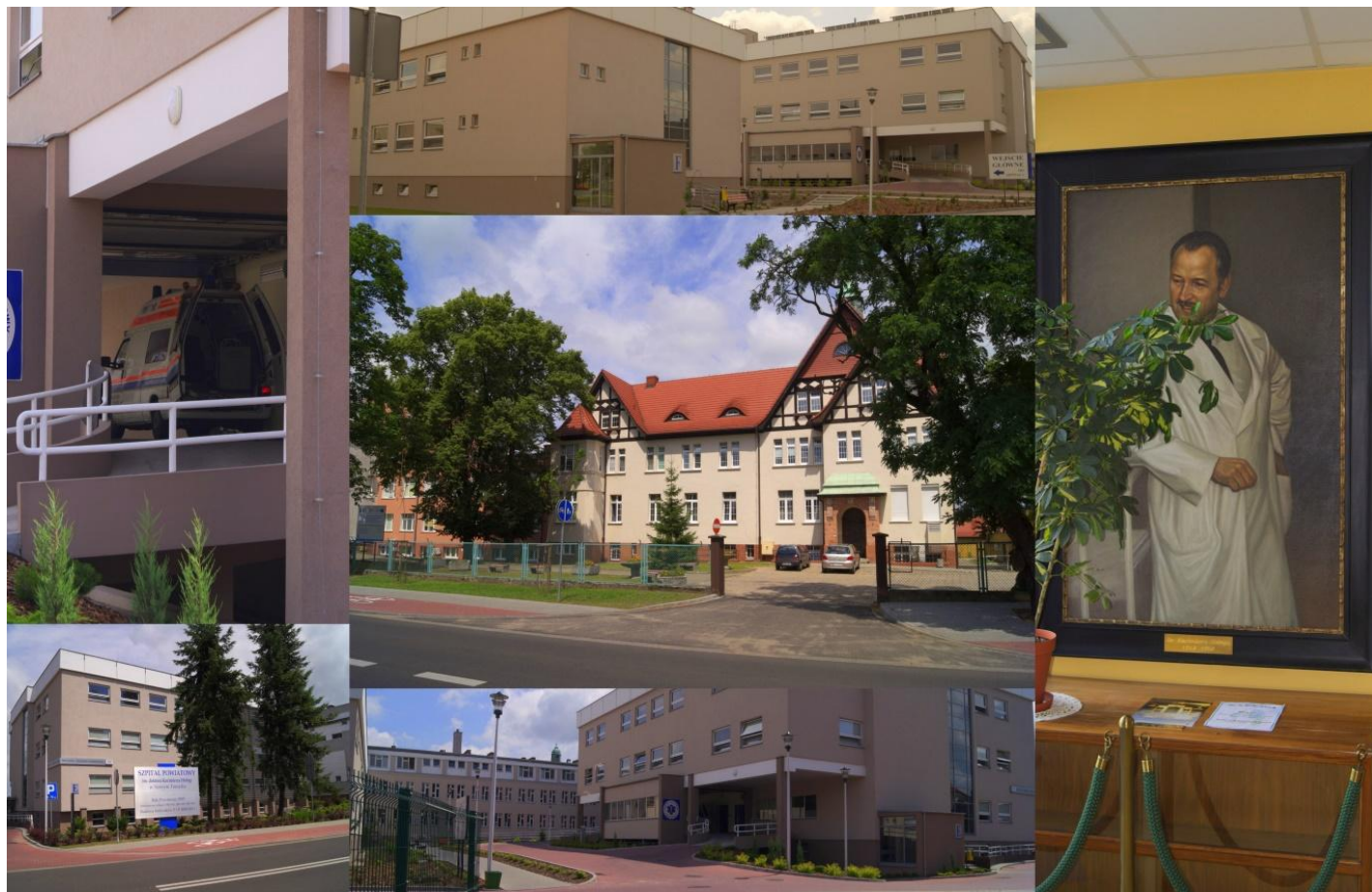


SPRAWOZDANIE za rok 2025



Z działalności statutowej

**SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**im. doktora Kazimierza Hołogi
w Nowym Tomyślu**

Nowy Tomyśl: maj 2026r.

I. CHARAKTERYSTYKA JEDNOSTKI

1. Informacje ogólne o Zakładzie

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu, zwany dalej „Zakładem”, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Zakład rozpoczął działalność z dniem 1 grudnia 1998 r.

Siedziba mieści się przy ul. Poznańskiej 30, 64-300 Nowy Tomyśl. Organem tworzącym jest Powiat Nowotomyski. Zakład wpisany jest do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewódę Wielkopolskiego

Do zadań Zakładu należy udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów regulujących zasady ich wykonywania, a w szczególności:

- udzielanie świadczeń stacjonarnych, całodobowych, dziennych, ambulatoryjnych, konsultacyjnych i orzecznich,
- działania fizjoterapeutyczne, diagnostyczne i analityki medycznej,
- udział w analizach potrzeb zdrowotnych społeczeństwa prowadzonych przez jednostki administracji rządowej i samorządowej,
- prowadzenie działalności profilaktycznej, szerzenie oświaty zdrowotnej oraz promocja zdrowia,
- podejmowanie działań ukierunkowanych na podnoszenie jakości realizowanych zadań, bezpieczeństwo informacji oraz poprawę warunków pracy,
- zapewnienie transportu sanitarnego dla potrzeb własnych oraz w zakresie zleconym.

W 2025 r. Szpital realizował swoje zadania w zakresach:

stacjonarna opieka zdrowotna, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, świadczenia odrębnie kontraktowane, programy lekowe, stacjonarna opieka długoterminowa, chirurgia jednego dnia, rehabilitacja lecznicza, ratownictwo medyczne oraz transport sanitarny.

2. Struktura organizacyjna Zakładu

Zakład prowadzi działalność w ramach trzech zakładów:

Lp.	Zakłady podmiotu leczniczego	Adres	Zakres działalności
1	Szpital Powiatowy	ul. Sienkiewicza 3, Nowy Tomyśl	Lecznictwo szpitalne, diagnostyka, ratownictwo
2	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	ul. 27 Grudnia 2, Opalenica	Stacjonarna opieka długoterminowa
3	Zespół Lecznictwa Ambulatoryjnego	ul. Sienkiewicza 3, Nowy Tomyśl	Poradnie specjalistyczne, gabinety zabiegowe

Opis struktury organizacyjnej oparty jest na schemacie organizacyjnym stanowiącym załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego SPZOZ im doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomyślu wg stanu na 31 grudnia 2025r.

LECZNICTWO SZPITALNE – Szpital Powiatowy w Nowym Tomyślu

- Szpitalny Oddział Ratunkowy z Punktem Przyjęć Planowych
- Oddział Chorób Wewnętrznych
- Oddział Udarowy
- Oddział Neurologiczny
- Oddział wieloprofilowy zabiegowy chirurgiczno-ginekologiczny
- Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Oddział Dziecięcy
- Okulistyka – oddział chirurgii jednego dnia
- Blok Operacyjny z Centralną Sterylizatarnią

Oddział Noworodkowy po długotrwałym zawieszeniu finalnie został zamknięty z 30 września 2025 r. Decyzja wynika z utrzymującego się niedoboru kadry medycznej specjalizacji neonatologicznej oraz z pogłębiającego się spadku liczby urodzeń w regionie, co nie uzasadnia

utrzymywania aktywnego oddziału noworodkowego w strukturze szpitala powiatowego. Podobnie zamknięto działalność położniczą oddziału położniczo-ginekologicznego, a część ginekologiczną włączono do oddziału chirurgicznego tworząc Oddział wieloprofilowy zabiegowy chirurgiczno-ginekologiczny

LECZNICTWO INNE NIŻ SZPITALNE:

- Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Opalenicy

LECZNICTWO AMBULATORYJNE – Poradnie przy ul. Sienkiewicza 3:

- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Ortopedyczna
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Leczenia Bólu
- Poradnia Pediatria
- Poradnia Kardiologiczna
- Poradnia Internistyczna
- Poradnia Okulistyczna
- Zespół Rehabilitacji Domowej
- Gabinet Zabiegowy

Poradnie specjalistyczne (ul. F. Ślósarskiego 4A):

- Poradnia Chirurgiczna
- Poradnia Endokrynologiczna
- Poradnia Chirurgii Dziecięcej
- Poradnia Ortopedyczna
- Poradnia Diabetologiczna
- Gabinet Zabiegowy

PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE:

- Pracownia Tomografii Komputerowej
- Pracownia Rezonansu Magnetycznego
- Pracownia RTG
- Pracownia USG
- Pracownia Endoskopii
- Pracownia Badań Czynnościowych

- Pracownia Bakteriologii
- Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej
- Pracownia Serologii Transfuzjologicznej i Bank Krwi
- Pracownia EEG
- Pracownia EMG i ENG

RATOWNICTWO, POMOC DORAŻNA I TRANSPORT MEDYCZNY:

- Zespół Ratownictwa Medycznego typ „S” – Nowy Tomyśl (ul. Sienkiewicza 3)
- Zespół Ratownictwa Medycznego typ „P” – Zbąszyń (ul. Na Kępie 7A/1)
- Zespół Ratownictwa Medycznego typ „P” – Opalenica (ul. Powst. Wlkp. 1A)
- Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej
- Zespół Transportu Sanitarnego

3. Liczba i struktura łóżek oddziałowych

Według stanu na 31.12.2025 r. Szpital Powiatowy dysponował 171 łózkami aktywnymi. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy dysponuje 34 miejscami stacjonarnej opieki długoterminowej.

Lp.	Komórka organizacyjna	Łóżka ogółem	IOM	Dializ	Resuscyt.
1	Oddział Chorób Wewnętrznych	36	4	–	–
2	Oddział wieloprofilowy zabiegowy chir.-gin.	42	–	–	–
3	Oddział Dziecięcy	19	–	–	–
4	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	6	6	1	–
5	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	34	–	–	–
6	Szpitalny Oddział Ratunkowy	13	3	–	3

6	Oddział Ortopedii i Traumatologii NR	17	–	–	–
8	Oddział Udarowy	16	4	–	–
9	Oddział Neurologiczny	12	2	–	–
10	Okulistyka – oddział chirurgii jednego dnia	3	–	–	–
RAZEM	Aktywne łóżka szpitalne	171			

Oddział wieloprofilowy zabiegowy chirurgiczno-ginekologiczny (w sumie 42 łóżka wg stanu na 31 grudnia, statystyki wyliczono w oparciu o funkcjonujące niezależnie oddziały przed połączeniem) łączy profile chirurgiczny i ginekologiczny jako jedna komórka organizacyjna.

4. Sprzedaż usług na rzecz NFZ

Sprzedaż usług na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia stanowi główne źródło przychodów Zakładu. W 2025 r. SPZOZ realizował umowy z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w Poznaniu w następujących rodzajach:

- LECZENIE SZPITALNE – Podstawowe Szpitalne Zabezpieczenie
- LECZENIE SZPITALNE – Chirurgia jednego dnia (Okulistyka)
- LECZENIE SZPITALNE – Programy Terapeutyczne
- ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE
- RATOWNICTWO MEDYCZNE (trzy zespoły ZRM)
- NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA
- AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA – Diagnostyka Współfinansowana (TK, RM, Endoskopia)
- AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA – Poradnie specjalistyczne
- TRANSPORT SANITARNY w POZ
- PROGRAMY PILOTAŻOWE – Dobry posiłek w szpitalu (do 30.06.2025 r.)

4.1. Leczenie Szpitalne – PSZ

Od 2017 r. Zakład zakwalifikowany jest do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ). W 2023 r. wszystkie zakresy LSZ zostały ponownie

zakwalifikowane do sieci na okres 2023– 2027. Finansowanie większości świadczeń odbywa się w formie ryczału wyliczanego na podstawie wykonania roku poprzedniego. Wyłączone z ryczału pozostają: Endoprotezy, Pediatria Oddział Neurologiczny – leczenie udarów.

4.2. Świadczenia Pielęgnacyjne i Opiekuńcze – ZOL

Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Opalenicy realizuje opiekę długoterminową na podstawie umowy zawartej z WOW NFZ do 2033 r.

4.3. Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna

NiŚOZ realizowana jest przy SOR w godzinach 18:00–08:00 w dni powszednie oraz całodobowo w soboty, niedziele i święta.

4.4. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna – Diagnostyka

W ramach AOS Diagnostyka Współfinansowana Zakład realizuje: Tomografię Komputerową, Endoskopię (badania kolonoskopii i gastrokopii) oraz Rezonans Magnetyczny (w ramach umowy podwykonawczej).

4.5. Okulistyka – chirurgia jednego dnia

W ramach umowy z NFZ wykonujemy wyłącznie zabiegi okulistyczne, przede wszystkim operacje usunięcia zaćmy metodą fakoemulsyfikacji.

4.6. Programy Terapeutyczne

W ramach programów lekowych realizujemy: leczenie dystonii ogniskowych i leczenie spastyczności kończyny górnej i dolnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej.

4.7 Fizjoterapia domowa

Rehabilitacja w warunkach domowych przeznaczona jest dla pacjenta, który nie porusza się samodzielnie i nie ma możliwości dotarcia do placówki rehabilitacyjnej, która udziela świadczeń w trybie ambulatoryjnym (poradnia rehabilitacyjna, gabinet rehabilitacji, ośrodek/oddział dzienny rehabilitacji).

II ANALIZA STATYSTYCZNA DZIAŁALNOŚCI SZPITALA

Wskaźniki szpitalne

Zestawienie kluczowych parametrów pracy oddziałów w roku 2025.

Oddział	Liczba łóżek	Leczeni ogółem	Wykorzystanie łóżek (%)	Śr. pobyt (dni)	Wsk śmierci.	Il. pob. Jedn/dnia
OAIT	6	129	65,43%	238.83	58,40	13
ODCH	26	1583	74,76%	272.88	2,11	92
ODDZ	19	1178	47,40%	173.00	0,00	59
ODO	17	833	62,87%	229.47	0,00	28
ODPG	16	944	36,35%	132.69	0,00	354
ODW	36	1701	75,92%	277.11	6,57	49
ONEU	12	608	90,71%	331.08	0,83	6
OU DA	16	491	71,61%	261.38	5,59	15
SOR	13	10149	18,25%	66.62	0,20	9256
Ogółem	171	17616	0.59%	59,19%	1,53	9872

Interpretacja: Średnie obłożenie oddziałów wskazuje na zróżnicowaną dynamikę pracy. Oddziały o najwyższym wskaźniku przelotowości wykazują największą efektywność w rotacji pacjentów.

Analiza Rozpoznania vs Długość pobytu

Top 5 Rozpoznań - Średni Czas Pobytu (Dni)

Grupa ICD-10	Śr. Pobyt
Grupa A	6.1 dni
Grupa C	5.6 dni
Grupa D	5.4 dni
Grupa I	4.9 dni
Grupa K	4.2 dni

Zastosowano nazewnictwo oparte na literowych grupach ICD-10 dla zapewnienia przejrzystości statystyczne

Tryby Przyjęcia (Analiza Procentowa)

- przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki: 67.1%
- przyjęcie w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratownictwa medycznego: 19.5%
- przyjęcie planowe na podstawie skierowania: 13.3%
- przeniesienie z innego szpitala: 0.1%

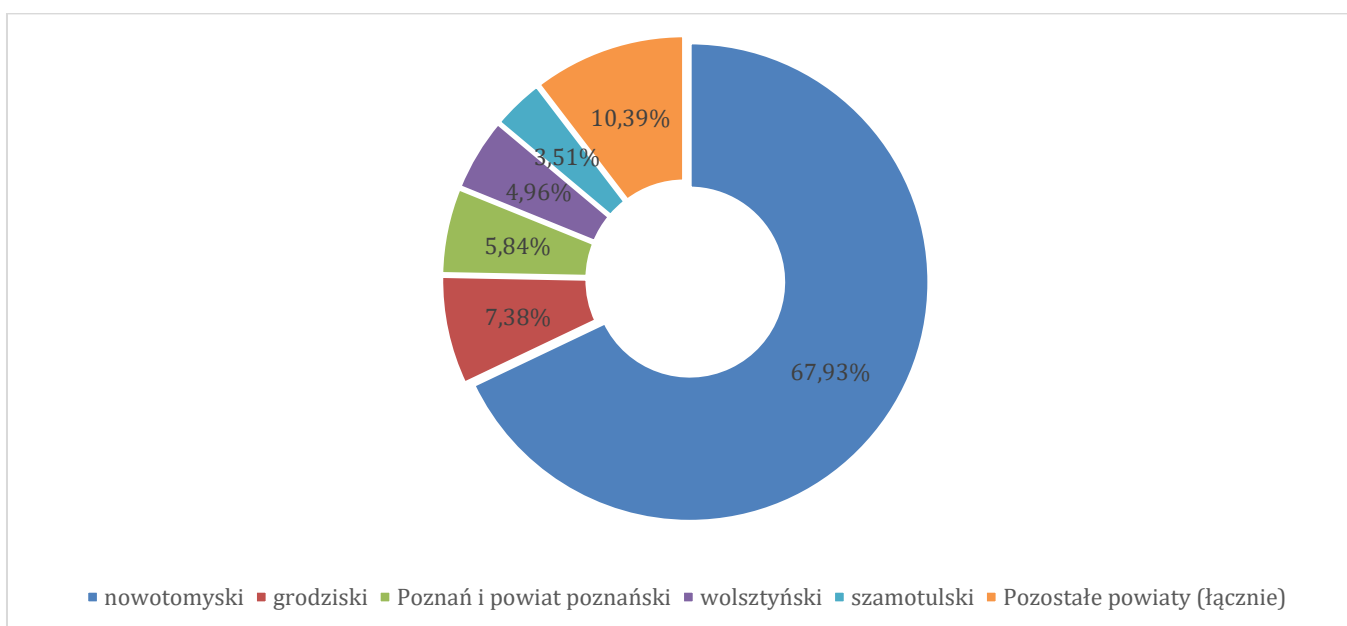
Dane wskazują na stabilną pracę szpitala w roku 2025. Kluczowym czynnikiem wpływającym na długość pobytu jest specyfika rozpoznania głównego, gdzie grupy chorobowe z kategorii S oraz I generują najdłuższe hospitalizacje.

Struktura terytorialna pacjentów

Ogólna struktura terytorialna pacjentów

Poniższa tabela przedstawia 5 kluczowych powiatów generujących ruch chorych oraz sumaryczny udział pozostałych regionów (Suma = 100%).

Powiat / Region	Liczba hospitalizacji	Udział %
nowotomyski	10884	67.93%
grodziski	1182	7.38%
Poznań i powiat poznański	935	5.84%
wolsztyński	795	4.96%
szamotulski	562	3.51%
Pozostałe powiaty (łącznie)	1665	10.39%



Analiza Top 5 Rozpoznań vs Regiony

Oddział: Oddział Anestezjologii i Int. Ter.

Rozpoznanie: Grupa J (42.0% udziału w oddziale)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania:	Udział %
nowotomyski	79.4%
grodziski	11.8%
szamotulski	5.9%

Rozpoznanie: Grupa I (25.9% udziału w oddziale)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania:	Udział %
nowotomyski	71.4%
wolsztyński	14.3%
grodziski	9.5%

Rozpoznanie: Grupa K (11.1% udziału w oddziale)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania:	Udział %
nowotomyski	100.0%

Rozpoznanie: Grupa G (6.2% udziału w oddziale)

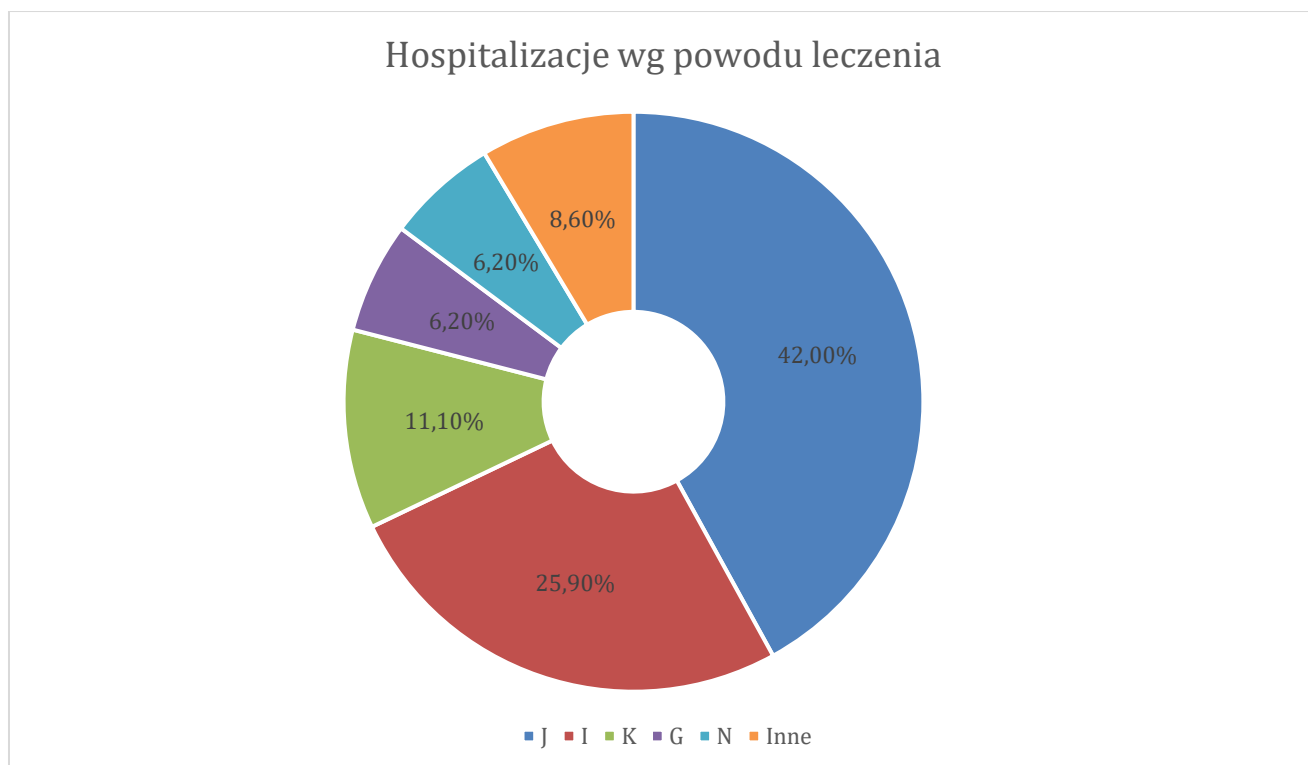
Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania:	Udział %
grodziski	40.0%
wolsztyński	40.0%
nowotomyski	20.0%

Rozpoznanie: Grupa N (6.2% udziału w oddziale)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania:	Udział %
nowotomyski	80.0%
grodziski	20.0%

Trend i Wnioski: Oddział charakteryzuje się dominacją przyjęć w trybie przyjęcie w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratownictwa medycznego. Większość pacjentów

pochodzi z regionu nowotomyski. Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+) Profil kliniczny jest stabilny, z przewagą grupy J.



