



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. L. Rydygiera w Krakowie**

**Sprawozdanie z realizacji Strategii
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. L. Rydygiera w Krakowie
w latach 2007 – 2008**

Kraków, kwiecień 2009 r.

Zarządzanie WSS im. L. Rydygiera w Krakowie odbywa się w oparciu o koncepcję zarządzania strategicznego wspartego metodologią **Zrównoważonej Karty Wyników (BSC, Balanced Scorecard)**. Metoda ta jest najbardziej efektywnym narzędziem oceny działalności organizacji publicznych, wykorzystując zestaw miar finansowych i niefinansowych specyficznie powiązanych z rodzajem działalności i strategią danej organizacji.

Strategia WSS im. L. Rydygiera w Krakowie bazująca na metodologii BSC zawiera misję, wizję i zestaw celów strategicznych ujętych w czterech perspektywach (w postaci mapy strategicznej) uzupełnionych o mierniki celów i prowadzące do nich działania/inicjatywy strategiczne, obejmuje **lata 2007-2009** i stanowi rozwinięcie podjętych w 2006 roku działań naprawczych i modernizacyjnych.

Misją Szpitala jest kompleksowe i na wysokim poziomie jakości zaspokajanie najbardziej złożonych potrzeb zdrowotnych pacjentów, przy zastosowaniu wysokospecjalistycznych technologii diagnostycznych i leczniczych oraz przy uwzględnieniu wysokiej efektywności wykorzystania posiadanych zasobów kadrowych i rzeczowych.

Głównym celem strategicznym Szpitala jest osiągnięcie i umocnienie pozycji drugiego, co do znaczenia, centrum medycznego w Małopolsce, rozwiniętego dwubiegunowo w kierunku regionalnego centrum urazowo-ortopedycznego i zagrożeń środowiskowych **(1)** oraz ośrodka skojarzonego leczenia chorób nowotworowych **(2)**, z pomostem w postaci nowoczesnej, wielospecjalistycznej medycyny naprawczej realizowanej w trybie ambulatoryjnym oraz krótkotrwałych hospitalizacji.

Cele strategiczne zaopatrzone w mierniki celów i prowadzące do nich inicjatywy strategiczne ujęto w następujących **czterech perspektywach** charakterystycznych dla metodologii BSC:

- 1) Perspektywa interesariuszy,
- 2) Perspektywa procesów wewnętrznych,
- 3) Perspektywa rozwoju,
- 4) Perspektywa finansowa.

Realizację celów strategicznych wyznaczonych przez Kierownictwo Szpitala, monitoruje się przy użyciu **Karty monitorowania Strategii WSS im. L. Rydygiera w Krakowie** (rozdzielono monitorowanie wskaźników w ujęciu kwartalnym oraz rocznym).

Zestawienie danych uzyskanych za lata 2007 – 2008 przedstawia tabela pn. *Karta monitorowania Strategii WSS im. L. Rydygiera w Krakowie; lata 2007 – 2008 (wybrane wskaźniki)*, zamieszczona poniżej.

Kolejne tabele pn. *Zmodyfikowana Karta monitorowania Strategii WSS im. L. Rydygiera w Krakowie – 2007 rok* oraz *Zmodyfikowana Karta monitorowania Strategii WSS im. L. Rydygiera w Krakowie – 2008 rok*, prezentują, w ujęciu czterech perspektyw, dane z monitorowania Strategii w roku 2007 i 2008.

Karta monitorowania Strategii WSS im. L. Rydygiera lata 2007 – 2008 (wybrane wskaźniki)

Wskaźniki	I kwartał 2007	II kwartał 2007	III kwartał 2007	IV kwartał 2007	I kwartał 2008	II kwartał 2008	III kwartał 2008	IV kwartał 2008
Perspektywa interesariuszy								
1 hospitalizowani	7743	6388	7103	7962	8024	8270	7788	7628
2 skargi pacjentów	23	15	11	9	10	8	6	14
3 zobowiązania wymagalne	73 983,00	1 743 240,76	89 661,00	12 042,23	8 117,18	6 151,04	5 499,28	0
4 zakażenia szpitalne (wskaźnik na 100 wypisanych pacjentów)	Dane za I półrocze: 2,2		Dane za II półrocze: 3,9		Dane za I półrocze: 2,2		Dane za II półrocze: 3,8	
Perspektywa procesów wewnętrznych								
5 ALOS	5,87	5,89	5,48	5,58	5,52	5,26	5,54	5,68
6 operacje	1 405	991	1287	1327	1 410	1 401	1 401	1388
7 stanowiska pracy z dostępem do intranetu	58%	58%	70%	88%	88%	88%	88%	89 %
Perspektywa rozwoju								
8 fluktuacja kadr	1,91	1,6	1,6	0,7	0,77	0,63	0,89	1.58
9 szkolenia zewn/wewn	16/157	12/125	6/57	17/100	6/118	6/130	7/105	13/112
10 inwestycje (zrealizowane rzeczowo)	822 105,06	1 320 711,00	1 982 931,50	3 181 369,63	184 204,68	640 963,53	1 535 893,58	2 734 146,17
Perspektywa finansowa								
11 wkka	0,09	0,09	0,09	0,09	0,08	0,08	0,08	0,07
12 rentowność przychodów	-14%	-8%	9%	10 %	3 %	2 %	1 %	6 %
13 wydajność pracy / 1 zatrudnionego	5 491,13	5 642,53	5 893,67	6 422,17	6 476,34	6 897,18	7 189, 43	7 899,24

ALOS - średni czas pobytu

WKKA - wskaźnik kontroli kosztów administracyjnych

Zmodyfikowana Karta monitorowania Strategii WSS im. L. Rydygiera w Krakowie – 2007 rok

