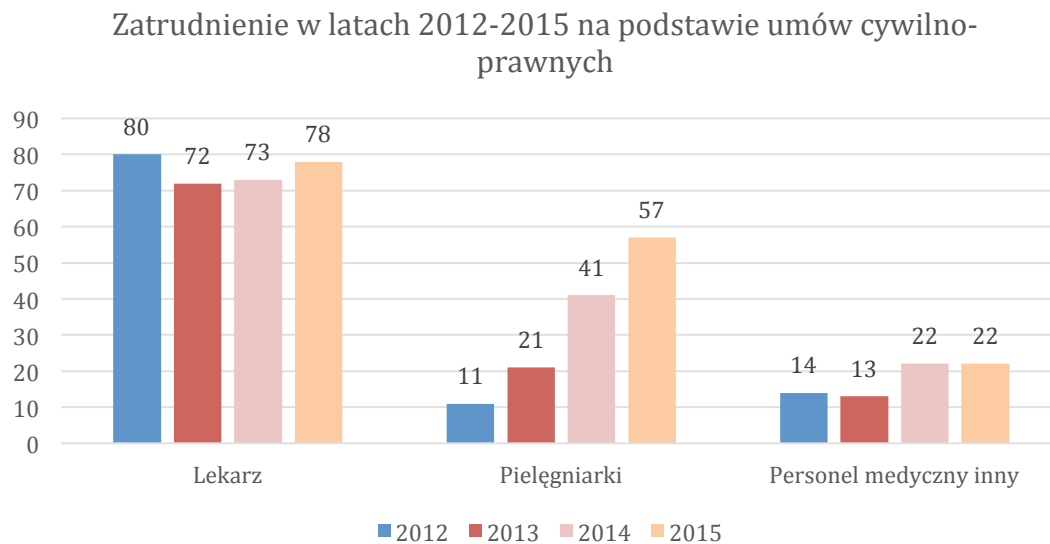
(Źródło: opracowanie własne)

Tabela 6 Liczba zatrudnionych na umowy cywilno prawne w latach 2012-2015

Stanowisko	2012	2013	2014	2015
Lekarz	80	72	73	78
Pielęgniarki	11	21	41	57
Personel medyczny inny	14	13	22	22
ŁĄCZNIE	105	106	136	157



Wykres 4 zatrudnienia w latach 2012-2015 – umowy cywilno-prawne



(Źródło: opracowanie własne)



USK – sytuacja finansowa – informacje ogólne

Jednostka:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie jest publicznym zakładem opieki zdrowotnej prowadzonym w formie samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej.

Adres siedziby: 10-082 Olsztyn, Al. Warszawska 30

Podstawowy przedmiot działalności:

Podstawowym przedmiotem działalności jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, szkolenie i doskonalenie kadr medycznych oraz działalność naukowo-badawcza w różnych dziedzinach medycyny:

- badania i porady lekarskie,
- leczenie,
- badania i terapia psychiatryczna i psychologiczna,
- rehabilitacja i fizjoterapia lecznicza,
- opieka nad kobietą ciężarną i płodem,
- opieka nad zdrowym i chorym dzieckiem,
- badania diagnostyczne, w tym analityka medyczna,
- pielęgnacja chorych,
- pielęgnacja niepełnosprawnych i opieka nad nimi,
- orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
- zaopatrywanie w środki i materiały medyczne.

Zadania zlecone dla Szpitala obejmują w szczególności:

- propagowania zachowań prozdrowotnych,
- programowe profilaktyczne badania lekarskie w celu wczesnego rozpoznania chorób układu krążenia, chorób nowotworowych,
- wykonywania szczepień ochronnych,
- szkolenia i doskonalenia kadr medycznych oraz działalności naukowo-badawczej w różnych dziedzinach medycyny,
- realizacji inwestycji i wyposażenia w sprzęt i aparaturę,
- dokonywania badań specjalistycznych żołnierzy pełniących służbę w szczególnych warunkach.