Oddział Chorób Wewnętrznych

Rozpoznanie: Grupa I (35.5% udziału w oddziale)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %	
nowotomyski	88.8%
grodziski	2.8%
Poznań i powiat poznański	2.4%

Rozpoznanie: Grupa D (22.9% udziału w oddziale)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %	
nowotomyski	87.4%
grodziski	6.2%
Poznań i powiat poznański	1.9%

Rozpoznanie: Grupa J (11.2% udziału w oddziale)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %	
nowotomyski	87.4%
grodziski	3.3%
Poznań i powiat poznański	2.7%

Rozpoznanie: Grupa N (9.9% udziału w oddziale)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

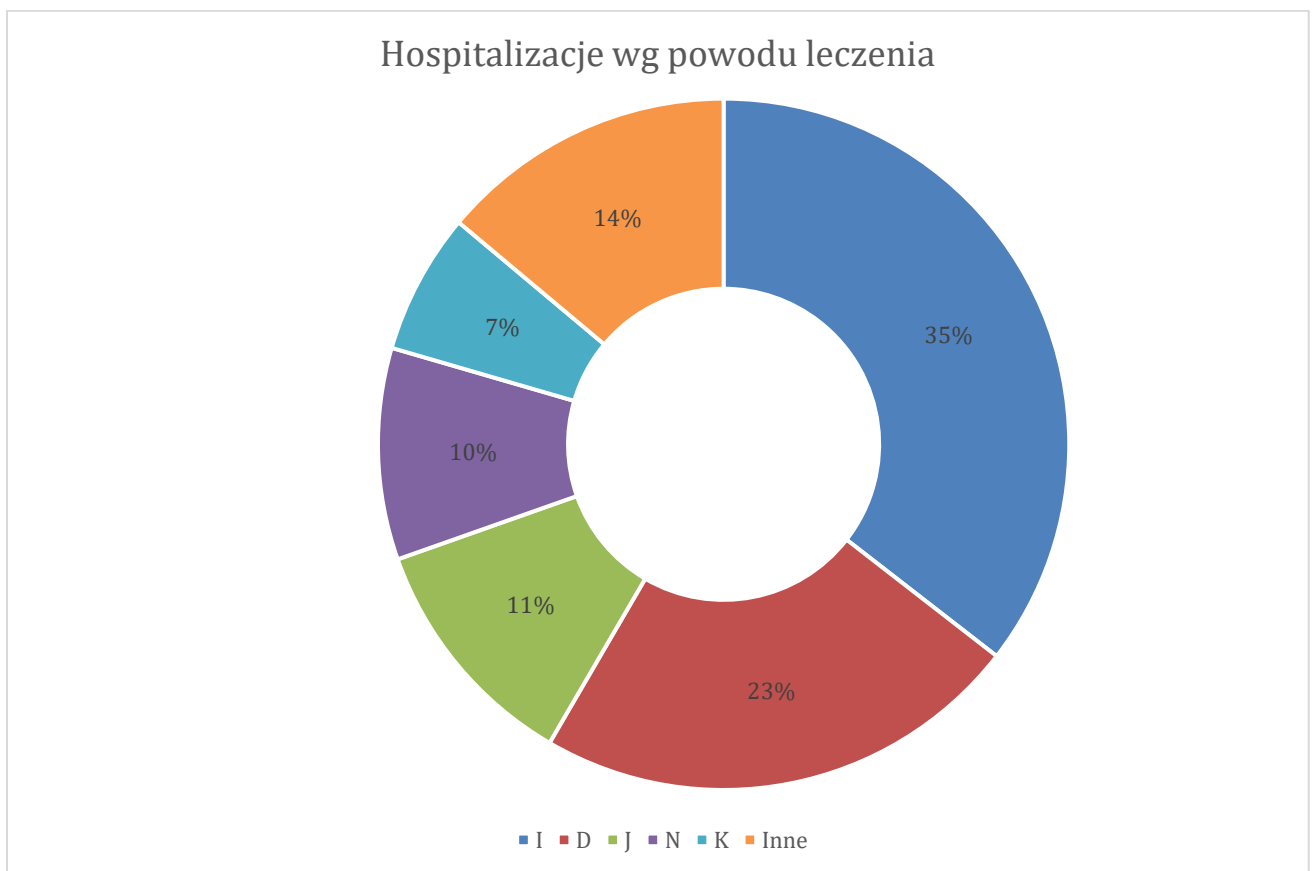
nowotomyski	86.4%
grodziski	6.8%
wolsztyński	3.1%

Rozpoznanie: Grupa K (6.6% udziału w oddziale)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	76.6%
Poznań i powiat poznański	6.5%
grodziski	4.7%

Trend i Wnioski: Oddział charakteryzuje się dominacją przyjęć w trybie przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki. Większość pacjentów pochodzi z regionu nowotomyski. Profil kliniczny jest stabilny, z przewagą grupy I. Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)



Oddział Dziecięcy

Rozpoznanie: Grupa J (28.5% udziału w oddziale)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	47.0%
wolsztyński	26.2%
grodziski	23.5%

Rozpoznanie: Grupa A (13.2% udziału w oddziale)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	46.5%
wolsztyński	32.9%
grodziski	14.8%

Rozpoznanie: Grupa B (13.0% udziału w oddziale)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	41.8%
wolsztyński	32.7%
grodziski	16.3%

Rozpoznanie: Grupa G (11.4% udziału w oddziale)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	56.0%
wolsztyński	17.9%
grodziski	14.9%

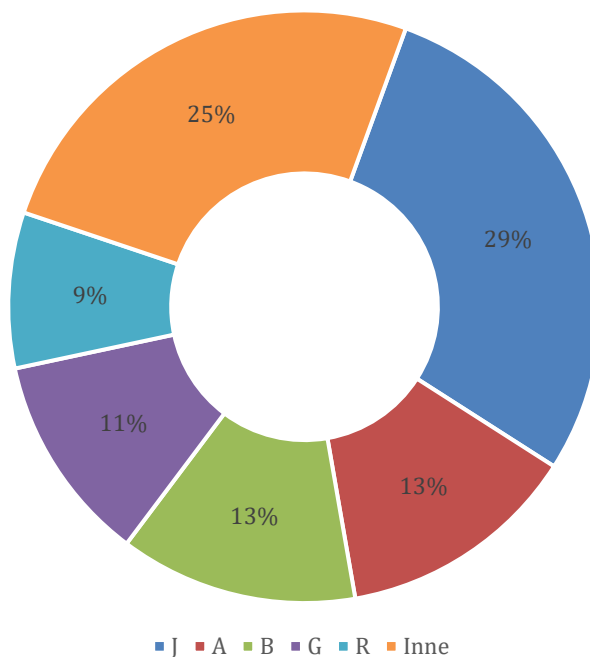
Rozpoznanie: Grupa R (8.5% udziału w oddziale)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	55.0%
wolsztyński	21.0%
grodziski	16.0%

Trend i Wnioski: Oddział charakteryzuje się dominacją przyjęć w trybie przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki. Większość pacjentów pochodzi z regionu nowotomyski. Profil kliniczny jest stabilny, z przewagą grupy J.

Hospitalizacje wg rozpoznań



Oddział Neurologiczny

Rozpoznanie: Grupa G (59.4% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Dorośli (35-64)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski 37.6%

grodziski 14.8%

wolsztyński 14.8%

Rozpoznanie: Grupa I (17.3% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski 36.3%

grodziski 18.6%

międzychodzki 11.8%

Rozpoznanie: Grupa M (15.1% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Dorośli (35-64)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

Nowotomyski 40.4%

Międzychodzki 22.5%

wolsztyński 12.4%

Rozpoznanie: Grupa D (6.4% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

Nowotomyski	36.8%
wolsztyński	21.1%
grodziski	15.8%

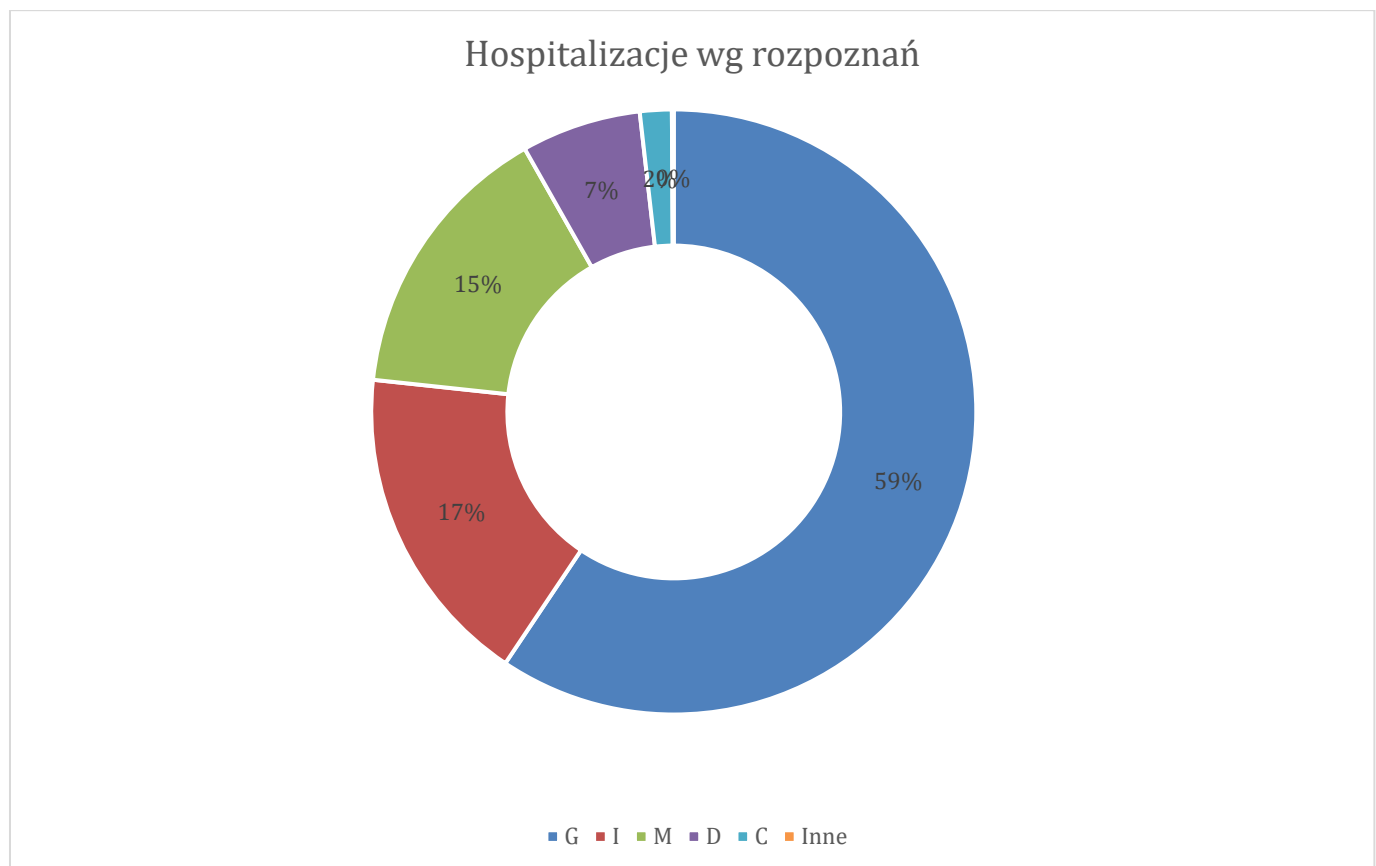
Rozpoznanie: Grupa C (1.7% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	60.0%
grodziski	20.0%
Poznań i powiat poznański	10.0%

Trend i Wnioski: Oddział charakteryzuje się dominacją przyjęć w trybie przyjęcie planowe na podstawie skierowania. Większość pacjentów pochodzi z regionu nowotomyski. Profil kliniczny jest stabilny, z przewagą grupy G.



Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

Rozpoznanie: Grupa S (47.9% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

Nowotomyski	70.6%
grodziski	10.4%
Poznań i powiat poznański	8.4%

Rozpoznanie: Grupa M (41.8% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	36.3%
Poznań i powiat poznański	17.2%
grodziski	12.2%

Rozpoznanie: Grupa T (5.6% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Dorośli (35-64)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	67.4%
grodziski	10.9%
Poznań i powiat poznański	6.5%

Rozpoznanie: Grupa Z (3.6% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	70.0%
wolsztyński	13.3%
Poznań i powiat poznański	6.7%

Rozpoznanie: Grupa G (0.7% udziału w oddziale)

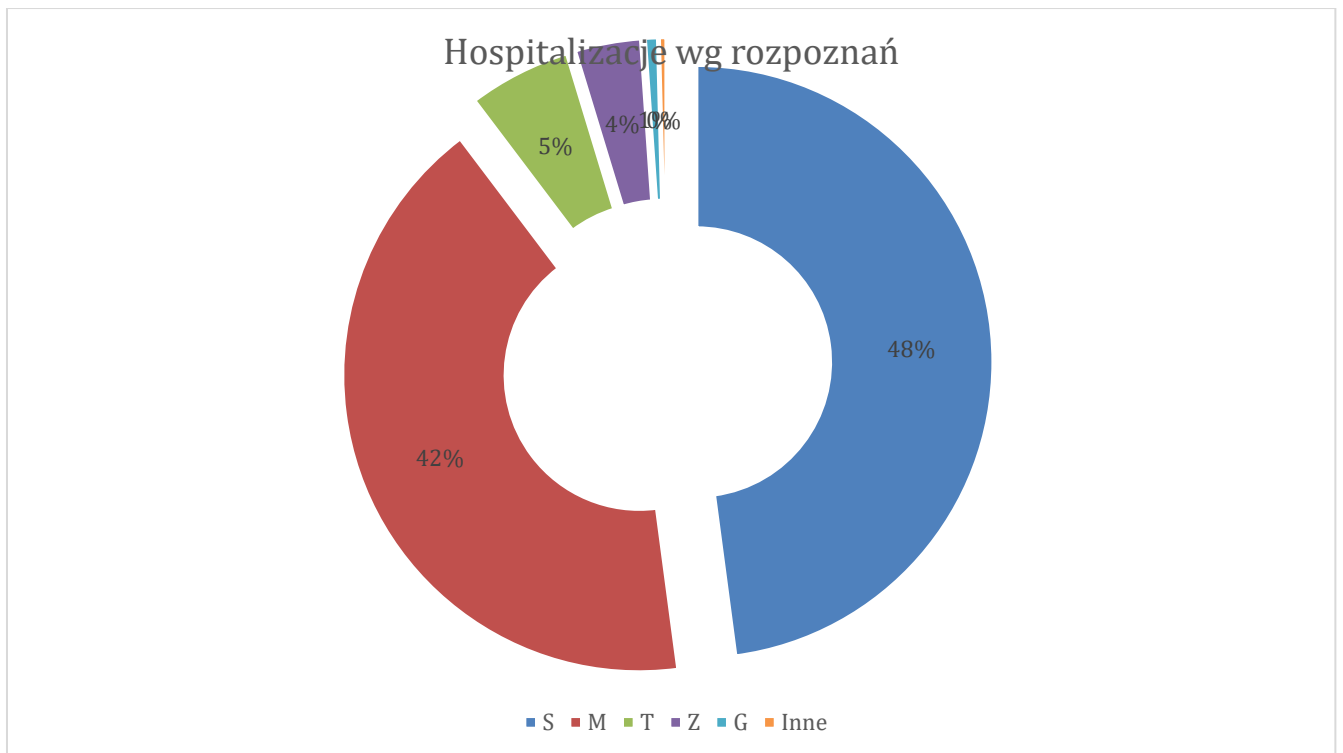
Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

Dominująca grupa wiekowa: Dorośli (35-64)

Nowotomyski	50.0%
Poznań i powiat poznański	33.3%
świebodziński	16.7%

Trend i Wnioski: Oddział charakteryzuje się dominacją przyjęć w trybie przyjęcie planowe na

podstawie skierowania. Większość pacjentów pochodzi z regionu nowotomyski. Profil kliniczny jest stabilny, z przewagą grupy S.



Oddział: Oddział Udarowy

Rozpoznanie: Grupa I (81.6% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

Nowotomyski	35.4%
grodziski	17.6%
wolsztyński	15.2%

Rozpoznanie: Grupa G (16.7% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski 3	5.4%
wolsztyński	21.5%
grodziski	20.3%

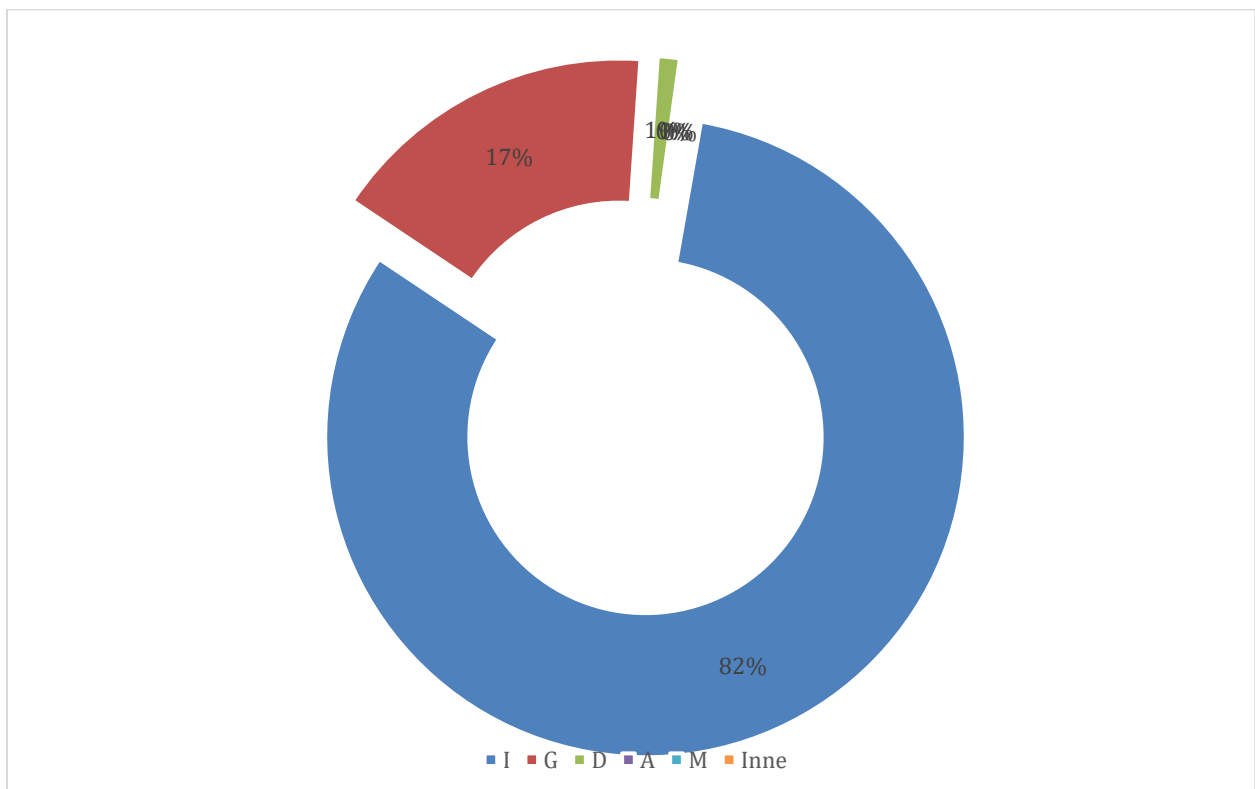
Rozpoznanie: Grupa D (1.1% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	60.0%
grodziski	20.0%
szamotulski	20.0%

Trend i Wnioski: Oddział charakteryzuje się dominacją przyjęć w trybie przyjęcie w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratownictwa medycznego. Większość pacjentów pochodzi z regionu nowotomyski. Profil kliniczny jest stabilny, z przewagą grupy I.



Oddział wieloprofilowy zabiegowy chirurgiczny

Rozpoznanie: Grupa K (56.2% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Dorośli (35-64)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

Nowotomyski	69.6%
Poznań i powiat poznański	14.0%
grodziski	6.1%

Rozpoznanie: Grupa I (15.4% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Dorośli (35-64)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	42.4%
Poznań i powiat poznański	31.5%
grodziski	8.8%

Rozpoznanie: Grupa D (5.5% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	65.9%
Poznań i powiat poznański	16.5%
grodziski	7.1%

Rozpoznanie: Grupa S (5.2% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Dorośli (35-64)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	75.0%
Poznań i powiat poznański	8.8%
grodziski	7.5%

Rozpoznanie: Grupa R (4.0% udziału w oddziale)

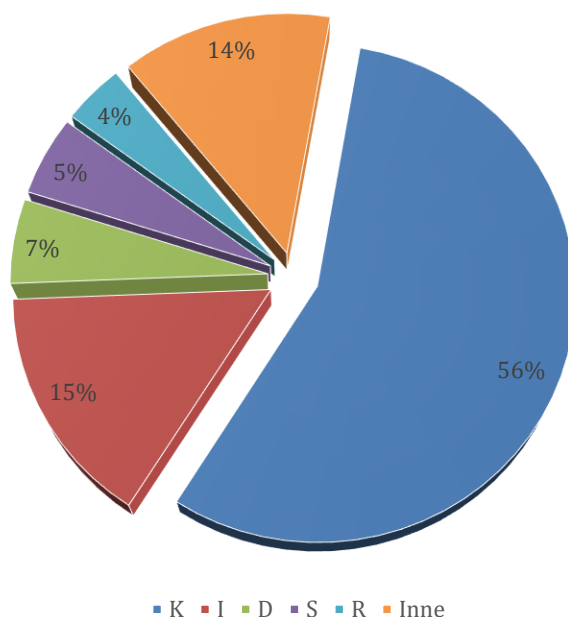
Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	73.8%
Poznań i powiat poznański	8.2%
grodziski	6.6%

Trend i Wnioski: Oddział charakteryzuje się dominacją przyjęć w trybie przyjęcie planowe na podstawie skierowania. Większość pacjentów pochodzi z regionu nowotomyski. Profil kliniczny jest stabilny, z przewagą grupy K.

Hospitalizacje wg rozpoznai



Oddział wieloprofilowy zabiegowy ginekologiczny

Rozpoznanie: Grupa N (59.5% udziału w oddziale)

Dominujca grupa wiekowa: Dorośli (35-64)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	41.4%
mięzychodzki	15.7%
grodziski	8.0%

Rozpoznanie: Grupa R (12.5% udziału w oddziale)

Dominujca grupa wiekowa: Dorośli (35-64)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

Nowotomyski	41.5%
mięzychodzki	23.7%
sieradzki	6.8%

Rozpoznanie: Grupa O (10.4% udziału w oddziale)

Dominujca grupa wiekowa: Młodzi dorośli (18-34)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	70.4%
szamotulski	7.1%
grodziski	7.1%

Rozpoznanie: Grupa D (8.9% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Dorośli (35-64)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	40.5%
międzychodzki	11.9%
sieradzki	11.9%

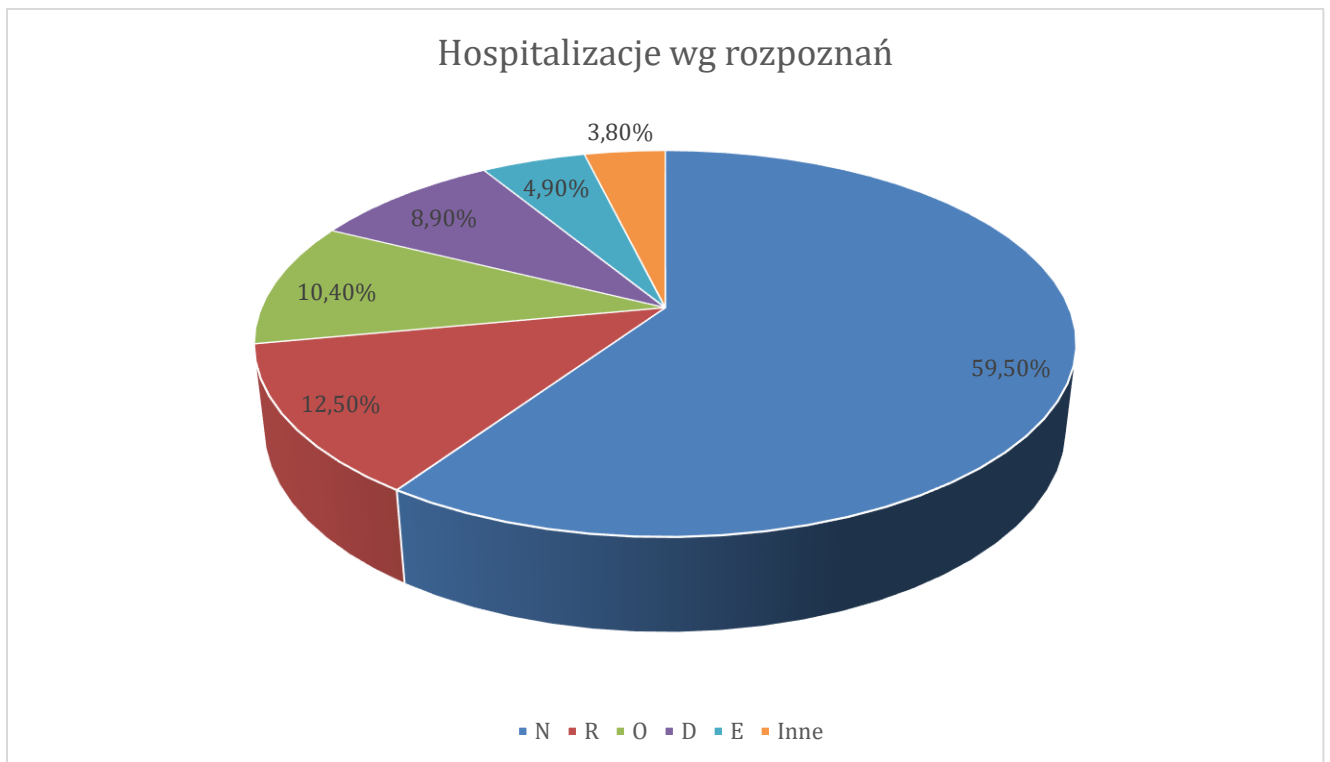
Rozpoznanie: Grupa E (4.9% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Młodzi dorośli (18-34)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

Nowotomyski	41.3%
grodziski	15.2%
sieradzki	8.7%

Trend i Wnioski: Oddział charakteryzuje się dominacją przyjęć w trybie przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki. Większość pacjentów pochodzi z regionu nowotomyski. Profil kliniczny jest stabilny, z przewagą grupy N.