Perspektywa interesariuszy					
Cele strategiczne	Mierniki	Wartość danych kwartalnych			
		Kwartał I 2007	Kwartał II 2007	Kwartał III 2007	Kwartał IV 2007
1. Budować zadowolenie pacjentów i ich rodzin	- liczba skarg pacjentów i ich rodzin,	23	15	11	9
	- wyniki badań satysfakcji pacjentów	Monitorowanie roczne. Badanie satysfakcji przeprowadzono w grudniu 2007 roku wśród pacjentów na 17 Oddziałach. Rozdano 400 ankiet, zebrano 202 wypełnione kwestionariusze. Ogólnie poziom zadowolenia pacjentów z udzielanych świadczeń zdrowotnych jest wysoki.			
2. Poprawiać dostępność do świadczeń zdrowotnych, zwłaszcza wysokospecjalistycznych i deficytowych	- liczba pacjentów oczekujących na deficytowe świadczenia zdrowotne: - artroskopia - endoprotezy - wszczepienie soczewek - operacje kręgosłupa (usztywnienie, spondylodeza)	9	3	1	0
	-liczba nowych specjalności i technologii medycznych	99	68	62	109
		741	2157	2224	889
		156	144	113	119
		Monitorowanie roczne. W 2007 roku prowadzono przygotowania do wdrożenia nowych technologii medycznych tj.: - uruchomiono Centralną Pracownię Cytostatyków, - przygotowano dokumentację koncepcyjno-projektową Zakładu Radioterapii, - uruchomiono Pracownię Badań Urodynamicznych przy Oddziale Gin.-Położniczym, - wymieniono aparat do laparoskopii, - podjęto próbę rozwinięcia nowych specjalności takich jak: ▪ foniatria, gastroenterologia (w obu przypadkach brak zgody NFZ); ▪ diabetologia (brak specjalisty gotowego podjąć zatrudnienie). Ponadto zawarto z NFZ kolejne umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne programy terapeutyczne (lekowe): - Program leczenia stwardnienia rozsianego Glatiramerem. - Program leczenia chłoniaków złośliwych Rituximabem.			
3. Umacniać renomę Szpitala	- liczba publikacji o Szpitalu i jego pracownikach (budujących pozytywny wizerunek Szpitala),	- 2 publ. prasowe, - 2 pozytywne opinie w Internecie	-1 pozytywna opinia w Internecie	- 3 publ. prasowe, - 2 pozytywne opinie w Internecie	- 2 publ. prasowe - 2 pozytywne opinie w Internecie
	- liczba leczonych pacjentów	7743	6388	7103	7962

4. Realizować zadania statutowe w warunkach stabilności finansowej	- wynik finansowy, - poziom zadłużenia (dotyczy zobowiązań wymagalnych)	- 3 425 154,64 73 983,00	- 4 026 594,74 1 743 240,76	8 000 392,64 89 661,00	12 445 684,45 12 042,23
5. Dostarczać świadczeń zdrowotnych o wymaganej jakości za umiarkowaną cenę	- wskaźnik procentowy wypełniania wymagań szczegółowych płatnika (w poszczególnych zakresach świadczeń zdrowotnych)	Monitorowanie roczne. 100 % wypełniania wymagań szczegółowych płatnika dla wszystkich zakresów oprócz Oddziału Ratunkowego (wartość 86%).			
6. Dostosować zakres i ilość świadczeń zdrowotnych do potrzeb regionalnej społeczności i płatników	- poziom realizacji kontraktu (ujęcie %)	Realizacja kontraktu za rok 2007 przedstawia się następująco: Faktyczne wykonanie Oddziały: 102,88 % Programy Lekowe: 78,99 % Chemioterapia: 105,34 % Poradnie: 93,62 % Badania współfinansowane: 102,17 % Rehabilitacja: 94,50 % Psychiatria: 90,74 % SOK: 48,00 %			

Perspektywa procesów wewnętrznych

Cele strategiczne	Mierniki	Wartość danych kwartalnych			
		Kwartał I 2007	Kwartał II 2007	Kwartał III 2007	Kwartał IV 2007
1. Usprawnić i upraszczać wewnętrzne procesy regulacyjne	-procent stanowisk pracy z dostępem do Intranetu	58 % stanowisk * * Z 320 komputerów, których warunki techniczne umożliwiają korzystanie z Internetu, 186 posiada dostęp do danej usługi.	58 % stanowisk * * Z 320 komputerów, których warunki techniczne umożliwiają korzystanie z Internetu, 186 posiada dostęp do danej usługi.	70 % stanowisk * * Z 340 komputerów, których warunki techn. umożliwiają korzystanie z Internetu, 238 posiada dostęp do danej usługi.	88 % stanowisk * * Z 360 komputerów, których warunki techniczne umożliwiają korzystanie z Internetu, 320 posiada dostęp do danej usługi.
2. Stworzyć warunki dla powstawania i wdrażania innowacji	- liczba zgłoszonych / wdrożonych innowacji, - liczba wdrożonych (cykl 3 letni) nowych technologii medycznych (leki i procedury medyczne).	Monitorowanie roczne. W 2007 roku prowadzono przygotowania do wdrożenia poniższych innowacji: - uruchomienie Centralnej Pracowni Cytostatyków, - opracowanie koncepcji Zakładu Radioterapii, - uruchomienie Pracowni Badań Urodynamicznych, - wymieniono aparat do laparoskopii, - podjęto próbę rozwinięcia nowych specjalności takich jak: o foniatria, gastroenterologia (w obu przypadkach brak zgody NFZ); o diabetologia (brak specjalisty gotowego podjąć zatrudnienie). Ponadto pacjentów objęto leczeniem w ramach następujących nowych programów terapeutycznych (lekowych): - Program leczenia chłoniaków złośliwych Rituximabem, - Program leczenia stwardnienia rozsianego Glatiramerem. W Szpitalu prowadzi się także współpracę z ośrodkami (firmami farmaceutycznymi) w zakresie realizacji badań klinicznych. Na 34 umowy o współpracę, 13 (38%) zostało zawartych w 2007 roku.			
3. Poprawić efektywność wykorzystania zasobów	- średni czas hospitalizacji (na oddziałach w Szpitalu), -liczba zabiegów operacyjnych, -wskaźnik wykorzystania sal operacyjnych,	5,87 1405 174 153 minuty (2902,55 h)	5,89 991 126 086 184 minuty (2101,4 h)	5,48 1287 166 411 minuty (2773,51 h)	5,58 1327 182 184 minuty (3036,4 h)