Zakład prowadzi wydzieloną działalność gospodarczą:

- wynajem pomieszczeń,
- sprzedaż zbędnych materiałów i surowców wtórnych,

Forma prawna:

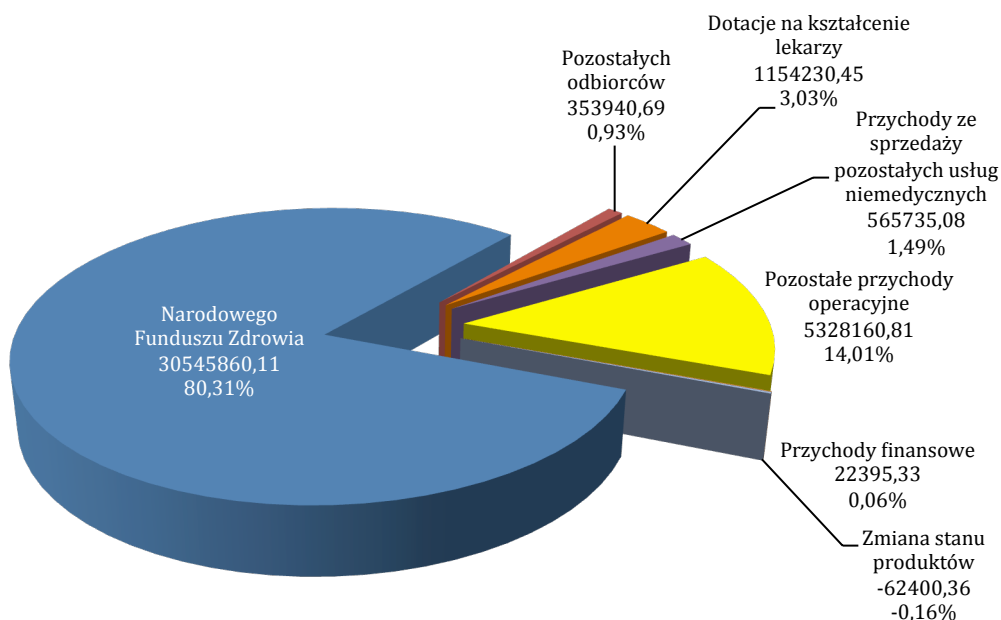
Jednostka powstała na mocy porozumienia z dnia 29 stycznia 2009r o połączeniu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej: 103 Szpitala Wojskowego z Przychodnią - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Olsztynie i Przychodni Specjalistycznej SPZOZ Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Statut nadano Zakładowi Uchwałą Nr 103 Senatu Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie z dnia 30 stycznia 2009r.



Równolegle z wykreśleniem 103 Szpitala Wojskowego z rejestru zakładów opieki zdrowotnej w dniu 30 kwietnia 2009r Minister Zdrowia wpisał pod **nr 99-01098** Szpital Uniwersytecki z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie powstały z połączenia Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ UWM w Olsztynie i 103 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Olsztynie. Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej Szpital został wykreślony z rejestru Ministra Zdrowia i wpisany do Rejestru Wojewody Warmińsko-Mazurskiego - nr księgi **000000022202**.

Wykres 1 Struktura Przychodów USK

Struktura przychodów ze sprzedaży stan na 31.12.2015r.



(Źródło: opracowanie własne)

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie wpisany jest w **KRS pod nr 0000309907**. Urząd Statystyczny w Olsztynie, nadany Przychodni Specjalistycznej w dniu 14.07.2008r. numer identyfikacyjny **REGON 280314632**, przypisał w dniu 25.03.2009r Szpitalowi Uniwersyteckiemu z Przychodnią SP ZOZ UWM w Olsztynie a następnie Uniwersyteckiemu Szpitalowi Klinicznemu w Olsztynie. Nadany w dniu 22.07.2008 r. Przychodni Specjalistycznej przez Urząd Skarbowy w Olsztynie **NIP o nr 739-36-96-739** został z dniem 26 maja 2009r przypisany dla Szpitala Uniwersyteckiego z Przychodnią SP ZOZ UWM w Olsztynie a następnie Uniwersyteckiemu Szpitalowi Klinicznemu w Olsztynie.

Czas działania jednostki:

- nieograniczony

Okres sprawozdawczy:



01.01.2015 - 31.12.2015r

REALIZACJA KONTRAKTU Z NARODOWYM FUNDUSZEM ZDROWIA

wg danych z dnia 25.01.2016r.

Podstawowym odbiorcą usług Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Przychód z realizacji tych usług stanowił w 2015r. 80,31% ogółu przychodów Szpitala.