Oddział: Szpitalny Oddział Ratunkowy

Rozpoznanie: Grupa S (54.0% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Dorośli (35-64)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	79.6%
Poznań i powiat poznański	6.1%
grodziski	5.3%

Rozpoznanie: Grupa R (16.9% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Dorośli (35-64)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	82.9%
grodziski	5.8%
Poznań i powiat poznański	2.9%

Rozpoznanie: Grupa I (5.5% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

Nowotomyski	85.8%
Poznań i powiat poznański	4.0%
grodziski	3.0%

Rozpoznanie: Grupa Z (4.3% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Dorośli (35-64)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

nowotomyski	76.4%
grodziski	8.3%
świebodziński	2.9%

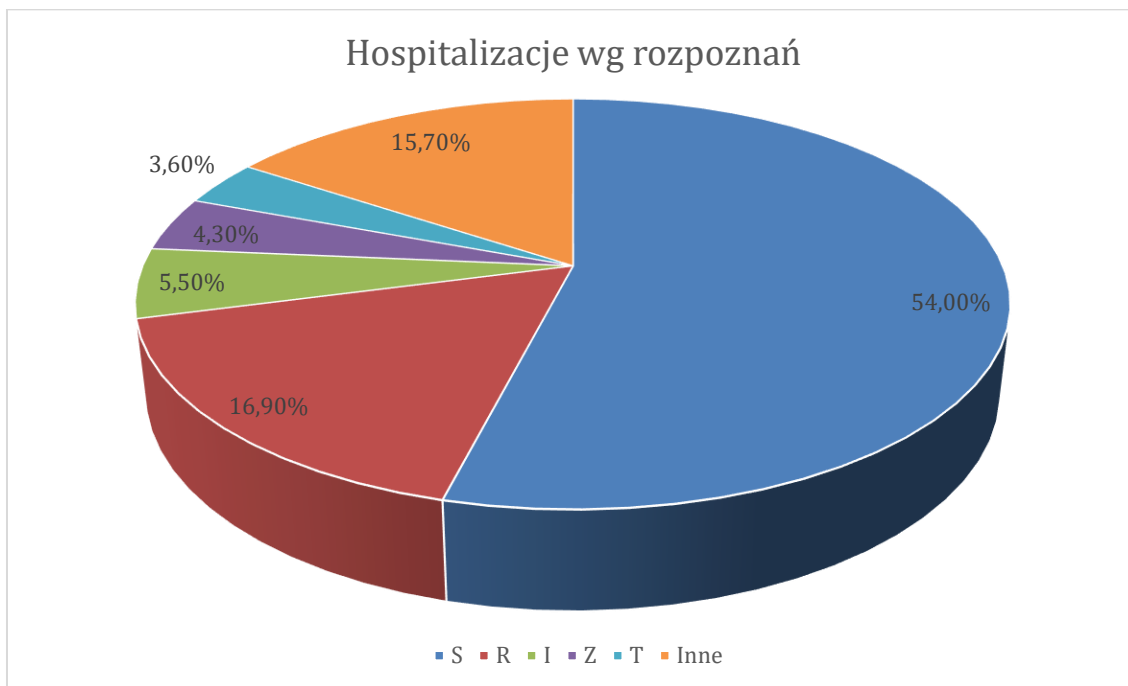
Rozpoznanie: Grupa T (3.6% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Dorośli (35-64)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %

Nowotomyski	80.2%
grodziski	4.7%
Poznań i powiat poznański	4.7%

Trend i Wnioski: Oddział charakteryzuje się dominacją przyjęć w trybie przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki. Większość pacjentów pochodzi z regionu nowotomyski. Profil kliniczny jest stabilny, z przewagą grupy S.



Okulistyka - Chirurgia Jednego Dnia

Rozpoznanie: Grupa H (98.9% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %
 nowotomyski 32.4%
 międzyrzecki 17.0%
 międzychodzki 12.5%

Rozpoznanie: Grupa Z (1.1% udziału w oddziale)

Dominująca grupa wiekowa: Seniorzy (65+)

Top 3 Powiaty dla tego rozpoznania: Udział %
 nowotomyski 50.0%
 międzyrzecki 20.0%
 świebodziński 10.0%

Trend i Wnioski: Oddział charakteryzuje się dominacją przyjęć w trybie przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki. Większość pacjentów pochodzi z regionu nowotomyski. Profil kliniczny jest stabilny, z przewagą grupy H.

Kompleksowa konsolidacja profili chorobowych (ICD-10), logistyki klinicznej, trybów przyjęć i struktur terytorialnych dla wszystkich oddziałów szpitalnych

Dane przedstawiają kompletną ścieżkę pacjenta w szpitalu. Struktura sprawozdania dla każdego z 10 oddziałów opiera się na stałej sekwencji danych:

Ogólna Analiza Rozpoznań (ICD-10): Pełne zestawienie procentowe grup chorobowych wraz z przypisaną efektywnością wyrażoną jako średni czas hospitalizacji.

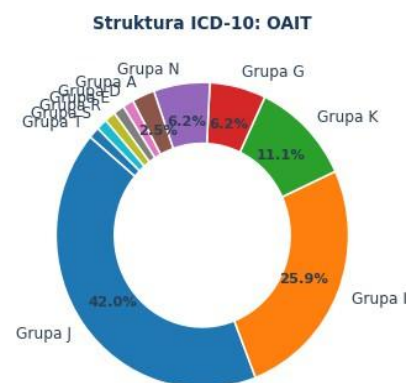
Ogólna Struktura Terytorialna: Pochodzenie pacjentów leczonych ogółem na oddziale.

Krzyżowa Analiza Kliniczno-Logistyczno-Terytorialna: Dla 5 głównych grup rozpoznań każdego oddziału zaimplementowano szczegółowe, nieskrócone dane dotyczące profilu wiekowego, dokładnego średniego wieku, trybu wprowadzenia pacjenta do struktury szpitalnej oraz szczegółowej wewnątrz-rozpoznaniowej struktury geograficznej.

Oddział: OAIT - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Ogólny Profil Kliniczny (Pełna Klasyfikacja ICD-10) i Efektywność Czasowa

Grupa ICD-10	Udział %	Średni Pobyt
Grupa J	42.0%	10.6 dni
Grupa I	25.9%	12.6 dni
Grupa K	11.1%	10.1 dni
Grupa G	6.2%	25.8 dni
Grupa N	6.2%	10.2 dni
Grupa A	2.5%	5.0 dni
Grupa D	1.2%	14.0 dni
Grupa E	1.2%	24.0 dni



Ogólny Profil Terytorialny (Miejsce Zamieszkania Pacjentów Oddziału)

Powiat (Miejsce zamieszkania)	Udział % ogółem
nowotomyski	75.39%
grodziski	12.3%
wolsztyński	6.2%
szamotulski	4.9%
pszczyński	1.2%



Szczegółowe Trendy Kliniczne, Logistyka Przyjęć i Przestrzenna Struktura Top Rozpoznań

Rozpoznanie: Grupa J

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 67.0

Tryb Przyjęcia

ZRM	64.7%
Nagły inne	32.4%
Przeniesienie	2.4%
Inne	0.5%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	79.41%
grodziski	11.76%
szamotulski	5.88%



Rozpoznanie: Grupa I

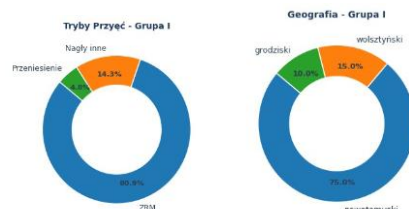
Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 67.6

Tryb Przyjęcia

ZRM	81.0%
Nagły inne	14.3%
Przeniesienie	4.8%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	71.43%
wolsztyński	14.29%
grodziski	9.52%



Rozpoznanie: Grupa K

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 73.0 lat

Tryb Przyjęcia

Nagły inne	55.6%
ZRM	44.4%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	100.0%
-------------	--------

Rozpoznanie: Grupa G

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 72.8 lat

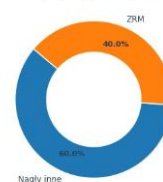
Tryb Przyjęcia

Nagły inne	60.0%
ZRM	40.0%

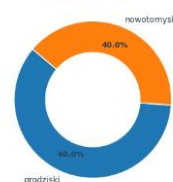
Powiat (wewnątrz rozpoznania)

grodziski	60.0%
nowotomyski	40.0%

Tryby Przyjęć - Grupa G



Geografia - Grupa G



Rozpoznanie: Grupa N

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 68.2

Tryb Przyjęcia

Nagły inne	60.0%
ZRM	40.0%

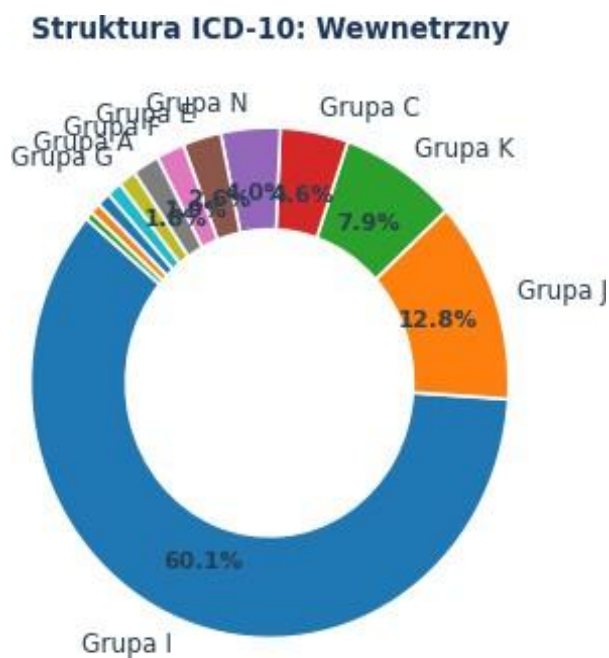
Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	80.0%
grodziski	20.0%

Oddział: Oddział Chorób Wewnętrznych

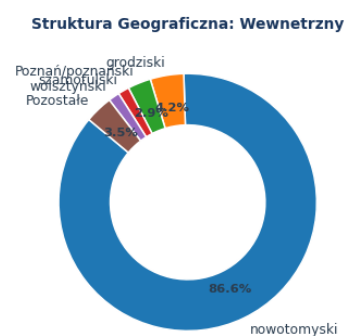
Ogólny Profil Kliniczny (Pełna Klasyfikacja ICD-10) i Efektywność Czasowa

Grupa ICD-10	Udział %	Średni Pobyt
Grupa I	60.1%	8.1 dni
Grupa J	12.8%	6.7 dni
Grupa K	7.9%	6.7 dni
Grupa C	4.6%	7.8 dni
Grupa N	4.0%	7.0 dni
Grupa E	2.6%	7.8 dni
Grupa F	1.9%	8.4 dni
Grupa A	1.8%	6.2 dni
Grupa G	1.2%	6.5 dni
Grupa D	1.0%	6.7 dni
Grupa M	0.9%	4.3 dni
Grupa R	0.7%	4.2 dni
Grupa L	0.5%	5.7 dni



Ogólny Profil Terytorialny (Miejsce Zamieszkania Pacjentów Oddziału)

Powiat (Miejsce zamieszkania)	Udział % ogółem
nowotomyski	86.6%
grodziski	4.2%
Poznań/poznański	2.9%
szamotulski	1.4%
wolsztyński	1.4%
Pozostałe	3.5%



Szczegółowe Trendy Kliniczne, Logistyka Przyjęć i Przestrzenna Struktura Top Rozpoznań

Rozpoznanie: Grupa I

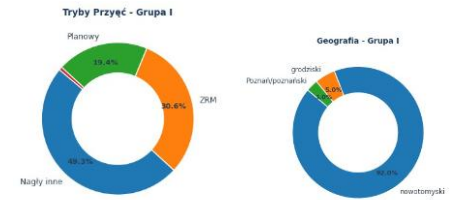
Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 75.3 lat

Tryb Przyjęcia

Nagły inne	49.3%
ZRM	30.6%
Planowy	19.4%
Inne	0.7%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	85.93%
grodziski	4.69%
Poznań/poznański	2.76%



Rozpoznanie: Grupa J

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 72.5 lat

Tryb Przyjęcia

Nagły inne	56.4%
ZRM	27.2%
Planowy	15.1%
Inne	1.3%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	89.26%
grodziski	3.02%
Poznań/poznański	2.68%



Rozpoznanie: Grupa K

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 66.8 lat

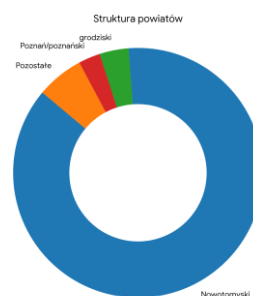
Tryb Przyjęcia

Nagły inne	60.0%
Planowy	23.9%
ZRM	15.6%
Inne	0.5%

Tryby Przyjęć - Grupa K

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	87.32%
grodziski	3.76%
Poznań/poznański	2.82%



Rozpoznanie: Grupa C

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 69.4 lat

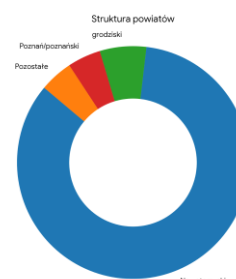
Tryb Przyjęcia

Planowy	73.1%
Nagły inne	17.6%
ZRM	9.3%

Tryby Przyjęć - Grupa C

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	84.26%
grodziski	6.48%
Poznań/poznański	4.63%



Rozpoznanie: Grupa N

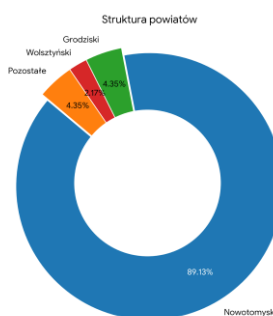
Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 74.0 lat

Tryb Przyjęcia

Nagły inne	53.3%
Planowy	27.2%
ZRM	18.5%
Inne	1.0%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

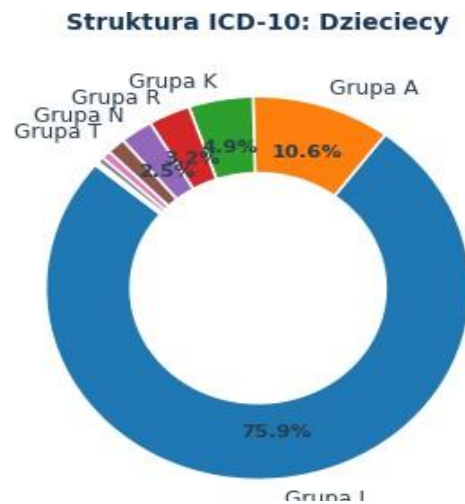
nowotomyski	89.13%
grodziski	4.35%
wolsztyński	2.17%



Oddział Dziecięcy

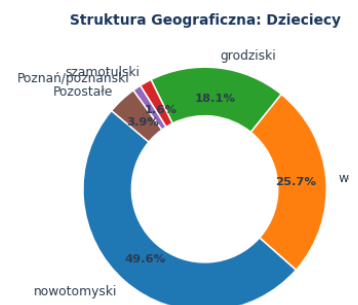
Ogólny Profil Kliniczny (Pełna Klasyfikacja ICD-10) i Efektywność Czasowa

Grupa ICD-10	Udział %	Średni Pobyt
Grupa J	75.9%	3.8 dni
Grupa A	10.6%	3.3 dni
Grupa K	4.9%	3.0 dni
Grupa R	3.2%	2.7 dni
Grupa N	2.5%	3.7 dni
Grupa T	1.4%	2.3 dni
Grupa L	0.7%	3.2 dni
Grupa G	0.5%	4.0 dni
Grupa Q	0.2%	4.0 dni
Grupa S	0.1%	1.0 dni



Ogólny Profil Terytorialny (Miejsce Zamieszkania Pacjentów Oddziału)

Powiat (Miejsce zamieszkania)	Udział % ogółem
nowotomyski	49.6%
wolsztyński	25.7%
grodziski	18.1%
szamotulski	1.6%
Poznań/poznański	1.1%
Pozostałe	3.9%



Szczegółowe Trendy Kliniczne, Logistyka Przyjęć i Przestrzenna Struktura Top Rozpoznań

Rozpoznanie: Grupa J

Dominująca Grupa Wiekowa: Dzieci (0-18) | Średni wiek pacjentów: 3.7 lat

Tryb Przyjęcia

Nagły inne	98.4%
ZRM	1.5%
Planowy	0.1%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	48.95%
wolsztyński	25.23%
grodziski	19.16%

Rozpoznanie: Grupa A

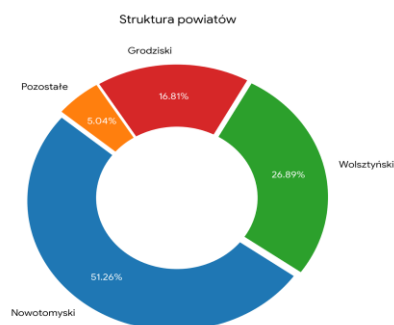
Dominująca Grupa Wiekowa: Dzieci (0-18) | **Średni wiek pacjentów:** 2.2 lat

Tryb Przyjęcia

Nagły inne	98.3%
ZRM	1.7%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	51.26%
wolsztyński	26.89%
grodziski	16.81%

**Rozpoznanie: Grupa K**

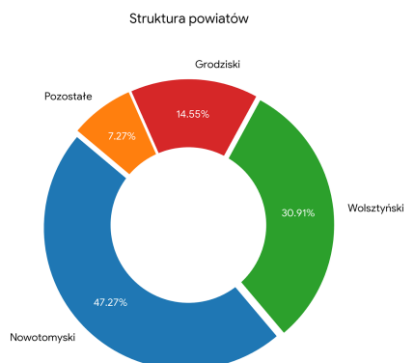
Dominująca Grupa Wiekowa: Dzieci (0-18) | **Średni wiek pacjentów:** 5.9 lat

Tryb Przyjęcia

Nagły inne	92.7%
ZRM	7.3%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

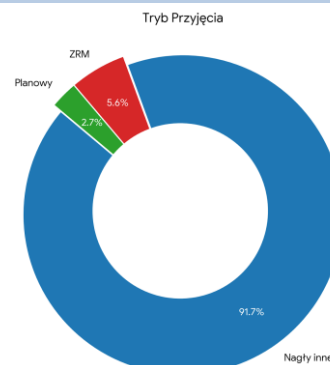
nowotomyski	47.27%
wolsztyński	30.91%
grodziski	14.55%

**Rozpoznanie: Grupa R**

Dominująca Grupa Wiekowa: Dzieci (0-18) | **Średni wiek pacjentów:** 7.

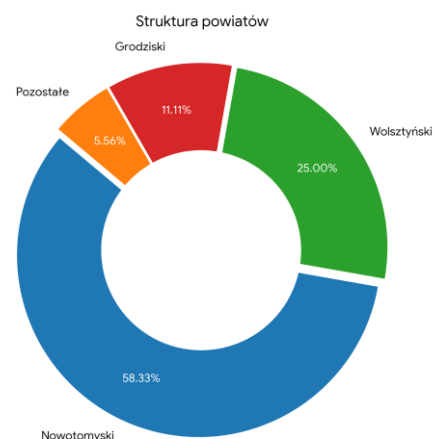
Tryb Przyjęcia

Nagły inne	91.7%
ZRM	5.6%
Planowy	2.7%



Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	58.33%
wolsztyński	25.0%
grodziski	11.11%



Rozpoznanie: Grupa N

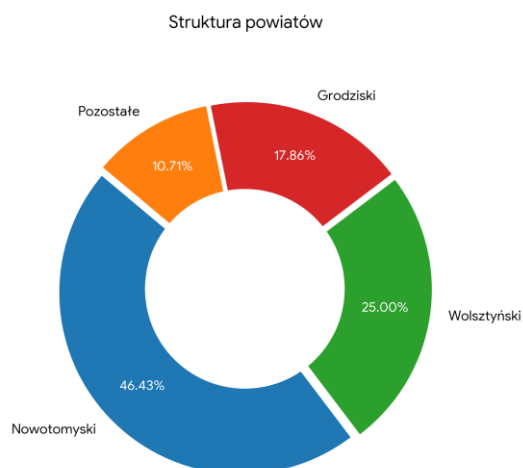
Dominująca Grupa Wiekowa: Dzieci (0-18) | Średni wiek pacjentów: 4.1 lat

Tryb Przyjęcia

Nagły inne	100.0%
------------	--------

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

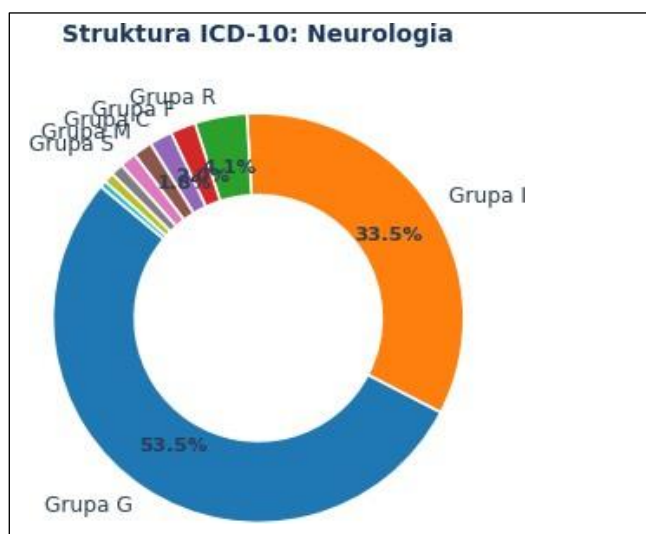
nowotomyski	46.43%
wolsztyński	25.0%
grodziski	17.86%



Oddział Neurologiczny

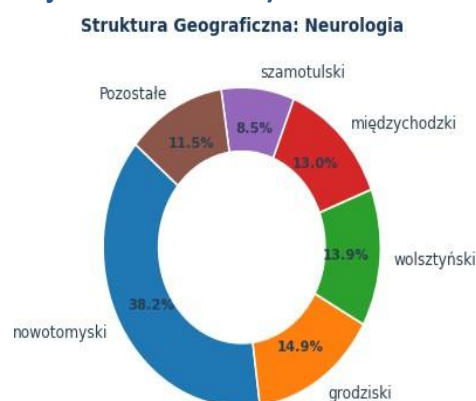
Ogólny Profil Kliniczny (Pełna Klasyfikacja ICD-10) i Efektywność Czasowa

Grupa ICD-10	Udział %	Średni Pobyt
Grupa G	53.5%	7.5 dni
Grupa I	33.5%	8.3 dni
Grupa R	4.1%	5.4 dni
Grupa F	2.0%	7.3 dni
Grupa C	1.8%	6.4 dni
Grupa M	1.5%	4.2 dni
Grupa S	1.3%	5.2 dni
Grupa E	1.0%	4.8 dni
Grupa T	0.8%	4.0 dni
Grupa N	0.5%	6.5 dni



Ogólny Profil Terytorialny (Miejsce Zamieszkania Pacjentów Oddziału)

Powiat (Miejsce zamieszkania)	Udział % ogółem
nowotomyski	38.2%
grodziski	14.9%
wolsztyński	13.9%
międzychodzki	13.0%
szamotulski	8.5%
Pozostałe	11.5%



Szczegółowe Trendy Kliniczne, Logistyka Przyjęć i Przestrzenna Struktura Top Rozpoznań

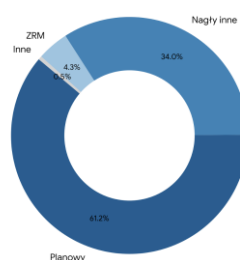
Rozpoznanie: Grupa G

Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów: 58.9 lat

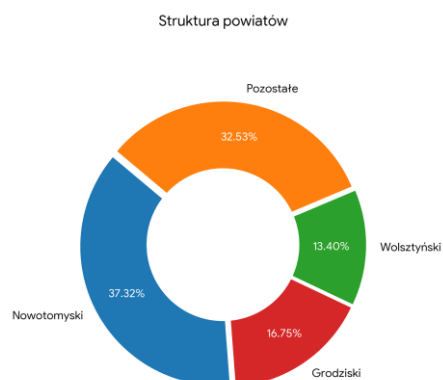
Tryb Przyjęcia

Planowy	61.2%
Nagły inne	34.0%
ZRM	4.3%
Inne	0.5%

Struktura przyjęć według trybu (Udział %)



Powiat (wewnątrz rozpoznania)	
nowotomyski	37.32%
grodziski	16.75%
wolsztyński	13.4%

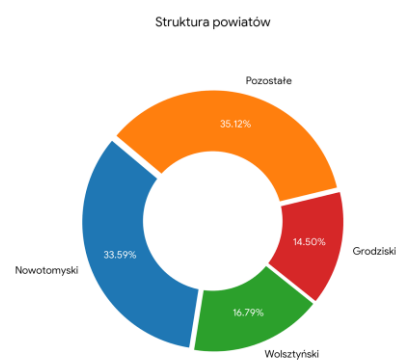


Rozpoznanie: Grupa I

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 69.2 lat

Tryb Przyjęcia	
Nagły inne	51.1%
ZRM	43.5%
Planowy	4.6%
Inne	0.8%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)	
nowotomyski	33.59%
wolsztyński	16.79%
grodziski	14.5%