4. Wdrażać programy podnoszenia jakości	-otrzymane certyfikaty/udział w konkursach, projektach	Monitorowanie roczne. 1. 61 miejsce w Rankingu „Bezpieczny Szpital 2007”. 2. Wyróżnienie w Ogólnopolskim Konkursie Medycznym „Perły Medycyny 2007”. 3. Nagroda dla Małopolskiego Centrum Rehabilitacji Ręki w kategorii „Przyjazna Przychodnia 2007” a dla kierownika prof. dr. hab. n. med. M .Pieniążka tytuł „Lekarza Roku 2007” w plebiscycie o tytuł Roku i Przychodni Roku 2007. 4. Realizacja międzynarodowego Projektu WHO PATH „Performance Assessment for Quality Improvement in Hospitals – Narzędzie dla Oceny Poprawy Jakości w Szpitalach”.
5. Doskonalić i standaryzować opiekę zdrowotną	- liczba opracowanych standardów postępowania klinicznego	Monitorowanie roczne. Opracowuje się standardy postępowania klinicznego na podstawie stosowanych schematów postępowania w poszczególnych komórkach organizacyjnych Szpitala. Opracowano m.in.: - Schemat postępowania z chorym zatrutym (na Oddz. Klin. Toksykologii i Chorób Środowiskowych), - Zasady profilaktyki przeciwzakrzepowej w okresie okołoperacyjnym (na Oddz. Anestezjologii i Intensywnej Terapii), - Algorytm przyjęcia pacjenta oparzonego do Oddziału (na Oddz. Leczenia Oparzeń i Chir. Plastycznej), - Schemat postępowania reanimacyjnego (na Oddz. Chorób Wewnętrznych).
6. Upraszczać proces zarządzania dostawami	- liczba kontrahentów, - ilość nabywanego asortymentu	330 3025 pozycji nabytego asortymentu Kumuluje się zamówienia z Oddziałów Szpitala pod kątem asortymentu i dostawców, co zapewnia kompleksowe zaopatrzenie i usprawnia pracę Działu Logistyki. Dąży się do unifikacji wyrobów medycznych w celu zmniejszenia różnorodności asortymentu a tym samym zwiększenia jego dostępności.

Perspektywa rozwoju					
Cele strategiczne	Mierniki	Wartość danych kwartalnych			
		Kwartał I 2007	Kwartał II 2007	Kwartał III 2007	Kwartał IV 2007
1. Doskonalić umiejętności pracowników	- liczba szkoleń wewnętrznych	157	125	57	100
	- liczba przeszkolonych osób	3218 osób	1 578 osób	712 osób	464 osoby
	- liczba szkoleń zewnętrznych	16	12	6	17
	- liczba przeszkolonych osób	18 osób	14 osób	9 osób	29 osób
	- % udział pracowników biorących udział w szkoleniu do zatrudnionych ogółem	1.3%	1.0%	0.7%	2.2 %
2. Budować zadowolenie pracowników	- wskaźnik zwolnień	7.45 %	3.65 %	3.75 %	2.10 %
	- wskaźnik przyjęć	3.9 %	2.19 %	2.25 %	2.70 %
	- wskaźnik fluktuacji (wartość powyżej 1 – przewaga zwolnionych wartość poniżej 1 – przewaga przyjętych)	1.91	1.6	1.6	0.7
	-poziom satysfakcji pracowników	Monitorowanie roczne. W Szpitalu prowadzi się obecnie kompleksowy Audyt polityki kadrowej. Dane zostaną przedstawione w II kwartale 2008 roku.			
3. Zapewniać przywództwo na różnych poziomach zarządzania	- poziom przygotowania Kierowników do zarządzania zasobami ludzkimi (ankieta)				
4. Podnosić kulturę organizacyjną	- poziom utożsamiania się pracowników ze Szpitalem, - poziom znajomości misji i celów Szpitala wśród pracowników				
5. Nagradzać efektywność i innowacyjność	- liczba wyróżniających się pracowników	7	5	10	38
6. Zbudować kompleksowy system informatyczny wspierający zarządzanie	- liczba kluczowych obszarów zarządzania szpitalem objętych informatyzacją (główne działy, obszary),	6	6	6	6
	- wskaźnik integracji oprogramowania (procent programów zintegrowanych do całkowitej liczby programów wykorzystywanych w szpitalu x 100 %).	Księgowość, Ruch Chorych, Laboratorium, Rozliczenia z NFZ, Apteka, ZDO Monitorowanie roczne. Z 17 eksploatowanych programów komputerowych 11 zostało objętych procesem integracji. Wobec tego wskaźnik integracji oprogramowania wyniósł 64 %.			
7. Rozwijać wysokospecjalistyczne technologie medyczne	- liczba wysokospecjalistycznych technologii medycznych	- zabiegi dializy albuminowej wątroby (MRSA), - immunoablacja w leczeniu aplazji szpiku, - wszczepienie sztucznych dysków w kręgosłupie szyjnym i lędźwiowym - endoprotezy poresekcyjne (nowotworowe biodra), - wszczepy diaphysalne (nowotworowe) w zakresie uda, - zabiegi laparoskopowe			