USK zawarł w 2015 r umowy z NFZ na łączną kwotę 29 681 450,75zł W 2015r. Zawarte umowy były kilkakrotnie aneksowane o niewykonane usługi onkologiczne, wykonane usługi ponadlimitowe oraz zakontraktowanie dodatkowych rodzajów świadczeń – kolonoskopia, badania izotopowe, medycyna nuklearna, logopedia, poradnia chirurgii szczękowej oraz programy lekowe.

W 2015r. USK wykonał świadczenia na łączną kwotę 31 055 248,70zł Łączna wartość wykonania ponad limit na dzień 25.01.2016r. wyniosła 1 384 574,95zł. Największa wartość wykonania ponad limit wystąpiła w Klinice Neurochirurgii w zakresie hospitalizacji Q31, Q32 i Q33 i wyniosła 686 608,00 zł, co stanowi 48,77% całkowitego wykonania ponad limit w rodzaju lecznictwo szpitalne. Wartość świadczeń nie wykonana do limitu w ramach zawartych umów wyniosła 156 034,52zł. Wykonanie mniejsze niż zakontraktowane dotyczy przede wszystkim zakresów onkologicznych.

Tabela 1 USK – wartość niewykonanego limitu w 2015r. wg rodzajów świadczeń

Rodzaj świadczeń	Wykonanie ponad limit (wykonanie całkowite- kontrakt)	Niewykonany limit	Różnica
ASDK	4 631,00 zł	-1 296,00 zł	45 005,00 zł
Rehabilitacja	25 782,49 zł	-9 383,82 zł	25 782,49 zł
Lecznictwo szpitalne	1 407 915,32 zł	-97 687 48 zł	1 310 227,84 zł
AOS	40 449,84 zł	-36 890,72 zł	3 559,62 zł
Programy lekowe		-9 787,00 zł	
Badania izotopowe		-990,00 zł	

(Źródło: Opracowanie własne)

Tabela 2 Realizacja kontraktu 2015r. w rodzaju Lecznictwo szpitalne stan na 25.01.2016r.

zakres	KONTRAKT+ANEKSY 2015R	Wykonanie całkowite 2015r.	Wykonanie ponad limit	Niewykonany limit
Chirurgia Szczękowo-Twarzowa - Hospitalizacja planowa	1 197 531,00 zł	1 372 126,44 zł	174 595,44 zł	
Chirurgia Szczękowo-Twarzowa - Hospitalizacja planowa PAKIET ONKOLOGICZNY	21 471,00 zł	11 169,00 zł		-10 302,00 zł
Chirurgia Szczękowo-Twarzowa - Hospitalizacja	127 764,00 zł	94 588,00 zł		-33 176,00 zł
Chirurgia Szczękowo-Twarzowa - Hospitalizacja PAKIET ONKOLOGICZNY	5 304,00 zł	25 584,00 zł	20 280,00 zł	
Chirurgia Ogólna - Hospitalizacja	3 666 052,00 zł	3 644 186,52 zł		-21 865,48 zł
Chirurgia Ogólna - Hospitalizacja PAKIET ONKOLOGICZNY	97 656,00 zł	95 108,00 zł		-2 548,00 zł