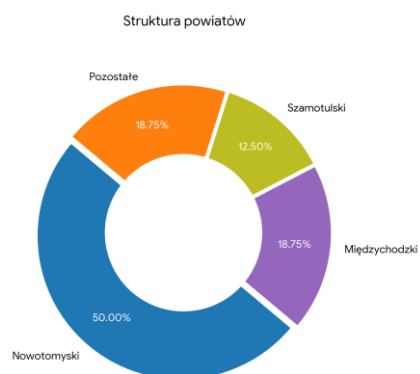


Rozpoznanie: Grupa R

Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów: 50.8 lat

Tryb Przyjęcia	
Nagły inne	68.8%
Planowy	18.8%
ZRM	6.2%
Inne	6.2%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)	
nowotomyski	50.0%
międzychodzki	18.75%
szamotulski	12.5%



Rozpoznanie: Grupa F

Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów: 44.5 lat

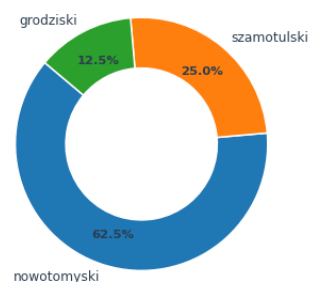
Tryb Przyjęcia

Nagły inne	75.0%
Planowy	12.5%
ZRM	12.5%

Powiat (wewnątrz powiatu)

nowotomyski	62.5%
szamotulski	25.0%
grodziski	12.5%

Geografia - Grupa F



Rozpoznanie: Grupa C

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 65.6 lat

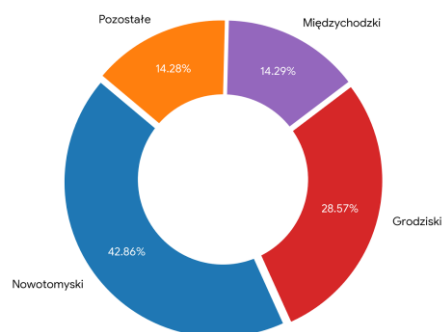
Tryb Przyjęcia

Planowy	71.4%
Nagły inne	28.6%

Powiat (wewnątrz powiatu)

nowotomyski	42.86%
grodziski	28.57%
międzychodzki	14.29%

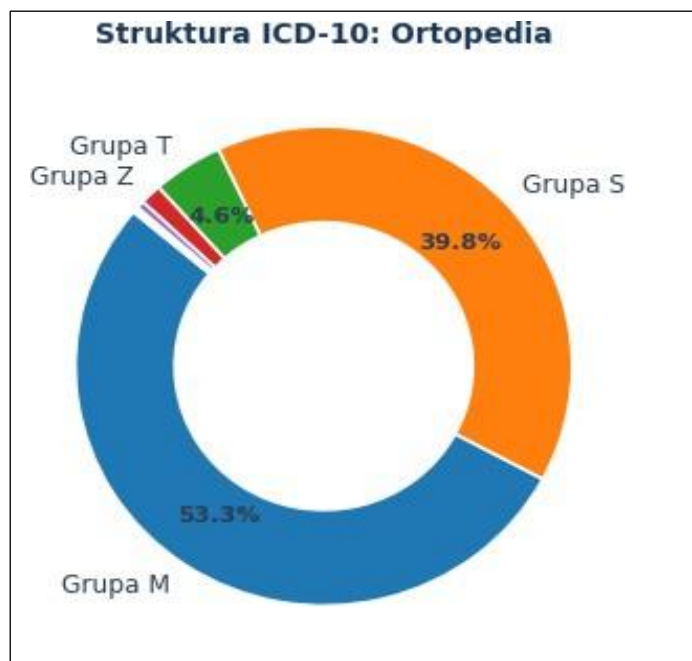
Struktura powiatów



Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządów Ruchu

Ogólny Profil Kliniczny (Pełna Klasyfikacja ICD-10) i Efektywność Czasowa

Grupa ICD-10	Udział %	Średni Pobyt
Grupa M	53.3%	5.7 dni
Grupa S	39.8%	6.2 dni
Grupa T	4.6%	5.2 dni
Grupa Z	1.4%	1.9 dni
Grupa C	0.5%	9.5 dni
Grupa L	0.2%	4.0 dni
Grupa Q	0.2%	6.0 dni



Ogólny Profil Terytorialny (Miejsce Zamieszkania Pacjentów Oddziału)

Powiat (Miejsce zamieszkania)	Udział % ogółem
nowotomyski	55.8%
Poznań/poznański	12.2%
grodziski	10.8%
szamotulski	6.8%
wolsztyński	6.3%



Szczegółowe Trendy Kliniczne, Logistyka Przyjęć i Przestrzenna Struktura Top Rozpoznań

Rozpoznanie: Grupa M

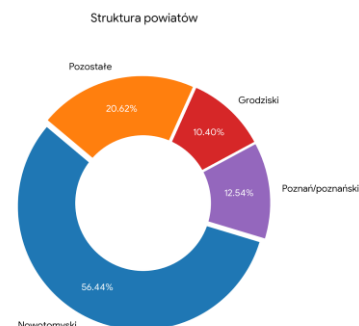
Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów: 55.4 lat

Tryb Przyjęcia

Planowy	95.7%
Nagły inne	4.1%
Inne	0.2%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	56.44%
Poznań/poznański	12.54%
grodziski	10.4%



Rozpoznanie: Grupa S

Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów: 46.1 lat

Tryb Przyjęcia

Nagły inne	71.3%
ZRM	21.3%
Planowy	7.2%
Inne	0.2%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	56.47%
grodziski	11.07%
Poznań/poznański	10.84%



Rozpoznanie: Grupa T

Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów: 43.6 lat

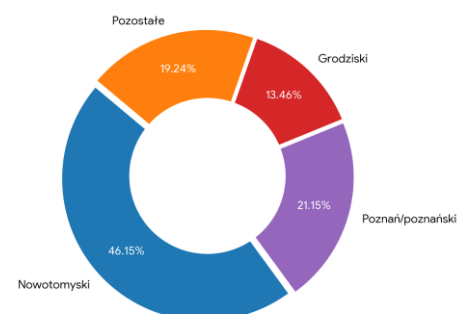
Tryb Przyjęcia

Planowy	88.5%
Nagły inne	9.6%
ZRM	1.9%

Powiat (wewnątrz powiatu)

nowotomyski	46.15%
Poznań/poznański	21.15%
grodziski	13.46%

Struktura powiatów



Rozpoznanie: Grupa Z

Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów: 45.4 lat

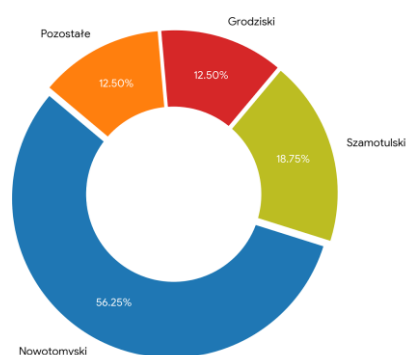
Tryb Przyjęcia

Planowy	100.0%
---------	--------

Powiat (wewnątrz powiatu)

nowotomyski	56.25%
szamotulski	18.75%
grodziski	12.5%

Struktura powiatów



Rozpoznanie: Grupa C

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 65.2 lat

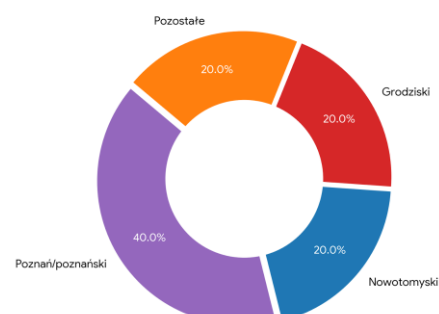
Tryb Przyjęcia

Planowy	100.0%
---------	--------

Powiat (wewnątrz powiatu)

Poznań/poznański	40.0%
nowotomyski	20.0%
grodziski	20.0%

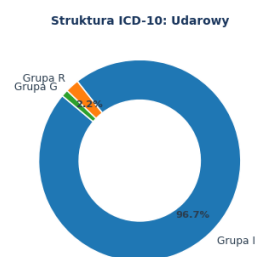
Struktura powiatów



Oddział Udarowy

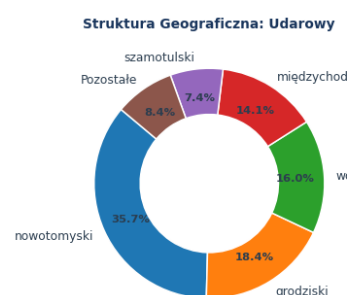
Ogólny Profil Kliniczny (Pełna Klasyfikacja ICD-10) i Efektywność Czasowa

Grupa ICD-10 / Opis Profilu	Udział %	Średni Pobyt (Dni)
Grupa I	96.7%	8.8 dni
Grupa R	2.2%	5.0 dni
Grupa G	1.1%	7.0 dni



Ogólny Profil Terytorialny (Miejsce Zamieszkania Pacjentów Oddziału)

Powiat (Miejsce zamieszkania)	Udział % ogółem
nowotomyski	35.7%
grodziski	18.4%
wolsztyński	16.0%
międzychodzki	14.1%
szamotulski	7.4%
Pozostałe	8.4%



Szczegółowe Trendy Kliniczne, Logistyka Przyjęć i Przestrzenna Struktura Top Rozpoznań

Rozpoznanie: Grupa I

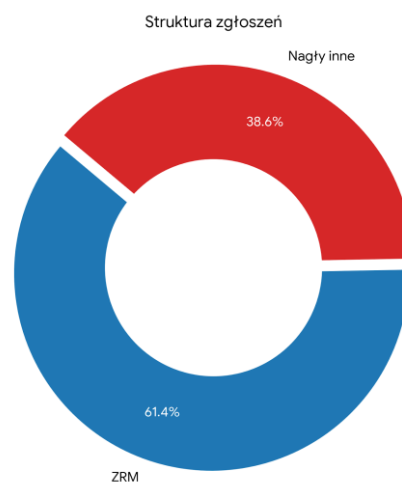
Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 73.1 lat

Tryb Przyjęcia

ZRM	61.4%
Nagły inne	38.6%

Powiat (wewnątrz powiatu)

nowotomyski	35.23%
grodziski	19.32%
wolsztyński	15.91%

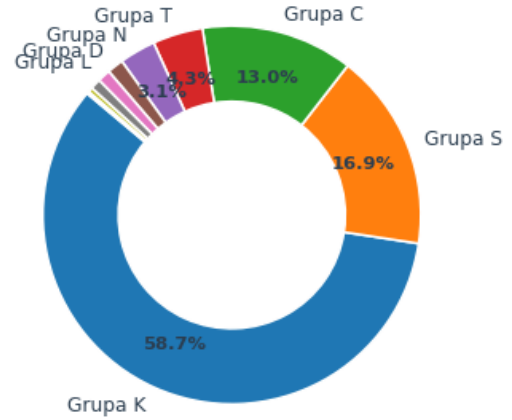


Oddział wieloprofilowy zabiegowy chirurgiczny

Ogólny Profil Kliniczny (Pełna Klasyfikacja ICD-10) i Efektywność Czasowa

Grupa ICD-10	Udział %	Średni Pobyt
Grupa K	58.7%	3.8 dni
Grupa S	16.9%	4.0 dni
Grupa C	13.0%	5.5 dni
Grupa T	4.3%	3.1 dni
Grupa N	3.1%	3.4 dni
Grupa D	1.4%	2.3 dni
Grupa L	1.1%	3.8 dni
Grupa R	0.9%	1.9 dni
Grupa I	0.4%	5.3 dni
Grupa M	0.2%	4.5 dni

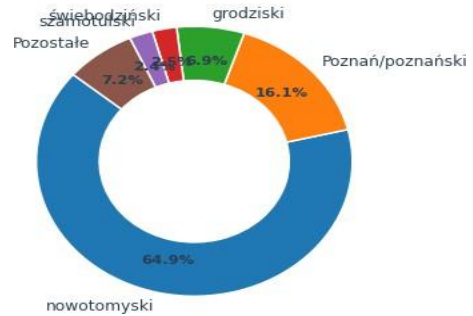
Struktura ICD-10: Chirurgia1



Ogólny Profil Terytorialny (Miejsce Zamieszkania Pacjentów Oddziału)

Powiat (Miejsce zamieszkania)	Udział % ogółem
nowotomyski	64.9%
Poznań/poznański	16.1%
grodziski	6.9%
świebodziński	2.5%
szamotulski	2.4%
Pozostałe	7.2%

Struktura Geograficzna: Chirurgia1



Szczegółowe Trendy Kliniczne, Logistyka Przyjęć i Przestrzenna Struktura Top Rozpoznań

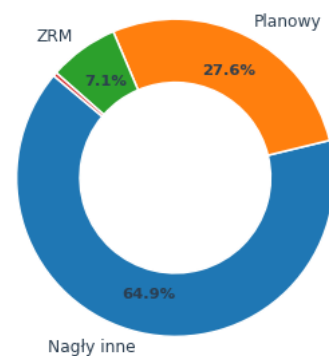
Rozpoznanie: Grupa K

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 62.7 lat

Tryb Przyjęcia

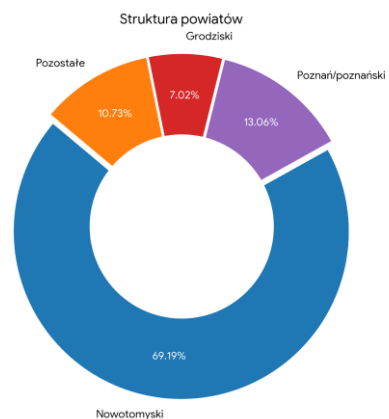
Nagły inne	64.9%
Planowy	27.6%
ZRM	7.1%
Inne	0.4%

Tryby Przyjęć - Grupa K



Powiat (wewnątrz województwa)

nowotomyski	69.19%
Poznań/poznański	13.06%
grodziski	7.02%



Rozpoznanie: Grupa S

Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów: 42.7 lat

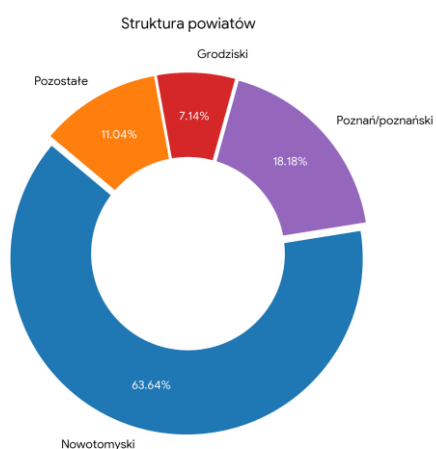
Tryb Przyjęcia

Nagły inne	74.0%
ZRM	21.4%
Planowy	3.2%
Inne	1.3%

Tryby Przyjęć - Grupa S

Powiat (wewnątrz województwa)

nowotomyski	63.64%
Poznań/poznański	18.18%
grodziski	7.14%

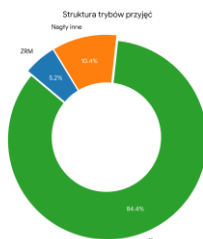


Rozpoznanie: Grupa C

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 68.6 lat

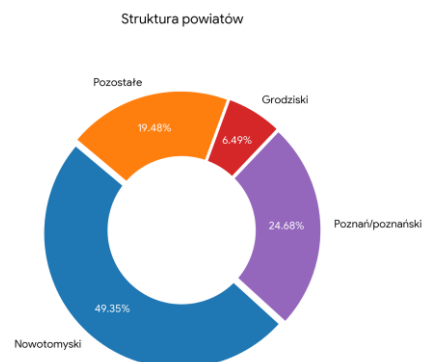
Tryb Przyjęcia

Planowy	84.4%
Nagły inne	10.4%
ZRM	5.2%



Powiat (wewnątrz województwa)

nowotomyski	49.35%
Poznań/poznański	24.68%
grodziski	6.49%



Rozpoznanie: Grupa T

Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów: 41.5 lat

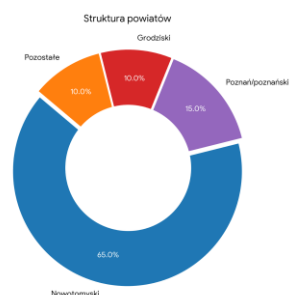
Tryb Przyjęcia

Nagły inne	82.5%
ZRM	17.5%



Powiat (wewnątrz województwa)

nowotomyski	65.0%
Poznań/poznański	15.0%
grodziski	10.0%



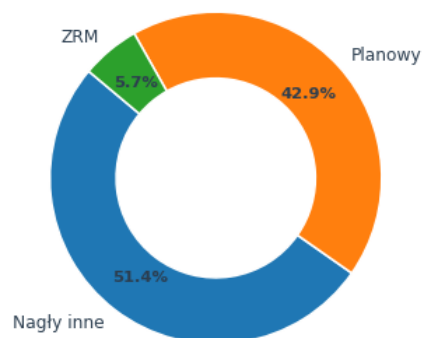
Rozpoznanie: Grupa N

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 68.3 lat

Tryb Przyjęcia

Nagły inne	51.4%
Planowy	42.9%
ZRM	5.7%

Tryby Przyjęć - Grupa N



Powiat (wewnątrz województwa)

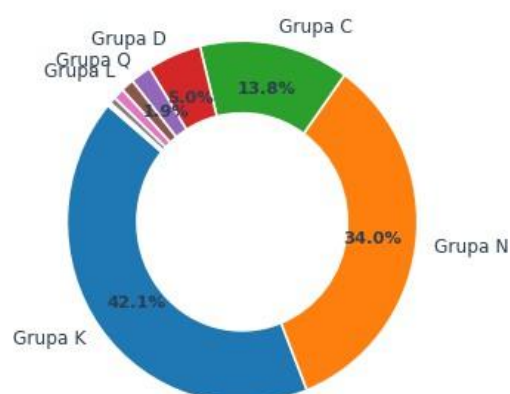
nowotomyski	68.57%
Poznań/poznański	14.29%
grodziski	2.86%

Oddział wieloprofilowy zabiegowy ginekologiczny

Ogólny Profil Kliniczny (Pełna Klasyfikacja ICD-10) i Efektywność Czasowa

Grupa ICD-10	Udział %	Średni Pobyt
Grupa K	42.1%	2.3 dni
Grupa N	34.0%	1.9 dni
Grupa C	13.8%	3.1 dni
Grupa D	5.0%	1.6 dni
Grupa Q	1.9%	2.3 dni
Grupa L	1.2%	2.2 dni
Grupa S	1.0%	1.6 dni

Struktura ICD-10: Chirurgia2

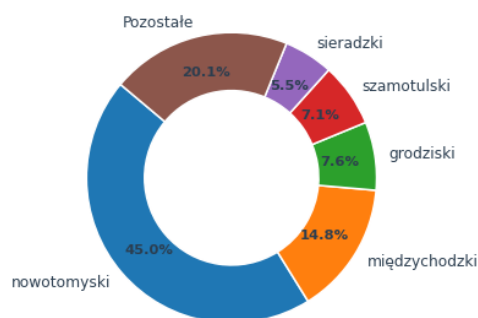


Grupa M	0.6%	2.2 dni
Grupa E	0.2%	3.0 dni
Grupa I	0.1%	1.0 dni

Ogólny Profil Terytorialny (Miejsce Zamieszkania Pacjentów)

Powiat (Miejsce zamieszkania)	Udział % ogółem
nowotomyski	45.0%
międzychodzki	14.8%
grodziski	7.6%
szamotulski	7.1%
sieradzki	5.5%
Pozostałe	20.1%

Struktura Geograficzna: Chirurgia2



Szczegółowe Trendy Kliniczne, Logistyka Przyjęć i Przestrzenna Struktura Top Rozpoznań

Rozpoznanie: Grupa K

Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów: 54.4 lat

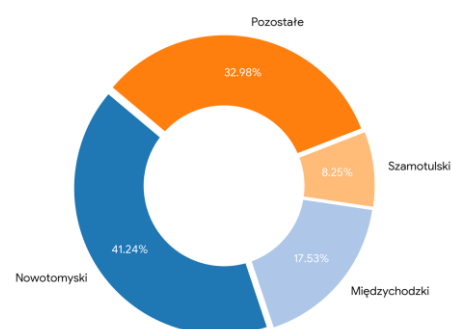
Tryb Przyjęcia

Planowy	92.8%
Nagły inne	6.7%
Inne	0.5%

Powiat (wewnątrz województwa)

nowotomyski	41.24%
międzychodzki	17.53%
szamotulski	8.25%

Struktura powiatów



Rozpoznanie: Grupa N

Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów: 53.5 lat

Tryb Przyjęcia

Planowy	97.4%
Nagły inne	2.6%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	50.0%
międzychodzki	14.1%
szamotulski	8.97%

Rozpoznanie: Grupa C

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 66.8 lat

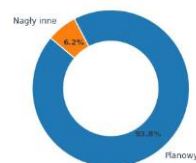
Tryb Przyjęcia

Planowy	93.8%
Nagły inne	6.2%

Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	43.75%
międzychodzki	12.5%
sieradzki	9.38%

Tryby Przyjęć - Grupa C



Geografia - Grupa C



Rozpoznanie: Grupa D

Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów: 45.4 lat

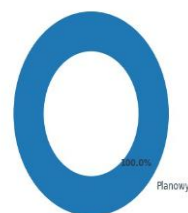
Tryb Przyjęcia

Planowy	100.0%
---------	--------

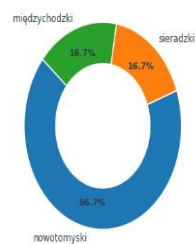
Powiat (wewnątrz rozpoznania)

nowotomyski	50.0%
sieradzki	12.5%
międzychodzki	12.5%

Tryby Przyjęć - Grupa D



Geografia - Grupa D

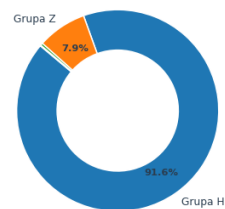


Oddział: Okulistyka - Chirurgia Jednego Dnia

Ogólny Profil Kliniczny (Pełna Klasyfikacja ICD-10) i Efektywność Czasowa

Grupa ICD-10 / Opis Profilu	Udział %	Średni Pobyt (Dni)
Grupa H	91.6%	1.4 dni
Grupa Z	7.9%	1.0 dni
Grupa C	0.4%	1.0 dni
Grupa S	0.1%	1.0 dni

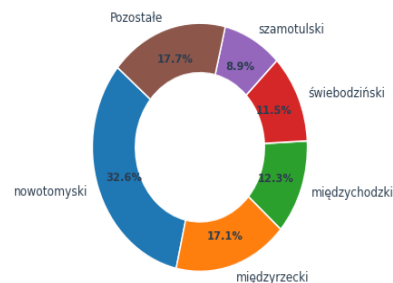
Struktura ICD-10: Okulistyka



Ogólny Profil Terytorialny (Miejsce Zamieszkania Pacjentów Oddziału)

Powiat (Miejsce zamieszkania)	Udział % ogółem
nowotomyski	32.6%
międzyrzecki	17.1%
międzychodzki	12.3%
świebodziński	11.5%
szamotulski	8.9%
Pozostałe	17.7%

Struktura Geograficzna: Okulistyka



Szczegółowe Trendy Kliniczne, Logistyka Przyjęć i Przestrzenna Struktura Top Rozpoznań

Rozpoznanie: Grupa H

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 73.1 lat

Tryb Przyjęcia

Planowy 100.0%

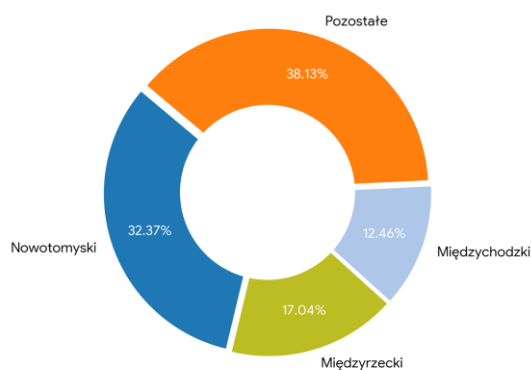
Powiat (wewnątrz województwa)

nowotomyski 32.37%

międzyrzecki 17.04%

międzychodzki 12.46%

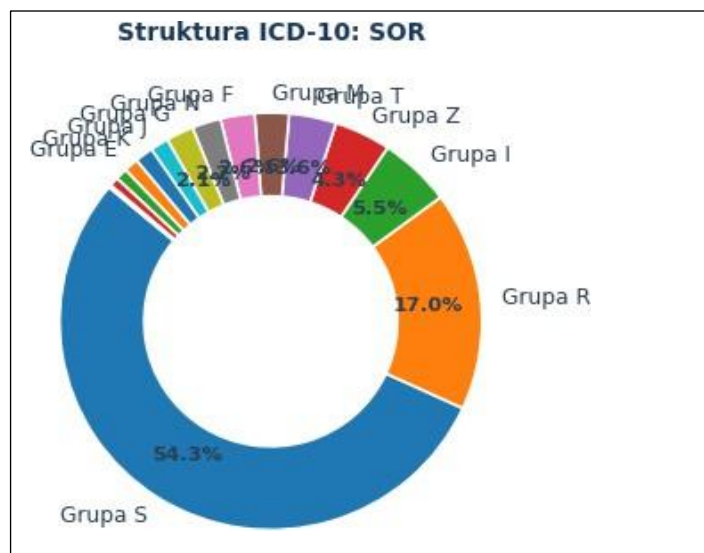
Struktura powiatów



Oddział: Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)