Perspektywa finansowa					
Cele strategiczne	Mierniki	Wartość danych kwartalnych			
		Kwartał I 2007	Kwartał II 2007	Kwartał III 2007	Kwartał IV 2007
1. Osiągnąć i utrzymać dodatnią rentowność przychodów	- wskaźnik rentowności przychodów (sprzedaży)	- 0,16	- 0,10	- 0,04	0,01
2. Zoptymalizować płynność finansową	- wskaźnik płynności	1,05	1,06	1,08	1,36
3. Poprawić sprawność Poprawić działania	- wskaźnik operacyjności,	1,16	1,10	1,04	0,99
	-wskaźnik kontroli kosztów administracyjnych,	0,09	0,09	0,09	0,09
4. Efektywność gospodarowania zasobami	-wydajność pracy na 1 zatrudnionego,	5 491,13	5 642,53	5 893,67	6 422,17
	- produktywność środków trwałych, - stopień sfinansowania przyrostu aktywów z cash flow	Monitorowanie roczne. 0,45 238 %			
5. Utrzymać zdolność do obsługi długu	- wskaźnik zadłużenia i obsługi długu	Monitorowanie roczne. Wskaźnik zadłużenia ogólnego: 29,4% Wskaźnik pokrycia obsługi długu: 3,49			
6. Zwiększać relację budżetu strategicznego do budżetu operacyjnego	- relacja kosztów modernizacji i rozwoju (w tym szkoleń) do kosztów bieżących	Monitorowanie roczne. 1,58%			

Zmodyfikowana Karta monitorowania Strategii WSS im. L. Rydygiera w Krakowie – 2008 rok

Perspektywa interesariuszy					
Cele strategiczne	Mierniki	Wartość danych kwartalnych			
		Kwartał I 2008	Kwartał II 2008	Kwartał III 2008	Kwartał IV 2008
1. Budować zadowolenie pacjentów i ich rodzin	- liczba skarg pacjentów i ich rodzin, - wyniki badań satysfakcji pacjentów	10	8	6	14
	<p>Monitorowanie roczne. Badanie satysfakcji przeprowadzono w grudniu 2008 roku wśród pacjentów na 17 Oddziałach. Rozdano 500 ankiet, zebrano 340 wypełnionych kwestionariusze. Ogólnie poziom zadowolenia pacjentów z udzielanych świadczeń zdrowotnych jest wysoki. Szczegółowe dane w opracowaniu.</p>				
2. Poprawiać dostępność do świadczeń zdrowotnych, zwłaszcza wysokospecjalistycznych i deficytowych	- liczba pacjentów oczekujących na deficytowe świadczenia zdrowotne: - artroskopia - endoprotezy stawu biodrowego - endoprotezy stawu kolanowego - wszczepienie soczewek - operacje kręgosłupa (usztywnienie, spondylodeza) - rewizje po endoprotezoplastyce: stawu biodrowego stawu kolanowego	110 *	0	0	0
	-liczba nowych specjalności i technologii medycznych	116 *	21	29	28
		366 *	3	3	7
		277 *	365	631	973
		0 *	43	59	112
		80 *	2	4	4
		0 *	3	0	0
		<p><small>*różnice pomiędzy I kwartałem a następnymi wynikają z weryfikacji pacjentów w innym module rozliczeniowym.</small></p>			
		<p>Monitorowanie roczne. W 2008 roku prowadzono przygotowania do wdrożenia nowych technologii medycznych tj. - prowadzono prace nad przygotowaniem dokumentacji technicznej Zakładu Radioterapii, - rozpoczęto modernizację Zakładu Diagnostyki Obrazowej –projekt realizowany w ramach Krakowskiego Centrum Badań i Technologii Medycznych jako zadanie konsorcjum szpitali: Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II i Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera, - podpisano umowę w sprawie prowadzenia na terenie Szpitala działalności związanej z tlenoterapią hiperbaryczną. Prowadzenie działalności w tym zakresie i zainstalowanie komory hiperbarycznej będzie pierwszym i jedynym tego typu przedsięwzięciem w Małopolsce oraz szóstym w kraju, - zakupiono m. in.: artroskop, stół operacyjny, kardiomonitorzy rozbudowane, aparat USG rozbudowany, spektralny optyczny tomograf koherentny OCT. Ponadto w Szpitalu realizowano nowy program zdrowotny leczenia trombolitycznego w udarze niedokrwiennym mózgu (finansowany ze środków Ministerstwa Zdrowia) oraz nowy program terapeutyczny (lekowy) leczenia opornych postaci szpiczaka mnogiego.</p>			

3. Umacniać renomę Szpitala	- liczba publikacji o Szpitalu i jego pracownikach (budujących pozytywny wizerunek Szpitala), - liczba leczonych pacjentów	- 1 pozytywna opinia w Internecie 8024	-1 pozytywna opinia w Internecie 8270	- 2 pozytywne opinie w Internecie 7788	- 2 pozytywne opinie w Internecie 7628
4. Realizować zadania statutowe w warunkach stabilności finansowej	- wynik finansowy, - poziom zadłużenia (dotyczy zobowiązań wymagalnych)	979 718,12 8 117,18	1 458 333,61 6 151,04	1 364 611,02 5 499,28	8 253 292,32 0,00
5. Dostarczać świadczeń zdrowotnych o wymaganej jakości za umiarkowaną cenę	- wskaźnik procentowy wypełniania wymagań szczegółowych płatnika (w poszczególnych zakresach świadczeń zdrowotnych)	Monitorowanie roczne. Leczenie szpitalne – 90 % Leczenie szpitalne programy terapeutyczne, lekowe – 94 % Leczenie szpitalne – chemioterapia – 85 % Ambulatoryjna opieka specjalistyczna – 90 % Ambulatoryjna opieka specjalistyczna badania kosztochłonne – 100 % Rehabilitacja lecznicza – 100 % Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – 100 % Świadczenia odrębnie kontraktowane – 100 %			
6. Dostosować zakres i ilość świadczeń zdrowotnych do potrzeb regionalnej społeczności i płatników	- poziom realizacji kontraktu (ujęcie %)	Realizacja kontraktu za rok 2008 przedstawia się następująco: Faktyczne wykonanie Oddziały: 102,88 % SOR 100,00 % Programy Lekowe: 96,65 % Chemioterapia: 92,75 % Poradnie: 99,26 % Badania współfinansowane: 64,91 % Rehabilitacja: 98,08 % Psychiatria: 99,19 % SOK: 72,41 %			