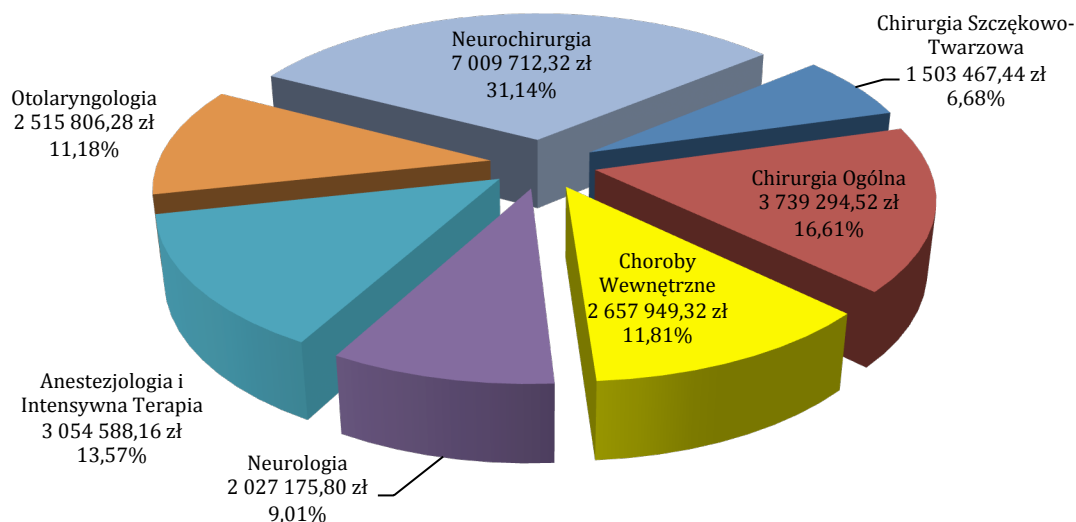


Choroby Wewnętrzne - Hospitalizacja	2 435 212,00 zł	2 657 949,32 zł	222 737,32 zł	
Neurologia - Hospitalizacja	1 844 596,00 zł	2 027 175,80 zł	182 579,80 zł	
Anestezjologia i Intensywna Terapia - Hospitalizacja	2 995 356,00 zł	3 054 588,16 zł	59 232,16 zł	
Otolaryngologia - Hospitalizacja	2 375 516,00 zł	2 410 142,28 zł	34 626,28 zł	
Otolaryngologia - Hospitalizacja C05, C06, C07	118 404,00 zł	105 664,00 zł		-12 740,00 zł
Otolaryngologia - Hospitalizacja PAKIET ONKOLOGICZNY	4 576,00 zł			-4 576,00 zł
Neurochirurgia - Hospitalizacja	5 295 836,00 zł	5 323 092,32 zł	27 256,32 zł	
Neurochirurgia - Hospitalizacja - Q31, Q32, Q33	891 800,00 zł	1 578 408,00 zł	686 608,00 zł	
Neurochirurgia - Hospitalizacja - A03	107 796,00 zł	97 760,00 zł		-10 036,00 zł
Neurochirurgia - Hospitalizacja PAKIET ONKOLOGICZNY	12 896,00 zł	10 452,00 zł		-2 444,00 zł
Razem Oddziały	21 197 766,00 zł	22 507 993,84 zł	1 407 915,32 zł	-97 687,48 zł
Izba Przyjęć	754 820,00 zł	754 820,00 zł		

(Źródło: Opracowanie własne)

Wykres 2 Struktura wykonania wg wartości wykonanych świadczeń w rodzaju lecznictwo szpitalne

wartość usług wykonanych w ramach kontraktu z NFZ



(Źródło: opracowanie własne)

Największy udział w wartości wykonania w rodzaju lecznictwo szpitalne miała klinika Neurochirurgii. Wartość świadczeń wykonanych w tym zakresie wyniosła 7 009 712,32 zł, co stanowi 31,14%.



Tabela 3 Realizacja kontraktu 2015r. w rodzaju Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna stan na 25.01.2016r.

Świadczenia w zakresie	Kontrakt+aneksy 2015	Wykonanie całkowite 2015r.	Wykonanie ponad limit	Limit nie wykonany
NEUROCHIRURGII	129 493,20 zł	128 767,80 zł		-725,40 zł
NEUROCHIRURGII - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA				
DERMATOLOGII I WENEROLOGII	255 156,00 zł	257 439,60 zł	2 283,60 zł	
DERMATOLOGII I WENEROLOGII - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA				
DERMATOLOGII I WENEROLOGII - ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE	40 315,88 zł	36 472,92 zł		-3 842,96 zł
POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII	351 387,00 zł	363 024,00 zł	11 637,00 zł	
Pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego - zakres skojarzony z 02.1450.001.02	7 776,00 zł	5 418,00 zł		-2 358,00 zł
Świadczenia zabiegowe w położnictwie i ginekologii - zakres skojarzony z 02.1450.001.02	4 635,00 zł	4 545,00 zł		-90,00 zł
POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA				
OKULISTYKI	179 880,36 zł	180 206,40 zł	326,04 zł	
Świadczenia zabiegowe w okulistyce - zakres skojarzony z 02.1600.001.02	5 720,00 zł	5 720,00 zł		
OKULISTYKI - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA				
GASTROENTEROLOGII	83 021,10 zł	83 086,20 zł	65,10 zł	
GASTROENTEROLOGII - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA				
GASTROENTEROLOGII - ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE	5 067,57 zł	4 679,30 zł		-388,28 zł
ENDOKRYNOLOGII	111 273,60 zł	108 993,60 zł		-2 280,00 zł
ENDOKRYNOLOGII - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA				
ENDOKRYNOLOGII - ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE	7 482,24 zł	6 078,72 zł		-1 403,52 zł
REUMATOLOGII	118 300,65 zł	116 705,70 zł		-1 594,95 zł
REUMATOLOGII - ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE	24 614,31 zł	22 977,05 zł		-1 637,27 zł
NEUROLOGII	192 928,50 zł	183 618,00 zł		-9 310,50 zł
NEUROLOGII - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA				
NEUROLOGII - ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE	34 388,10 zł	33 957,00 zł		-431,10 zł
KARDIOLOGII	95 329,65 zł	97 505,85 zł	2 176,20 zł	
KARDIOLOGII - ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE	455,70 zł	390,60 zł		-65,10 zł
CHIRURGII OGÓLNEJ	79 479,00 zł	79 272,00 zł		-207,00 zł
Świadczenia zabiegowe w chirurgii ogólnej - zakres skojarzony z 02.1500.001.02	89 658,00 zł	90 040,50 zł	382,50 zł	
CHIRURGII OGÓLNEJ - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA				