Ogólny Profil Kliniczny (Pełna Klasyfikacja ICD-10) i Efektywność Czasowa

Grupa ICD-10	Udział %	Średni Pobyt
Grupa S	54.0%	0.0 dni
Grupa R	16.9%	0.0 dni
Grupa I	5.5%	0.0 dni
Grupa Z	4.3%	0.0 dni
Grupa T	3.6%	0.0 dni
Grupa M	2.6%	0.0 dni
Grupa F	2.6%	0.0 dni
Grupa N	2.2%	0.0 dni
Grupa G	2.1%	0.0 dni
Grupa J	1.4%	0.0 dni
Grupa K	1.4%	0.0 dni
Grupa E	1.1%	0.0 dni
Grupa H	0.9%	0.0 dni
Grupa L	0.7%	0.0 dni
Grupa D	0.2%	0.0 dni



Ogólny Profil Terytorialny (Miejsce Zamieszkania Pacjentów Oddziału)

Powiat (Miejsce zamieszkania)	Udział % ogółem
nowotomyski	79.9%
grodziski	5.6%
Poznań/poznański	4.8%
szamotulski	2.4%
wolsztyński	2.1%
Pozostałe	5.3%



Szczegółowe Trendy Kliniczne, Logistyka Przyjęć i Przestrzenna Struktura Top Rozpoznań

Rozpoznanie: Grupa S

Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów 34.7 lat

Tryb Przyjęcia	Udział %
----------------	----------

Nagły inne	92.1%
------------	-------

ZRM	7.9%
-----	------

Powiat (wewnątrz rozpoznania)	Udział %
-------------------------------	----------

Nowotomyski	79.5%
-------------	-------

Poznań/poznański	6,70%
------------------	-------

grodziski	5,80%
-----------	-------

Rozpoznanie: Grupa R

Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów: 53.7 lat

Tryb Przyjęcia	Udział %
----------------	----------

Nagły inne	62.7%
------------	-------

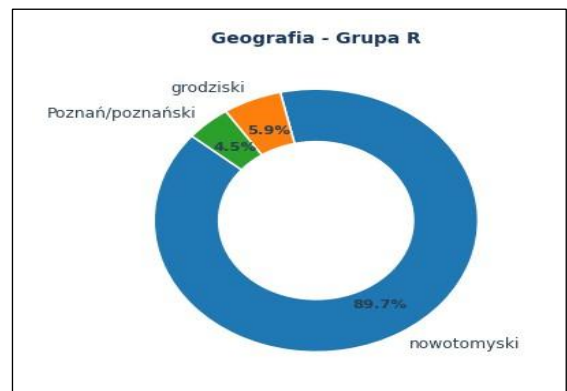
ZRM	37.3%
-----	-------

Powiat (wewnątrz rozpoznania)	Udział %
-------------------------------	----------

nowotomyski	82.93%
-------------	--------

grodziski	5.43%
-----------	-------

Poznań/poznański	4.14%
------------------	-------



Rozpoznanie: Grupa I

Dominująca Grupa Wiekowa: Seniorzy (65+) | Średni wiek pacjentów: 66.1 lat

Tryb Przyjęcia	Udział %
----------------	----------

Nagły inne	59.7%
------------	-------

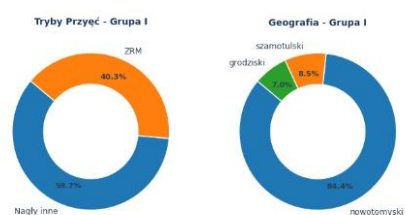
ZRM	40.3%
-----	-------

Powiat (wewnątrz rozpoznania)	Udział %
-------------------------------	----------

nowotomyski	75.0%
-------------	-------

szamotulski	7.59%
-------------	-------

grodziski	6.25%
-----------	-------



Rozpoznanie: Grupa Z

Dominująca Grupa Wiekowa: Dorośli (35-64) | Średni wiek pacjentów: 50.5 lat

Tryb Przyjęcia	Udział %
----------------	----------

Nagły inne	98.3%
------------	-------

ZRM	1.7%
-----	------

Powiat (wewnątrz rozpoznania)	Udział %
-------------------------------	----------

nowotomyski	81.67%
-------------	--------

grodziski	5.0%
-----------	------

szamotulski	4.17%
-------------	-------



ANALIZA DIAGNOSTYCZNA I RUCHU CHORYCH

Zestawienie korelacji badań laboratoryjnych, obrazowych i czasu hospitalizacji

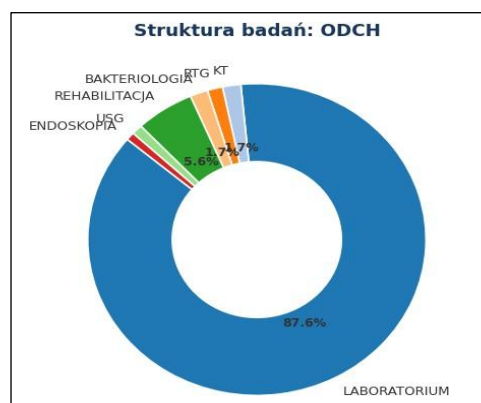
ODDZIAŁ	LABORATORIUM	KT	RTG	BAKTERIOLOGIA
ODCH	22980	457	383	448
ODPG	6734	165	4	67
ODDZ	16754	29	316	584
OAIT	10509	44	130	705
ODO	11306	101	647	125
SOR	62604	3868	5541	84
OUDA	9804	361	408	346
ONEU	11240	359	307	347

ODDZIAŁ	REHABILITACJA	USG	ENDOSKOPIA	SUMA
ODCH	1470	271	215	29473
ODPG	287	30	5	8559
ODDZ	0	336	0	19510
OAIT	929	7	15	12425
ODO	3862	29	2	18055
SOR	0	90	14	82533
OUDA	6510	414	22	19036
ONEU	1100	246	3	14944

Oddział: ODCH

Charakterystyka: Struktura zdominowana przez analitykę laboratoryjną (77.9%). Widoczny istotny udział procedur z zakresu rehabilitacji pooperacyjnej oraz badań diagnostycznych (KT, RTG, endoskopia) związanych z profilem zabiegowym.

Łączna liczba wykonanych procedur diagnostycznych wynosi 26224 badań.

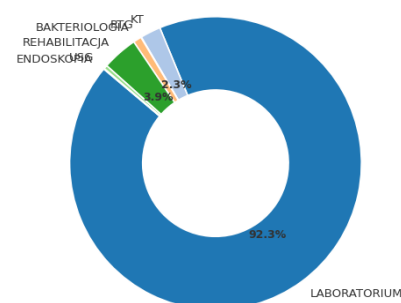


Oddział: ODPG

Charakterystyka: Wysoki stopień koncentracji na badaniach laboratoryjnych (78.7%). Procedury wysokospecjalistyczne, takie jak KT oraz rehabilitacja, uzupełniają profil diagnostyczny pacjentów krótkoterminowych.

Łączna liczba wykonanych procedur diagnostycznych wynosi 7292 badań.

Struktura badań: ODPG

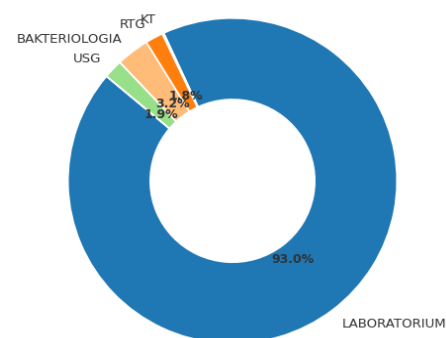


Oddział: ODDZ

Charakterystyka: Wyraźny udział procedur laboratoryjnych (85.9%) uzupełniony o diagnostykę nieinwazyjną (USG oraz RTG) oraz badania bakteriologiczne (3.0%), co wynika ze specyfiki infekcyjnej wieku dziecięcego.

Łączna liczba wykonanych procedur diagnostycznych wynosi 18019 badań.

Struktura badań: ODDZ

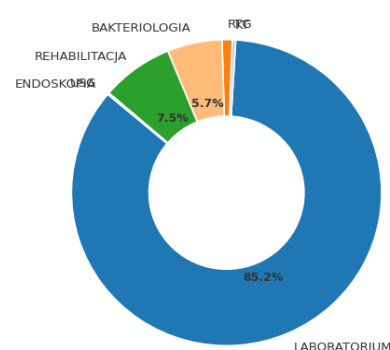


Oddział: OAIT

Charakterystyka: Mniejszy relatywnie udział laboratorium (84.6%) na rzecz zaawansowanej opieki: najwyższy wskaźnik badań bakteriologicznych (5.7%) oraz wdrożonej wczesnej rehabilitacji respiratorowej i ogólnej.

Łączna liczba wykonanych procedur diagnostycznych wynosi 12339 badań.

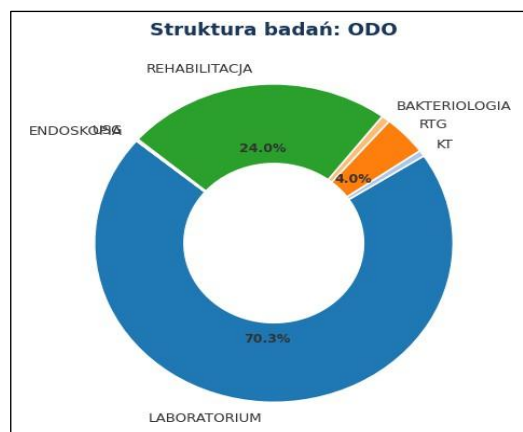
Struktura badań: OAIT



Oddział: ODO

Charakterystyka: Specyficzny profil: bardzo wysoki, strukturalny udział świadczeń z zakresu rehabilitacji (21.4%) oraz klasycznej diagnostyki kostnej (RTG - 3.6%), bezpośrednio związanych z leczeniem urazów narządu ruchu.

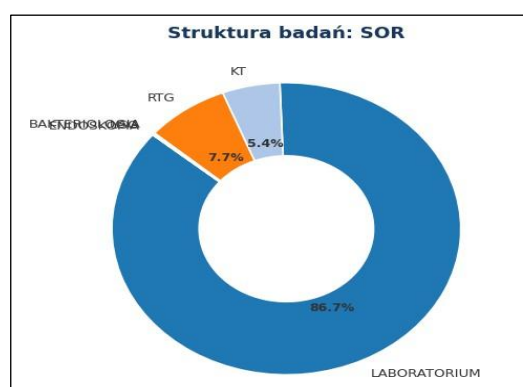
Łączna liczba wykonanych procedur diagnostycznych wynosi 16072 badań.



Oddział: SOR

Charakterystyka: Największy całkowity wolumen badań w szpitalu. Poza analityką (75.9%), SOR odpowiada za potężny udział szybkiej diagnostyki obrazowej: RTG (6.7%) oraz KT (4.7%) w procedurach ratunkowych.

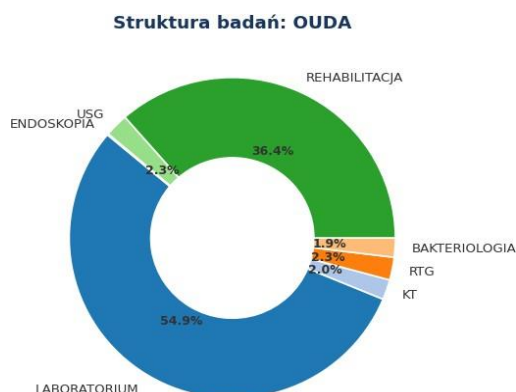
Łączna liczba wykonanych procedur diagnostycznych wynosi 72201 badań.



Oddział: OUDA

Charakterystyka: Zbalansowany model opieki udarowej: bardzo wysoki udział wczesnej rehabilitacji neurologicznej (34.2%) stanowiącej integralną część procedury, połączony z kontrolnym obrazowaniem KT i USG.

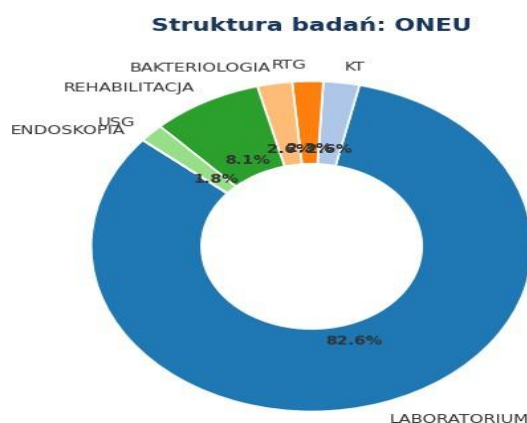
Łączna liczba wykonanych procedur diagnostycznych wynosi 17865 badań.



Oddział: ONEU

Charakterystyka: Profil zachowawczy charakteryzujący się stabilnym udziałem laboratorium (75.2%), uzupełnionym o diagnostykę obrazową (KT, RTG, USG) oraz systematyczną rehabilitację (7.4%).

Łączna liczba wykonanych procedur diagnostycznych wynosi 13602 badań.

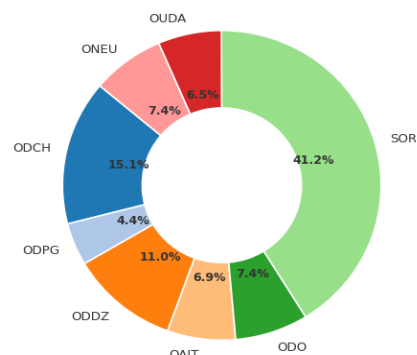


Rodzaj badania: LABORATORIUM

Charakterystyka rozkładu: SOR generuje absolutną większość zapotrzebowania na rutynową analitykę (39.0%), wyprzedzając ODCH oraz ODDZ. Odzwierciedla to masowość ruchu w obszarze ratunkowym.

Suma procedur tego typu wykonanych w całym szpitalu wynosi 151931.

Udział oddziałów w: LABORATORIUM

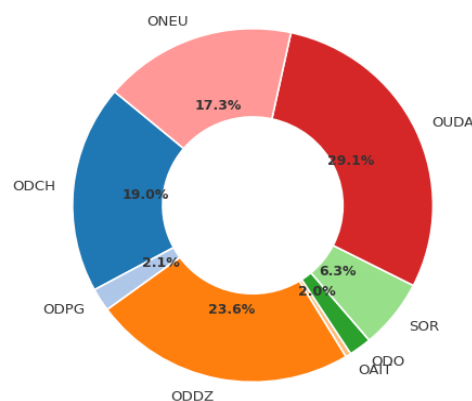


Rodzaj badania: USG

Charakterystyka rozkładu: Wyraźna koncentracja w strukturach OUDA (24.3%), ODDZ (19.7%) oraz ODCH (15.9%) jako kluczowe narzędzie diagnostyki przyłożkowej i monitorowania.

Suma procedur tego typu wykonanych w całym szpitalu wynosi 1423.

Udział oddziałów w: USG

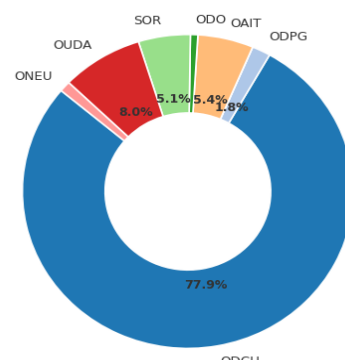


Rodzaj badania: ENDOSKOPIA

Charakterystyka rozkładu: Badania inwazyjne są niemal w całości zdominowane przez struktury chirurgiczne ODCH (74.1%), co wiąże się z procedurami diagnostyczno-zabiegowymi przewodu pokarmowego.

Suma procedur tego typu wykonanych w całym szpitalu wynosi 276.

Udział oddziałów w: ENDOSKOPIA

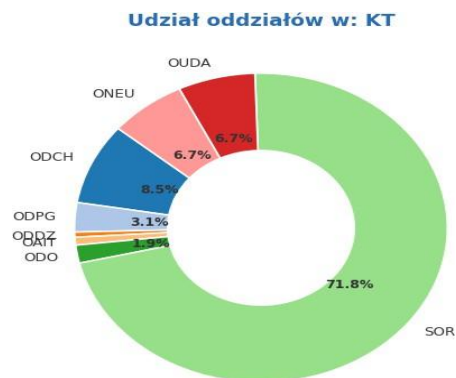


Rodzaj badania: KT

Charakterystyka rozkładu:

SOR odpowiada za 72.4% wszystkich tomografii w szpitalu ze względu na diagnostykę urazów wielonarządowych, wyprzedzając ODCH, OUDA i ONEU.

Suma procedur tego typu wykonanych w całym szpitalu wynosi 5384.

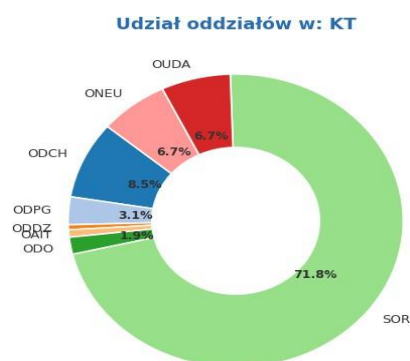


Rodzaj: RTG

Charakterystyka rozkładu:

Klasyczna rentgenografia jest zdominowana przez SOR (71.0%) oraz ODO (8.3%), co bezpośrednio wiąże się ze wstępną diagnostyką złamań i urazów.

Suma procedur tego typu wykonanych w całym szpitalu wynosi 7736.

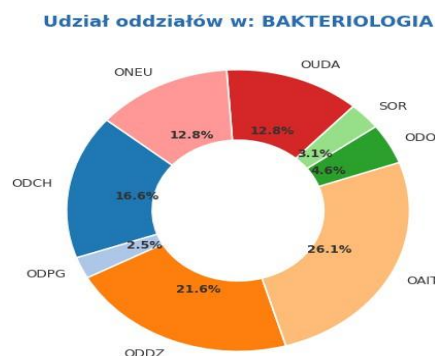


Rodzaj: BAKTERIOLOGIA

Charakterystyka rozkładu:

Największymi konsumentami są OAIT (23.4%) oraz ODDZ (19.4%), co wynika z rygorów septycznych intensywnej terapii oraz diagnostyki zakażeń u dzieci.

Suma procedur tego typu wykonanych w całym szpitalu wynosi 2706.

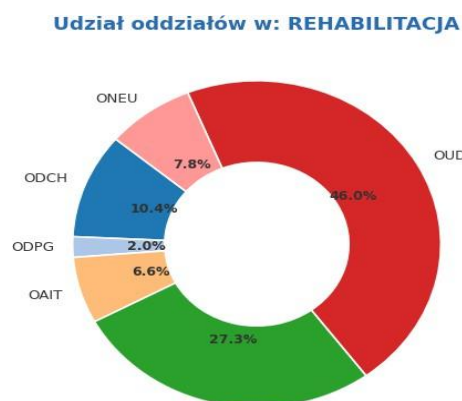


Rodzaj: REHABILITACJA

Charakterystyka rozkładu:

Główny udział generuje OUDA (46.0%) oraz ODO (27.3%), reprezentując odpowiednio profil wczesnego usprawniania po udarach i zabiegach ortopedycznych

Suma procedur tego typu wykonanych w całym szpitalu wynosi 14158.



ANALIZA DEMOGRAFICZNA

Struktura wieku pacjentów hospitalizowanych w całym szpitalu:

- Dorośli (35-64): **35.54%**
- Seniorzy (65+): **34.3%**
- Dzieci (0-17): **15.95%**
- Młodzi dorośli (18-34): **14.21%**

Oddział Anestezjologii i Int. Ter.

Grupa wiekowa	Udział %
Seniorzy (65+)	66.67%
Dorośli (35-64)	32.1%
Młodzi dorośli (18-34)	1.23%

Oddział Chorób Wewnętrznych

Grupa wiekowa	Udział %
Seniorzy (65+)	69.98%
Dorośli (35-64)	26.16%
Młodzi dorośli (18-34)	3.86%

Oddział Dziecięcy

Grupa wiekowa	Udział %
Dzieci (0-17)	100.0%

Oddział Neurologiczny

Grupa wiekowa	Udział %
Dorośli (35-64)	46.53%

Seniorzy (65+)	41.12%
Młodzi dorośli (18-34)	12.35%

Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

Grupa wiekowa	Udział %
Seniorzy (65+)	47.2%
Dorośli (35-64)	45.74%
Młodzi dorośli (18-34)	6.93%
Dzieci (0-17)	0.12%

Oddział Udarowy

Grupa wiekowa	Udział %
Seniorzy (65+)	75.32%
Dorośli (35-64)	22.78%
Młodzi dorośli (18-34)	1.9%

Oddział wieloprofilowy zabiegowy chirurgia

Grupa wiekowa	Udział %
Dorośli (35-64)	51.17%
Seniorzy (65+)	37.35%
Młodzi dorośli (18-34)	11.48%

Oddział wieloprofilowy zabiegowy ginekologia

Grupa wiekowa	Udział %
Dorośli (35-64)	62.7%
Młodzi dorośli (18-34)	20.94%
Seniorzy (65+)	15.73%
Dzieci (0-17)	0.64%

Oddział: Okulistyka - Chirurgia Jednego Dnia

Grupa wiekowa	Udział %
Seniorzy (65+)	84.62%
Dorośli (35-64)	15.38%

Szpitalny Oddział Ratunkowy

Grupa wiekowa	Udział %
Dorośli (35-64)	37.85%
Seniorzy (65+)	22.85%
Młodzi dorośli (18-34)	21.76%
Dzieci (0-17)	17.55%

RAPORT ZABIEGOWY

Oddział: ODCH

Liczba leczonych z przesunięciami:	1583
Suma zabiegów:	1157
Procent leczonych poddanych zabiegom:	73.09%

TOP 10 Zabiegów

Lp.	Lp.Rodzaj operacji	Ilość	Śr. Wiek	Dominujący Tryb Przyjęcia
1	Operacja przepukliny	276	55.6	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
2	Cholecystektomia	174	55.3	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
3	Podwiązanie i wycięcie żyłaków - żył kończyny dolnej (odpiszczelowe)	100	51.7	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
4	Cholangiopankreatografia wsteczna [ecpw]	68	65.4	przyjęcie w trybie nagłym -inne przypadki
5	Appendektomia	65	38.0	przyjęcie w trybie nagłym -inne przypadki
6	Wycięcie hemoroidów	39	47.8	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
7	Uwolnienie kanału nadgarstka	35	64.8	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
8	Założenie cewnika do żyły centralnej	28	68.4	przyjęcie w trybie nagłym -inne przypadki
9	Całkowita resekcja tarczycy	27	53.7	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
10	Podwiązanie i wycięcie żyłaków - żył kończyny dolnej (piszczelowe)	26	49.8	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
11	<i>Pozostałe rodzaje zabiegów (Suma)</i>	321	-	-

Oddział: ODO

Liczba leczonych z przesunięciami:	833
Suma zabiegów (wg arkusza BO):	713
Procent leczonych poddanych zabiegom:	85.59%

TOP 10 Zabiegów (Znormalizowane)

Lp.	Lp.Rodzaj operacji	Ilość	Śr. Wiek	Dominujący Tryb Przyjęcia
1	Nastawienie złamania / Stabilizacja	197	61.9	przyjęcie w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratownictwa medycznego
2	Całkowita pierwotna rekonstrukcja stawu biodrowego	125	68.5	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
3	Endoproteza pierwotna stawu kolanowego - dwuprzediałowa	80	69.7	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
4	Artroskopia	54	47.5	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
5	Usunięcie zespolenia wewnętrznego	33	47.6	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
6	Uwolnienie zrostów rdzenia kręgowego i korzonków nerwowych	31	54.1	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
7	Resekcja kości śródstopia / paliczki (stopy)	24	54.2	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
8	Częściowa pierwotna wymiana stawu biodrowego - endoproteza bipolarna	21	82.1	przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki
9	Uwolnienie przykurczu dupuytrena	15	60.9	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
10	Usunięcie zespolenia wewnętrznego-łopatka	11	42.2	przyjęcie planowe na podstawie skierowania
11	<i>Pozostałe rodzaje zabiegów (Suma)</i>	122	-	-

Oddział: ODPG

Liczba leczonych z przesunięciami:	944
Suma zabiegów (wg arkusza BO):	289
Procent leczonych poddanych zabiegom:	30.61%