Perspektywa procesów wewnętrznych

Cele strategiczne	Mierniki	Wartość danych kwartalnych			
		Kwartał I 2008	Kwartał II 2008	Kwartał III 2008	Kwartał IV 2008
1. Usprawnić i upraszczać wewnętrzne procesy regulacyjne	-procent stanowisk pracy z dostępem do Intranetu	88 % stanowisk * * Z 360 komputerów, których warunki techniczne umożliwiają korzystanie z Internetu, 320 posiada dostęp do danej usługi.	88 % stanowisk * * Z 360 komputerów, których warunki techniczne umożliwiają korzystanie z Internetu, 320 posiada dostęp do danej usługi.	88 % stanowisk * * Z 360 komputerów, których warunki techn. umożliwiają korzystanie z Internetu, 320 posiada dostęp do danej usługi.	89 % stanowisk * * Z 405 komputerów, których warunki techniczne umożliwiają korzystanie z Internetu, 360 posiada dostęp do danej usługi.
2. Stworzyć warunki dla powstawania i wdrażania innowacji	- liczba zgłoszonych / wdrożonych innowacji, - liczba wdrożonych (cykl 3 letni) nowych technologii medycznych (leki i procedury medyczne).	Monitorowanie roczne. W 2008 roku prowadzono przygotowania do wdrożenia poniższych innowacji: - prowadzono prace nad przygotowaniem dokumentacji technicznej Zakładu Radioterapii, - rozpoczęto modernizację Zakładu Diagnostyki Obrazowej –projekt realizowany w ramach Krakowskiego Centrum Badań i Technologii Medycznych jako zadanie konsorcjum szpitali: Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II i Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie, - podpisano umowę w sprawie prowadzenia na terenie Szpitala działalności związanej z tlenoterapią hiperbaryczną. Prowadzenie działalności w tym zakresie i zainstalowanie komory hiperbarycznej będzie pierwszym i jedynym tego typu przedsięwzięciem w Małopolsce oraz szóstym w kraju, - zakupiono m. in.: artroskop, stół operacyjny, kardiomonitorzy rozbudowane, aparat USG rozbudowany, spektralny optyczny tomograf koherentny OCT. Ponadto pacjentów objęto leczeniem w ramach nowego programu terapeutycznego (lekowego): Programu leczenia opornych postaci szpiczaka mnogiego. W Szpitalu prowadzi się także współpracę z ośrodkami (firmami farmaceutycznymi) w zakresie realizacji badań klinicznych. Na 50 umowy o współpracę, 13 (26%) zostało zawartych w 2008 roku.			
3. Poprawić efektywność wykorzystania zasobów	- średni czas hospitalizacji (na oddziałach w Szpitalu), -liczba zabiegów operacyjnych, -wskaźnik wykorzystania sal operacyjnych,	5,52 1410 187 114 minut (3118,56 h)	5,26 1401 190 497 minuty (3174,95 h)	5,54 1401 191 624 minuty (3193,73 h)	5,68 1388 188 555 minuty (3142,58 h)

4. Wdrażać programy podnoszenia jakości	-otrzymane certyfikaty/udział w konkursach, projektach	Monitorowanie roczne. 1. 32 miejsce w Rankingu „Bezpieczny Szpital 2008” (awans o 39 miejsc w stosunku do wyników za rok 2007). 2. Wyróżnienie w Ogólnopolskim Konkursie Medycznym „Perły Medycyny 2008”. 3. Nagroda dla Małopolskiego Centrum Rehabilitacji Ręki w kategorii „Moja ulubiona przychodnia” a dla lek. med. Marka Szuścika tytuł „Lekarza specjalisty Roku 2008” w plebiscycie o tytuł Lekarza i Przychodni Roku 2008. 4. Rozpoczęto wdrażanie w Szpitalu w wybranych komórkach organizacyjnych (ZDO, ZDL, Apteka, Centralna Sterylizatornia) systemu zarządzania jakością wg normy ISO 9001:2000. 5. Zgłoszenie Szpitala do udziału w projekcie systemowym „Wsparcie procesu akredytacji zakładów opieki zdrowotnej”, realizowanym przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, a współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. 6. Rozpoczęcie projektu „Modernizacja Zakładu Diagnostyki Obrazowej” –projekt realizowany w ramach Krakowskiego Centrum Badań i Technologii Medycznych jako zadanie konsorcjum szpitali: Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II i Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie.
5. Doskonalić i standaryzować opiekę zdrowotną	- liczba opracowanych standardów postępowania klinicznego	Monitorowanie roczne. Opracowuje się standardy postępowania klinicznego na podstawie stosowanych schematów postępowania w poszczególnych komórkach organizacyjnych Szpitala. Opracowano m.in.: - „Zasady izolacji w Szpitalu chorych zakażonych. Izolacja stosowana w zapobieganiu zakażeniu drogą powietrzno-pyłową”, - „Zasady zapobiegania szerzeniu się zakażeń prątkami gruźlicy w Szpitalu drogą powietrzno-pyłową”.
6. Upraszczać proces zarządzania dostawami	- liczba kontrahentów, - ilość nabywanego asortymentu	343 3996 pozycji nabytego asortymentu Kumuluje się zamówienia z Oddziałów Szpitala pod kątem asortymentu i dostawców, co zapewnia kompleksowe zaopatrzenie i usprawnia pracę Działu Logistyki. Dąży się do unifikacji wyrobów medycznych w celu zmniejszenia różnorodności asortymentu a tym samym zwiększenia jego dostępności.