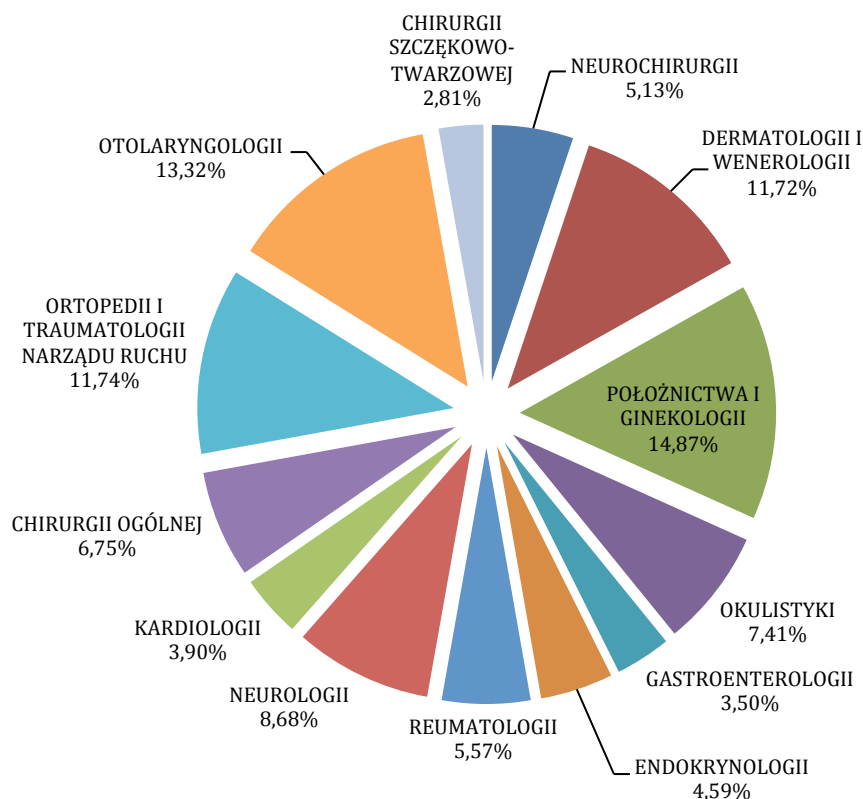


ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU	188 428,50 zł	187 555,50 zł		-873,00 zł
Świadczenia zabiegowe w ortopedii i traumatologii narządu ruchu - zakres skojarzony z 02.1580.001.02	104 940,00 zł	106 821,00 zł	1 881,00 zł	
OTOLARYNGOLOGII	179 217,00 zł	200 655,00 zł	21 438,00 zł	
Świadczenia zabiegowe w otolaryngologii - zakres skojarzony z 02.1610.001.02	136 125,00 zł	133 380,00 zł		-2 745,00 zł
OTOLARYNGOLOGII - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA				
CHIRURGII SZCZĘKOWO- TWARZOWEJ	14 433,60 zł	14 694,00 zł	260,40 zł	
Świadczenia zabiegowe w chirurgii szczękowo-twarzowej - zakres skojarzony z 02.1630.001.02	59 092,20 zł	55 786,05 zł		-3 306,15 zł
CHIRURGII SZCZĘKOWO- TWARZOWEJ - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA				
LOGOPEDII	5 632,00 zł			-5 632,00 zł
Razem	2 504 230,16 zł	2 507 789,78 zł	40 449,84 zł	-36 890,22 zł