TOP 10 Zabiegów (Znormalizowane)

Lp.	Lp.Rodzaj operacji	Ilość	Śr.	Dominujący Tryb Przyjęcia
1	Plastyka przednia i tylna pochwy	91	60.0	przyjęcie w trybie nagłym -inne przypadki
2	Histeroskopowe wycięcie zmiany chorobowej w macicy	33	41.4	przyjęcie w trybie nagłym -inne przypadki
3	Proste wycięcie macicy	29	54.6	przyjęcie w trybie nagłym -inne przypadki
4	Uwolnienie zrostów otrzewnowych otrzewnej miednicy metodą otwartą	19	44.6	przyjęcie w trybie nagłym -inne przypadki
5	Klasyczne śródpowięziowe usunięcie macicy[cish]	8	53.2	przyjęcie w trybie nagłym -inne przypadki
6	Wyłuszczenie guza jajnika jednostronne/obustronne	7	40.1	przyjęcie w trybie nagłym -inne przypadki
7	Przednia plastyka pochwy z wycięciem uchyłka cewki moczowej	6	55.2	przyjęcie w trybie nagłym -inne przypadki
8	Uwolnienie zrostów otrzewnowych macicy metodą otwartą	6	48.7	przyjęcie w trybie nagłym -inne przypadki
9	Histeroskopowe zniszczenie zmiany chorobowej w macicy	6	42.5	przyjęcie w trybie nagłym -inne przypadki
10	Nadszyjkowe wycięcie macicy	5	43.8	przyjęcie w trybie nagłym -inne przypadki
11	<i>Pozostałe rodzaje zabiegów (Suma)</i>	79	-	-

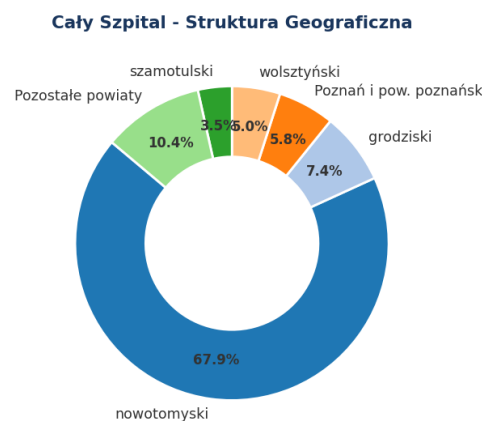
Oddział: OOK

Liczba leczonych z przesunięciami:	883
Suma zabiegów (wg arkusza BO):	883
Procent leczonych poddanych zabiegom:	100%

Lp.	Lp. Rodzaj operacji	Ilość	Śr. Wiek	Dominujący Tryb Przyjęcia
1	Operacja zaćmy	877	72.5	przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki
2	Podwichnięcie soczewki	2	70.0	przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki
3	Plastyka kanaliką łzowego	2	71.5	przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki
4	Lecznicze opróżnienie komory przedniej oka	1	69.0	przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki
5	Wstrzyknięcie leku do przedniej komory oka	1	84.0	przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki

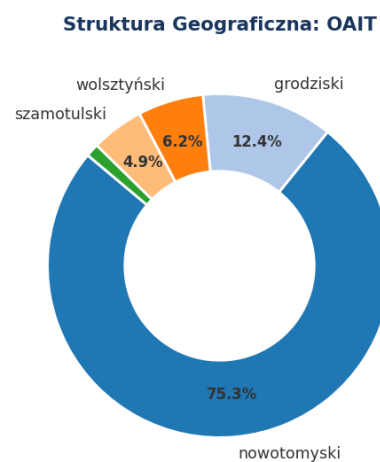
ANALIZA POWIATOWA

Powiat	Udział %
nowotomyski	67.93%
grodziski	7.38%
Poznań i powiat poznański	5.84%
wolsztyński	4.96%
szamotulski	3.51%
Pozostałe powiaty	10.39%



Oddział: OAIT - Oddział Anestezjologii i Int. Ter.

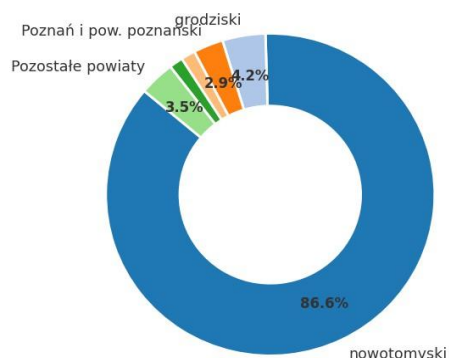
Powiat	Udział %
nowotomyski	75.31%
grodziski	12.35%
wolsztyński	6.17%
szamotulski	4.94%
pszczyński	1.23%



Oddział: Oddział Chorób Wewnętrznych

Powiat	Udział %
nowotomyski	86.58%
grodziski	4.23%
Poznań i pow. poznański	2.94%
szamotulski	1.41%
wolsztyński	1.35%
Pozostałe powiaty	3.49%

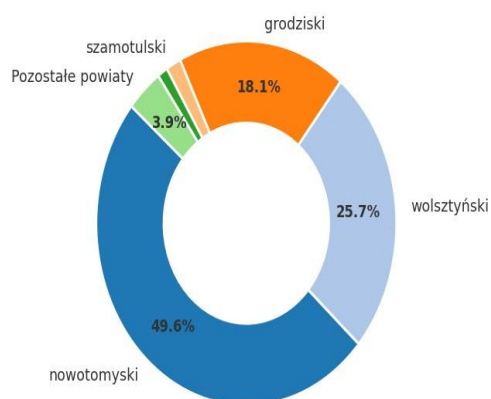
Struktura Geograficzna: Oddział Chorób Wewnętrznych



Oddział: Oddział Dziecięcy

Powiat	Udział %
nowotomyski	49.58%
wolsztyński	25.72%
grodziski	18.08%
szamotulski	1.61%
Poznań i pow. poznański	1.1%
Pozostałe powiaty	3.9%

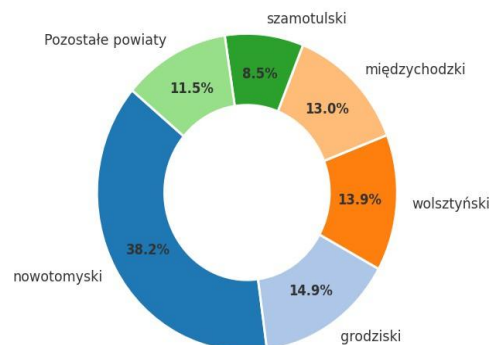
Struktura Geograficzna: Oddział Dziecięcy



Oddział: Oddział Neurologiczny

Powiat	Udział %
nowotomyski	38.24%
grodziski	14.89%
wolsztyński	13.87%
międzychodzki	13.03%
szamotulski	8.46%
Pozostałe powiaty	11.51%

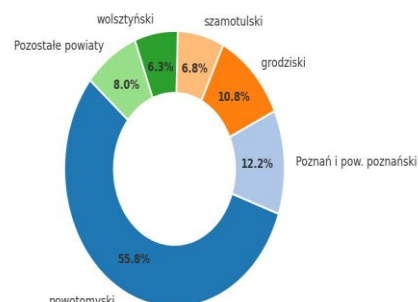
Struktura Geograficzna: Oddział Neurologiczny



Oddział: Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządów Ruchu

Powiat	Udział %
nowotomyski	55.84%
Poznań i pow. poznański	12.17%
grodziski	10.83%
szamotulski	6.81%
wolsztyński	6.33%
Pozostałe powiaty	8.03%

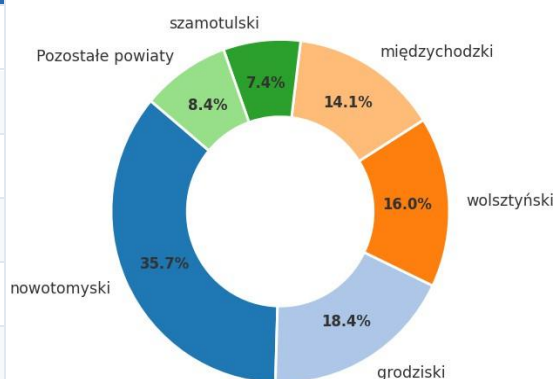
Struktura Geograficzna: Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządów Ruchu



Oddział: Oddział Udarowy

Powiat	Udział %
nowotomyski	35.65%
grodziski	18.35%
wolsztyński	16.03%
międzychodzki	14.14%
szamotulski	7.38%
Pozostałe powiaty	8.44%

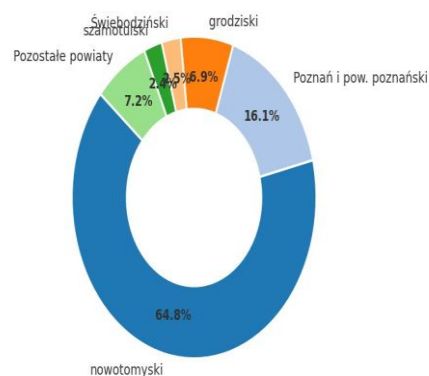
Struktura Geograficzna: Oddział Udarowy



Oddział: Oddział wieloprofilowy zabiegowy chirurgiczny

Powiat	Udział %
nowotomyski	64.85%
Poznań i pow. poznański	16.08%
grodziski	6.94%
Świebodziński	2.53%
szamotulski	2.4%
Pozostałe powiaty	7.2%

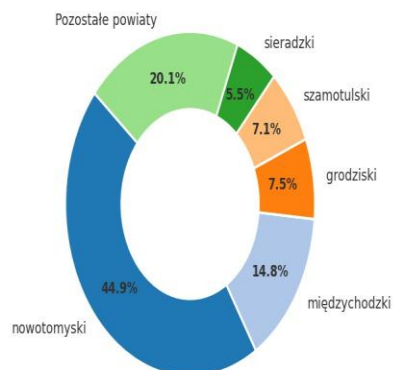
Struktura Geograficzna: Oddział wieloprofilowy zabiegowy chirurgiczny (1)



Oddział: Oddział wieloprofilowy zabiegowy ginekologiczny

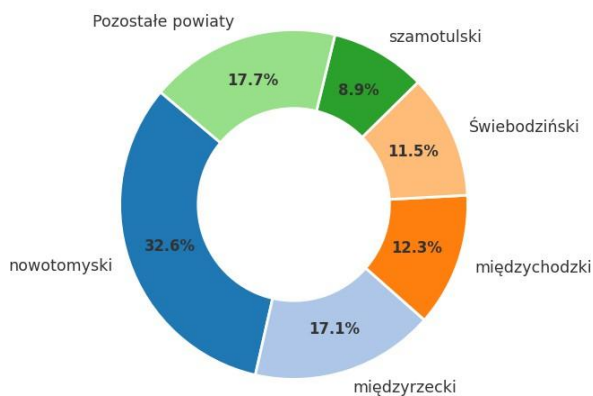
Powiat	Udział %
nowotomyski	44.95%
międzychodzki	14.77%
grodziski	7.55%
szamotulski	7.12%
sieradzki	5.53%
Pozostałe powiaty	20.09%

Struktura Geograficzna: Oddział wieloprofilowy zabiegowy chirurgiczny (2)



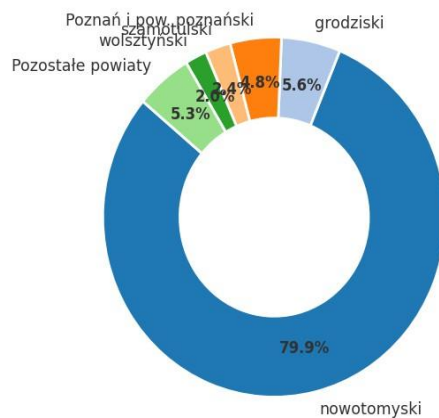
Oddział: Okulistyka - Chirurgia Jednego Dnia

Struktura Geograficzna: Okulistyka



Oddział: Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)

Struktura Geograficzna: Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)



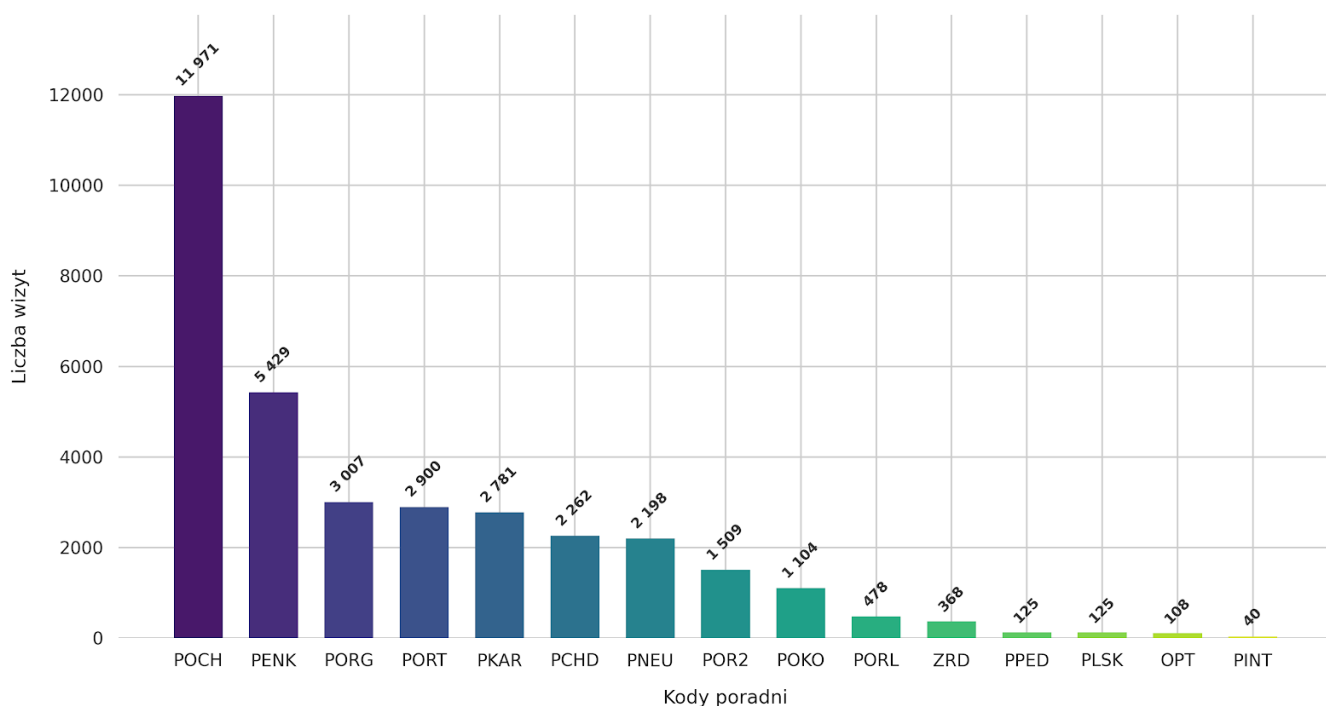
RAPORT ŚWIADCZEŃ AMBULATORYJNYCH

Analiza demograficzna i terytorialna wizyt w poradniach specjalistycznych

Sumaryczna liczba wizyt wg poradni

Nazwa Poradni	Liczba wizyt	Udział w całości
POCH	11 971	34.8%
PENK	5 429	15.8%
PORG	3 007	8.7%
PORT	2 900	8.4%
PKAR	2 781	8.1%
PCHD	2 262	6.6%
PNEU	2 198	6.4%
POR2	1 509	4.4%
POKO	1 104	3.2%
PORL	478	1.4%
ZRD	368	1.1%
PPED	125	0.4%
PLSK	125	0.4%
OPT	108	0.3%
PINT	40	0.1%

Rozkład liczby wizyt wg kodów poradni



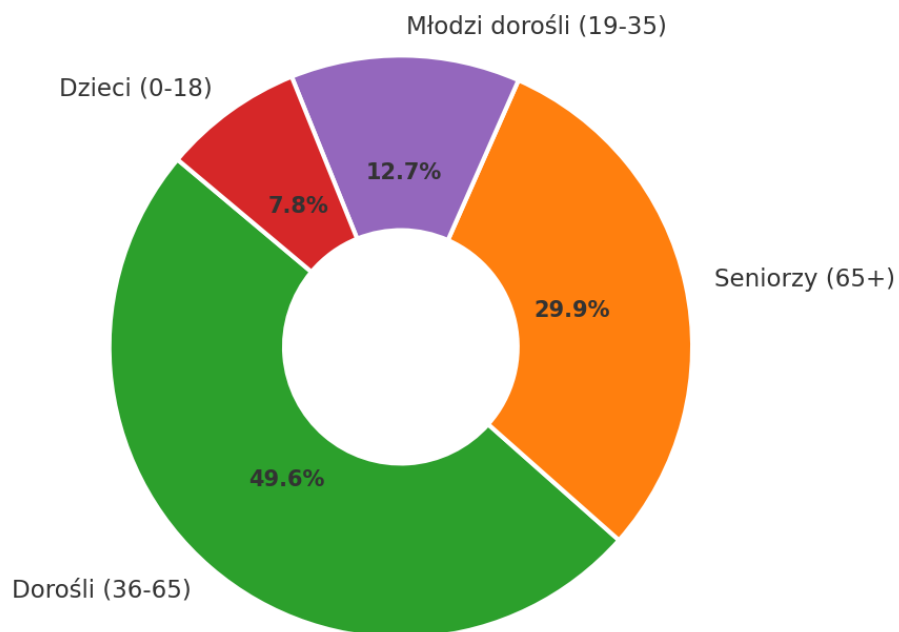
Pogłębiona analiza struktury wizyt:

- **Zjawisko koncentracji świadczeń (Efekt Pareto):** Analiza wykazuje bardzo silną koncentrację zapotrzebowania – dwie wiodące poradnie (POCH oraz PENK) generują łącznie aż 50.6% całkowitego wolumenu wizyt (17 400 z 34 410). Sygnalizuje to krytyczną rolę tych pionów w strukturze operacyjnej jednostki oraz potrzebę optymalizacji rejestracji i obsady lekarskiej w tych obszarach.
- **Dominacja poradni chirurgicznej POCH (34.8%):** Blisko 12 tysięcy zrealizowanych konsultacji pozycjonuje tę jednostkę jako kluczowy punkt zabezpieczenia urazowego i zabiegowego w subregionie. Tak intensywny ruch może wynikać ze specyfiki świadczeń o charakterze ciągłym (kontrole pooperacyjne, zmiany opatrunków) oraz relatywnie mniejszej dostępności ostrego dyżuru chirurgicznego w sąsiednich powiatach.
- **Wpływ profilu chorób przewlekłych:** Wysokie pozycje poradni endokrynologicznej (15.8%), rehabilitacyjno-ortopedycznej (łącznie ponad 17%) oraz kardiologicznej (8.1%) odzwierciedlają epidemiologiczny profil starzejącego się społeczeństwa, zmagającego się z chorobami metabolicznymi oraz narządu ruchu

Struktura wiekowa pacjentów

Grupa wiekowa	Liczba pacjentów	Udział procentowy
Dorośli (36-65)	17 056	49.6%
Seniorzy (65+)	10 299	29.9%
Młodzi dorośli (19-35)	4 377	12.7%
Dzieci (0-18)	2 677	7.8%

Struktura wiekowa pacjentów



Pogłębiona analiza demograficzna:

- **Dominacja populacji czynnej zawodowo:**

Grupa dorosłych w wieku 36-65 lat reprezentuje niemal połowę wszystkich pacjentów (49.6%). Z punktu widzenia polityki zdrowotnej regionu, wysoka zachorowalność w tej grupie bezpośrednio rzutuje na absencję pracowniczą.

- **Wielochorobowość w populacji geriatrycznej:**

Choć Seniorzy (65+) stanowią niespełna 30% liczby pacjentów, charakteryzują się oni najwyższym współczynnikiem powtarzalności wizyt w przeliczeniu na unikalny PESEL. Ta grupa generuje stałe, długoterminowe obciążenie poradni kardiologicznych, pneumonologicznych oraz okulistycznych.

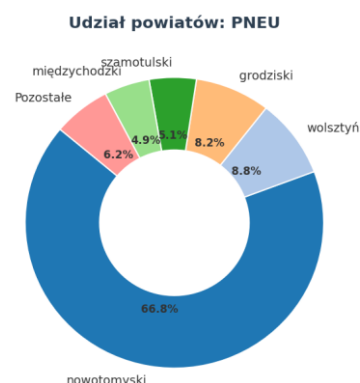
- **Stabilny stan populacji rozwojowej:**

Dzieci i młodzież generują najmniejszy odsetek zapotrzebowania (7.8%), co sugeruje relatywnie wysoką efektywność opieki pediatrycznej na poziomie Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ).

Udział powiatów w poradniach (Top 5 + Inne)

Poradnia: PNEU

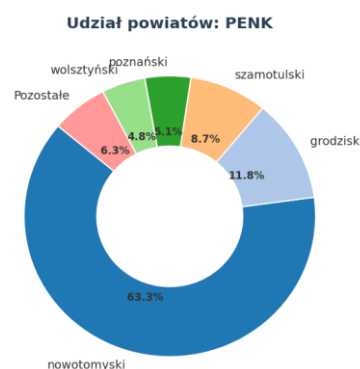
Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	66.83%
wolsztyński	8.75%
grodziski	8.15%
szamotulski	5.1%
międzychodzki	4.92%
Pozostałe	6.24%



Komentarz: Wyraźny charakter ponadregionalny. Ponad 33% pacjentów pochodzi spoza powiatu macierzystego, głównie z wolsztyńskiego i grodziskiego, co wskazuje na silną renomę ośrodka leczenia chorób płuc.

Poradnia: PENK

Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	63.28%
grodziski	11.83%
szamotulski	8.68%
poznański	5.08%
wolsztyński	4.84%
Pozostałe	6.29%

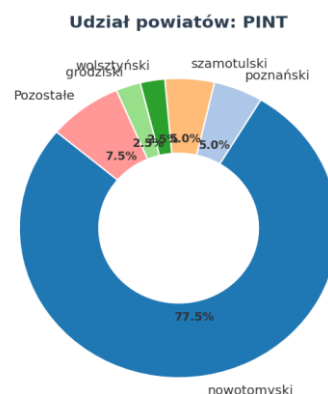


Komentarz: Bardzo silna presja migracyjna z powiatów ościennych (grodziski i szamotulski łącznie ponad 20%).

Endokrynologia stanowi rzadką specjalizację, co zmusza pacjentów do dalekich dojazdów.

Poradnia: PINT

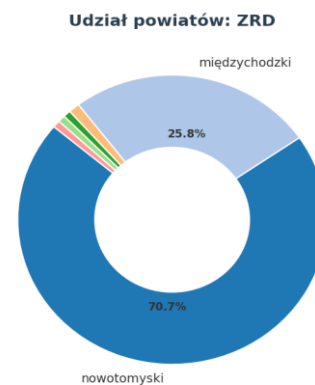
Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	77.5%
poznański	5.0%
szamotulski	5.0%
wolsztyński	2.5%
grodziski	2.5%
Pozostałe	7.5%



Komentarz: Poradnia o charakterze wiodącym dla mieszkańców powiatu nowotomyskiego, stanowiących większość pacjentów. Udziały pozostałych powiatów utrzymują się na standardowym poziomie migracji zdrowotnej.

Poradnia: ZRD

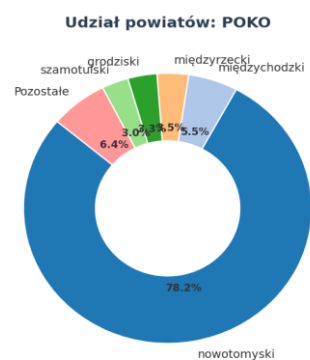
Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	70.7%
międzychodzki	25.78%
szamotulski	1.17%
poznański	0.78%
Świebodziński	0.78%
Pozostałe	0.78%



Komentarz: Zwraca uwagę wysoka migracja z powiatu międzychodzkiego (25.78%). Może to oznaczać strukturalne braki w infrastrukturze diagnostyczno-rehabilitacyjnej w sąsiednim powiecie.

Poradnia: POKO

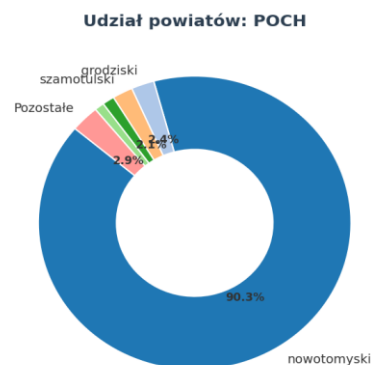
Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	78.22%
międzychodzki	5.54%
międzyrzecki	3.54%
grodziski	3.27%
szamotulski	2.99%
Pozostałe	6.44%



Komentarz: Poradnia o charakterze wiodącym dla mieszkańców powiatu nowotomyskiego, stanowiących większość pacjentów. Udziały pozostałych powiatów utrzymują się na standardowym poziomie migracji zdrowotnej.