Perspektywa rozwoju					
Cele strategiczne	Mierniki	Wartość danych kwartalnych			
		Kwartał I 2008	Kwartał II 2008	Kwartał III 2008	Kwartał IV 2008
1. Doskonać umiejętności pracowników	- liczba szkoleń wewnętrznych - liczba przeszkolonych osób - liczba szkoleń zewnętrznych - liczba przeszkolonych osób - % udział pracowników biorących udział w szkoleniu do zatrudnionych ogółem	118 1521 osób 6 63 osoby 4.7%	130 1 528 osób 6 10 osób 0.8%	105 1225 osób 7 52 osoby 4.0%	112 2678 osób 13 21 osób 1.6 %
2. Budować zadowolenie pracowników	- wskaźnik zwolnień - wskaźnik przyjęć - wskaźnik fluktuacji (wartość powyżej 1 – przewaga zwolnionych wartość poniżej 1 – przewaga przyjętych) -poziom satysfakcji pracowników	2.25 % 3.30 % 0.77	2.27 % 3.55 % 0.63	3.22 % 3.61 % 0.89	3.78 % 2.39% 1.58
3. Zapewniać przywództwo na różnych poziomach zarządzania	- poziom przygotowania Kierowników do zarządzania zasobami ludzkimi (ankieta)	Monitorowanie roczne. W 2008 roku przeprowadzono kompleksowy Audyt polityki kadrowej w ramach realizacji projektu „Audyt funkcji personalnej oraz badania satysfakcji pracowników Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. L. Rydygiera w Krakowie” realizowanego przez konsultanta zewnętrznego na zlecenie Szpitala.			
4. Podnosić kulturę organizacyjną	- poziom utożsamiania się pracowników ze Szpitalem, - poziom znajomości misji i celów Szpitala wśród pracowników				
5. Nagradzać efektywność i innowacyjność	- liczba wyróżniających się pracowników	Monitorowanie roczne. 39 pracowników			
6. Zbudować kompleksowy system informatyczny wspierający zarządzanie	- liczba kluczowych obszarów zarządzania szpitalem objętych informatyzacją (główne działy, obszary), - wskaźnik integracji oprogramowania (procent programów zintegrowanych do całkowitej liczby programów wykorzystywanych w szpitalu x 100 %).	6	7	8	12
		Monitorowanie roczne. Z 17 eksploatowanych programów komputerowych 12 zostało objętych procesem integracji. Wobec tego wskaźnik integracji oprogramowania wyniósł 70 %.			
7. Rozwijać wysokospecjalistyczne technologie medyczne	- liczba wysokospecjalistycznych technologii medycznych	- zabiegi dializy albuminowej wątroby (MRSA), - immunoablacja w leczeniu aplazji szpiku, - wszczepienie sztucznych dysków w kręgosłupie szyjnym i lędźwiowym - endoprotezy poresekcyjne (nowotworowe biodra), - wszczepy diaphysalne (nowotworowe) w zakresie uda, - zabiegi laparoskopowe			

Perspektywa finansowa					
Cele strategiczne	Mierniki	Wartość danych kwartalnych			
		Kwartał I 2008	Kwartał II 2008	Kwartał III 2008	Kwartał IV 2008
1. Osiągnąć i utrzymać dodatnią rentowność przychodów	- wskaźnik rentowności przychodów (sprzedaży)	- 0,09	- 0,04	- 0,04	0,19
2. Zoptymalizować płynność finansową	- wskaźnik płynności	1,41	1,34	1,28	1,56
3. Poprawić sprawność Poprawić działania	- wskaźnik operacyjności,	1,09	1,04	1,04	0,98
	-wskaźnik kontroli kosztów administracyjnych,	0,09	0,08	0,08	0,07
4. Efektywność gospodarowania zasobami	-wydajność pracy na 1 zatrudnionego,	6 476,34	6 897,18	7 189,43	7 899,24
	- produktywność środków trwałych,	Monitorowanie roczne. 0,53			
	- stopień sfinansowania przyrostu aktywów z cash flow	255,3 %			
5. Utrzymać zdolność do obsługi długu	- wskaźnik zadłużenia i obsługi długu	Monitorowanie roczne. Wskaźnik zadłużenia ogólnego: 26,3 % Wskaźnik pokrycia obsługi długu: 2,14 %			
6. Zwiększać relację budżetu strategicznego do budżetu operacyjnego	- relacja kosztów modernizacji i rozwoju (w tym szkoleń) do kosztów bieżących	Monitorowanie roczne. 2,21 %			

Analizując realizację strategii WSS im. L. Rydygiera w 2008 roku można stwierdzić, że zbliżono się do osiągnięcia większości celów strategicznych.

Dążąc do realizacji wyznaczonych celów strategicznych w **perspektywie interesariuszy**, związanych z odpowiednim standardem usług medycznych, podejmuje się liczne działania, mające na celu podniesienie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, a także zmierzające do osiągnięcia zadowolenia pacjentów i ich rodzin, między innymi poprzez zapewnienie pełnej realizacji praw pacjenta oraz cykliczne monitorowanie satysfakcji pacjentów w badaniach ankietowych.

Realizując cel strategiczny zorientowany na budowanie zadowolenia pacjentów i ich rodzin podejmowane są działania prowadzące do podniesienia standardu usług hotelowych. W 2008 roku wymieniono materace łóżkowe oraz kolorową pościel na większości Oddziałów Szpitala, wpływając w ten sposób na polepszenie samopoczucia pacjentów.