(Źródło: Opracowanie własne)

Wykres 3 Struktura świadczeń w poradniach USK w 2015r

Struktura świadczeń wykonanych w poradniach USK wg wartości wykonania w ramach umowy z NFZ stan na 25.01.2016r.



(Źródło: Opracowanie własne)



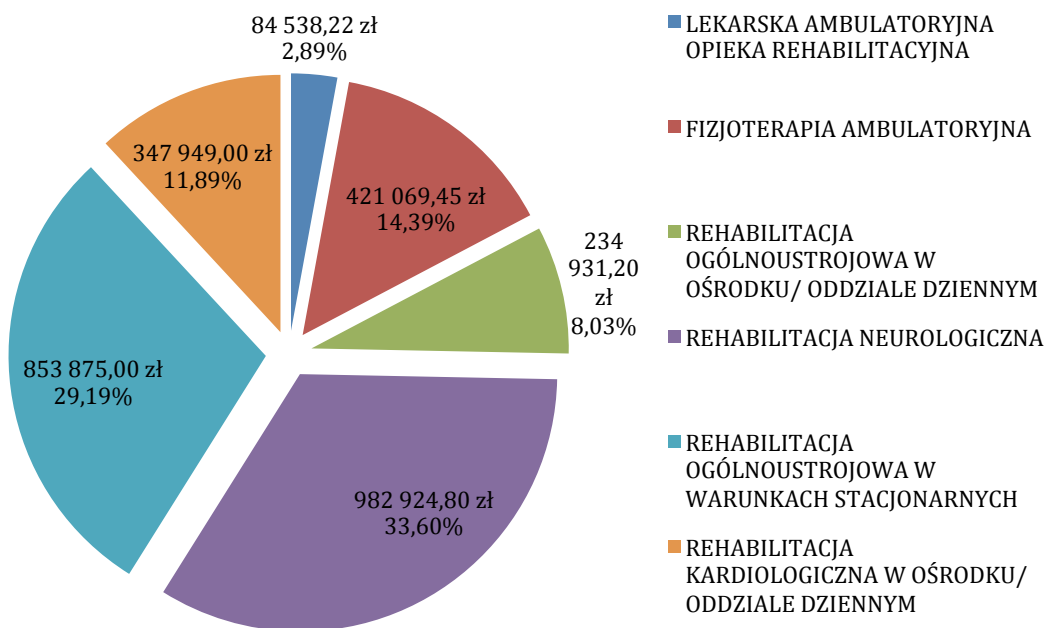
Tabela 4 Realizacja kontraktu 2015r. w rodzaju Świadczenia Rehabilitacyjne stan na 25.01.2016r.

Świadczenia w zakresie	Kontrakt+aneksy 2015	Wykonanie całkowite 2015r.	Wykonanie ponad limit	Limit nie wykonany
LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA	85 920,34 zł	84 538,22 zł		-1 382,12 zł
FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA	411 477,30 zł	421 069,45 zł	9 592,15 zł	
REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W OŚRODKU/ ODDZIALE DZIENNYM	229 600,32 zł	234 931,20 zł	5 330,88 zł	
REHABILITACJA NEUROLOGICZNA	962 975,52 zł	982 924,80 zł	19 949,28 zł	
REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH	861 876,70 zł	853 875,00 zł		-8 001,70 zł
REHABILITACJA KARDIOLOGICZNA W OŚRODKU/ ODDZIALE DZIENNYM	347 655,00 zł	347 949,00 zł	294,00 zł	
Razem	2 899 505,18 zł	2 925 287,67 zł	35 166,31 zł	-9 383,82 zł

(Źródło: Opracowanie własne)

Wykres 4 Struktura świadczeń rehabilitacja

Struktura świadczeń w rodzaju rehabilitacja wg wartości wykonania w ramach umowy z NFZ stan na 25.01.2016r.