Poradnia: POCH

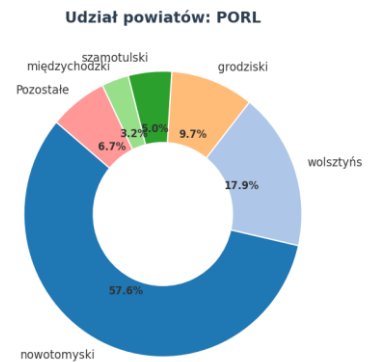
Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	90.33%
grodziski	2.37%
szamotulski	2.11%
poznański	1.25%
wolsztyński	1.0%
Pozostałe	2.94%



Komentarz: Mimo ogromnej skali (największa poradnia), wykazuje ekstremalnie silną lokalność (90.33%). Świadczenia wiążą się z bezpośrednim zapleczem operacyjnym Szpitala Powiatowego w Nowym Tomyślu.

Poradnia: PORL

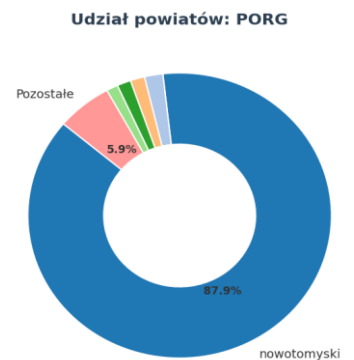
Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	57.56%
wolsztyński	17.86%
grodziski	9.66%
szamotulski	5.04%
międzychodzki	3.15%
Pozostałe	6.72%



Komentarz: Poradnia o charakterze wiodącym dla mieszkańców powiatu nowotomyskiego, stanowiących większość pacjentów. Udziały pozostałych powiatów utrzymują się na standardowym poziomie migracji zdrowotnej.

Poradnia: PORG

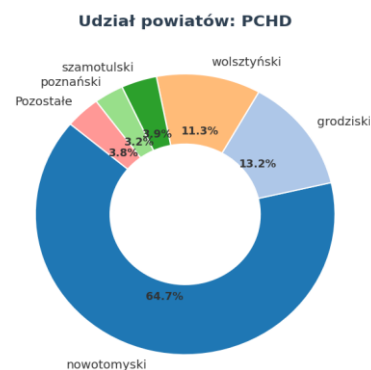
Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	87.88%
szamotulski	1.96%
międzychodzki	1.53%
grodziski	1.47%
wolsztyński	1.23%
Pozostałe	5.93%



Komentarz: Poradnia o charakterze wiodącym dla mieszkańców powiatu nowotomyskiego, stanowiących większość pacjentów. Udziały pozostałych powiatów utrzymują się na standardowym poziomie migracji zdrowotnej.

Poradnia: PCHD

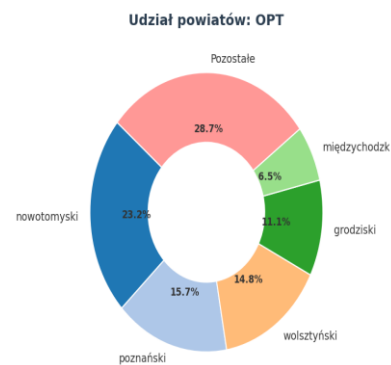
Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	64.73%
grodziski	13.2%
wolsztyński	11.25%
szamotulski	3.85%
poznański	3.19%
Pozostałe	3.77%



Komentarz: Blisko 35% pacjentów to osoby spoza powiatu nowotomyskiego (głównie grodziski i wolsztyński). Placówka pełni funkcję subregionalnego centrum pediatrii specjalistycznej.

Poradnia: OPT

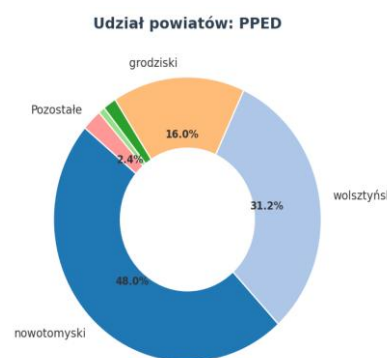
Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	23.15%
poznański	15.74%
wolsztyński	14.81%
grodziski	11.11%
międzychodzki	6.48%
Pozostałe	28.7%



Komentarz: Unikalna struktura terytorialna w skali całego zestawienia. Powiat macierzysty stanowi zaledwie 23.15% udziału. Aż 28.7% generują odległe, pozostałe powiaty, co sugeruje wysoką specjalizację procedur.

Poradnia: PPED

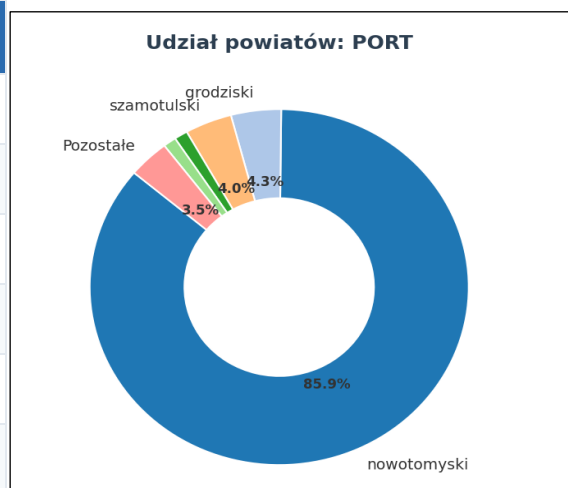
Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	48.0%
wolsztyński	31.2%
grodziski	16.0%
międzychodzki	1.6%
szamotulski	0.8%
Pozostałe	2.4%



Komentarz: Wysoki udział powiatu wolsztyńskiego (31.2%) i grodziskiego (16.0%) przy małej liczbie bezwzględnej wizyt wskazuje na punktowe przejmowanie pacjentów w stanach nagły

Poradnia: PORT

Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	85.94%
grodziski	4.28%
szamotulski	4.01%
poznański	1.14%
wolsztyński	1.11%
Pozostałe	3.52%



Komentarz: Poradnia o charakterze wiodącym dla mieszkańców powiatu nowotomyskiego, stanowiących większość pacjentów. Udziały pozostałych powiatów utrzymują się na standardowym poziomie migracji zdrowotnej

Poradnia: PKAR

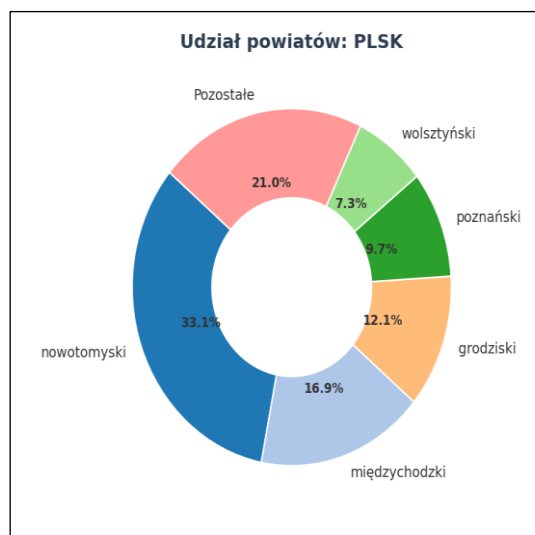
Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	89.95%
grodziski	2.59%
międzychodzki	1.51%
poznański	1.26%
wolsztyński	1.01%
Pozostałe	3.68%



Komentarz: Wysoka koncentracja lokalna (89.95%). Kardiologia ze względu na długie kolejki i pełne obciążenie lokalne absorbuje ruch pacjentów z zewnątrz.

Poradnia: PLSK

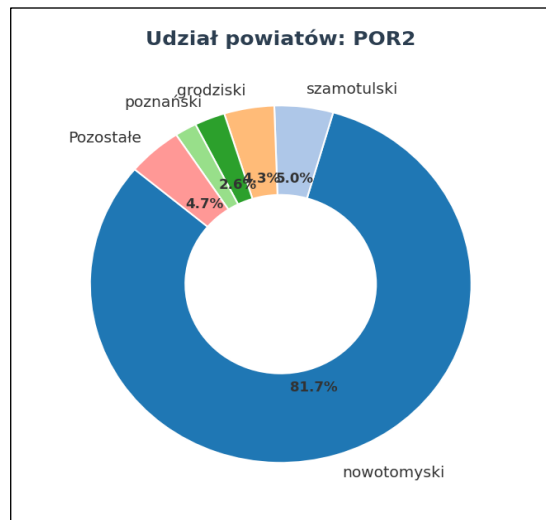
Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	33.06%
międzychodzki	16.94%
grodziski	12.1%
poznański	9.68%
wolsztyński	7.26%
Pozostałe	20.97%



Komentarz: Wysokie rozproszenie geograficzne (tylko 33.06% z powiatu nowotomyskiego). Dermatologia stanowi systemowe 'wąskie gardło', co skłania pacjentów z całego regionu do migracji w poszukiwaniu wolnych terminów.

Poradnia: POR2

Powiat	Udział procentowy
nowotomyski	81.67%
szamotulski	4.98%
grodziski	4.25%
poznański	2.59%
wolsztyński	1.86%
Pozostałe	4.65%



Komentarz: Poradnia o charakterze wiodącym dla mieszkańców powiatu nowotomyskiego, stanowiących większość pacjentów. Udziały pozostałych powiatów utrzymują się na standardowym poziomie migracji zdrowotnej.

Wnioski i korelacje globalne

1. Dominacja terytorialna i status hubu: Większość analizowanych poradni wykazuje silną koncentrację pacjentów z powiatu nowotomyskiego. Potwierdza to status placówki jako kluczowego, subregionalnego centrum medycznego dla zachodniej Wielkopolski.
2. Specyfika migracji zdrowotnej: Poradnie wąskospecjalistyczne (takie jak PNEU, PENK, PLSK oraz OPT) charakteryzują się znacznie większym stopniem absorpcji pacjentów spoza powiatu macierzystego w porównaniu do poradni o profilu ogólnozabiegowym (POCH, PORG).
3. Korelacja demograficzno-epidemiologiczna: Największe grupy odbiorców stanowią osoby dorosłe w wieku aktywności zawodowej oraz Seniorzy (65+). Struktura ta bezpośrednio koreluje z profilem dominujących chorób cywilizacyjnych (metabolicznych, krążeniowych i układu ruchu) leczonych w warunkach ambulatoryjnych.

KORELACJA WIEKOWA PORADNI SPECJALISTYCZNYCH

Analiza w grupach: 0-18, 19-35, 36-45, 46-64, 65-75 oraz pow. 75 lat

Poradnia: OPT

Suma wizyt: 108

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	0	0.0%	
19-35	4	3.7%	
36-45	6	5.6%	
46-64	49	45.4%	
65-75	29	26.9%	
pow. 75	20	18.5%	

Poradnia: PCHD

Suma wizyt: 2262

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	2262	100.0%	
19-35	0	0.0%	
36-45	0	0.0%	
46-64	0	0.0%	
65-75	0	0.0%	
pow. 75	0	0.0%	

Poradnia: PENK

Suma wizyt: 5429

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	9	0.2%	
19-35	701	12.9%	
36-45	877	16.2%	
46-64	1966	36.2%	
65-75	1327	24.4%	
pow. 75	549	10.1%	

Poradnia: PINT

Suma wizyt: 40

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	0	0.0%	
19-35	3	7.5%	
36-45	7	17.5%	
46-64	7	17.5%	
65-75	18	45.0%	
pow. 75	5	12.5%	

Poradnia: PKAR

Suma wizyt: 2781

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	4	0.1%	
19-35	112	4.0%	
36-45	211	7.6%	
46-64	855	30.7%	
65-75	1007	36.2%	
pow. 75	592	21.3%	

Poradnia: PLSK

Suma wizyt: 125

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	0	0.0%	
19-35	14	11.2%	
36-45	9	7.2%	
46-64	62	49.6%	
65-75	32	25.6%	
pow. 75	8	6.4%	

Poradnia: PNEU

Suma wizyt: 2198

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	4	0.2%	
19-35	215	9.8%	
36-45	201	9.1%	
46-64	673	30.6%	
65-75	717	32.6%	
pow. 75	388	17.7%	

Poradnia: POCH

Suma wizyt: 11971

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	157	1.3%	
19-35	2057	17.2%	
36-45	2467	20.6%	
46-64	4198	35.1%	
65-75	2154	18.0%	
pow. 75	938	7.8%	

Poradnia: POKO

Suma wizyt: 1104

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	19	1.7%	
19-35	37	3.4%	
36-45	66	6.0%	
46-64	254	23.0%	
65-75	433	39.2%	
pow. 75	295	26.7%	

Poradnia: PORG

Suma wizyt: 3007

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	11	0.7%	
19-35	102	6.8%	
36-45	238	15.8%	
46-64	544	36.1%	
65-75	398	26.4%	
pow. 75	216	14.3%	

Poradnia: POR2

Suma wizyt: 1509

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	64	2.1%	
19-35	859	28.6%	
36-45	761	25.3%	
46-64	944	31.4%	
65-75	280	9.3%	
pow. 75	99	3.3%	

Poradnia: PORL

Suma wizyt: 478

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	0	0.0%	
19-35	13	2.7%	
36-45	32	6.7%	
46-64	201	42.1%	
65-75	103	21.5%	
pow. 75	129	27.0%	

Poradnia: PORT

Suma wizyt: 2900

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	13	0.4%	
19-35	245	8.4%	
36-45	392	13.5%	
46-64	1287	44.4%	
65-75	642	22.1%	
pow. 75	321	11.1%	


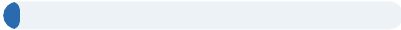
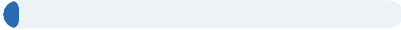



Poradnia: PPED

Suma wizyt: 125

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	125	100.0%	
19-35	0	0.0%	
36-45	0	0.0%	
46-64	0	0.0%	
65-75	0	0.0%	
pow. 75	0	0.0%	

Poradnia: ZRD

Suma wizyt: 368

GRUPA WIEKOWA	LICZBA WIZYT	UDZIAŁ %	WYKRES STRUKTURY
0-18	9	2.4%	
19-35	15	4.1%	
36-45	14	3.8%	
46-64	39	10.6%	
65-75	97	26.4%	
pow. 75	194	52.7%	

ANALIZA ŚWIADCZEŃ: NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA

Całkowita liczba wizyt:
7,961

Struktura Płci

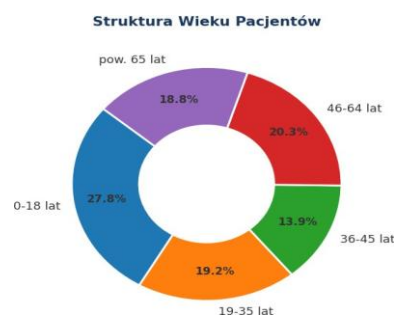
Płeć	Udział %
Kobiety (K)	52.7%
Mężczyźni (M)	47.3%

Top 5 Powiatów (Ujęcie procentowe)

Powiat	Udział %
nowotomyski	82.4%
grodziski	6.7%
wolsztyński	3.5%
szamotulski	1.8%
poznański	1.7%

Struktura Wieków pacjentów

Grupa wiekowa	Udział procentowy
0-18 lat	27.8%
19-35 lat	19.2%
36-45 lat	13.9%
46-64 lat	20.3%
pow. 65 lat	18.8%



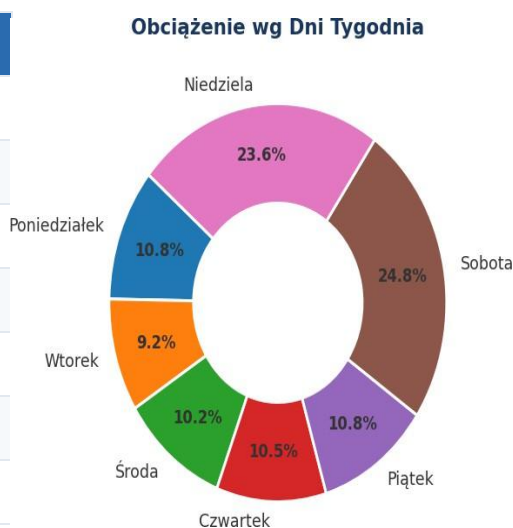
Analiza opisowa struktury wieku:

Największą grupę pacjentów zgłaszających się do NIŚOZ stanowią dzieci i młodzież do 18 roku życia (27.8%).

Wynika to ze specyfiki nagłych zachorowań (gorączki, infekcje sezonowe), w których rodzice poszukują natychmiastowej pomocy poza godzinami pracy POZ. Drugą istotną grupą są osoby w wieku 46-64 lat (20.3%) oraz seniorzy (18.8%), u których częściej dochodzi do zaostrzeń chorób przewlekłych.

Obciążenie wg dni tygodnia

Dzień tygodnia	Obciążenie %
Poniedziałek	10.8%
Wtorek	9.2%
Środa	10.2%
Czwartek	10.5%
Piątek	10.8%
Sobota	24.8%
Niedziela	23.6%

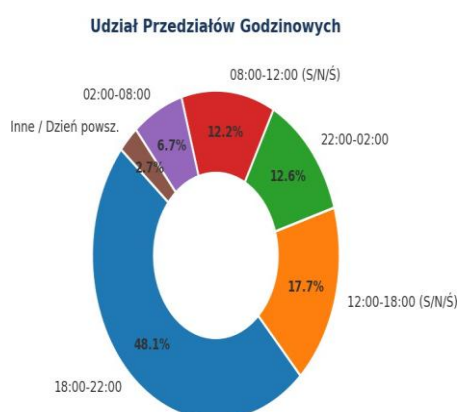


Analiza opisowa obciążenia tygodniowego:

Wykres wyraźnie wskazuje na asymetrię obciążenia placówki pomiędzy dniami powszednimi a weekendem. Sobota i niedziela generują łącznie blisko połowę całorocznego ruchu (48.4%). Wynika to z faktu, że w te dni NIŚOZ funkcjonuje całodobowo i stanowi jedyną dostępną formę podstawowej pomocy medycznej w regionie, podczas gdy w dni powszednie ruch rozkłada się równomiernie (około 9-11% dziennie).

Analiza Przedziałów Czasowych

Przedział Godzinowy	Udział w wizytach %
18:00-22:00	48.1%
12:00-18:00 (S/N/Ś)*	17.7%
22:00-02:00	12.6%
08:00-12:00 (S/N/Ś)*	12.2%
02:00-08:00	6.7%
Inne/Dzień powszedni	2.7%



* Przedziały 8-12 i 12-18 dotyczą wyłącznie sobót, niedziel i świąt.

Analiza opisowa przedziałów godzinowych:

Kluczowym punktem krytycznym w funkcjonowaniu placówki jest przedział godzinowy 18:00-22:00, który skupia aż 48.1% wszystkich wizyt. Jest to czas zpośrodku po zamknięciu standardowych przychodni lekarza rodzinnego (POZ). Obserwuje się wtedy gwałtowny skumulowany napływ pacjentów. Godziny nocne głębokie (02:00-08:00) stanowią margines działalności (6.7%), co wskazuje na potrzebę dostosowania obsady personelu głównie do godzin

Wnioski końcowe z analizy

Szczyty przyjęć:

Analiza jednoznacznie wykazuje szczyty obciążenia w godzinach wieczornych (18:00-22:00) w dni powszednie oraz stabilne, wysokie obciążenie w ciągu całego dnia w weekendy (sobota-niedziela).

Lokalność świadczeń:

Największą grupę pacjentów stanowią mieszkańcy powiatu nowotomyskiego (82.4%), co w pełni potwierdza lokalny charakter świadczeń Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.

RAPORT OPERACYJNO-STATYSTYCZNY ZRM

Ogólna Charakterystyka Operacyjna, Miejsca Zdarzeń i Demografia Pacjentów

W analizowanym okresie roku 2025 Zespoły Ratownictwa Medycznego zrealizowały łącznie 4 717 wyjazdów, w ramach których udzielono świadczeń zdrowotnych dla 4 752 osób. Najbardziej obciążonym operacyjnie zespołem był P01 029, który odpowiadał za 43,3% wszystkich interwencji (2 041 wyjazdów). Drugim w kolejności pod względem aktywności był zespół P01 074 (1 450 wyjazdów; 30,7%), a najmniej interwencji odnotował zespół P01 076 (1 226 wyjazdów; 26,0%).



Zestawienie ilościowe wyjazdów i struktury pacjentów

Identyfikator ZRM	Miejsce zdarzenia	Liczba wyjazdów	Liczba osób	Kobiety	Dzieci	Emeryci	Zgony
P01 029	Dom	1580	1585	892	65	901	46
	Inne	296	300	98	28	66	1
	Praca	62	62	34	5	2	0
	Ruch uliczno-drogowy	82	89	40	17	12	0
	Szkoła	21	21	8	20	0	0
RAZEM P01 029		2041	2057	1072	135	981	47
P01 074	Dom	1165	1168	625	65	697	27
	Inne	170	172	70	19	47	3
	Praca	32	33	12	0	3	0
	Ruch uliczno-drogowy	70	75	31	10	13	0
	Szkoła	13	13	3	12	0	0
RAZEM P01 074		1450	1461	741	106	760	30
P01 076	Dom	988	989	554	48	576	13
	Inne	143	144	53	15	35	2
	Praca	22	22	11	1	0	0
	Ruch uliczno-drogowy	59	65	28	12	10	2
	Szkoła	14	14	9	9	1	0
RAZEM P01 076		1226	1234	655	85	622	17
SUMA KOŃCOWA		4717	4752	2468	326	2363	94

Analiza struktury miejsc wezwań i grup pacjentów

- Dom: Absolutne centrum interwencji (3 733 wyjazdy na 4 717 ogółem, co stanowi 79,1%). To w środowisku domowym koncentruje się przeważająca większość zdarzeń nagłych u osób starszych (emerytów) oraz kobiet
- Ruch uliczno-drogowy: Zespoły interweniowały w tej kategorii 211 razy (4,5%). Charakteryzuje się ona niskim udziałem emerytów, a relatywnie wyższym udziałem osób w wieku produkcyjnym oraz dzieci (wypadki komunikacyjne w drodze do szkół/pracy).
- Szkoła i Praca: Interwencje o charakterze mniejszościowym (kolejno 48 i 116 wyjazdów). W szkołach interwencje niemal w 100% dotyczyły dzieci, natomiast w miejscach pracy – dorosłych w wieku produkcyjnym (głównie mężczyzn).
- Inne lokalizacje: Stanowiły łącznie 609 wyjazdów (12,9%), zabezpieczając przestrzenie publiczne, komercyjne oraz pozostałe miejsca zdarzeń.

Struktura demograficzna pacjentów: Osoby, którym udzielono pomocy, charakteryzują się wyraźnymi trendami:

- Kobiety: Stanowiły ponad połowę wszystkich pacjentów – 2 468 osób (51,9%). Rozkład ten jest stabilny we wszystkich trzech zespołach.
- Emeryci: Grupa geriatryczna stanowi dominującą część pacjentów. Łącznie udzielono pomocy 2 363 emerytom, co stanowi aż 49,7% całkowitej liczby pacjentów. Najwyższy udział emerytów odnotowano w rejonie operacyjnym zespołu P01 074 (aż 52,0% pacjentów tego zespołu).
- Dzieci: Interwencje pediatryczne należały do rzadszych – łącznie udzielono pomocy 326 dzieciom (6,9% populacji pacjentów). Najwięcej zdarzeń z udziałem dzieci zarejestrowano w placówkach oświatowych (szkoła).

Śmiertelność i stwierdzone zgony

W roku 2025 zespoły ratownictwa medycznego stwierdziły łącznie 94 zgony podczas prowadzonych działań. Analiza według identyfikatorów wykazuje znaczące różnice w tym wskaźniku:

- Zespół **P01 029** zanotował najwyższą bezwzględną liczbę zgonów – 47 przypadków (co stanowi dokładnie 50% wszystkich zgonów w zestawieniu). Przekłada się to na wskaźnik 2,30% zgonów na liczbę obsłużonych pacjentów.
- Zespół **P01 074** stwierdził 30 zgonów (wskaźnik 2,05% na liczbę pacjentów).
- Zespół **P01 076** charakteryzował się najniższą śmiertelnością – 17 zgonów (wskaźnik 1,38%).

W ujęciu lokalizacyjnym, aż 90 z 94 wszystkich zgonów (95,7%) miało miejsce w domu pacjenta. Pozostałe 4 przypadki odnotowano w kategorii „Inne”. W miejscach takich jak praca, szkoła czy w ruchu ulicznym, w analizowanym okresie żaden wyjazd nie zakończył się stwierdzeniem zgonu przez badane zespoły ratownictwa medycznego.