Prowadzono także prace modernizacyjne związane z kompleksowym malowaniem pomieszczeń następujących Oddziałów: Ginekologiczno-Położniczego, Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, Toksykologii i Chorób Środowiskowych, Leczenia Oparzeń i Chirurgii Plastycznej z Pododdziałem Leczenia Oparzeń, Otolaryngologii, Psychiatrii, Neurologii i Udarów Mózgu, Urazów Wielonarządowych, Ortopedii i Neuroortopedii.

Zaspakajając oczekiwania pacjentów określono zasady ustalania i dotrzymywania terminów realizacji usług zdrowotnych oraz tworzenia indywidualnych planów leczenia i opieki. W tym zakresie zweryfikowano zapisy Regulaminu Porządkowego, Zarządzeń Dyrektora w sprawie prowadzenia list pacjentów oczekujących na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej, jej prowadzenia, przechowywania i udostępniania, spełniające wymogi Rozporządzeń Ministra Zdrowia oraz wymogi standardów akredytacyjnych Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia.

Usprawniając wewnętrzną organizację pracy w zakresie działalności podstawowej zmodyfikowano funkcjonowanie Zespołu Przyszpitalnych Poradni Specjalistycznych, dostosowując organizację pracy do wymagań umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Stale poprawiana jest dostępność do świadczeń zdrowotnych, zwłaszcza wysokospecjalistycznych i deficytowych. Szpital świadczy następujące wysokospecjalistyczne świadczenia zdrowotne: zabiegi dializy albuminowej wątroby, immunoablacje w leczeniu aplazji szpiku, wszczepienia sztucznych dysków w kręgosłupie szyjnym i lędźwiowym, endoprotezy poresekcyjne, wszczepy diaphysalne w zakresie uda oraz zabiegi laparoskopowe.

W odniesieniu do dostępności do świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej pacjenci przyjmowani są na bieżąco do Poradni onkologii klinicznej oraz toksykologii klinicznej i środowiskowej. Najkrótszy czas oczekiwania na Poradę (3 –7 dni) występuje w następujących Poradniach: chirurgii ogólnej i hematologicznej, a najdłuższy (powyżej 2 miesięcy) w Poradniach: urologicznej, kardiologicznej, otolaryngologicznej i okulistycznej. Podejmowane są działania, by w ramach obowiązujących z NFZ umów, skrócić czas oczekiwania na poradę.

Dążąc do poprawy dostępności do świadczeń zdrowotnych realizuje się programy zdrowotne finansowane przez płatnika publicznego, organy administracji samorządowej i rządowej, modernizuje wyposażenie medyczne Szpitala, a także uruchamia się nowe dziedziny działalności podstawowej, dostosowane do potrzeb mieszkańców województwa małopolskiego oraz regionalnego płatnika. W znacznej mierze na powyższe wpływają warunki współpracy z płatnikiem publicznym tj. MOW NFZ.

W 2008 roku w Szpitalu prowadzono nowy program zdrowotny „Program leczenia trombolitycznego w udarze niedokrwiennym mózgu” (finansowany ze środków Ministerstwa Zdrowia).

Ponadto pacjentów objęto leczeniem w ramach następujących programów terapeutycznych (lekowych):

- Program leczenia opornych postaci szpiczaka mnogiego,
- Program leczenia stwardnienia rozsianego,
- Program leczenia chłoniaków złośliwych,
- Program leczenia nadpłytkowości samoistnej,
- Program leczenia przewlekłej białaczki szpikowej,
- Program leczenia raka jelita grubego.

W Szpitalu prowadzi się również współpracę z ośrodkami (firmami farmaceutycznymi) w zakresie realizacji badań klinicznych. Na 50 umów o współpracę, 13 (26%) zostało zawartych w 2008 roku.

Realizowane w 2008 roku zadania z zakresu modernizacji infrastruktury technicznej i wyposażenia medycznego Szpitala obejmowały m. in. prace projektowe dotyczące modernizacji Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i Oddziału (Klinicznego) Toksykologii i Chorób Środowiskowych wraz z zakupem potrzebnego sprzętu i aparatury medycznej, adaptację powierzchni dla potrzeb Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, zakup artroskopu, oftalmoskopu, stołu operacyjnego, aparatu do znieczulania ogólnego, kardiomonitorów rozbudowanych, rozbudowanego aparatu USG, spektralnego optycznego tomografu koherentnego OCT. Ponadto ze środków PFRON, w ramach programu wyrównywania różnic między regionami, zakupiono wyposażenie i sprzęt rehabilitacyjny służący rehabilitacji osób niepełnosprawnych.

W 2008 roku prowadzono przygotowania do wdrożenia i uruchomienia nowych wysokospecjalistycznych technologii medycznych: prowadzono prace nad przygotowaniem dokumentacji technicznej Zakładu Radioterapii a także rozpoczęto zadanie modernizacji i ucyfrowienia Zakładu Diagnostyki Obrazowej – projektu realizowanego w ramach Krakowskiego Centrum Badań i Technologii Medycznych jako zadanie konsorcjum szpitali: Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II i Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. L. Rydygiera w Krakowie.

Dla realizacji wyznaczonych celów strategicznych istotne znaczenie mają działania podejmowane przez Zarząd oraz pracowników Szpitala zmierzające do umacniania renomy Szpitala i budowania pozytywnego wizerunku poprzez: propagowanie osiągnięć w sferze medycznej i zarządzania, realizację licznych programów zdrowotnych, udział w ogólnopolskich rankingach, konkursach, budowanie atrakcyjnej strony internetowej będącej formą kontaktu z otoczeniem zewnętrznym.