(Źródło: Opracowanie własne)

Tabela 5 Realizacja kontraktu 2015r. w rodzaju Ambulatoryjne Świadczenia Kosztochłonne stan na 25.01.2015r.

Świadczenia w zakresie	Kontrakt+aneksy 2015	Wykonanie całkowite 2015r.	Wykonanie ponad limit	Limit nie wykonany
BADANIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO (RM)	1 347 544,00 zł	1 365 400,00 zł	17 856,00 zł	
BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - GASTROSKOPIA	56 610,00 zł	66 879,00 zł	10 269,00 zł	

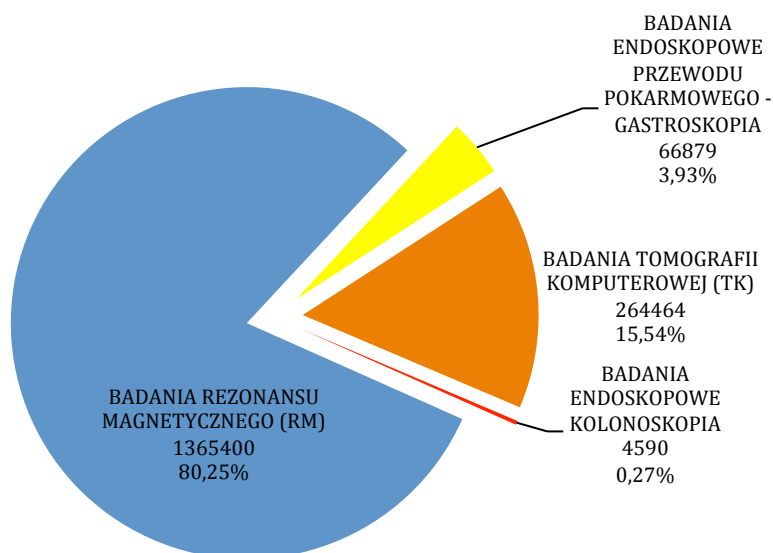


BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK)	246 288,00 zł	264 464,00 zł	18 176,00 zł	
BADANIA ENDOSKOPOWE KOLONOSKOPIA	4 986,00 zł	4 590,00 zł		-396,00 zł
BADANIA MEDYCyny NUKLEARNEJ	900,00 zł			-900,00 zł
Razem	1 656 328,00 zł	1 701 333,00 zł	46 301,00 zł	-1 296,00 zł

(Źródło: Opracowanie własne)

Wykres 4 Struktura świadczeń w AOS

Struktura świadczeń w rodzaju ambulatoryjne świadczenia kosztochłonne wg wartości wykonania w ramach umowy z NFZ stan na 25.01.2016r.



(Źródło: Opracowanie własne)

Tabela 6 Realizacja kontraktu 2015r. w rodzaju Lecznictwo szpitalne Programy zdrowotne stan na 25.01.2016r.

Świadczenia w zakresie	Kontrakt+aneksy 2015	Wykonanie całkowite 2015r.	Limit nie wykonany
PROGRAM LEKOWY - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO	14 248,00 zł	13 260,00 zł	-988,00 zł
LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO	59 997,00 zł	52 290,00 zł	-7 707,00 zł
PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN W CHOROBYCH NEUROLOGICZNYCH	416,00 zł		-416,00 zł
LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN W CHOROBYCH NEUROLOGICZNYCH	676,00 zł		-676,00 zł
Razem	75 337,00 zł	65 550,00 zł	-9 787,00 zł

(Źródło: Opracowanie własne)



Tabela 7 Wartość kontraktu z NFZ w latach 2009-2015. stan na 25.01.2016r.

Rok	Wartość kontraktu z NFZ	% Wzrost kontraktu w stosunku do roku 2009	% Wzrost kontraktu w stosunku do roku poprzedniego
2009	14 784 039,63		
2010	17 796 969,47	20,38%	20,38%
2011	18 792 973,38	27,12%	5,60%
2012	25 104 297,14	69,81%	33,58%
2013	27 517 363,24	86,13%	9,61%
2014	29 961 745,70	102,66%	8,88%
2015	29 681 450,75	100,77%	-1,9%

(Źródło: Opracowanie własne)