Miejsce wyczekiwania ZRM	Dzień tygodnia	00:00-06:00	06:00-12:00	12:00-18:00	18:00-24:00	SUMA
Nowy Tomyśl	Poniedziałek	43	108	114	86	351
	Wtorek	30	84	112	79	305
	Środa	47	88	105	71	311
	Czwartek	32	81	105	82	300
	Piątek	35	87	80	107	309
	Sobota	47	69	108	95	319
	Niedziela	49	74	103	87	313
Opalenica	Poniedziałek	23	75	83	66	247
	Wtorek	23	69	69	63	224
	Środa	20	62	83	69	234
	Czwartek	24	57	84	51	216
	Piątek	27	59	66	64	216
	Sobota	25	58	73	64	220
	Niedziela	30	53	71	60	214
Zbąszyń	Poniedziałek	25	57	60	65	207
	Wtorek	13	48	59	52	172
	Środa	22	58	62	49	191
	Czwartek	15	46	72	56	189
	Piątek	23	51	48	74	196
	Sobota	23	44	70	60	197
	Niedziela	24	31	66	52	173

- Analiza danych czasowych jednoznacznie wskazuje na występowanie powtarzalnych wzorców obciążenia pracą we wszystkich trzech analizowanych stacjach. Najważniejszym z nich jest tzw. popołudniowy pik operacyjny, przypadający na godziny 12:00-18:00. W tym przedziale czasowym realizowane jest średnio aż 32,9% do 33,7% wszystkich interwencji w ciągu całej doby.
- Drugim pod względem obciążenia okresem są godziny wieczorne i wczesnonocne (18:00 - 24:00), odpowiadające za blisko 27,5%-30,8% wyjazdów. Szczególnie silny wzrost liczby interwencji w tym przedziale czasowym widoczny jest w stacji Zbąszyń, gdzie w piątki wieczorem notuje się aż 74 wyjazdy. Najmniejsze zapotrzebowanie notuje się konsekwentnie w godzinach nocnych (00:00-06:00), gdzie wskaźnik spada do poziomu ok. 10,9% - 12,8%.

Demografia Pacjentów - Statystyczna Analiza Struktury Wiekowej

Miejsce wyczekiwania ZRM	Liczba ważnych pomiarów (N)	Średni wiek (lata)	Mediana wieku (lata)	Odchylenie standardowe	Wiek minimalny	Wiek maksymalny
Nowy Tomyśl	2098	58.01	63	23.00	1	103
Opalenica	1475	60.01	65	22.75	1	103
Zbąszyń	1252	58.88	65	23.37	1	99

Interpretacja medyczo-demograficzna struktury wieku

Zestawienie parametrów demograficznych wykazuje niezwykle spójną i charakterystyczną strukturę pacjentów we wszystkich rejonach operacyjnych. Średni wiek pacjenta oscyluje wokół 58,0-60,0 lat, natomiast wartość mediany wynosi od 63 lat (Nowy Tomyśl) do 65 lat (Opalenica i Zbąszyń). W praktyce oznacza to, że ponad 50% wszystkich interwencji ratunkowych realizowanych jest u osób w wieku podeszłym i starszym.

Wysokie wartości odchylenia standardowego (ok. 22,7 - 23,4 lata) przy jednoczesnym rozpięciu skali wieku od niemowląt (1 rok życia) aż po stulatków (maksymalny odnotowany wiek to 103 lata w Nowym Tomyślu i Opalenicy) dowodzą pełnej uniwersalności wyzwań stawianych przed ratownikami medycznymi.

Analiza Geograficzno-Rozpoznawcza i TOP 10 Powodów Wezwań

Ogólna struktura geograficzna pacjentów (%) w skali całego szpitala/systemu



Miejsce wyczekiwania: Nowy Tomyśl, Sienkiewicza 3 P01 029

Udział terytorialny: Powiat nowotomyski: 96.2% | Powiaty ościenne: 3.8%

Top 3 gminy (powiat nowotomyski):

Nowy Tomyśl (70.4%),
Lwówek (9.4%),
Miedzichowo (8.1%)

Top 3 gminy (powiaty ościenne):

Grodzisk Wielkopolski (42.2%),
Pniewy (18.1%),
Rakoniewice (9.6%)

Lp.	Powód wezwania (TOP 10)	Liczba wezwań	Udział (%)	Średni wiek	Główna gmina docelowa
1	Duszność	248	11.23%	67.4 lat	Nowy Tomyśl
2	Zasłabnięcie	220	9.96%	59.1 lat	Nowy Tomyśl
3	Ból w klatce piersiowej	216	9.78%	60.6 lat	Nowy Tomyśl
4	Urazy/obrażenia	197	8.92%	55.3 lat	Nowy Tomyśl
5	Ból brzucha	174	7.88%	57.6 lat	Nowy Tomyśl
6	Zaburzenia psychiczne	163	7.38%	38.8 lat	Nowy Tomyśl
7	Problemy kardiologiczne	119	5.39%	64.4 lat	Nowy Tomyśl
8	Drgawki	111	5.03%	42.3 lat	Nowy Tomyśl
9	Paraliż, bełkotliwa mowa	108	4.89%	70.7 lat	Nowy Tomyśl
10	Krwotok, krwawienie	104	4.71%	63.8 lat	Nowy Tomyśl

Miejsce wyczekiwania: Opalenica, Powstańców Wlkp. 1a P01 074

Udział terytorialny:

Powiat nowotomyski: 78.8% | Powiaty ościenne: 21.2%

Top 3 gminy (powiat nowotomyski):

Opalenica (71.2%),

Kuślin (14.1%),

Nowy Tomyśl (10.0%)

Top 3 gminy (powiaty ościenne):

Buk (48.9%),

Grodzisk Wielkopolski (31.2%),

Duszniki (8.4%)

Lp.	Powód wezwania (TOP 10)	Liczba wezwań	Udział (%)	Średni wiek	Główna gmina docelowa
1	Duszność	263	16.74%	67.9 lat	Opalenica
2	Urazy/obrażenia	160	10.18%	58.2 lat	Opalenica
3	Ból w klatce piersiowej	140	8.91%	61.2 lat	Opalenica
4	Zasłabnięcie	139	8.85%	59.4 lat	Opalenica
5	Ból brzucha	110	7.00%	58.7 lat	Opalenica
6	Zaburzenia psychiczne	108	6.87%	45.7 lat	Opalenica
7	Problemy kardiologiczne	84	5.35%	66.1 lat	Opalenica
8	Paraliż, bełkotliwa mowa	77	4.90%	71.9 lat	Opalenica
9	Krwotok, krwawienie	67	4.26%	65.4 lat	Opalenica
10	Wypadek komunikacyjny	66	4.20%	35.5 lat	Opalenica

Miejsce wyczekiwania: Zbąszyń, Przysiółki 1 P01 076

Udział terytorialny: Powiat nowotomyski: 87.9% | Powiaty ościenne: 12.1%

Top 3 gminy (powiat nowotomyski):

Zbąszyń (66.2%),

Nowy Tomyśl (27.6%),

Miedzichowo (4.4%)

Top 3 gminy (powiaty ościenne):

Siedlec (64.4%),

Zbąszynek (15.6%),

Wolsztyn (10.0%)

Lp.	Powód wezwania (TOP 10)	Liczba wezwań	Udział (%)	Średni wiek	Główna gmina docelowa
1	Ból w klatce piersiowej	155	11.70%	59.9 lat	Zbąszyń
2	Zasłabnięcie	143	10.79%	63.4 lat	Zbąszyń
3	Urazy/obrażenia	141	10.64%	53.5 lat	Zbąszyń
4	Duszność	126	9.51%	65.5 lat	Zbąszyń
5	Ból brzucha	100	7.55%	59.9 lat	Zbąszyń
6	Paraliż, bełkotliwa mowa	87	6.57%	73.7 lat	Zbąszyń
7	Zaburzenia psychiczne	86	6.49%	41.5 lat	Zbąszyń
8	Problemy kardiologiczne	79	5.96%	63.5 lat	Zbąszyń
9	Wypadek komunikacyjny	50	3.77%	35.9 lat	Zbąszyń
10	Krwotok, krwawienie	47	3.55%	64.7 lat	Zbąszyń

Pogłębiona analiza korelacji kliniczno-geograficznych

Korelacja powodów wezwań z czynnikami geograficznymi i demograficznymi ujawnia dwie kluczowe zależności strukturalne:

Silna rejonizacja operacyjna i przeciążenia: Każda stacja realizuje większość swoich zadań w obrębie swojej gminy macierzystej (Nowy Tomyśl: 70.4%, Opalenica: 71.2%, Zbąszyń: 66.2%). Jednak niezwykle istotnym zjawiskiem systemowym jest fakt, że karetka ze Zbąszynia aż w 27.6% wyjeżdża do gminy Nowy Tomyśl. Świadczy to o stałym przeciążeniu jednostki nowotomyskiej i konieczności systematycznego dysponowania sił wspierających ze stacji ościennych.

Podział na wyraźne grupy kliniczne w zależności od wieku i lokalizacji:

Grupa internistyczno-geriatryczna: Powody takie jak Duszność, Problemy kardiologiczne oraz Paraliż, bełkotliwa mowa (objawy udarowe) charakteryzują się najwyższym średnim wiekiem pacjentów, regularnie przekraczającym 67-71 lat. Są to wezwania najczęściej realizowane w domach pacjentów.

Grupa urazowo-środowiskowa: Kategorie takie jak Wypadek komunikacyjny, Zaburzenia psychiczne oraz Urazy/obrażenia cechują się drastycznie niższą średnią wieku (w przedziale 35-58 lat). Co istotne, te interwencje znacznie częściej korelują z przestrzenią publiczną, szlakami komunikacyjnymi oraz rejonami o większej gęstości zaludnienia.

IV. ZASOBY LUDZKIE

1. Zatrudnienie

Szpital w Nowym Tomyślu zatrudnia w głównej mierze kadrę medyczną, w tym w przeważającej liczbie pielęgniarki i położne oraz lekarzy. Liczba pracowników medycznych dla większości komórek organizacyjnych Zakładu określona jest regulacjami prawnymi oraz wymogami NFZ. Zakład realizuje zadania przy zatrudnieniu obejmującym zarówno pracowników na umowach o pracę, jak i współpracowników świadczących usługi na podstawie umów cywilnoprawnych (kontrakty i zlecenia).

Według stanu na dzień 31 grudnia 2025 r. Zakład zatrudniał lub współpracował z łącznie 617 osobami (382 os. na umowach o pracę i 235 os. na umowach cywilnoprawnych), co odpowiada 525,24 etatom.

Struktura zatrudnienia SPZOZ – stan na 31.12.2025 r.

Grupa zawodowa	UoP Osoby	UoP Etaty	Cywilnoprawne Osoby	Cywilnoprawne Etaty	Razem Osoby	Razem Etaty
Lekarze specjaliści	5	2,26	84	50,66	89	52,92
Lekarze rezydenci	7	7,00	0	0,00	7	7,00
Lekarze stażyści	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Inny personel z wyższym wykształceniem*	14	13,95	9	4,50	23	18,45
Pielęgniarki	126	117,96	64	44,76	190	162,72
Położne	19	21,00	1	0,59	20	21,59
Technicy medyczni	12	11,54	10	12,41	22	23,95
Ratownicy medyczni	33	31,38	31	24,97	64	56,35

Sekretarki medyczne	18	18,00	3	1,67	21	19,67
Opiekunki medyczne	22	22,00	4	2,28	26	24,28
Statystycy medyczni	3	3,00	0	0,00	3	3,00
Obsługa gospodarcza	24	23,85	6	2,10	30	25,95
Administracja	31	30,72	7	3,75	38	34,47
Transport – kierowcy	1	1,00	8	5,59	9	6,59
Salowe / sanitariusze	57	55,89	0	0,00	57	55,89
OGÓŁEM	382	367,84	235	157,40	617	525,24

Podsumowanie zatrudnienia wg formy współpracy – 31.12.2025 r.

Forma zatrudnienia	Osoby	Etaty
Umowy o pracę	382	367,84
Umowy cywilnoprawne (kontrakty, zlecenia)	235	157,40
ŁĄCZNIE	617	525,24

Kluczowe grupy personelu medycznego – 31.12.2025 r.

Grupa zawodowa	Razem osoby	Razem etaty
Pielęgniarki i położne	210	184,31
Lekarze ogółem (specjaliści + rezydenci)	96	59,92
Ratownicy medyczni	64	56,35
Personel diagnostyczny i techniki med.	22	23,95
Opiekunki medyczne i salowe	83	80,17
Pracownicy Administracji i obsługa gosp.	107	95,46

Pielęgniarki i położne (210 os.) stanowią najliczniejszą grupę zawodową, co odzwierciedla specyfikę szpitala wielospecjalistycznego. W następnej kolejności pod względem ilości zatrudnionej kadry medycznej to lekarze (96 os.) świadczący usługi głównie na podstawie umów cywilnoprawnych (84 os., 50,66 et.) stanowią 88% ogółu lekarzy. Model kontraktowy będący podstawą zatrudnienia personelu medycznego jest powszechnie stosowany w polskich szpitalach, zapewnia elastyczność organizacyjną i pozwala przy obecnym dostępie personelu, wymaganiach prawnych MZ i NFZ, zapewnić funkcjonowanie tak dużej jednostki jak SPZOZ.

2. Szkolenia i doskonalenie zawodowe

Na realizację szkoleń w 2025 r. zabezpieczono w Planie Finansowym kwotę 33 000,00 zł. W roku 2025 Dyrektor SPZOZ wyraził zgodę na udział w szkoleniach, których celem było systematyczne podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników, aktualizacja wiedzy w zakresie obowiązujących przepisów prawa oraz doskonalenie umiejętności praktycznych niezbędnych do prawidłowego wykonywania obowiązków służbowych.

W ramach realizacji działań szkoleniowych w 2025 r.:

- Pielęgniarki uczestniczyły w szkoleniach z zakresu przetaczania krwi oraz odbywały delegacje szkoleniowe w związku z realizacją specjalizacji z pielęgniarstwa chirurgicznego.
- Lekarki brały udział w szkoleniach specjalizacyjnych w dziedzinie pediatrii.

- Kierownik Pracowni Bakteriologii uczestniczył w szkoleniach w zakresie procedur związanych z zapobieganiem, monitorowaniem oraz kontrolą zakażeń.
- Pracownicy administracyjni uczestniczyli w szkoleniach z zakresu IT w ochronie zdrowia, przeciwdziałania mobbingowi, prawa pracy oraz prawidłowych zasad rachunkowości i rozliczania świadczeń zdrowotnych.
- Pracownicy techniczni odnawiali uprawnienia z zakresu dozoru energetycznego i elektrycznego.
- 32 osoby uczestniczyły w szkoleniu stacjonarnym z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy.
- Personel SOR wziął udział w szkoleniu wewnętrznym z zakresu komunikacji i empatii w relacjach personel–pacjent, prowadzonym przez psychologów Zakładu.
- Dodatkowo, średnio co dwa miesiące realizowane były szkolenia wewnątrzdziałowe związane z bieżącą organizacją pracy oraz doskonaleniem zawodowym personelu.

Zrealizowane w 2025 r. działania szkoleniowe przyczyniły się do podniesienia kwalifikacji zawodowych pracowników, zwiększenia poziomu bezpieczeństwa, poprawy jakości udzielanych świadczeń oraz usprawnienia organizacji pracy.

3. System Zarządzania Jakością

System Zarządzania Jakością SPZOZ oparty jest na wymaganiach normy PN-EN ISO 9001:2015. W 2024 r. przeprowadzono audyt odnowienia certyfikatu, który przyznano na okres 14.09.2024 – 13.09.2027 r. System opisany jest w Księdze Jakości oraz procedurach i instrukcjach medycznych.

[BRAK DANYCH – wyniki audytów wewnętrznych i przeglądu zarządzania przeprowadzonych w 2025 r. wymagają uzupełnienia przez Pełnomocnika ds. Jakości]

V. INFORMACJA Z WYKONANIA PLANU FINANSOWEGO SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. DOKTORA KAZIMIERZA HOŁOGI W NOWYM TOMYŚLU ZA ROK 2025

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Tomyślu prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o rachunkowości, ustawie o finansach publicznych oraz w ustawie o działalności leczniczej.

Plan finansowy w tym inwestycyjny na rok 2025 wprowadzono zarządzeniem Nr 34/2024 Dyrektora SP ZOZ z dnia 19 grudnia 2024 roku i zaopiniowanym przez Radę Społeczną działającą przy SP ZOZ Uchwałą Nr 10/2024 w dniu 19 grudnia 2024 roku. Dnia 28 marca 2025 roku Uchwałą Nr 02/2025 Rady Społecznej zaopiniowano korektę planu finansowego nr 1 w tym planu inwestycyjnego nr 1 na 2025 rok, a Uchwałą Nr 07/2025 z dnia 06 czerwca 2025r. zaopiniowano korektę planu finansowego nr 2 w tym planu inwestycyjnego nr 2. W dniu 26 września 2025 Rada Społeczna Uchwałą Nr 09/2025 zaopiniowała pozytywnie korektę planu finansowego nr 3 w tym planu inwestycyjnego nr 3. W dniu 19 grudnia 2025r. Uchwałą nr 13/2025 wprowadzono korektę planu finansowego nr 4 w tym planu inwestycyjnego nr 4. Zarządzeniem nr 2/2026 Dyrektora SP ZOZ z dnia 26 stycznia 2026r. wprowadzono korektę planu finansowego nr 5 w tym planu inwestycyjnego nr 5 na 2025 rok oraz zarządzeniem nr 8/2026 Dyrektora SP ZOZ z dnia 9 marca 2026r. wprowadzono korektę planu finansowego nr 6. Dnia 20 marca 2026 roku Uchwałą Nr 1/2026 Rady Społecznej zaopiniowano korektę planu finansowego nr 5 oraz 6 w tym planu inwestycyjnego nr 5.

Podstawowe źródło przychodów uzyskiwanych przez SPZOZ stanowią umowy zawarte z WOW NFZ w Poznaniu na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Odrębne źródło przychodów stanowią przychody z tytułu współfinansowania przez pacjentów pobytów w ZOL, odpłatne leczenie osób nieubezpieczonych, badania wykonywane na rzecz innych podmiotów. Niewielki zakres działalności stanowią odpłatne usługi niemedyczne, takie jak np. dzierżawy pomieszczeń. Umowy z WOW NFZ stanowią źródło ok. 97,7% wszystkich przychodów z działalności medycznej.

1. Realizacja przychodów w SP ZOZ za 2025 rok

Przychody na 2025 r. zaplanowano w wysokości **115 106 080,00zł**, korekta planu finansowego nr 6 wprowadzona Zarządzeniem Nr 8/2026 Dyrektora SP ZOZ im. doktora Kazimierza Hołogi z dnia 09.03.2026r. zwiększyła przychody do wysokości **133 524 980,00zł**

Wykonanie na 31.12.2025 przyniosło kwotę **133 502 927,37zł**, co stanowi **99,98%** planowanych przychodów rocznych.

Zestawienie przychodów wg głównych źródeł

Źródło Przychodów	Plan na początek roku	Korekta planu nr 6	Wykonanie	Wykon. w %
Umowy z NFZ	106 537 210,00	123 610 700,00	123 595 378,73	99,99
Odpłatne świadczenia medyczne	2 700 000,00	2 698 000,00	2 695 565,72	99,91
Pozostałe usługi	308 000,00	294 500,00	293 345,31	99,61
Razem przychody z działalności operacyjnej	109 545 210,00	126 603 900,00	126 584 289,76	99,98
Pozostałe przychody finansowe	52 870,00	113 970,00	113 966,90	100,00
Pozostałe przychody operacyjne	5 508 000,00	6 807 110,00	6 804 670,71	99,96
Przychody ogółem	115 106 080,00	133 524 980,00	133 502 927,37	99,98

*wykonanie w % porównanie do pozycji – korekta planu

2. Realizacji kosztów w SP ZOZ za 2025 rok

Zestawienie kosztów wg głównych źródeł

Źródło kosztów	Plan na początek roku	Korekta planu nr 6	Wykonanie	Wykon. w %
Koszty działalności operacyjnej	116 327 100,00	129 122 100,00	129 100 759,82	99,98
Amortyzacja	3 950 000,00	5 172 000,00	5 171 270,62	99,99
Zużycie materiałów i energii	13 897 000,00	15 190 600,00	15 180 124,08	99,93
Usługi obce	43 445 050,00	46 946 000,00	46 939 667,68	99,99
Podatki i opłaty	170 000,00	158 500,00	157 139,19	99,14
Wynagrodzenia	45 386 000,00	51 225 500,00	51 224 380,46	100,00
Ubezpieczenia społeczne	8 981 050,00	10 119 600,00	10 118 754,49	99,99
Pozostałe koszty	498 000,00	309 900,00	309 423,30	99,85
Koszty finansowe	15 000,00	6 000,00	5 821,89	97,03
Pozostałe koszty operacyjne	80 000,00	1 541 000,00	1 540 857,33	99,99
Koszty ogółem	116 422 100,00	130 669 100,00	130 647 439,04	99,98

*wykonanie w % porównanie do pozycji – korekta planu

Plan finansowy w zakresie kosztów ustalono na poziomie **116 422 100,00 zł**. Korektą planu finansowego nr 6 zwiększono koszty do wysokości **130 669 100,00 zł**. Na dzień 31.12.2025 r. plan wykonano w kwocie **130 647 439,04zł** co stanowi **99,98%** planowanych rocznych kosztów.

3. Realizacja inwestycji i nakładów poniesionych w SP ZOZ za 2025 rok

SP ZOZ realizując plan inwestycyjny na dzień 31.12.2025 poniósł wydatki w kwocie **487 192,41zł**, w tym:

- **15 953,68zł** w ramach robót budowlanych – montaż klimatyzatorów w serwerowni szpitala oraz w ZOL Opalenica,
- **162 243,81** w ramach przebudowy instalacji chłodu dla central wentylacyjnych,
- **152 484,00zł** w ramach dotacji na zakup sprzętu i wyposażenia dla SP ZOZ zakupiono wyposażenie medyczne dla poradni okulistycznej. Szpital otrzymał wsparcie finansowe w kwocie 50 000,00zł z Gminy Zbąszyń oraz 100 000,00zł z Powiatu Nowotomyskiego,
- **6 500,00zł** dokonano zakupu mebli biurowych do dyżurki lekarskiej dla oddziału ortopedii i traumatologii ruchu,
- **150 010,92zł** dokonano zakupu sprzętu i aparatury w ramach Narodowego Programu Transplantacyjnego dla oddziału anestezjologii i intensywnej terapii.

4. Wynik finansowy

Przychody za okres od 01 stycznia 2025 do 31 grudnia 2025 wyniosły 133 502 927,37zł, natomiast koszty wyniosły 130 647 439,04zł, zmiana stanu produktów to wartość – 697 607,49zł. Obciążenie wyniku brutto za 2025 rok z tytułu podatku dochodowego w zakresie wydatków nie przeznaczonych na cele statutowe to kwota 1 025,00 zł, wynik finansowy wskazuje zysk netto w wysokości 2 156 855,84zł.

VI. Legenda – wykaz skrótów i oznaczeń

Oznaczenie	Nazwa komórki
OPT	Programy Terapeutyczne
PCHD	Poradnia Chirurgii Dziecięcej – podwykonawca
PENK	Poradnia Endokrynologiczna – podwykonawca
PNEU	Poradnia Neurologiczna
POCH	Poradnia Chirurgiczna – podwykonawca
POR2	Poradnia Ortopedyczna – podwykonawca
PORG	Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
PKAR	Poradnia Kardiologiczna
PPED	Poradnia Dziecięca
PORL	Poradnia Leczenia Bólu
PORT	Poradnia Ortopedyczna
ZRD	Zespół Rehabilitacji Domowej
ZRM	Zespół Ratownictwa Medycznego
OAIT	Oddział Anestezjologii I Intensywnej Terapii
ODCH	Oddział Chirurgiczny
ODDZ	Oddział Dziecięcy
ODN	Oddział Noworodkowy
ODO	Oddział Ortopedii I Traumatologii Narządu Ruchu
ODPG	Oddział Położniczo-Ginekologiczny
ODW	Oddział Chorób Wewnętrznych
ONEU	Oddział Neurologiczny
OOK	Okulistyka - Oddział Chirurgii Jednego Dnia
OU DA	Oddział Udarowy
SOR	Szpitalny Oddział Ratunkowy
ZOL	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy

Podział chorób wg ICD-10

Litera	Znaczenie
A, B	Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze
C	Nowotwory
D	Choroby krwi i narządów krwiotwórczych
E	Zaburzenia wydzielania wewnętrznego i metabolizmu
F	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania
G	Choroby układu nerwowego
H	Choroby oka i ucha
I	Choroby układu krążenia
J	Choroby układu oddechowego
K	Choroby układu trawiennego
L	Choroby skóry i tkanki podskórnej
M	Choroby ukł. kostno-mięśniowego i tkanki łącznej
N	Choroby układu moczowo-płciowego
O	Ciąża, poród i połóg
R	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań
S, T	Urazy, zatrucia i inne skutki działania czynników zewnętrznych
V-Y	Zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu
Z	Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia

