

Uchwała Nr I/53/305/2002

**Rady Powiatu w Bielsku-Białej
z dnia 10 października 2002 r.**

**w sprawie : określenia kierunków restrukturyzacji Szpitala
Pediatricznego w Bielsku-Białej na lata 2002-2005 .**

Na podstawie art.4 ust.1 , pkt.2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym / t. j. Dz .U. Nr 142,poz.1592 z 2001 r. z późn.zm. / art.98 ust.1 ustawy z dn.13 października 1998 r. -przepisy wprowadzające ustawy reformujące administrację publiczną / Dz.U. nr 133 , poz. 872 z późn .zm. / w związku z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 23 listopada 1998 r. w sprawie wykazu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz jednostek samorządu terytorialnego właściwych do przejęcia uprawnień organu ,który je utworzył / Dz.U. Nr 145 poz. 941 z późn.zm. /

**Rada Powiatu w Bielsku-Białej
uchwala , co następuje :**

§ 1

Określa kierunki restrukturyzacji Szpitala Pediatricznego w Bielsku -Białej na lata 2002 -2005, przedstawione w Programie Restrukturyzacji stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej Uchwały, zaakceptowanym przez Radę Społeczną Szpitala Pediatricznego Uchwałą nr 75 /2002 z dnia 25 czerwca 2002 r. / załącznik nr 2 do niniejszej Uchwały/.

§ 2

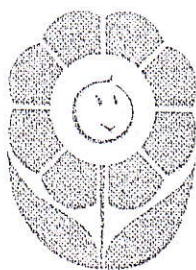
Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Bielsku-Białej.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia .

PRZEWODNICZĄCY
Rady Powiatu

Roman Migdał



Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr I/53/305/2002
Rady Powiatu w Bielsku-Białej
z dnia 10 października 2002 r.

Szpital Pediatryczny

43-300 Bielsko-Biała ul. Sobieskiego 83
centrala (033) 8125004-9 sekretariat (033) 8229242 fax (033) 8151630
email: szpital.ped@wp.pl

*PROGRAM RESTRUKTURYZACJI
SZPITALA PEDIATRYCZNEGO
w Bielsku-Białej
na lata 2002 - 2005*

Program Restrukturyzacji Szpitala Pediatrycznego obejmuje trzy kierunki :

1. restrukturyzację bazy lokalowej,
2. restrukturyzację bazy łózkowej,
3. restrukturyzację zatrudnienia.

Etap I – 2002 - czas realizacji około 7 miesięcy

1. Oddanie Organowi Założycielskiemu Pawilonu nr VI z przewiązką do 31.12.2002r.

Komórki organizacyjne usytuowane jw. przenieść do Pawilonu nr II, IV, lub V.

- **Zatrudnienie na dzień 31.04.2002r. wynosi – 310,4 etatów** (bez stażystek i sanitariuszy odrabiających służbę wojskową),
- **Obecnie zajmowana powierzchnia Szpitala 4,85ha,**
- **Szpital Pediatryczny posiada 139 łózek na następujących Oddziałach:**

Oddz. Niemowlęcy – 25

Oddz. Pediatryczny II – 20

Oddz. Chirurgii Dz. – 29

Oddz. Pediatryczny I – 40

Oddz. Laryngologiczny – 20

Oddz. Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci – 5

2. Adaptacja drugiego piętra, lewej strony Pawilonu nr II na Oddział Laryngologii

Dziecięcej z Poradnią, wykonanie zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 września 1992r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia Z.O.Z. z późn. zm.

- a) powierzchnia do adaptacji około 350 m²;
- b) koszt orientacyjny 150.000 zł.

3. Adaptacja pierwszego piętra lewej strony Pawilonu nr II na Oddział Niemowlęcy, według

Rozporządzenia j.w.

- a) powierzchnia do adaptacji około 420m²
- b) koszt orientacyjny 250.000 zł.

4. Adaptacja przewiązki I- II na Pediatryczną Izbę Przyjęć (na bazie obecnej Chirurgicznej

Izby Przyjęć), według Rozporządzenia j.w.

- a) powierzchnia do adaptacji około 100 m²

** powyższy harmonogram terminów nie uwzględnia ewentualnych opóźnień związanych ze złożeniem w trakcie postępowania protestów złożonych przez Oferentów, które powodują zawieszenie postępowania na czas rozstrzygnięcia protestu.*

Efekty wdrożenia I etapu programu oszczędnościowego w Szpitalu Pediatrycznym na bieżąco od lipca 2002r.:

1. Przeniesienie funkcji RTG pediatrycznego do RTG ogólnego:
 - A. Zmniejszenie ilości zużytych odczynników-oszczędność ok.400zł/miesiąc
 - B. Zmniejszenie zatrudnienia w dziale technicznym o 1,5 etatu-oszczędność ok. 2000zł/miesiąc
3. Zmniejszenie zatrudnienia w zespole poradni dziecięcych:
 - A. Likwidacja jednego etatu w rejestracji – oszczędność ok. 1500zł/miesiąc
 - B. Likwidacja jednego etatu technika rehabilitacji- oszczędność ok.1500zł/miesiąc
4. Zmniejszenie kosztów rozmów telefonicznych- oszczędność ok. 400zł/miesiąc
5. Zmniejszenie kosztów materiałów biurowych, prenumeraty prasy itp. oszczędność ok. 200zł/miesiąc
6. Oszczędności z tytułu innego sposobu planowania zmian pracy pielęgniarek-oszczędności z tytułu dopłat do godzin nocnych i w dni świąteczne ok. 500zł/miesiąc
7. Oddanie budynku laboratorium analitycznego i pralni wraz z 1,5 ha terenu oszczędność z tytułu zużycia energii cieplnej oraz podatku od nieruchomości oszczędność ok. 5400zł/miesiąc

Łącznie w 2002r. w wyniku wdrożenia i realizacji I etapu programu restrukturyzacji Szpital Pediatryczny zaoszczędzi około 50.000zł. (liczone od miesiąca wrzesień br. – 11.900zł/miesięcznie).

Etap II - 2003 rok

1. Budowa nowego szybu windowego w Pawilonie II zaprojektowanym wg posiadanej oceny stanu technicznego wykonanego przez Firmę „Kosproj”, oraz wymiana kabiny w obecnie użytkowanej windzie, zgodnie z Programem Dostosowawczym Szpitala do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 września

b) koszt szacunkowy 50.000 zł

5. Adaptacja pomieszczeń w piwnicy przewiązki I – II Pawilonu nr IV dla potrzeb :

- szatni dla personelu medycznego,
- statystyki z niezbędnym archiwum,
- działów: Zaopatrzenia, Technicznego i Zamówień Publicznych

według wymagań Inspekcji Pracy i Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej

a) koszt szacunkowy 100.000 zł.

Dla przyjętych prac adaptacyjnych w punktach 2,3,4,5 uwzględniono następujący zakres prac:

- a) wymiana okien
- b) częściowa wymiana stolarki drzwiowej
- c) wymiana posadzek
- d) wymiana instalacji : elektrycznej , wodnej i kanalizacyjnej
- e) wykonanie gabinetów zabiegowych dla poszczególnych oddziałów, dyżurek lekarskich i pielęgniarskich
- f) malowanie adaptowanych powierzchni
- g) wykonanie kuchni oddziałowych
- h) wykonanie niezbędnej ilości sanitariatów

Dla wykonania całości prac adaptacyjnych etapu I szacunkowy koszt wynosi 550.000 zł.

Określenie dokładnych kosztów umożliwi postępowanie przetargowe.

Podane kwoty nie obejmują kosztów projektowych.

Dla przeprowadzenia (zgodnie z Ustawą o Zamówieniach Publicznych) i wykonania Etapu I powyższego programu niezbędny jest okres około 192 dni, tj. ponad 6 miesięcy, który wynika z następujących terminów:

- a) przygotowanie Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia – około 5 dni
- b) Ogłoszenie o przetargu na prace objęte programem w Biuletynie Zamówień Publicznych – 10 dni (termin ustawowy).
- c) Termin dla Oferentów na składanie Ofert – 6 tygodni, tj. 45 dni (termin ustawowy)
- d) Rozpatrywanie Ofert, wybór Oferenta i ogłoszenie wyników przetargu – około 5 dni
- e) Okres od powiadomienia Oferentów o wyniku przetargu do zawarcia umowy – 7 dni (ustawowy zakaz zawarcia umowy we wcześniejszym terminie pod rygorem nieważności)
- f) Zawarcie umowy i prace projektowe – 4 tygodnie, tj. około 30 dni
- g) Wykonawcze prace adaptacyjne – 3 miesiące, tj. około 90 dni

1992r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia Z.O.Z.

- a) szacunkowy koszt – 300.000 zł.
- 2. Adaptacja bloku operacyjnego na II piętrze Pawilonu II - według wymogów Rozporządzenia jw. – szacunkowy koszt 500.000 zł.

Koszty adaptacji i modernizacji etapu II wyniosą – 800.000zł.

Efekty wdrożenia II etapu programu oszczędnościowego w Szpitalu Pediatrycznym na bieżąco od stycznia 2003 r.:

- 1. W wyniku opuszczenia pawilonu VI :
 - A. Ulegnie likwidacji 11 etatów między innymi z powodu połączenia izby przyjęć pediatrycznej z ogólną pozwoli to zaoszczędzić (razem z „203zł”) ok. 20.000zł/miesiąc.
 - B. Oszczędność na kosztach utrzymania pawilonu VI ok. 3700zł/miesiąc.
 - C. Oszczędność na kosztach utrzymania łącznika między pawilonami V i VI ok. 500zł/miesiąc.
- 2. Planowane zatrudnienie na dzień 01.01.2003r. będzie wynosiło – 299 etatów.

Łączne efekty oszczędnościowe wdrożenia i realizacji zadań w 2003 roku wyniosą około 290.000zł (tj. 24.200zł/miesiąc).

Etap III - 2003 – 2004 rok

- 1. Adaptacja pierwszego piętra , prawej strony Pawilonu II na potrzeby Oddziału Chirurgii Dziecięcej – według Rozporządzenia j.w.
 - a) powierzchnia około 420 m.²
 - b) szacunkowy koszt – 250.000 zł
- 2. Adaptacja trzeciego piętra Pawilonu II na potrzeby Oddziału Pediatrycznego I – według Rozporządzenia j.w.
 - a) powierzchnia około 680 m²
 - b) szacunkowy koszt – 400.000 zł.
- 3. Adaptacja parteru Pawilonu I i części parteru przewiązki I – II na potrzeby Oddziału Pediatrycznego II – według Rozporządzenia j.w.

- a) powierzchnia około 300 m²
 - b) szacunkowy koszt – 200.000 zł.
4. Adaptacja pierwszego piętra Pawilonu I na potrzeby Laboratorium, według Rozporządzenia j.w.
- a) powierzchnia około 240 m²
 - b) szacunkowy koszt – 150.000 zł.
5. Dostosowanie całego Pawilonu I, II i przeziękki I – II według Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 września 1992r. z późn. zm. (szatnie dla rodzin pacjentów, Kuchnie: Centralna i Mleczna, przygotowanie podjazdu dla niepełnosprawnych, przygotowanie podjazdu dla karettek, dodatkowa klatka ewakuacyjna oraz wykonanie zaleceń p. poz.), remont dachu i poprawa elewacji zewnętrznej budynku.

Szacunkowy koszt modernizacji etapu III – 2.500.000 zł.

6. W programie założono pozostawienie OIOM w Pawilonie nr V ze względu na wysokość kosztów – szacowanych na około 1.000.000 zł. – na adaptację w/w Oddziału w innych, niż obecnie zajmowane pomieszczeniach. (Jeżeli nie będziemy realizować Etapu IV to OIOM musimy umieścić w paw. Nr I).
7. Modernizacja systemu komputerowego (zakupienie 20 komputerowych stacji roboczych dla komórek organizacyjnych szpitala wraz z oprogramowaniem stanowiskowym , włączeniem stacji roboczych do sieci, zakupienie programu sieciowego na min 20 stanowisk wraz z serwerem komputerowym , zakupienie biurowych urządzeń wspomagających tj., kserokopiarek, niszczarek, urządzeń wielofunkcyjnych drukarka-kopiarka- fax, zintegrowanie obecnego oprogramowania lub zakupienie nowego oraz szkolenie pracowników w zakresie obsługi urządzeń i oprogramowania).
- Szacunkowy koszt - 250.000zł

Po zakończeniu etapu III Szpital Pediatryczny będzie posiadał 120 łózek na 6 oddziałach:

Oddz. Niemowlęcy – 20

Oddz. Pediatryczny II – 20

Oddz. Chirurgii Dz. – 26

Oddz. Pediatryczny I – 35

Oddz. Laryngologiczny – 15

Oddz. Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci – 4

Zatrudnienie będzie wynosiło 250 etatów.

**Efekty wdrożenia III etapu programu oszczędnościowego w Szpitalu
Pediatricznym na bieżąco od stycznia 2005 r.:**

1. W wyniku przeniesienia oddziałów niemowlęcego, pediatricznego I i II (OIOM-opcja) opuścimy pawilon V. Pozwoli to zaoszczędzić na kosztach eksploatacyjnych ok. 7300zł/miesiąc (razem z OIOM).
2. W wyniku opuszczenia budynku laboratorium analitycznego i bakteriologicznego oraz budynku warsztatów zaoszczędzimy na kosztach eksploatacyjnych ok. 6600zł/miesiąc
3. Zmniejszenie kosztów nadzorów-oszczędność ok. 10.000zł/miesiąc
4. Zmniejszenie kosztów energii cieplnej (o ok. 20%) w zmodernizowanych pawilonach I i II-oszczędność ok. 10.200zł/miesiąc
5. Zmniejszenie kosztu podatku od nieruchomości- oszczędność ok. 400zł/miesiąc
6. W wyniku zmniejszenia zatrudnienia do 250 etatów (możliwego dzięki koncentracji działalności szpitalnej w pawilonie I i II-bez uwzględnienia możliwości zatrudnienia zwalnianych pracowników w nowotworzonych oddziałach –pielęgnacyjno-opiekuńczych i psychiatrycznych dziecięcych) osiągniemy oszczędności ok. 92.000zł/miesiąc co pozwoli Szpitalowi Pediatricznemu zbliżyć się do zbilansowania przychodów i kosztów.
7. Oszczędności w zużyciu wody (o 25%) tj. ok. 5.000 zł/miesiąc.

Łączne efekty wdrożenia i realizacji etapu III wyniosą około 1.500.000zł rocznie r (tj. 131.500zł/miesiąc).

*Wprowadzenie programu restrukturyzacji bazy łóżkowej Szpitala
Pediatricznego w etapach I do III spowoduje obniżenie kosztów
działalności szpitala o ok. 170.000 zł miesięcznie co pozwoli na
zrównoważenie przychodów i kosztów.*

**Etap IV – 2004 – 2005r. – rozwinięcie nowej w przyszłości planowanej
działalności Szpitala.**

1. Adaptacja parteru Pawilonu V na potrzeby Rehabilitacji Dziecięcej wraz z Poradnią oraz Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej – według Rozporządzenia j.w.
2. Adaptacja pierwszego i drugiego piętra Pawilonu V na potrzeby nowo utworzonych Oddziałów: Oddziału Opieki Długoterminowej, Oddziału Psychiatrii Dziecięcej wraz z Poradnią, Oddziału Rehabilitacyjno – Leczniczego i Oddziału Odwykowego dla Dzieci, według Rozporządzenia j.w. Dla tych Oddziałów przewidujemy łącznie 50 łóżek i zatrudnienie 90 osób personelu medycznego.

Dla wykonania całości prac w etapie IV, dostosowujących Pawilon V do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 września 1992r. z późn. zm.

Szacunkowy koszt adaptacji i modernizacji etapu IV wynosi 2.000.000 zł.

Do w/w kosztów etapów I – IV należy doliczyć koszty:

- wymiany instalacji c.o., gazów medycznych, rezerwowego zasilania w wodę i prąd elektryczny i ciepło;
- budowy pomieszczenia na odpady medyczne;
- budowy nowego śmietnika na odpady komunalne
- budowy urządzeń do podczyszczania ścieków oraz odprowadzania ścieków i wody deszczowej;
- nowych rozwiązań dróg ewakuacyjnych i parkingów i ogrodzenia,
- instalacji odgromowej.

Szacunkowe koszty dodatkowych prac budowlanych i technicznych w etapie I-IV wynoszą około 2.500.000 zł.

Zakładamy, iż wszystkie prace ujęte w niniejszym Programie Restrukturyzacji, łącznie z pracami projektowymi nie przekroczą kwoty 10.000.000 zł.

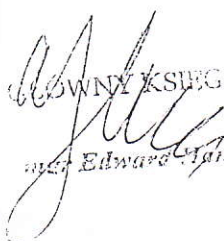
W Programie zakłada się pozostawienie również Pawilonu nr IV, budynku Apteki i budynku trafo (koszt remontów i adaptacji w/w budynków nie uwzględniono w programie restrukturyzacji bazy lokalowej Szpitala Pediatrycznego).

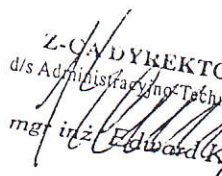
Teren Szpitala według Programu będzie wynosił maksymalnie 1,8 ha.

Wdrożenie zaproponowanego przez Szpital Pediatryczny etapu IV pozwoli na osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego z bieżącej działalności. Propozycja ta będzie wymagać przeprowadzenia szczegółowych analiz (badań marketingowych i ekonomicznych), które pozwolą na określenie wielkości osiągniętego zysku.

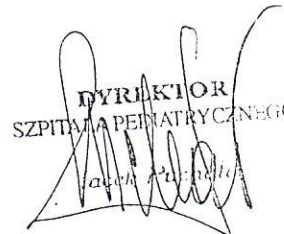
Bielsko-Biała, maj 2002r.

Opracowali:


GŁÓWNY KSIĘGOWY
mgr Edward Mandzlik


Z-CA DYREKTORA
d/s Administracyjno-Technicznych
mgr inż. Edward Kenig


Z-CA DYREKTORA
ds. Medycznych
dr n. med. Robert Gwinnier


DYREKTOR
SZPITALA PEDIATRYCZNEGO
Jacek Puchalla

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO PROGRAMU RESTRUKURYZACJI BAZY LOKALOWEJ SZPITALA PEDITRYCZNEGO

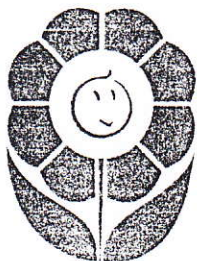
Koszty adaptacji i modernizacji pomieszczeń ujętych w programie odpowiadają średnim wymogom w zakresie wykonania robót budowlano - montażowych dla obiektów służby zdrowia. Przyjęto średnie wskaźniki cen, zgodnie z wytycznymi zawartymi w Biuletynach Sekocenbud na pierwszy kwartał 2002 roku. Kwoty ujęte w programie nie obejmują wyposażenia w urządzenia medyczne.

Bielsko – Biała, maj 2002 rok

INSPEKTOR NADZORU
INWESTORSKIEGO
ANDRZEJ CZYŻ
UPR. BUD. 105/93 B-B
UPR. INST. SANIT. 44/79 B-B

Pan Andrzej Czyż jest zatrudniony jako Inspektor Nadzoru Budowlanego i Instalacji Sanitarnych zgodnie z zawartymi umowami.

Z-Cz. DYREKTORA
d/s Administracyjno-Technicznych
mgr inż. Edward Kénig



Szpital Pediatryczny

43-300 Bielsko-Biała ul. Sobieskiego 83

centrala (033) 8125004-9 sekretariat (033) 8229242 fax (033) 8151630

e-mail: szpital.ped@wp.pl

BIZNES PLAN

Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej

obejmujący lata 2002-2006

Bielsko-Biała, sierpień 2002r.

SPIS TREŚCI:

1) Wprowadzenie	str. 1
2) Streszczenie projektu i przedsięwzięcia	str. 3
3) Profil i zakres działania zakładu	str. 4
4) Plan techniczny, marketingowy i organizacyjny	str. 6
5) Wykaz najważniejszego sprzętu	str. 18
6) Analiza finansowa planowanego przedsięwzięcia	str. 18
7) Wnioski i podsumowanie	str. 20

BIZNES PLAN

Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej

Do „Programu restrukturyzacji Szpitala Pediatrycznego”

Szpital Pediatryczny zlokalizowany jest w pn.-zach. części Bielska-Białej, przy ulicy Sobieskiego i Konopnickiej. Wejście do Szpitala – cz. zblokowanej, z ul. Sobieskiego, głównie od strony północnej – dojazd karettek pogotowia, a pochylnia dla osób niepełnosprawnych oraz dodatkowy dojazd od strony zachodniej. Parking wewnętrzny przy budynku Specjalistycznych Poradni Dziecięcych.

Szpital użytkuje obecnie budynki nr: I, II, przewiązka I-II, IV, V, VI, oraz budynek laboratorium, apteki, zakładu medycyny sądowej, stacji trafo i magazyny.

Od 1998r. Szpital Pediatryczny zajmował 4,85ha powierzchni.

W sierpniu bieżącego roku został podpisany akt notarialny dotyczący przekazania Starostwu Powiatowemu 1,5 ha powierzchni wraz z budynkiem pralni i chlorowni.

Szpital funkcjonuje między innymi na podstawie aktów prawnych:

- Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91 z dn. 30.08.1991r. z późn. zm. m.in. Dz. U. Nr 28/99r. i 84/99r.),
- Ustawa o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym Dz. U. z dn. 06.02.1997r.
- Rozporządzenie Min. Zdrowia i Opieki Społ. Z dn. 21.09.1992r. w spr. wymagań jakim powinny odpowiadać, pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 74 z dn. 01.10.1992r. z późn. zm.),
- Rozporządzenie Min. Zdrowia i Opieki Społ. Z dn. 09.03.2000r. w spr. wymagań jakim odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny,

służące wykonaniu indywidualnej praktyki lekarskiej, ind. praktyki lekarskiej i grupowej praktyki lekarskiej (Dz. U. Nr 20 z dn. 24.03.2000r.) pomocniczo w zakresie urządzeń,

- Rozporządzenie Min. Infrastruktury z dn. 12.04.2002r. w spr. warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75 z dn. 15.06.2002r. – jednolity tekst).
- Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dn. 03.11.1992r. w spr. ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 92 z dn. 10.12.1992r.),
- Rozporządzenie Min. Zdrowia i Opieki Społecznej, Spraw Wewnętrznych oraz Obrony Narodowej z dn. 26.01.1961r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy używaniu i przechowywaniu butli ze sprężonym tlenem w zakładach leczniczych (Dz. U. Nr 9 poz. 52/61r.),
- Rozporządzenie Min. Racy i Polityki Socjalnej z dn. 26.09.1927 w spr. ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. Nr 129/97),
- Rozporządzenie Min. Pracy i Polityki Socjalnej z dn. 01.12.1989r. w spr. najważniejszych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz. U. Nr 69 z 20.12.1989r. z późn. zm. w formie jednolitego tekstu z dnia 12.06.1995r. Dz. U. Nr 69/95r.).

CEL

Celem opracowania biznes planu jest dostosowanie budynków do wymogów określonych w Ustawach (pod względem fachowym i sanitarnym), wskazanie racjonalnych rozwiązań technicznych oraz zbilansowanie przychodów i kosztów umożliwiające efektywne wykorzystanie posiadanych zasobów.

I. Streszczenie projektu przedsięwzięcia.

Zgodnie z opracowanym w Szpitalu Pediatrycznym „Program Restrukturyzacji” bazy lokalowej, łózkowej i zatrudnienia, podzielono restrukturyzację na następujące etapy:

Etap I – 2002

Adaptacja części pawilonu nr II i przewiazki I-II.

Etap II - 2003 rok

1. Budowa nowego szybu windowego szpitalnego w Pawilonie II
2. Adaptacja bloku operacyjnego.

Etap III - 2003 – 2004 rok

1. Adaptacja części pawilonu nr II oraz pawilonu nr I.

Po zakończeniu Etapu III planowane jest posiadanie 120 łózek na 6 oddziałach.

Zatrudnienie będzie wynosiło 250 etatów.

Teren Szpitala według Programu będzie wynosił maksymalnie 1,8 ha.

Obejmował będzie następujące pawilony i budynki:

- Pawilon I,
- Pawilon II,
- Pawilon IV,
- Pawilon V,
- Przewiazka I-II,
- Budynek Apteki,

- Budynek trafo.

II. Profil i zakres działania zakładu.

Szpital Pediatriczny w Bielsku-Białej funkcjonuje jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej od dnia 01.10.1998r., kiedy to powstał z podziału Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego.

Obecnie Szpital leczy już trzecie pokolenie mieszkańców naszego regionu. Cieszy się bardzo dobrą opinią dzięki wieloletniemu doświadczeniu i ofiarności zatrudnionych pracowników.

W naszej jednostce leczone są dzieci nie tylko z naszego Miasta i Powiatu, ale również z okolic Cieszyna, Żywca, Pszczyny i województwa małopolskiego.

Szpital nasz pomimo bardzo dużej oferty usług medycznych i działań oszczędnościowych, które nigdy nie dotyczą leczonych u nas dzieci, ma liczne zobowiązania, których pokrycia nie zabezpieczyły zawarte kontrakty z Kasami Chorych.

W strukturze Szpitala Pediatricznego działają następujące Oddziały łóżkowe:

- Oddział Niemowlęcy
- Oddział Pediatriczny I (realizujący także procedury hematologiczne)
- Oddział Pediatriczny II
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci

oraz dwa Oddziały łóżkowo – zabiegowe z blokiem operacyjnym, tj. Oddział Laryngologii i Chirurgii Dziecięcej.

Drugi pion działalności Szpitala stanowią następujące Dziecięce Poradnie Specjalistyczne:

- Poradnia Endokrynologiczna
- Poradnia Diabetologiczna
- Poradnia Alergologiczna
- Poradnia Neurologiczna

- Poradnia Okulistyczna
- Poradnia Laryngologiczna
- Poradnia Nefrologiczna
- Poradnia Gastroenterologiczna
- Poradnia Hematologiczna
- Poradnia Kardiologiczna
- Poradnia Logopedyczna
- Poradnia Rehabilitacyjna
- Poradnia Chirurgii Dziecięcej – w skład której wchodzi Poradnia Wad Postawy, Stóp Końsko - Szpotawych oraz Poradnia Preluksacyjna
- Ambulatorium Chirurgiczne - czynne całodobowo.

Leczenie pacjentów w oddziałach łóżkowych, jak i w Poradniach Specjalistycznych finansowane jest w ramach zawartego kontraktu ze Śląską i Branżową Kasą Chorych.

Szpital w swojej strukturze posiada również pion diagnostyczny (Laboratorium Analityczne i Mikrobiologiczne, Pracownie Diagnostyki Obrazowej, Tomografii Komputerowej, Zakład Medycyny Sądowej), świadczący także odpłatnie swoje usługi.

Działalność w/w Pracowni pozwala nam uzyskiwać dodatkowe dochody.

W Szpitalu Pediatrycznym pracuje wysoko specjalistyczna kadra medyczna

Cały Szpital obecnie zajmuje powierzchnię 4,8 ha i usytuowany jest w parku krajobrazowym, powierzchnia użytkowa Szpitala wynosi 9.315 m², natomiast kubatura 59.913 m³.

Zatrudnienie w latach poprzednich kształtowało się następująco:

- na dzień 01.10.1998r. – 582,5 etatów,
- na dzień 31.12.1999r. – 530,95 etatów
- na dzień 31.12.2000r. – 473,45 etatów,

- na dzień 31.10.2001r. – 324,3 etatów (w 2001r. do Szpitala Wojewódzkiego odeszło 93,75 etatów z wyprowadzonymi Oddziałami Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Okulistyki),
- na dzień 31.05.2002r. – 308,3 etatów.

Trudna sytuacja finansowa służby zdrowia będąca udziałem również Szpitala Pediatrycznego, spowodowała jego zadłużenie.

Na dzień 31.05.2002r. nasze zobowiązania wobec dostawców wynoszą 3.919.000 złotych. Aby zmniejszyć kwotę obsługi zadłużenia, Szpital chce dokonać jego restrukturyzacji poprzez zaciągnięcie kredytu.

Szpital ciągle poszukuje nowych form i źródeł zdobywania funduszy dla spełniania celu, do którego został powołany, aby wszyscy nasi mali pacjenci wracali jak najszybciej do zdrowia.

III. Plan techniczny, marketingowy i organizacyjny.

1. Na przełomie lat 1999-2002 Szpital pozostawał w ciągłej restrukturyzacji, czego wynikiem jest zmniejszenie ilości łóżek, wiążące się z efektywniejszym wykorzystaniem pozostałych łóżek.

I tak wykorzystanie łóżek w roku:

- 1999 wynosiło – 231,7 dni w roku
- 2000 wynosiło – 203,22 dni w roku
- 2001 wynosiło – 182,76 dnia w roku
- 2002 (do czerwca) wynosi – 103,27 dnia w roku

Jednocześnie liczba łóżek kształtowała się w następujący sposób:

- 1999r. – 185
- 2000r. – 142
- 2001r. – 139
- 2002r. (na 30.06.2002r.) – 139

W trakcie zmian zmierzających do lepszego wykorzystania łóżek, została rozpoczęta procedura restrukturyzacji zatrudnienia.

I tak:

- na dzień 01.10.1998r. wynosiło – **582,5 etatów**
- na dzień 31.12.1999r. wynosiło – **530,95 etatów**
- na dzień 31.12.2000r. wynosiło – **473,45 etatów**
- na dzień 31.12.2001r. wynosiło – **314,55 etatów**
- na dzień 31.05.2002r. wynosiło – **308,3 etatów**

Od 1998r. Szpital Pediatryczny zajmował 4,85ha powierzchni.

2. Program Restrukturyzacyjny Szpitala Pediatrycznego obejmuje:

- restrukturyzację bazy lokalowej,
- restrukturyzację bazy łóżkowej
- restrukturyzację zatrudnienia.

Etap I – 2002

1. Oddanie Organowi Założycielskiemu Pawilonu nr VI z przewiązka do 31.12.2002r.

Komórki organizacyjne usytuowane jw. przenieść do Pawilonu nr II, IV, lub V.

- **Zatrudnienie na dzień 31.05.2002r. wynosi – 308,3 etatów** (bez stażystek i sanitariuszy odrabiających służbę wojskową),
- **Obecnie zajmowana powierzchnia Szpitala 4,85ha,**
- **Szpital Pediatryczny posiada 139 łóżek na następujących Oddziałach:**

Oddz. Niemowlęcy – 25

Oddz. Pediatryczny II – 20

Oddz. Chirurgii Dz. – 29

Oddz. Pediatryczny I – 40

Oddz. Laryngologiczny – 20

Oddz. Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci – 5

2. Adaptacja drugiego piętra, lewej strony Pawilonu nr II na Oddział Laryngologii Dziecięcej z Poradnią, wykonanie zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 września 1992r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia Z.O.Z. z późn. zm.

- a) powierzchnia do adaptacji około 350 m²;
- b) koszt orientacyjny 150.000 zł.

3. Adaptacja pierwszego piętra lewej strony Pawilonu nr II na Oddział Niemowlęcy, według Rozporządzenia j.w.

- a) powierzchnia do adaptacji około 420m²
- b) koszt orientacyjny 250.000 zł.

4. Adaptacja przewiązki I- II na Pediatryczną Izbę Przyjęć (na bazie obecnej Chirurgicznej

Izby Przyjęć), według Rozporządzenia j.w.

- a) powierzchnia do adaptacji około 100 m²
- b) koszt szacunkowy 50.000 zł

5. Adaptacja pomieszczeń w piwnicy przewiązki I – II Pawilonu nr IV dla potrzeb :

- szatni dla personelu medycznego,
- statystyki z niezbędnym archiwum,
- działów: Zaopatrzenia, Technicznego i Zamówień Publicznych

według wymagań Inspekcji Pracy i Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej

a) koszt szacunkowy 100.000 zł.

Dla przyjętych prac adaptacyjnych w punktach 2,3,4,5 uwzględniono następujący zakres prac:

a) wymiana okien

b) częściowa wymiana stolarki drzwiowej

c) wymiana posadzek

d) modernizacja sal chorych

e) wymiana instalacji : elektrycznej, wodnej i kanalizacyjnej

f) wykonanie gabinetów zabiegowych dla poszczególnych oddziałów, dyżurek lekarskich

i pielęgniarskich

g) malowanie adaptowanych powierzchni

h) wykonanie kuchni oddziałowych

i) wykonanie niezbędnej ilości sanitariatów

Dla wykonania całości prac adaptacyjnych etapu I szacunkowy koszt wynosi 550.000 zł.

Efekty wdrożenia I etapu programu oszczędnościowego w Szpitalu Pediatrycznym na bieżąco od lipca 2002r.:

1. Przeniesienie funkcji RTG pediatrycznego do RTG ogólnego:

A. Zmniejszenie ilości zużytych odczynników-oszczędność ok.400zł/miesiąc

2. Zmniejszenie zatrudnienia w dziale technicznym o 1,5 etatu-oszczędność około 2000zł/miesiąc

3. Zmniejszenie zatrudnienia w zespole poradni dziecięcych:

A. Likwidacja jednego etatu w rejestracji – oszczędność ok. 1500zł/miesiąc

- B. Likwidacja jednego etatu technika rehabilitacji- oszczędność ok.1500zł/miesiąc
4. Zmniejszenie kosztów rozmów telefonicznych- oszczędność ok. 400zł/miesiąc
 5. Zmniejszenie kosztów materiałów biurowych, prenumeraty prasy itp. oszczędność ok. 200zł/miesiąc
 6. Oszczędności z tytułu innego sposobu planowania zmian pracy pielęgniarek- oszczędności z tytułu dopłat do godzin nocnych i w dni świąteczne ok. 500zł/miesiąc
 7. Oddanie budynku laboratorium analitycznego i pralni wraz z około 1,5 ha terenu oszczędność z tytułu zużycia energii cieplnej oraz podatku od nieruchomości oszczędność ok. 5400zł/miesiąc

Łącznie w 2002r. w wyniku wdrożenia i realizacji I etapu programu restrukturyzacji Szpital Pediatryczny zaoszczędzi około 50.000zł. (liczone od miesiąca wrzesień br. – 11.900zł/miesięcznie).

Etap II - 2003 rok

3. Budowa nowego szybu windowego w Pawilonie II zaprojektowanym wg posiadanej oceny stanu technicznego wykonanego przez Firmę „Kosproj”, oraz wymiana kabiny w obecnie użytkowanej windzie, zgodnie z Programem Dostosowawczym Szpitala do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 września 1992r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia Z.O.Z.
 - a) szacunkowy koszt – 300.000 zł.
4. Adaptacja bloku operacyjnego na II piętrze Pawilonu II - według wymogów Rozporządzenia jw. – szacunkowy koszt 500.000 zł.

Koszty adaptacji i modernizacji etapu II wyniosą – 800.000zł.

Efekty wdrożenia II etapu programu oszczędnościowego w Szpitalu Pediatrycznym na bieżąco od stycznia 2003 r.:

1. W wyniku opuszczenia pawilonu VI :

- A. Ulegnie likwidacji 11 etatów między innymi z powodu połączenia izby przyjęć pediatrycznej z ogólną pozwoli to zaoszczędzić (razem z „203zł”) ok. 20.000zł/miesiąc.
- B. Oszczędność na kosztach utrzymania pawilonu VI ok. 3700zł/miesiąc.
- C. Oszczędność na kosztach utrzymania łącznika między pawilonami V i VI ok. 500zł/miesiąc.

2. Planowane zatrudnienie na dzień 01.01.2003r. będzie wynosiło – około 290 etatów.

Łączne efekty oszczędnościowe wdrożenia i realizacji zadań w 2003 roku wyniosą około 290.000zł (tj. 24.200zł/miesiąc).

Etap III - 2003 – 2004 rok

1. Adaptacja pierwszego piętra , prawej strony Pawilonu II na potrzeby Oddziału Chirurgii

Dziecięcej – według Rozporządzenia j.w.

- a) powierzchnia około 420 m.²
- b) szacunkowy koszt – 250.000 zł

2. Adaptacja trzeciego piętra Pawilonu II na potrzeby Oddziału Pediatrycznego I – według Rozporządzenia j.w.

- a) powierzchnia około 680 m²
- b) szacunkowy koszt – 400.000 zł.

3. Adaptacja parteru Pawilonu I i części parteru przewiązki I – II na potrzeby Oddziału Pediatrycznego II – według Rozporządzenia j.w.
 - a) powierzchnia około 300 m²
 - b) szacunkowy koszt – 200.000 zł.
4. Adaptacja pierwszego piętra Pawilonu I na potrzeby Laboratorium, według Rozporządzenia j.w.
 - a) powierzchnia około 240 m²
 - b) szacunkowy koszt – 150.000 zł.
5. Dostosowanie całego Pawilonu I, II i przewiązki I – II według Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 września 1992r. z późn. zm. (szatnie dla rodzin pacjentów, Kuchnie: Centralna i Mleczna, przygotowanie podjazdu dla niepełnosprawnych, przygotowanie podjazdu dla karetek, dodatkowa klatka ewakuacyjna oraz wykonanie zaleceń p. poż.), remont dachu i poprawa elewacji zewnętrznej budynku.

Szacunkowy koszt modernizacji etapu III – 2.500.000 zł.

6. W programie założono pozostawienie OIOM w Pawilonie nr V ze względu na wysokość kosztów – szacowanych na około 1.000.000 zł. – na adaptację w/w Oddziału w innych, niż obecnie zajmowane pomieszczeniach. (Jeżeli nie będziemy realizować Etapu IV to OIOM musimy umieścić w paw. Nr I).
7. Modernizacja systemu komputerowego (zakupienie 20 komputerowych stacji roboczych dla komórek organizacyjnych szpitala wraz z oprogramowaniem stanowiskowym , włączeniem stacji roboczych do sieci, zakupienie programu sieciowego na min 20 stanowisk wraz z serwerem komputerowym , zakupienie biurowych urządzeń wspomagających tj., kserokopiarek, niszczarek, urządzeń

wielofunkcyjnych drukarka-kopiarka-fax, zintegrowanie obecnego oprogramowania lub zakupienie nowego oraz szkolenie pracowników w zakresie obsługi urządzeń i oprogramowania).

Szacunkowy koszt - 250.000zł

Po zakończeniu etapu III Szpital Pediatryczny będzie posiadał 120 łóżek na 6 oddziałach:

Oddz. Niemowlęcy – 20

Oddz. Pediatryczny II – 20

Oddz. Chirurgii Dz. – 26

Oddz. Pediatryczny I – 35

Oddz. Laryngologiczny – 15

Oddz. Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci – 4

Zatrudnienie będzie wynosiło 250 etatów.

Efekty wdrożenia III etapu programu oszczędnościowego w Szpitalu Pediatrycznym na bieżąco od stycznia 2005 r.:

1. W wyniku przeniesienia oddziałów niemowlęcego, pediatrycznego I i II (OIOM-opcja) opuścimy pawilon V. Pozwoli to zaoszczędzić na kosztach eksploatacyjnych ok.7300zł/miesiąc (razem z OIOM).
2. W wyniku opuszczenia budynku laboratorium analitycznego i bakteriologicznego oraz budynku warsztatów zaoszczędzimy na kosztach eksploatacyjnych ok.6600zł/miesiąc
3. Zmniejszenie kosztów nadzorów-oszczędność ok. 10.000zł/miesiąc
4. Zmniejszenie kosztów energii cieplnej (o ok. 20%) w zmodernizowanych pawilonach I i II-oszczędność ok. 10.200zł/miesiąc

5. Zmniejszenie kosztu podatku od nieruchomości- oszczędność ok. 400zł/miesiąc
6. W wyniku zmniejszenia zatrudnienia do 250 etatów (możliwego dzięki koncentracji działalności szpitalnej w pawilonie I i II-bez uwzględnienia możliwości zatrudnienia zwalnianych pracowników w nowotworzonych oddziałach - Psychiatrii Dziecięcej i Młodzieży, Detoksykacyjnym dla Uzależnień Młodzieży od Substancji Psychoaktywnych, Opieki Długoterminowej i Rehabilitacyjno-Leczniczym dla Dzieci i Młodzieży oraz Poradni Zdrowia Psychicznego osiągniemy oszczędności ok. 92.000zł/miesiąc co pozwoli Szpitalowi Pediatrycznemu zbliżyć się do zbilansowania przychodów i kosztów.
7. Oszczędności w zużyciu wody (o 25%) tj. ok. 5.000 zł/miesiąc.

Łączne efekty wdrożenia i realizacji etapu III wyniosą około 1.500.000zł rocznie (tj. 131.500zł/miesiąc).

Wprowadzenie programu restrukturyzacji bazy łóżkowej Szpitala Pediatrycznego w etapach I do III spowoduje obniżenie kosztów działalności szpitala o około 170.000 zł miesięcznie co pozwoli na zrównoważenie przychodów i kosztów.

m

Etap IV – 2004 – 2005r. – rozwinięcie nowej w przyszłości planowanej działalności Szpitala.

1. Adaptacja parteru Pawilonu V na potrzeby Rehabilitacji Dziecięcej wraz z Poradnią oraz Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej – według Rozporządzenia j.w.
2. Adaptacja pierwszego i drugiego piętra Pawilonu V na potrzeby nowo utworzonych Oddziałów: Psychiatrii Dziecięcej i Młodzieży, Detoksykacyjnym dla Uzależnień Młodzieży od Substancji Psychoaktywnych, Opieki Długoterminowej i Rehabilitacyjno-Leczniczym dla Dzieci i Młodzieży oraz

Poradni Zdrowia Psychicznego, według Rozporządzenia j.w. Dla tych Oddziałów przewidujemy łącznie 50 łóżek i zatrudnienie 90 osób personelu medycznego.

Dla wykonania całości prac w etapie IV, dostosowujących Pawilon V do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 września 1992r. z późn. zm.

Szacunkowy koszt adaptacji i modernizacji etapu IV wynosi 2.000.000 zł.

Do w/w kosztów etapów I – IV należy doliczyć koszty:

- wymiany instalacji c.o., gazów medycznych, rezerwowego zasilania w wodę i prąd elektryczny i ciepło;
- budowy pomieszczenia na odpady medyczne;
- budowy nowego śmietnika na odpady komunalne
- budowy urządzeń do podczyszczania ścieków oraz odprowadzania ścieków i wody deszczowej;
- nowych rozwiązań dróg ewakuacyjnych i parkingów i ogrodzenia,
- instalacji odgromowej.

Szacunkowe koszty dodatkowych prac budowlanych i technicznych w etapie I-IV wynoszą około 2.500.000 zł.

W Programie zakłada się pozostawienie również Pawilonu nr IV, budynku Apteki i budynku trafo. Koszt remontów i adaptacji w/w budynków oraz koszty dodatkowych prac trudnych do przewidzenia – około 1.400.000zł.

Zakładamy, iż wszystkie prace ujęte w niniejszym Programie Restrukturyzacji, łącznie z pracami projektowymi nie przekroczą kwoty 10.000.000 zł.

Teren Szpitala według Programu będzie wynosił maksymalnie 1,8 ha.

Wdrożenie zaproponowanego przez Szpital Pediatryczny etapu IV pozwoli na osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego z bieżącej działalności. Propozycja ta będzie wymagać przeprowadzenia szczegółowych analiz (badań marketingowych i ekonomicznych), które pozwolą na określenie wielkości osiągniętego zysku.

Obecnie Szpital złożył wnioski do Wojewódzkiego i Powiatowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej o dofinansowanie działań mających na celu dostosowanie budynków Szpitala do aktualnych wymogów – technicznych, sanitarnych oraz zmniejszenie zużycia energii cieplnej (termomodernizacja pawilonu I, II i przewiązki I-II).

a) Stan dotychczasowy:

- planowana modernizacja obejmuje obiekt składający się z trzech połączonych ze sobą budynków: pawilon I, pawilon II oraz łączącej je przewiązki.
- Pawilon I to budynek dwukondygnacyjny, częściowo podpiwniczony z poddaszem nieużytkowym, więźba drewniana, czterospadowa, kryta blachą fałdową.
- Pawilon II jest budynkiem czterokondygnacyjnym, z częściowo użytkowym poddaszem, więźba drewniana, czterospadowa, kryta blachą trapezową.
- Przewiązka jest parterowa, podpiwniczona, zlokalizowano w niej wejście główne do całego zespołu szpitalnego. Kryta stropodachem, niewentylowanym, krytym papą.

Od stycznia 2000 roku na terenie Szpitala Pediatrycznego P.K. „THERMA” Sp. z o.o. w Bielsko-Biała prowadziła prace projektowe i inwestorskie do wybudowania czterech wymiennikowni c.o. c.w.u. z sieci ciepłej wody P.K.

„THERMA” Sp. z o.o. oraz dwóch zespołów pary dla potrzeb technologicznych Szpitala, których źródłem energii jest gaz ziemny.

Inwestycje zakończono w miesiącu październiku 2000 roku.

Wcześniej użytkowana w Szpitalu kotłownia na opał stały (węgiel, koks) została wyłączona całkowicie z eksploatacji.

Obecnie dostawa ciepła do Szpitala odbywa się na podstawie umowy nr SP – 54/ 2002 zawartej z P.K. „THERMA” Sp. z o.o. w Bielsku-Białej.

W pawilonie I, II, przewiązce I – II zainstalowana jest jedna duża wymiennikownia c.o. i c.w.u., a dostarczanie pary technologicznej odbywa się z jednego zespołu wytwornic pary.

b). Stanu przewidywany (zgodnie z posiadanym audytem energetycznym oraz projektem technicznym instalacji c.o. i układu modernizacji pary technologicznej):

- W etapie I będącym przedmiotem tego wniosku, planuje się wykonanie prac dociepleniowych dachów i stropodachów (wełną mineralną oraz styropianem z papą termozgrzewalną, w przypadku przewiązki) oraz wymianę drzwi zewnętrznych i okien.

W etapie II planuje się modernizację instalacji c.o. wod-kan., zgodnie z założeniami i wytycznymi projektu technicznego – spowoduje to znaczne oszczędności, przede wszystkim w ilości pobieranych mediów.

W etapie III planuje się modernizację układu pary technologicznej polegającą na likwidacji jednego zespołu wytwornic pary (zasilającego centralną sterylizatornię szpitala oraz kuchnię) oraz zastąpienia go indywidualnym zasilaniem w energię cieplną sterylizatorów a dla kuchni zasilanie elektryczne.

Zapotrzebowanie roczne na energię cieplną (wg audytu)

GJ/ rok: stan istniejący = 2071,5

 stan projektowy = 1422,1 (po etapie I)

 stan projektowy = 1357,16 (po etapie II i III)

IV. Wykaz najważniejszego sprzętu stanowiący majątek szpitala – załącznik nr 1

V. Analiza finansowa planowanego przedsięwzięcia.

Potrzeba przeprowadzenia działań restrukturyzacyjnych wynika głównie z następujących przesłanek:

1. Wraz z wprowadzeniem reformy systemu ochrony zdrowia ośrodki, w których realizuje się świadczenia medyczne zostały zmuszone do podporządkowania się regułom gospodarki rynkowej (zmniejszenie kosztów, szukanie nowych źródeł przychodów) oraz powstałych niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej.
2. Konieczności dostosowania wyeksploatowanych i od lat nieremontowanych budynków do aktualnie obowiązujących standardów.
3. zaadaptowanie opuszczonych pomieszczeń przez oddziały i poradnie przeniesione do Szpitala Wojewódzkiego na potrzeby oddziałów dziecięcych.
4. Skracaniem długości hospitalizacji co wiąże się z dostosowaniem ilości łóżek do potrzeb.
5. Zmniejszenie ilości urodzeń, co wiąże się z mniejszą ilością pacjentów.
6. Poprawy warunków życia obywateli, poziomem leczenia i związane z tym położenie nacisku na profilaktykę i leczenie ambulatoryjne.

Powyższe uwarunkowania zostały uwzględnione w programie restrukturyzacyjnym. Założono ograniczenie do minimum powierzchni użytkowej budynków i budowli z dostosowaniem ich standardów do obowiązujących przepisów. Pozwoli to ograniczyć koszty:

- podatku od nieruchomości,
- ogrzewania,
- konserwacji i napraw,
- zatrudnienia (docelowo zatrudnienie 250 etatów będzie możliwe już w 2004r.).

Usytuowanie oddziałów szpitalnych w dwóch połączonych budynkach pozwoli na zlikwidowanie Rtg pediatrycznego i utworzenie jednego centralnego, podobnie jak utworzenie jednej centralnej izby przyjęć oraz centralnej rejestracji. Oprócz korzyści połączonych ze zmniejszeniem zatrudnienia w aktualnie dublujących się ośrodkach kosztowych możliwe będą dalsze zmiany organizacji pracy lekarzy i pielęgniarek.

Zakładamy, że zmiany organizacyjne nie wpływa na zmniejszenie ilości wykonywanych świadczeń medycznych w lecznictwie otwartym i zamkniętym.

Wykonanie ilościowe i przychody poszczególnych poradni i oddziałów w I półroczu 2002r. w stosunku do I półroczu 2001r. Przedstawia załącznik nr 2.

Z powyższej analizy wynika, że w zakresie lecznictwa ambulatoryjnego w ujęciu ilościowym nastąpił spadek wykonania o 11%, a w ujęciu wartościowym o 3%.

W grupie pozostałych świadczeń medycznych zarówno w ujęciu ilościowym, jaki i wartościowym nastąpił wyraźny przyrost.

Wykonanie ilościowe, przychody i koszty poradni, oddziałów szpitalnych w I półroczu 2002r. przedstawia załącznik nr 3.

W załączniku nr 4 „Planowane koszty i przychody na lata 2002-2006” założyliśmy, że przychody będą rosły w 2003r. o 5%, w 2004r. o 4%, w 2005r. o 3%. Przyrost przychodów założono na poziomie inflacji oraz aktualnego wykonania kontraktu. Osiągnięcie założonego przyrostu będzie wymagało również szukania możliwości uzyskania innych przychodów np.: świadcząc usługi: TK, USG, laboratoriów dla NZOZ-ów, innych szpitali oraz praktyk indywidualnych.

Uzyskanie planowanych parametrów zaprezentowanych w bilansie i rachunku zysków i strat wymagać będzie zrealizowania poszczególnych etapów „Programu Restrukturyzacji” w założonym horyzoncie czasowym. Na realizację prac inwestycyjnych potrzeba będzie 10.000.000zł do końca 2005r. W załączniku nr 5 zapisano harmonogram wydatków, które należy ponieść na Etapy I-IV oraz na dostosowanie obiektów Szpitala do wymogów Rozp. MZiOS z dnia 21.09.1992r. Dz. U. 74 z 1992r. Natomiast w załączniku nr 6 podano źródła finansowania programu.

Przy wykonaniu zaplanowanych zadań z załącznika nr 7 z działalności, którą prowadzi obecnie Szpital w 2005r. uzyskamy zrównanie przychodów i kosztów.

W roku 2006 planujemy uzyskanie z działalności, która jest obecnie realizowana, zysk w wysokości 55.000zł, natomiast z nowej działalności realizowanej w Oddziałach Psychiatrii Dziecięcej i Młodzieży, Detoksykacyjnym dla Uzależnień Młodzieży od Substancji Psychoaktywnych, Opieki Długoterminowej i Rehabilitacyjno-Leczniczym dla Dzieci i Młodzieży oraz Poradni Zdrowia Psychicznego – załącznik nr 8.

VI. Wnioski i podsumowanie.

I. W „Biznes planie Szpitala Pediatrycznego” zostały przedstawiony harmonogram prac, których wykonanie jest niezbędne do dalszego funkcjonowania Szpitala Pediatrycznego.

Realizacją etapów planu będzie zależeć od wielu czynników, na które obecnie nie mamy wpływu.

1. Zgodnie z Ustawą z 06.02.1997r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym Szpital uzyskuje przychód, głównie z realizacji świadczeń medycznych wykonywanych w ramach umów z kasami – Śląską i Branzową. Przychody z umów z kasami chorych stanowią aktualnie około 94 % naszych przychodów.

Pozostałe 6% przychodów osiągamy z działalności Zakładu Medycyny Sądowej, przychodów z leczenia nieubezpieczonych, obcokrajowców, czynszów, wjazdów na parking, ze świadczeń wykonywanych dla NZOZ-ów.

Za przekroczone limity świadczeń medycznych ustalonych w umowach nie otrzymaliśmy obecnie zapłaty mimo, iż do ich udzielenia Szpital był zobowiązany oraz poniósł koszty w związku z ich wykonywaniem.

Nie wiemy jak od 2003r. zostanie rozwiązany problem nadlimitów.

Wartość nierozliczonych nadlimitów przedstawia załącznik nr 9.

2. Od 01.01.2003r. przewidywane są zmiany w Ustawie o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Zgodnie ze zgłoszonymi propozycjami powstanie sieć szpitali, która będzie finansowana przez Fundusze Ochrony Zdrowia.
3. Do 15.08.2002r. złożymy ofertę na wykonywanie świadczeń medycznych w zakresie leczenia otwartego, ambulatoryjnego, TK. Jaka będzie wartość kontraktu, czy pozwoli na pokrycie kosztów leczenia wszystkich pacjentów ostatecznie dowiemy się w listopadzie bieżącego roku.
4. Z uwagi na trudną sytuację finansową uzyskaliśmy kredyt na restrukturyzację naszego zadłużenia. W planie na lata 2002-2006 przewidzieliśmy jego obsługę. Przyjęto założenia, że uzyskamy kredyt na 3 lata z jednorocznym okresem karencji. Obsługa kredytu będzie dużym obciążeniem w okresie realizacji „Programu Restrukturyzacyjnego”.
5. Brak pewnych źródeł finansowania „Programu Restrukturyzacyjnego”.
6. Z uwagi na konieczność stosowania się do Ustawy o zamówieniach publicznych mogą wystąpić przesunięcia terminów zakończenia poszczególnych etapów.
7. Konieczność zwolnienia około 60 osób w latach 2002-2003 oraz wypłacenia odpraw dla zwalnianych pracowników.

II. Za wprowadzeniem programu restrukturyzacyjnego przemawiają następujące przesłanki:

1. W Szpitalu Pediatrycznym leczone są dzieci z Miasta i Powiatu Bielsko-Bialskiego, z okolic Cieszyna, Żywca, Pszczyny i Województwa Małopolskiego. Szpital zabezpiecza świadczenia zdrowotne dla około 300.000 ludzi w zakresie pediatrii. W pierwszym półroczu 2002r., wykonaliśmy 30.546 porad, 1988 hospitalizacji i 2243 procedur TK (szczegóły w załączniku nr 3). Porównanie wykonania zadań I półrocza 2002r. w stosunku do zadań wykonanych w I półroczu 2001r. przedstawia załącznik nr 2.
2. Zakończenie realizacji etapów I-III do końca 2004r. pozwoli w 2005r. osiągnąć zrównanie przychodów z kosztami, a w 2006r. osiągnąć zysk.

3. Uruchomienie w 2006r. Oddziału Psychiatrii Dziecięcej i Młodzieży, Detoksykacyjny dla Uzależnień Młodzieży od Substancji Psychoaktywnych oraz Oddziału Opieki Długoterminowej i Rehabilitacyjno-Leczniczym dla Dzieci i Młodzieży pozwoli rozszerzyć zakres działalności Szpitala, zwiększyć ilość łóżek szpitalnych do poziomu powyżej 150 (jeden z warunków znalezienia się w „sieci szpitali”). Powyższe oddziały będą funkcjonowały w oparciu o zrównoważone przychody z kosztami.
4. Szpital Pediatryczny zapewni do końca 2005r. miejsca pracy dla 250 pracowników, a do 2006r. po wprowadzeniu etapu IV, czyli uruchamiania nowych oddziałów dodatkowo dla 71 pracowników.
5. Po zakończeniu etapu III do końca 2004r. dzięki skoncentrowaniu działalności medycznej na mniejszej powierzchni i w mniejszej ilości budynków poprawi się efektywność pracy co wpłynie na obniżenie kosztów. W wyniku zakończenia prac inwestycyjnych i termomodernizacyjnych pomieszczenia szpitali będą spełniały wszelkie obowiązujące normy sanitarne, p/poż, bhp, PIP. Od 2005r. będziemy mogli przystąpić do realizacji procedur pozwalających na uzyskanie certyfikatu ISO.
6. Zrealizowanie zadań inwestycyjnych budynkach szpitalnych pozwoli na poprawienie komfortu pacjentów i ich rodziców oraz lekarzy i pielęgniarek.

ANALIZA SWOT

ZA	PRZECIW
Podniesienie wydajności pracy.	Zwolnienia pracowników, będzie się wiązało z koniecznością wypłacenia odpraw oraz spotka się z negatywnym odbiorem przez społeczeństwo.
Efektywność związana z komasowaniem funkcji podstawowych zakładu .	Zbyt niski poziom finansowania świadczeń medycznych z zakresu pediatrii.

Zdecydowane obniżenie kosztów utrzymania.	Brak jednoznacznie określonych źródeł finansowania inwestycji szczególnie w latach 2003-2005
Zmniejszenie powierzchni działalności pozwala na lepsze wykorzystanie zasobów energetycznych, poprawę organizacji pracy.	W związku z planowanymi zmianami w zakresie funkcjonowania ochrony zdrowia od 01.01.2003r. , brak możliwości precyzyjnego zaplanowania przychodów i kosztów.
Zmniejszenie zatrudnienia pozwoli na oszczędność w skali roku 1.404.000zł	W związku z kontraktowaniem przez ŚRKCh świadczeń na 1 rok brak możliwości długofalowego planowania.
Zdecydowana poprawa warunków lokalowych będzie miała bezpośredni wpływ na podwyższenie jakości świadczonych usług	

GŁÓWNY KSIĘGOWY

mgr Edward Handzlik

Z CAŁYMI DOKŁADAMI
d/s Administracyjno-Teknicznych

mgr inż. Edward Kenig

DYREKTOR
SZPITALA PEDIATRYCZNEGO

Jack Puchala

ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII DZIECI:

NAZWA I TYP APARATU	ROK
Analizator gazometryczny CORNING 238 Nr 2804	1993
Defibrylator WRK 331R Nr 902	1987
Defibrylator CARDIO AID Nr 12000116	1997
Kardiomonitor TRENDSCOPE 8031 Nr 8604268	1986
Kardiomonitor TRENDSCOPE 8031 Nr 8626790	1986
Kardiomonitor NEOSCOPE 8035 Nr 8626805	1986
„ „ „ Nr 10082189	1988
„ „ „ Nr 10082122	„
„ „ „ Nr 10082134	„
„ „ „ Nr 10082183	1989
„ „ „ Nr 10120892	„
„ „ „ Nr 10120924	„
„ „ „ Nr 10175196	„
Kardiomonitor DIASCOPE 2021 Nr 1010042	„
„ „ „ Nr 10120933	„
Kardiomonitor NEOSCOPE Nr 10100036	„
Defibrylator DEC-301	
Pulsoksymetr 8171 Nr 10182615	1990
Pulsoksymetr BOC OHMEDA 3775 Nr FBBY 00911	1995
Monitor DINAMAP PLUS Criticon Nr It 1138	1984
Kapnograf CAPNOGARD 1265 Nr 2020 Novamatrix	1996
Pulsoksymetr 8171 Nr 10162910	1990
Pulsoksymetr RS 232C	1994
Pulsoksymetr OXYPLETH Nr 77-6247	1995
Miernik PO 8101 Nr 10060024	1988
Miernik PO 8131 Nr 8503198	1988
Elektrokardiograf DELTA PLUS f-my REMCO	1997
Aparat do znieczulania ogólnego ANESTAR N-7 Nr 2617	1981
(Laryngologia Dziecięca)	
Pulsoksymetr NELLCORN Nr 100-01070091-BI	
(Blok Operac. Chirurgii Urazowej)	
Aparat do znieczulania ogólnego SULLA 808V NR AREL 0059	1996
(Sala Operacyjna Laryngologii Dziecięcej)	
Aparat OXIDIG ARCE Nr 8304300	
Aparat do znieczulania ogólnego SULLA 909V Nr 0004	1996
(Blok Operacyjny Chirurgii Dziecięcej)	

/ sprężarka AIRDYNE AD 3500 Nr PO5A /	
Aparat do znieczulania ogólnego SULLA 909V Nr ARJK 0047 (Prac.Tomografii Komputerowej))	1996
Aparat do znieczulania ogólnego JULIAN Nr ARK 0176 (Blok Operacyjny Chirurgii Dziecięcej)	1997
Aparat do znieczulania ogólnego SULLA 808 V (Endoskopia)	1989
Kapnograf z pulsoksymetrem NPB-75 NELLCOR	1997
Respirator SERVOVENTILATOR 900C Nr 072983	1991
Inkubator transportowy ATOM V80TR Nr 4011422	1984
Inkubator DRAGER Nr ARB 20020 (po wypadku karetki „N” zmiana numeru na: Nr ARNA - 0009 w 1999r.)	1995
Inkubator OHMEDA Nr 00186	1991
Inkubator OHMEDA Nr 00182	1991
Inkubator ISOLETTE Nr WC 02476	1998
Inkubator ISOLETTE Nr WC 02456	1998
Inkubator ATOM V-850 Nr 4022318	1994
Inkubator ATOM V-850 Nr 3012962	1993
Stanowisko otwarte - stół reanimacyjny Nr IW 90800000	1991
Podstawa do noszenia inkubatora	1999
Respirator dla noworodków Nr 5318/86	1986
Respirator SECHRIST Nr 7171	1988
Respirator INFANT VENTILATOR Nr 7185	1988
Respirator IV-1003 Nr 7298	1988
Respirator IV-1003 Nr 7258	1988
Respirator IV-1003 Nr 7791	1989
Respirator IV-1003 Nr 7284	1989
Respirator COMPANION 2801 Nr 001097DE typ 2801	1991
Respirator BEAR 2001 Nr 52801179	1994
Respirator BEAR 2001	1995
Respirator BEAR 750/1000	1998
Respirator BIRD 8400ST	1997
Pompa infuzyjna OXIMETRIX	1986
Pompa infuzyjna SCAN-11	1989
Pompa infuzyjna SCAN-11	1989
Pulsoksymetr + pompa infuzyjna strzykawkowa	1993
Pompa infuzyjna DUET	1996
Pompa infuzyjna DUET	1996
Pompa infuzyjna DUET	1996
Pompa infuzyjna DUET	1996

Pompa infuzyjna DUET	1996
Pompa infuzyjna DUET Nr 1090	1990
„ „ „ Nr 1096	1990
„ „ MONO	„
„ „ „	„
„ „ „	„
„ „ „	„
„ „ „	„
„ „ „	„
Pompa infuzyjna LIFE CARE 5000 ABBOTT Nr 96012857	1996
Pompa infuzyjna LIFE CARE 5000 ABBOTT Nr 96012851	1998
Pompa infuzyjna LIFE CARE 5000 ABBOTT Nr 96012856	1996
Pompa infuzyjna MONO 1020 (do karetki" N") Nr 212	1993
Pompa infuzyjna SOVETA ELTRAK typ SEP 11S Nr 60692	
Pompa dojelitowa ENTEROPORT	1992
Wózek reanimacyjny WR-501A	1985
Komora z laminarnym przepływem KLVS-2	1999
Miernik ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną	1989
Miernik ciśnienia 8245	1989
Miernik ciśnienia 8245	1989
Miernik respiracji 8061	1986
Miernik respiracji 8061	1987
Miernik respiracji 8061	1987
Miernik respiracji 8061	1988
Miernik respiracji 8061	1988
Miernik temperatury 8055 Nr 10161708	1988
Miernik temperatury 8055	1989
Miernik temperatury 8055	1989
Lampa do fototerapii DRAGER	1986
Inhalator THOMEX Nr 6852	1986
Inhalator THOMEX Nr 3720	1983
Inhalator THOMEX Nr 36993	1985
Inhalator THOMEX Nr 5479	1986
Inhalator „PARI-BOY”	1986
Inhalator OMEGA KENDAL AERODYNE Nr 18605	1996
Miernik pulsu 8071 Nr 10162919	1990
Pulsoksymetr BIOX OHMEDA	1993

PRACOWNIA DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>
Zestaw rentgenowski TUR D-800-3	1987
Zestaw rentgenowski EDR-750	1988
Tor wizyjny rentgenowski VO-141	1988
Tomograf komputerowy SOMATOM	1997
Ciemnia automatyczna	1995
Ultrasonograf SONOREX	1994
Ultrasonograf SONOLINE	1986
Ultrasonograf kardiologiczny SONOACE 9900	2001
Ssak elektryczny WAN-M2	2001

BLOK OPERACYJNY CHIRURGII DZIECIECEJ

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>
Aparat rentgenowski jezdny PHILIPS	1978
Pneumatyczny zestaw narzędzi neurochirurgicznych	1995
Stół operacyjny ortopedyczny	1990
Artroskop STORZ	1995
Diatermia chirurgiczna GT-300	1988
Diatermia chirurgiczna BK-15	1990
Sterylizator elektryczno-parowy PS-50	1991
Wiertarka elektryczna AESCULAP	1992
Lampa operacyjna BH-700	1990
Lampa operacyjna BH-1000	1990
Stół operacyjny	1997
Stół operacyjny	1982
Dermatom elektryczny	1997
Dermatom siatkujący	1997
Dermatom elektryczny	1983
Wiertarka kostna COMMAND	1997

ODDZIAŁ CHIRURGII DZIECIĘCEJ

NAZWA I TYP APARATU	ROK
Pulsoksymetr OXYPLETH	1997
Elektrokardiograf E-300	1997
Pompa infuzyjna AMEDA	1988
Lampa operacyjna BH-500	1990
Aparat rentgenowski jezdny CLO 117/6 CHIRAX	1988
Inkubator MEDICOR IK-13	1978
Inkubator VICKERS z darów	1978
Kardiomonitor DIASCOPE	1989
Kardiomonitor DIASCOPE	1989
Elektrokardiograf E-110	1995
Wózek reanimacyjny WR-5011S	1989

BLOK OPERACYJNY LARYNGOLOGII DZIECIĘCEJ

NAZWA I TYP APARATU	ROK
Stół operacyjny SJ-21	1990
Sterylizator elektryczno-parowy PS 50	1991
Sterylizator elektryczno-parowy ASH	1985
Lampa operacyjna BHC-501	1994
Diatermia chirurgiczna BK-15	1992
Bronchofiberoskop	1994
Laryngoskop TUR	1983
Bronchofiberoskop FRIEDEL	1989
Mikroskop operacyjny M-30	1983
Mikroskop operacyjny OPTON	1989
Ssak elektryczny	1986
Ssak elektryczny	1986
Stół operacyjny	1974
Diatermia chirurgiczna GT-55	1983

IZBA PRZYJĘĆ PEDIATRYCZNA

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>
Elektrokardiograf E-110	1997
Elektrokardiograf CARDIOVIT AT-1S	1998
Elektrokardiograf E-10	1983
Elektrokardiograf E-10	1983
Ssak elektryczny	1988
Ssak elektryczny	1998

AMBULATORIUM PRZY PORADNI CHIRURGII DZIECIECEJ

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>
Lampa operacyjna BH-700	1990
Defibrylator MEDIC 5	1995
Pulsoksymetr OXYSHUTTLE 2 f-my CRITIKON	1993
Elektrokardiograf 1-kanalowy	1986
Ssak elektryczny	1985
Ssak elektryczny	1996

ODDZIAŁ NIEMOWLĘCY

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>
Kardiomonitor TRENDSCOPE	1995
Inkubator DRAGER	1983
Inkubator DRAGER	1983
Inkubator DRAGER	1983
Inkubator MEDICOR	1982
Inkubator MEDICOR	1982
Inkubator MEDICOR	1982
Inhalator THOMEX - 2 sztuki	1990
Inhalator THOMEX - 3 sztuki	1988
Inhalator OGARIT - 2 sztuki	1987
Pompa infuzyjna DUET	1994

Pompa infuzyjna DUET	1994
Elektrokardiograf 1-kanalowy	1985
Pulsoksymetr DATEX-OHMEDA 3800	2001
Kardiomonitor NEOSCOPE 8035 Nr 10120933	1988
Inkubator ISOLETTE Nr C450 QT	1995
Inkubator ATOM V 850 Nr 9050785	1994
Inkubator ATOM V 85 Nr 5010442	1995
Inkubator DRAGER WECK Nr 15838	1983
Miernik respiracji 8061 Nr 85146 98	1986
Sterylizator elektryczny SPW-275	1989
Miernik respiracji 8061	1986

ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY II

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>
Monitor DINAMAP PLUS	1995
Rektoskop A3 903	1995
Pompa infuzyjna DUET	1988
Pompa infuzyjna DUET	1988
Ssak COMPACT	1995
Inkubator DRAGER	1994
Inkubator MEDICOR IK-31	1989
Inkubator MEDICOR IK-13	1979
Inkubator VICKERS z darów	1982
Inhalator OGARIT	1994
Inhalator BURG	1995
Ssak JB - 2 szt.	1989
Zestaw antropometryczny	1994
Pompa infuzyjna DUET	1993
Pulsoksymetr OXYSHUTTLE 2 f-my CRITIKON	1989
Kardiomonitor NEOSCOPE 8039 Nr 8701247	1986
Miernik pulsu Nr 8212606	1986
Miernik temperatury Nr 8514678	1995
Analizator glukozy HEMOQUE	

ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY I

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>
Pompa infuzyjna ABBOTT	1995
Pompa infuzyjna ABBOTT	1995
Pompa infuzyjna ABBOTT	1995
Dygestorium	1989
Elektrokardiograf E-110	1995
Pompa infuzyjna DUET	1998
Inhalator THOMEX - 3 szt.	1989
Inhalator THOMEX - 2 szt.	1992
Inhalator THOMEX - 2 szt.	1987
Inhalator THOMEX	1982
Inhalator OGARIT	1982
Pompa infuzyjna ASIOR	2000
Ssak elektryczny WAN-M2	2001
Kardiomonitor NEOSCOPE 8039 Nr 10082201	1989
Kardiomonitor NEOSCOPE 8039 Nr 10120881	1989
Miernik pulsu Nr 8212607	1986
Miernik temperatury Nr 8604110	1986

ODDZIAŁ LARYNGOLOGII DZIECIĘCEJ

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>
Urządzenie do badania słuchowych potencjałów wywołanych CENTOR-C	2002
Urządzenie do przesiewowych badań słuchu metodą rejestracji otoemisji akustycznych Bio-logik System	2002
Audiometr impedancyjny AT-22	1995
Audiometr diagnostyczny AD-225	1998
Urządzenie do badań przesiewowych słuchu KUBA OTO	1998

Inhalator THOMEX	1983
Inhalator THOMEX	1983
Inhalator THOMEX	1985
Ssak elektryczny	1986
Ssak elektryczny	1999

LABORATORIUM ANALITYCZNE

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>
Mikroskop OLYMPUS CH-2	1992
Analizator RKWZ IL 1304	1986
Spektrofotometr SPEKOL	1988
Spektrofotometr SPEKOL	1988
Fotometr płomieniowy FLM 3	1992
Koagulometr OPTION 2	1992
Mikroskop BIOLAR B	1990
Analizator hematologiczny CELL DYN 1700	1997
Analizator biochemiczny COBAS MIRA	1991
Osmometr	1994
Koagulometr K-104	1987
Dygestorium LN-17	1987
Chlorimetr 50 Cl	2000
Aparat do elektroforezy z densytometrem	2000
Analizator jonoselektywny AVL-9140	2000
Wirówka laboratoryjna MPW-210	1990
Wirówka laboratoryjna MPW-340	1990
Wirówka laboratoryjna MPW-340	1990
Wirówka laboratoryjna MPW-223	1996

LABORATORIUM MIKROBIOLOGII

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>
Mikroskop AXIOLAB ERE	1995
Spektrofotometr SPEKOL	1981

Aparat MINI-VIDAS	1992	
Sterylizator ASV	1984	
Sterylizator ASV	1984	
Sterylizator ASVE	1989	
Sterylizator A-6	1980	
Komora z laminarnym przepływem powietrza	1985	
Mikroskop BIOLAR B	1991	
Mikroskop STUDAR	1990	
Wirówka laboratoryjna MPW-250	2000	
Automat do szybkiej hodowli bakterii z płynów ustrojowych	1998	(umowa o użyczenie
BACT ALERT		z f-mą ORGANON
TEKNIKA)		

ZAKŁAD MEDYCYNY SADOWEJ

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>	
Analizator do oznaczania stężeń leków ABBOTT Nr 62366	1996	(umowa o użyczenie z f-mą ABBOTT)
Spektrofotometr SPEKOL	1982	
Wózek do transportu zwłok WZP-4	1997	
Chłodnia do zwłok 8-stanowiskowa KZM-4.4	1997	
Stół sekcyjny SE-1	1997	

APTEKA

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>	
Komora z laminarnym przepływem powietrza	1988	
Sterylizator SP-125W	1998	

CENTRALNA STERYLIZATORNIA

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>	
Sterylizator elektryczno-parowy PS-405A	1988	

PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>
Wirówka do masażu kończyn górnych VOD-41 Nr 1601	1983
Wirówka do masażu kończyn dolnych VOD-42 Nr 1244	1983
Wanna do masażu VOD-56 Nr 3984	1989
Aparat STYMAT S-300 Nr 880270	1988
Aparat STYMAT S-300 Nr 880219	1988
Aparat STYMAT S-200 Nr 76433	1976
Aparat STYMAT S-200 Nr 75306	1975
Aparat ULTRATON D-200 Nr 81013	1981

PORADNIA LOGOPEDYCZNA

<u>NAZWA I TYP APARATU</u>	<u>ROK</u>
Analizator mowy AMP008	1986
Stymulator logopedyczny	1985

GLÓWNY KSIĘGOWY
mgr Edward Handzlik

Z-CA DYREKTORA
d/s Administracji i Rob. Technicznych
mgr inż. Edward Kenig

DYREKTOR
SZPITALA PEDIATRYCZNEGO
prof. Puchacz

Analiza wykonania świadczeń medycznych I-VI 2002r. w porównaniu do wykonania I-VI 2001r.

		Ilość				Wartość w zł								
		Ogółem			w tym dla Kasy Chorych				Ogółem			w tym: z Kas Chorych		
LP.	Wyszczególnienie	Wykon. zadań za I-VI 2001	Wykonanie zadań za I-VI 2001	% kol.3/2	Wykonanie dla kasy śląskiej I-VI 2001	Wykonanie dla kasy śląskiej I-VI 2002	% kol. 6/5	Przychody ze sprzedaży I-VI 2001 (zaksięg.)	Przychody ze sprzedaży I-VI 2002 (zaksięg.)	% kol. 9/8	Wykon. dla kasy śląskiej I-VI 2001 (zaksięg.)	Wykon. dla kasy śląskiej I-VI 2002 (zaksięg.)	% kol. 12/11	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
	Poradnia													
1	Alergologiczna	5142	3693	72%	5068	3621	71%	129143	95200	74%	127395	93331	73%	
2	Okulistyczna Dz.	2341	1213	52%	2330	1209	52%	37513	19428	52%	37280	19344	52%	
3	Gastrologiczna	1170	1245	106%	1143	1226	107%	31979	35189	110%	31261	34609	111%	
4	Chir.Dziec.	9363	7964	85%	9263	7894	85%	134022	133033	99%	132472	131598	99%	
5	Cukrzyc.Dziec.	632	583	92%	516	496	96%	15766	15459	98%	12900	13110	102%	
6	Hematologiczna	1207	1231	102%	1158	1197	103%	41458	44409	107%	39772	43146	108%	
7	Nefrologiczna	1322	1249	94%	1297	1231	95%	37316	37373	100%	36676	36799	100%	
8	Laryngol. Dziec.	1067	1104	103%	1061	1097	103%	16256	19778	122%	16207	19638	121%	
9	Endokrynologiczna	1733	1670	96%	1709	1649	96%	47061	46492	99%	46396	45865	99%	
10	Kardiologiczna	2889	2861	99%	2857	2831	99%	86640	83198	96%	85710	82257	96%	
11	Neurologiczna	2252	2377	106%	2194	2336	106%	67530	71340	106%	65820	70080	106%	
12	Logopedyczna	2469	2228	90%	2463	2227	90%	53373	55394	104%	53351	55367	104%	
13	Rehabilit. Dziec.	276	360	130%	274	359	131%	16681	23347	140%	16656	23334	140%	
14	Ambulatorium	2597	2768	107%	2483	2707	109%	90392	98865	109%	87307	96758	111%	
	Razem:	34460	30546	89%	33816	30080	89%	805130	778505	97%	789203	765236	97%	

LP.		Ilość										Wartość w zł					
		Ogółem				w tym dla Kasy Chorych						Ogółem				w tym: z Kas Chorych	
		Wykon. zadań za I-VI 2001	Wykonanie zadań za I-VI 2002	% kol.3/2	Wykonanie dla kasy śląskiej I-VI 2001	Wykonanie dla kasy śląskiej I-VI 2002	% kol. 6/5	Przychody ze sprzedaży I-VI 2001 (zaksięgu.)	Przychody ze sprzedaży I-VI 2002 (zaksięgu.)	% kol. 9/8	Wykon. dla kasy śląskiej I-VI 2001 (zaksięgu.)	Wykon. dla kasy śląskiej I-VI 2002 (zaksięgu.)	% kol. 12/11				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				
	Oddział Szpitalny																
1																	
1	Niemowlęcy	231	232	100%	230	230	100%	397050	422318	106%	395350	418680	106%				
2	Pediatryczny I	515	553	107%	500	544	109%	872800	940200	108%	850000	924800	109%				
3	Pediatryczny II	235	294	125%	231	285	123%	399260	499290	125%	392700	484500	123%				
4	Laryngologia Dz.	235	274	117%	229	251	110%	270220	409976	152%	263190	380816	145%				
5	Chirurgia Dz.	446	594	133%	442	571	129%	598300	829350	139%	569700	797550	140%				
6	OIOM Dziec.	19	41	216%	19	38	200%	152000	312000	205%	152000	288000	189%				
	Razem	1681	1988	118%	1651	1919	116%	2689630	3413134	127%	2622940	3294346	126%				
7	Tomografia	1938	2243	116%	1893	2182	115	499633	650460	130%	488586	632780	130%				
8	Hosp. z zabieg. chemioterapt.	0	8	0	0	8	0	0	2160	0%	0	2160	0				
9	Wady postawy	0	1	0	0	1	0	0	45	0%	0	45	0				
								3994393	4844259	121%	3900729	4694522	120%				

W wykonaniu za I-VI 2002 świadczenia ponadlimitowe wykonane dla pacjentów ŚRKCh wynoszą 553140 zł.

Bielsko-Biała, 12.07.2002r.

GŁÓWNY KSIĘGOWY

Z-CADYREKTOR
d/s Administracyjno-Technicznej
mgr inż. Edward Kępczyński

DYREKTOR

Z-CADYREKTOR
d/s Administracyjno-Technicznej
mgr inż. Edward Kępczyński

Realizacja
zawartych umów na świadczenia zdrowotne w 2002 r.
narastająco za miesiąc I-VI

LP.	Wyszczególnienie	Wykonanie zadań za I-VI 2002	w tym dla Kasy Chorych				w tym: z Kas Chorych				Koszty udzielenia świadczeń za I-VI 2002	
			Śląskiej	Branżowej I-V	Innych kas chorych	Uwagi	Przychody ze sprzedaży I-VI 2002	Śląskiej	Branżowej I-V	Innych kas chorych		Uwagi
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Poradnia											
1	Alergologiczna	3693	3621	6	66		95200	93331	168	1701		86540
2	Cukrzyc. Dziec.	583	496	3	84		15459	13110	93	2256		34740
3	Endokrynologiczna	1670	1649	10	11		46492	45865	320	307		73321
4	Gastrologiczna	1245	1226	4	15		35189	34609	132	448		58362
5	Hematologiczna	1231	1197	7	27		44409	43146	287	976		75595
6	Kardiologiczna	2861	2831	16	14		83198	82257	512	429		96892
7	Nefrologiczna	1249	1231	7	11		37373	36799	238	336		50895
8	Neurologiczna	2377	2336	14	27		71340	70080	420	840		110352
9	Rehabilit. Dziec.	360	359	1	0		23347	23334	13	0		62465
10	Chir. Dziec.	7964	7894	50	20		133033	131598	1100	335		236793
11	Okulistyczna Dz.	1213	1209	4	0		19428	19344	84	0		37168
12	Logopedyczna	2228	2227	1	0		55394	55367	27	0		62524
13	Ambulatorium	2768	2707	0	61		98865	96758	0	2107		140173
14	Laryngol. Dziec.	1104	1097	7	0		19778	19638	140	0		40673
	Razem:	30546	30080	130	336		778505	765236	3534	9735		1166493

**Realizacja zawartych umów na świadczenia zdrowotne w 2002 r.
narastająco za miesiąc I-VI**

LP.	Wyszczególnienie	Wykonanie zadań za I-VI 2002	w tym dla Kasy Chorych				Przychody ze sprzedaży I-VI 2002	w tym: z Kas Chorych				Koszty udzielenia świadczeń za I-VI 2002
			Śląskiej	Branżowej	Innych kas chorych	Uwagi		Śląskiej	Branżowej	Innych kas chorych	Uwagi	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Oddział Szpitalny											
1	OIOM Dziec.	41	38	0	3		312000	288000	0	24000		656919
2	Pediatryczny I	553	544	2	7		940200	924800	3500	11900		809327
3	Pediatryczny II	294	285	2	7		499290	484500	2890	11900		611634
4	Niemowlęcy	232	230	0	2		422318	418680	0	3638		657252
5	Chirurgia Dz.	594	571	7	16		829350	797550	11400	20400		1060787
6	Laryngologia Dz.	274	251	5	18		409976	380816	4890	24270		469569
	Razem	1988	1919	16	53		3413134	3294346	22680	96108		4265488
7	Tomografia	2243	2182	1	60		650460	632780	280	17400		282965
8	Zakład Med. Sad.						157323					128513
9	Hosp. z procedurą chemioterapii	8	8				2160	2160				
10	Wady postawy	1	1				45	45				
	OGÓŁEM						5001627					5843459

Bielsko-Biała, 12.07.2002r.

CELOWY KSIĘGOWY

[Podpis]
mgr inż. Edward Kępczyński

ZA DZIEKOWANIE
d/s Administracji i Technicznej

[Podpis]
mgr inż. Edward Kępczyński

[Podpis]
mgr inż. Edward Kępczyński

Planowane koszty w układzie (działowym na lata 2002-2006 w Szpitalu Pediatricznym.

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	Razem rok 2002	Razem rok 2003	Spadek kosztów 2003/2002	Razem rok 2004	Spadek kosztów 2004/2003	Razem rok 2005	Spadek kosztów 2005/2004	Razem rok 2006	Spadek kosztów 2006/2005
I. Koszty materiałów	1800	1700	-5,6%	1700	0,0%	1700	0,0%	1980	16,5%
II. Zużycie energii	1175	900	-23,4%	750	-16,7%	720	-4,0%	870	20,8%
III. Usługi obce	1680	1530	-8,9%	1450	-5,2%	1450	0,0%	1670	15,2%
IV. Podatki i opłaty	110	50	-54,5%	40	-20,0%	40	0,0%	50	25,0%
V. Koszty wynagrodzeń	7900	7140	-9,6%	6500	-9,0%	6500	0,0%	8850	36,2%
VI. Amortyzacja	400	360	-10,0%	350	-2,8%	330	-5,7%	360	9,1%
VII. PFRON	110	100	-9,1%	90	-10,0%	90	0,0%	120	33,3%
VIII. Pozostałe koszty (koszty finans., i inne)	400	500	25,0%	550	10,0%	480	-12,7%	250	-47,9%
Razem:	13575	12280	-9,5%	11430	-6,9%	11310	-1,0%	14150	25,1%

Planowane przychody w latach 2002-2006 w Szpitalu Pediatricznym.

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	Razem rok 2002	Razem rok 2003	Wzrost przychod. 2003/2002	Razem rok 2004	Wzrost przychod. 2004/2003	Razem rok 2005	Wzrost przychod. 2005/2004	Razem rok 2006	Wzrost przychod. 2006/2005
I. Kontrakt ze SRKCh	8550	8978	5%	9337	4%	9560	3%	12390	29,60%
II. Kontrakt z Branżową K Ch	50	53	5%	55	4%	56	3%	64	13,80%
III. Przych. z innych KCh	238	250	5%	260	4%	268	3%	310	15,80%
IV. Przych. Zakt. Med. Sąd.	337	337	0%	337	0%	337	0%	337	0,00%
V. Przych. Laborat. Analit.	190	200	5%	207	4%	214	3%	218	2,00%
VI. Przych. laborat. Bakter.	321	337	5%	351	4%	361	3%	368	2,00%
VII. Przychody z czynszów	56	56	0%	56	0%	56	0%	56	0,00%
VII. Zakwaterowanie, opłaty parking.	60	60	0%	60	0%	60	0%	60	0,00%
IX. Przych. z opłat za opinie, zaświadczenia	37	37	0%	37	0%	37	0%	37	0,00%
X. Przychody finansowe	7	7	0%	7	0%	7	0%	7	0,00%
XI. Przych. z Minist. Zdrowia (więźniowie)	1	1	0%	1	4%	1	0%	1	0,00%
XII. Przych. poradni (nieubezp., obcokraj.)	8	8	5%	9	4%	9	3%	9	2,00%
XIII. Przych. oddziałów (nieubezp., obcokraj.)	18	19	5%	20	4%	20	3%	21	2,00%
XIV. Darowizny i dotacje	187	187	0%	187	0%	187	0%	187	0,00%
XV. Przychody pracowni szpital.	20	21	5%	22	4%	22	3%	23	2,00%
XVI. Inne przychody	102	107	5%	111	4%	115	3%	117	2,00%
Razem przychody	10182	10658	5%	11057	4%	11310	2,3%	14205	25,60%
Wynik finansowy	-3393	-1622		-373		0		55	
Koszty modernizacji pawilonów Szpitala	2550	2000		1950		3500		200	

Bielsko-Biała, 25.08.2002r.

GŁÓWNY KSIĘGOWY

mgr E. Handzlik

Załącznik nr 4

SZPITAL PEDIATRYCZNY

d/s Administracji i Technicznych

Planowane koszty w układzie rodzajowym na 2002r w Szpitalu Pediatricznym.

(w tyś. zł)

KOREKTA

Wyszczególnienie	Wykonanie I-VII 2002	Planowane wykonanie VIII-XII 2002	Razem rok 2002
II. Koszty materiałów	1045,2	754,8	1800,0
W tym: 1. Leki	495,8	354,2	850
2. Mat. do bad. diagnost.	223	157	380
3. Sprzęt jednorazowy	137,4	97,6	235
4. Artykuły żywnościowe	89,2	65,8	155
5. Środki czystości	28,3	21,7	50
6. Inne materiały	71,5	58,5	130
II. Zużycie energii	650,2	524,8	1175
W tym: 1. Energia elektryczna	93,7	86,3	180
2. Energia cieplna	417,2	332,8	750
3. Woda	131,5	98,5	230
4. Gaz	7,8	7,2	15
III. Usługi obce	957,6	722,4	1680
W tym: 1. Zakup procedur med.	447,8	352,2	800
2. Konserwacje i naprawy	148,8	106,2	255
3. Dozór mienia	65,8	49,2	115
4. Usługi łączności	40,4	29,6	70
5. Usługi transportowe	43,6	31,4	75
6. Pozostałe usługi obce	211,1	153,9	365
IV. Podatki i opłaty	79,3	30,7	110
V. Koszty wynagrodzeń	4071,1	3828,9	7900
VI. Amortyzacja	232,3	167,7	400
VII. PFRON	64,7	45,3	110
VIII. Pozostałe koszty	232	168	400
Razem:	7332,4	6242,6	13575,0

Uwagi: Koszty z kolumny "Razem rok 2002" wyliczono przez podzielenie

"Wykonania I-VII 2002" przez 7 i pomnożenie przez 12

Koszty wynagrodzeń obejmują podwyżkę " 244 zł+14 zł" razy 307 etatów (prognozowane
(średnie roczne zatrudnienie 2002r.).Pozycja "Pozostałe koszty" obejmuje koszty obsługi
obsługi kredytu od września 2002r. Koszty całkowite obsługi kredytu wyniosą około
800tyś. zł.i będą spłacane stopniowo zgodnie z umową do września 2006r.

Bielsko-Biała, 25.08.2002r.

GŁÓWNA KSIĘGOWA

mgr Edward Handzlik

Z-CA DYREKTORA
d/s Administracyjno-Technicznych
mgr inż. Edward Kentę

DYREKTOR
SZPITALA PEDIATRYCZNEGO

Planowane przychody w 2002r w Szpitalu Pediatrycznym.

(w tys. zł)

KOREKTA

Wyszczególnienie	Wykonanie I-VII 2002	Planowane wykonanie VIII-XII 2002	Razem rok 2002
I. Kontrakt ze SRKCh	5485,9	3063,8	8549,7
1. Lecznictwo stacjonarne	3862,4	2134,9	5997,3
2. Lecznictwo ambulatoryjne	888,0	640,4	1528,4
3. Tomografia komputerowa	732,3	282,7	1015,0
4. Hospit. z zabiegiem chemioterapii.	3,2	5,8	9,0
II. Kontrakt z Branżową Kasą Chorych	28,8	21,2	50,0
1. Lecznictwo stacjonarne	24,4	18,1	42,5
2. Lecznictwo ambulatoryjne	4,1	2,9	7,0
3. Tomografia komputerowa	0,3	0,2	0,5
III. Przych. z leczenia ubezp. w innych kasach	139,4	98,6	238,0
1. Lecznictwo stacjonarne	108,8	77,2	186,0
2. Lecznictwo ambulatoryjne	12,0	8,0	20,0
3. Tomografia komputerowa	18,6	13,4	32,0
IV. Przychody Zakładu Medycyny Sądowej	197,1	139,9	337,0
V. Przychody laboratorium analitycznego	110,8	79,2	190,0
VI. Przychody laboratorium bakteriologicznego	187,4	133,6	321,0
VII. Przychody z czynszów	32,7	23,3	56,0
VII. Zakwaterowanie, opłaty parkingowe	35,4	24,6	60,0
IX. Przychody z opłat za opinie, zaświadczenia	21,7	15,3	37,0
X. Przychody finansowe	4,5	2,5	7,0
XI. Przych. z Minist. Zdrowia (staże, więźniowie)	0,6	0,4	1,0
XII. Przych. poradni (nieubezp., obcokrajowcy)	4,2	3,8	8,0
XIII. Przych. oddziałów (nieubezpiecz., obcokraj.)	10,4	7,6	18,0
XIV. Darowizny i dotacje	109,1	77,9	187,0
XV. Przychody pracowni szpitalnych	12,0	8,0	20,0
XVI. Inne przychody	59,8	42,2	102,0
Razem przychody	6439,8	3741,9	10181,7

Uwagi: Przychody z kontraktu ze SRKCh uwzględniają wyniki renegotjacji z dnia 14.08.2002r.

Pozostałe przychody z kolumny "Razem rok 2002" wyliczono przez podzielenie

"Wykonania I-VII 2002" przez 7 i pomnożenie przez 12

Ujemny wynik finansowy w wysokości 3393,3 tys. zł zostanie pokryty w sposób określony w art. 60 Ustawy o zakładach opieki zdrowotnej Dz. U. Nr 91 z 1991r. z późniejszymi zmianami.

Bielsko-Biała, 25.08.2002r.

GLÓWNY KSIĘGOWY

mgr Edward Mandziuk

Z-CAD DOKRETO
d/s Administracji i
mgr inż. E. K.

DYREKTOR
SZPITALA PEDIATRYCZNEGO
mgr inż. Puchala

Planowane koszty w układzie rodzajowym na 2003r w Szpitalu Pediatrycznym.

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	Razem rok 2003
II. Koszty materiałów	1700
W tym: 1. Leki	780
2. Mat. do bad. diagnost.	360
3. Sprzęt jednorazowy	230
4. Artykuły żywnościowe	155
5. Środki czystości	50
6. Inne materiały	125
II. Zużycie energii	900
W tym: 1. Energia elektryczna	150
2. Energia ciepła	535
3. Woda	200
4. Gaz	15
III. Usługi obce	1530
W tym: 1. Zakup procedur med.	750
2. Konserwacje i naprawy	250
3. Dozór mienia	115
4. Usługi łączności	70
5. Usługi transportowe	75
6. Pozostałe usługi obce	270
IV. Podatki i opłaty	50
V. Koszty wynagrodzeń	7140
VI. Amortyzacja	360
VII. PFRON	100
VIII. Pozostałe koszty	500
Razem:	12280

Przewidywane wydatki na inwestycje wyniosą 3150tys. zł

Zmniejszenie kosztów roku 2003 w stosunku do 2002 o 1295tys. zł nastąpi dzięki:
zmniejszeniu kosztów artykułów medycznych na skutek szerszego wykorzystania
zamienników krajowych, zmniejszeniu zatrudnienia średnio rocznie o 30etatów skutkiem
czego obniżeniu ulegną koszty wynagrodzeń o 760 tys. zł oraz dzięki obniżeniu kosztów
mediów o 275tys. zł dzięki termomodernizacji paw. I, II i przewiązki (wymiana okien i
dźwigni zewnętrznych, dociągnięcie dachu, wymiana instal. co i wod.-kan.).

GLÓWNY KSIĘGOWY
[Signature]
mgr Edward Rędrzik

Z-CA DYREKTORA
d/s Administracyjno-Technicznej
mgr inż. Edward Rędrzik

DYREKTOR
SZPITALA PEDIATRYCZNEGO
[Signature]
mgr inż. Edward Rędrzik

Bielsko-Biała, 25.08.2002r.

Planowane przychody w 2003r w Szpitalu Pediatrycznym.

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	Razem rok 2003
I. Kontrakt ze SRKCh	8978
1. Lecznictwo stacjonarne	6303
2. Lecznictwo ambulatoryjne	1600
3. Tomografia komputerowa	1065
4. Hospit. z zabiegiem chemioterapeu.	10
II. Kontrakt z Branżową Kasą Chorych	53
1. Lecznictwo stacjonarne	45
2. Lecznictwo ambulatoryjne	7
3. Tomografia komputerowa	1
III. Przych. z leczenia ubezp. w innych kasach	250
1. Lecznictwo stacjonarne	195
2. Lecznictwo ambulatoryjne	21
3. Tomografia komputerowa	34
IV. Przychody Zakładu Medycyny Sądowej	337
V. Przychody laboratorium analitycznego	200
VI. Przychody laboratorium bakteriologicznego	337
VII. Przychody z czynszów	56
VII. Zakwaterowanie, opłaty parkingowe	60
IX. Przychody z opłat za opinie, zaświadczenia	37
X. Przychody finansowe	7
XI. Przych. z Minist. Zdrowia (staże, więźniowie)	1
XII. Przych. poradni (nieubezp., obcokrajowcy)	8
XIII. Przych. oddziałów (nieubezpiecz., obcokraj.)	19
XIV. Darowizny i dotacje	187
XV. Przychody pracowni szpitalnych	21
XVI. Inne przychody	107
Razem przychody	10658,0

Wzrost planowanych przychodów w 2003r. o 5% w stosunku do przychodów w 2002r. wynika z aktualnego wzrostu wykonania zadań kontraktowych o 10% za I półrocze

Bielsko-Biała, 25.08.2002r.

GŁÓWNY KSIĘGOWY

mgr Edward Handzlik

Z-CA DYREKTORA
d/s Administracji i Technicznych
mgr inż. Edward Kenie

DYREKTOR
SZPITALA PEDIATRYCZNEGO
Jacek Truchan

(w tys. zł)

Przewidywane wydatki na inwestycje wyniosą 3300tyś.zł

GLÓWNY KSIĘGOWY
mgr Edward Kozłowski

Dyrektor
 Szpitala Pediatrycznego
 dr. Edward Kenig

Bielsko-Biała, 25.08.2002r.

Planowane przychody w 2004r w Szpitalu Pediatrycznym.
(w tys. zł)

Wyszczególnienie	Razem rok 2004
I. Kontrakt ze ŚRKCh	9337
1. Lecznictwo stacjonarne	6547
2. Lecznictwo ambulatoryjne	1670
3. Tomografia komputerowa	1110
4. Hospit. z zabiegiem chemioterapeu.	10
II. Kontrakt z Branżową Kasą Chorych	55
1. Lecznictwo stacjonarne	46
2. Lecznictwo ambulatoryjne	8
3. Tomografia komputerowa	1
III. Przych. z leczenia ubezp. w innych kasach	260
1. Lecznictwo stacjonarne	203
2. Lecznictwo ambulatoryjne	22
3. Tomografia komputerowa	35
IV. Przychody Zakładu Medycyny Sądowej	337
V. Przychody laboratorium analitycznego	207
VI. Przychody laboratorium bakteriologicznego	351
VII. Przychody z czynszów	56
VII. Zakwaterowanie, opłaty parkingowe	60
IX. Przychody z opłat za opinie, zaświadczenia	37
X. Przychody finansowe	7
XI. Przych. z Minist. Zdrowia (staże, więźniowie)	1
XII. Przych. poradni (nieubezp., obcokrajowcy)	9
XIII. Przych. oddziałów (nieubezpiecz., obcokraj.)	20
XIV. Darowizny i dotacje	187
XV. Przychody pracowni szpitalnych	22
XVI. Inne przychody	111
Razem przychody	11057

Wzrost planowanych przychodów w 2004r. o 4% w stosunku do przychodów w 2002r. wynika z planowanego wzrostu składki na ubezpieczenie zdrowotne o 0,25%

Bielsko-Biała, 25.08.2002r.

GŁÓWNY LECZĄCY
mgr Zdzisław Augustyn

Z-CA DYREKTORA
d/s Administracji i oś. technicznych
mgr inż. Edward Kania

DYREKTOR
SZPITALA PEDIATRYCZNEGO
Jacek Fijałkowski

Planowane koszty w układzie rodzajowym na 2005r w Szpitalu Pediatrycznym.

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	Razem rok 2005
II. Koszty materiałów	1700
W tym: 1. Leki	780
2. Mat. do bad. diagnost.	360
3. Sprzęt jednorazowy	230
4. Artykuły żywnościowe	155
5. Środki czystości	50
6. Inne materiały	125
II. Zużycie energii	720
W tym: 1. Energia elektryczna	120
2. Energia cieplna	415
3. Woda	170
4. Gaz	15
III. Usługi obce	1450
W tym: 1. Zakup procedur med.	750
2. Konserwacje i naprawy	200
3. Dozór mienia	115
4. Usługi łączności	70
5. Usługi transportowe	75
6. Pozostałe usługi obce	240
IV. Podatki i opłaty	40
V. Koszty wynagrodzeń	6500
VI. Amortyzacja	330
VII. PFRON	90
VIII. Pozostałe koszty	480
Razem:	11310

Przewidywane wydatki na inwestycje wyniosą 2660tys. zł

Zmniejszenie kosztów roku 2005 w stosunku do 2004 o 120tys. zł nastąpi dzięki: zmniejszeniu kosztów obsługi kredytu w związku ze zbliżaniem się do końca spłaty kredytu obrotowego.

GLÓWNY KASJER
mgr E. Kuciński

Z-CIA DYREKTORA
d/s Administracyjno-Technicznych
mgr inż. E. Kuciński

DYREKTOR
mgr inż. J. Kuciński

Bielsko-Biała, 25.08.2002r.

Planowane przychody w 2005r w Szpitalu Pediatrycznym.
(w tys. zł)

Wyszczególnienie	Razem rok 2005
I. Kontrakt ze ŚRKCh	9560
1. Lecznictwo stacjonarne	6680
2. Lecznictwo ambulatoryjne	1720
3. Tomografia komputerowa	1150
4. Hospit. z zabiegiem chemioterapeu.	10
II. Kontrakt z Branżową Kasą Chorych	56
1. Lecznictwo stacjonarne	47
2. Lecznictwo ambulatoryjne	8
3. Tomografia komputerowa	1
III. Przych. z leczenia ubezp. w innych kasach	268
1. Lecznictwo stacjonarne	326
2. Lecznictwo ambulatoryjne	22
3. Tomografia komputerowa	36
IV. Przychody Zakładu Medycyny Sądowej	337
V. Przychody laboratorium analitycznego	214
VI. Przychody laboratorium bakteriologicznego	361
VII. Przychody z czynszów	56
VII. Zakwaterowanie, opłaty parkingowe	60
IX. Przychody z opłat za opinie, zaświadczenia	37
X. Przychody finansowe	7
XI. Przych. z Minist. Zdrowia (staże, więźniowie)	1
XII. Przych. poradni (nieubezp., obcokrajowcy)	9
XIII. Przych. oddziałów (nieubezpiecz., obcokraj.)	20
XIV. Darowizny i dotacje	187
XV. Przychody pracowni szpitalnych	22
XVI. Inne przychody	115
Razem przychody	11310

Wzrost planowanych przychodów w 2005r. o 3% w stosunku do przychodów w 2002r. wynika z planowanego wzrostu składki na ubezpieczenie zdrowotne o 0,25%

Bielsko-Biała, 25.08.2002r.

GŁÓWNY KSIĘGOWY

mgr Edward Kozłowski

DYREKTORA
Zakładu Administracyjno-Technicznych
Usług i Eksploatacji

DYREKTOR
SZPITALA PEDIATRYCZNEGO

mgr Jolanta Puchalska

Planowane koszty w układzie rodzajowym na 2006r w Szpitalu Pediatrycznym.

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	Razem rok 2006
II. Koszty materiałów	1980
W tym: 1. Leki	905
2. Mat. do bad. diagnost.	420
3. Sprzęt jednorazowy	270
4. Artykuły żywnościowe	180
5. Środki czystości	60
6. Inne materiały	145
II. Zużycie energii	870
W tym: 1. Energia elektryczna	150
2. Energia cieplna	500
3. Woda	205
4. Gaz	15
III. Usługi obce	1670
W tym: 1. Zakup procedur med.	875
2. Konserwacje i naprawy	230
3. Dozór mienia	120
4. Usługi łączności	80
5. Usługi transportowe	85
6. Pozostałe usługi obce	280
IV. Podatki i opłaty	50
V. Koszty wynagrodzeń	8850
VI. Amortyzacja	360
VII. PFRON	120
VIII. Pozostałe koszty	250
Razem:	14150

Wzrost planowanych kosztów w 2006r. w stosunku do kosztów w 2005r. związany jest w całości z realizacją świadczeń medycznych w nowo utworzonych poradniach i oddziałach.

GLÓWNY KSIĘGOWY
[Signature]
mgr Edward Kaniak

DYREKTOR
Szpitala Pediatrycznego
[Signature]
mgr Edward Kenig

Bielsko-Biała, 25.08.2002r.

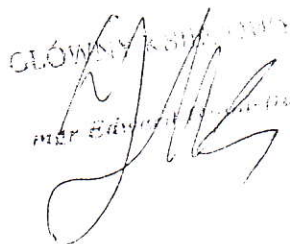
Planowane przychody w 2006r w Szpitalu Pediatrycznym.

(w tys. zł)

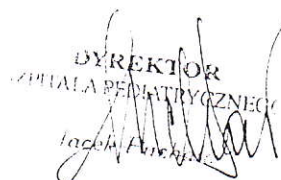
Wyszczególnienie	Razem rok 2006
I. Kontrakt ze SRKCh	12390
1. Lecznictwo stacjonarne	9450
2. Lecznictwo ambulatoryjne	1760
3. Tomografia komputerowa	1170
4. Hospit. z zabiegiem chemioterapeu.	10
II. Kontrakt z Branżową Kasą Chorych	64
1. Lecznictwo stacjonarne	54
2. Lecznictwo ambulatoryjne	9
3. Tomografia komputerowa	1
III. Przych. z leczenia ubezp. w innych kasach	310
1. Lecznictwo stacjonarne	250
2. Lecznictwo ambulatoryjne	23
3. Tomografia komputerowa	37
IV. Przychody Zakładu Medycyny Sądowej	337
V. Przychody laboratorium analitycznego	218
VI. Przychody laboratorium bakteriologicznego	368
VII. Przychody z czynszów	56
VII. Zakwaterowanie, opłaty parkingowe	60
IX. Przychody z opłat za opinie, zaświadczenia	37
X. Przychody finansowe	7
XI. Przych. z Minist. Zdrowia (staże, więźniowie)	1
XII. Przych. poradni (nieubezp., obcokrajowcy)	9
XIII. Przych. oddziałów (nieubezpiecz., obcokraj.)	21
XIV. Darowizny i dotacje	187
XV. Przychody pracowni szpitalnych	23
XVI. Inne przychody	117
Razem przychody	14205

Wzrost planowanych przychodów w 2006r. o 2% w stosunku do przychodów w 2002r. wynika z planowanego wzrostu składki na ubezpieczenie zdrowotne o 0,25% oraz z przychodów uzyskanych z świadczeń medycznych realizowanych w nowo utworzonych poradniach i oddziałach łącznie o 2895 tys. zł

Bielsko-Biała, 25.08.2002r.


 GŁÓWNY KSIĘZEWCA
 mgr Edward Kenig

Z-CA DYREKTORA
 d/s Administracyjno-Technicznych
 mgr inż. Edward Kenig

DYREKTOR
 SZPITALA PEDIATRYCZNEGO

 Jacek Furman

PLANOWANE WYDATKI NA MODERNIZACJĘ BUDYNKÓW

2002	<u>I ETAP</u> 550.000zł			
2003	<u>II ETAP</u> 800.000zł			
2004		<u>III ETAP</u> 2.500.000zł + 250.000zł	<u>ETAPY I - IV</u> 6.100.000zł	
2005			<u>IV ETAP</u> 2.000.000zł	

Prace dodatkowe związane z dostosowaniem obiektów Szpitala do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 21.09.1992r.

Dz. U. Nr 74 z 1992r. wyniosą 3.900.000 zł.

W/w prace należy wykonywać systematycznie począwszy od I Etapu. Szpital Pediatryczny nie spełnia wszystkich obowiązujących norm w/w Rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia i powinien najpóźniej do 2005r. dostosować je zgodnie z posiadaną przez nas Decyzją MZiOS i Wojewody Śląskiego.

RAZEM: 10.000.000zł

DYREKTOR
SZPITALA PEDIATRYCZNEGO
d/s Administracji i Technicznej
mgr inż. Elżbieta Keni

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

2002	WFOŚ i GW	– 195.000zł – w formie dotacji
		- 167.000zł – w formie pożyczki
	Ministerstwo Zdrowia Fundusz Restrukturyzacyjny	– 212.000zł
	Starostwo Powiatowe – 180.000zł z budżetu Powiatu	
		- 1.742.000zł PFOŚiGW
	Środki własne	– 54.000zł

O powyższe środki Szpital Pediatryczny wystąpił z wnioskami do WFOŚiGW, Ministerstwa Zdrowia i Starostwa Powiatowego.

Poniżej przedstawiono finansowanie restrukturyzacji bazy lokalowej w latach 2003-2005.

2003	WFOŚ i GW	– 200.000zł – w formie dotacji
		- 100.000zł – w formie pożyczki
	Ministerstwo Zdrowia Fundusz Restrukturyzacyjny	– 500.000zł
		– 1.200.000zł - inne źródła finansowania w tym budżet Powiatu

2004 WFOŚ i GW – 200.000zł – w formie dotacji
 – 100.000zł – w formie pożyczki
 Ministerstwo Zdrowia Fundusz Restrukturyzacyjny
 – 500.000zł
 – 1.100.000zł – inne źródła finansowania w tym budżet Powiatu
 Środki własne – 50.000zł

2005 WFOŚ i GW – 200.000zł – w formie dotacji
 – 100.000zł – w formie pożyczki
 Ministerstwo Zdrowia Fundusz Restrukturyzacyjny
 – 500.000zł
 – 1.000.000zł – inne źródła finansowania w tym budżet Powiatu
 Środki własne – 1.700.000zł kredyt inwestycyjny

GŁÓWNY KSIĘGOWY
[Signature]
 mgr Edward Hordzlik

1. Z-ca DYREKTORA
 ds. Administracyjno-Technicznych
[Signature]
 mgr inż. Edward Kenig

DYREKTOR
 SZYBIAŁA MEDYCYCZNEGO
[Signature]
 mgr inż. Andrzej Rydzka

Planowane roczne wykonanie zadań w latach 2002-2006

LP.	Wyszczególnienie	Ilość				
		Planowane wykonanie zadań w 2002	w tym dla Kasy Chorych			
			Śląskiej	Branżowej	Innych kas chorych	Uwagi
	1	2	3	4	5	6
	Poradnia					
1	Alergologiczna	8502	8262	120	120	
2	Okulistyczna Dz.	4342	4290	48	4	
3	Gastrologiczna	2219	2202	36	38	
4	Chir.Dziec.	17048	16798	192	58	
5	Cukrzyc.Dziec.	1257	1001	48	208	
6	Hematologiczna	2291	2173	36	82	
7	Nefrologiczna	2493	2409	48	36	
8	Laryngol. Dziec.	2195	2143	48	4	
9	Endokrynologiczna	3223	3137	60	26	
10	Kardiologiczna	5250	5134	72	44	
11	Neurologiczna	4256	4111	60	85	
12	Logopedyczna	3960	3900	60	0	
13	Rehabilit. Dziec.	584	604	6	0	
14	Ambulatorium	5107	4907	0	200	
	Razem:	62727	61071	834	905	

Bielsko-Biała, 12.07.2002r.

Z-CA DYREKTORA
d/s Administracyjno-Technicznych

mgr inż. Edward Kenig

GŁÓWNY KSIĘGOWY

mgr Elżbieta Handzlik

DYREKTOR

SZPITALA PEDIATRYCZNEGO

Jacek Fijałkowski

Planowane roczne wykonanie zadań w latach 2002-2006

LP.	Wyszczególnienie	Ilość				
		Planowane wykonanie zadań w 2002	w tym dla Kasy Chorych			Uwagi
			Śląskiej	Branżowej	Innych kas chorych	
	1	2	3	4	5	6
	Oddział Szpitalny					
1	Niemowlęcy	400	380	8	12	
2	Pediatryczny I	1186	1136	30	20	
3	Pediatryczny II	377	371	0	6	
4	Laryngologia Dz.	468	406	12	50	
5	Chirurgia Dz.	1070	998	22	50	
6	OIOM Dziec.	64	56	X	8	
	Razem	3565	3347	72	146	
7	Tomografia	3184	3000	60	124	
8	Inne					
9	Zakład Med. Sad.					
10	Hosp. z zbieg. Chemioterapii	35	35			
	OGÓŁEM					

Bielsko-Biała, 12.07.2002r.

Z-Ca DYREKTORA
d/s Administracyjno-Technicznych
mgr inż. Edward K...

WYKONAWCA
KSIĘGOWY
Janina Handzlik

DYREKTOR
SZPITALA PEDIATRYCZNEGO
Jacek Puchala

Przewidywane koszty i przychody z nowych świadczeń medycznych realizowanych w Szpitalu Pediatrycznym od 2006r.
(na podstawie danych z 2002r.)

Opis działalności	Liczba łóżek	Liczba zatrudnionych	Liczba osobodni/porad	Planowane przychody	Planowane koszty
Oddział Psychiatrii Dziecięcej i Młodzieży, Detoksykacyjny dla Uzależnień Młodzieży od Substancji Psychoaktywnych	25	35	7.500 osobodni	1.300.000zł	1.300.000zł
Oddział Opieki Długoterminowej i Rehabilitacyjno-Lecznicy dla Dzieci i Młodzieży	25	35	16.000 osobodni	1.300.000zł	1.300.000zł
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży	---	1,5	3.500 porad	175.000zł	175.000zł
RAZEM	---	71,5	---	2.775.000zł	2.775.000zł

mgr Edyta Kucharska

Z-Centrum
d/s Administracji i Technicznych
mgr inż. Edyta Kucharska

DIREKTOR
SZPITALA PEDIATRYCZNEGO
mgr inż. Edyta Kucharska

Realizacja kontraktu ze Śląską Regionalną Kasą Chorych

Rok realizacji	Wykonanie	Otrzymane środki	Nadlimity nierozliczone
1999	14.329.358,37	14.025.117,13	304.241,29
2000	12.852.792,94	12.801.899,94	50.893,00
2001	10.973.033,00	10.637.621,00	335.412,00
2002 I kwartał	2.143.624,00	2.079.988,10	63.635,90
2002 II kwartał	2.519.833,00	1.966.693,00	553.140,00

GŁÓWNY KSIĘGOWY

mgr Edward Kędziak

Z-CADYREKTORA
d/s Administracyjno-Technicznej

mgr inż. Edward Keni

DYREKTOR
KLINIKI PEDIATRYCZNEGO

mgr inż. Ewa Chwała

UCHWAŁA Nr 75/2002

Załącznik Nr 2
do Uchwały Nr 1/53/305/2002
Rady Powiatu w Bielsku-Białej
z dnia 10 października 2002 r.

**Rady Społecznej Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej
z dnia 25 czerwca 2002r.**

w sprawie: programu restrukturyzacji Szpitala Pediatrycznego

Na podstawie art. 46, pkt. 1 Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki
zdrowotnej /Dz. U. Nr 91 poz. 408 z późniejszymi zmianami/

**Rada Społeczna
uchwala
co następuje**

§.1.

Rada Społeczna podejmuje uchwałę akceptującą przedstawiony przez Dyрекcję
Szpitala program restrukturyzacji Szpitala Pediatrycznego na lata 2002 – 2005 w
zakresie rzeczowym.

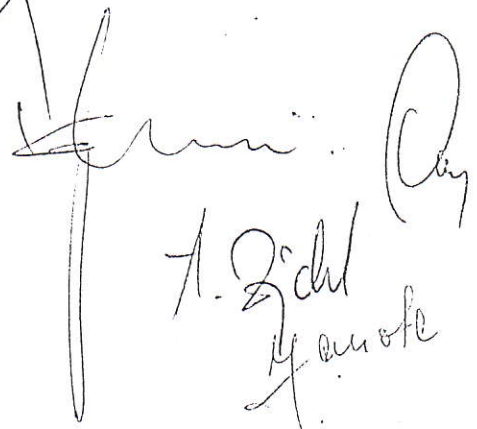
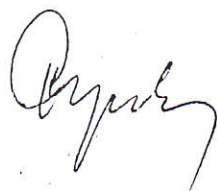
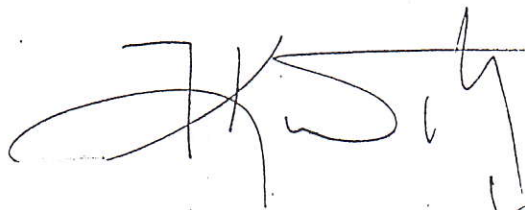
§2.

Wykonanie Uchwały powierza się Dyrektorowi Szpitala.

§.3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Wice Zgł



*1. Zgł
Janota*