Biorąc udział w ogólnopolskich rankingach i konkursach Szpital osiągnął następujące wyniki: 32 miejsce w rankingu „Bezpieczny Szpital 2008” awansując z 61 miejsca w roku poprzednim, Wyróżnienie w Ogólnopolskim Konkursie Medycznym „Perły Medycyny 2008”, a w plebiscycie o tytuł Lekarza i Przychodni Roku 2008 laureatami zostali lekarz Szpitala oraz Małopolskiego Centrum Rehabilitacji Ręki.

Znacznym wpływem na spełnienie strategicznych założeń Zarządu Szpitala ma dążenie do realizacji zadań statutowych w warunkach stabilności finansowej osiąganym poprzez zrównoważenie przychodów i kosztów, ze szczególnym uwzględnieniem działalności podstawowej, osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego (za 2008 rok – ponad 8 mln) oraz zmniejszenie poziomu zadłużenia.

Zmierzając do dostosowania zakresu i ilości świadczeń zdrowotnych do potrzeb regionalnej społeczności i płatnika, realizuje się wykonanie kontraktu w 100 %, a nawet przekracza się jego wykonanie, pomimo zawieranych w ciągu roku aneksów z płatnikiem, co spowodowane jest wzrostem liczby pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych.

W zakresie **perspektywy procesów wewnętrznych** usprawnia i upraszcza się wewnętrzne procesy regulacyjne m. in. poprzez rozbudowanie, uatrakcyjnienie i upowszechnienie Intranetu jako podstawowej metody komunikacji wewnętrznej, niezwykle ważnej dla właściwego przepływu informacji wśród pracowników Szpitala oraz kreowania kultury organizacji na wysokim poziomie (już blisko 90 % stanowisk komputerowych posiada dostęp do tego narzędzia komunikacji).

W zakresie działań optymalizujących i usprawniających organizację Szpitala w 2008 roku, dokonano przeglądu i weryfikacji obowiązujących przepisów wewnętrznych. Zaktualizowano m.in.: Regulamin Porządkowy, Regulamin zamówień publicznych, Zarządzenia Dyrektora określające zasady prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej, prowadzenia list pacjentów oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, gospodarki lekiem w Szpitalu, doksztalcania i podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników Szpitala oraz w sprawie wykonywania uprawnień zwierzchnika służbowego względem pracowników Szpitala.

Realizując wyznaczone cele stwarza się warunki do wdrażania innowacji, wprowadza nowe technologie medyczne – m. in. przeprowadzono reorganizację funkcjonowania Apteki Szpitalnej oraz wprowadzono nowe zasady gospodarki lekiem: w 2008 roku rozpoczęła pracę uruchomiona w grudniu ubiegłego roku Centralna Pracownia Cytostatyków, przygotowująca leki w systemie unit dose, w następnej kolejności planowane jest wdrożenie systemu unit dose dla pozostałych leków wydawanych na wszystkie Oddziały Szpitala.

Zmierza się do coraz większej efektywności wykorzystania posiadanego potencjału i zasobów rzeczowych – w 2008 roku wzrosła liczba leczonych pacjentów i wykonanych zabiegów operacyjnych, oraz wskaźnik obłożenia łóżek i wskaźnik wykorzystania sal operacyjnych Bloku Operacyjnego, a zmniejszeniu uległ średni czasu hospitalizacji w Szpitalu i na Oddziałach.

W Szpitalu dąży się do doskonalenia i standaryzowania opieki zdrowotnej poprzez działania zmierzające do opracowania i wdrożenia standardów postępowania klinicznego dla kluczowych procedur medycznych.

W dalszym ciągu prowadzi się działania mające na celu monitorowanie i podnoszenie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, zmierzające do uzyskania certyfikatu akredytacji, a w najbliższym czasie certyfikatu ISO. W 2008 roku Szpital został zgłoszony do udziału w projekcie systemowym „Wsparcie procesu akredytacji zakładów opieki zdrowotnej”, realizowanym przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, a współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Wizyta akredytacyjna została zaplanowana na 2010 rok.

W minionym roku rozpoczęto również wdrażanie systemu zarządzania jakością wg normy ISO 9001:2000 w wybranych komórkach organizacyjnych Szpitala (ZDO, ZDL, Apteka, Centralna Sterylizatornia). W tym celu powołano Zespół ds. zarządzania wg normy ISO, koordynatorów i zespoły wdrażające, których zadaniem jest opracowanie, wdrożenie i nadzorowanie prawidłowego funkcjonowania systemu w Szpitalu.

W celu uproszczenia procesu zarządzania dostawami w Szpitalu podejmuje się następujące działania: kumuluje się zamówienia z Oddziałów pod kątem asortymentu i dostawców,

co zapewnia kompleksowe zaopatrzenie i usprawnia pracę Działu Logistyki oraz dąży się do unifikacji wyrobów medycznych, aby zmniejszyć różnorodność asortymentu.

Podsumowując **perspektywę rozwoju** należy zwrócić uwagę na podejmowanie inicjatyw wspierających procesy podwyższania kwalifikacji pracowników Szpitala w kluczowych dla organizacji dziedzinach (m. in. zmodyfikowano procedurę dokształcania i podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników). Realizując politykę zarządzania zasobami ludzkimi dąży się do podnoszenia kwalifikacji personelu poprzez udział w szkoleniach krajowych i zagranicznych, a także wdrażanie planów szkoleń wewnętrznych. W ubiegłym roku przeprowadzono 465 szkoleń wewnętrznych a 146 pracowników wzięło udział w 32 szkoleniach zewnętrznych.

W 2008 roku Dyrekcja Szpitala przyjęła nowe zasady wspierania podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników i zgodnie z tą strategią inwestowania w rozwój pracowników przeznaczono kwotę ok. 90 tys. zł na dofinansowanie różnych form dokształcania, z których korzystało 105 pracowników (74 pielęgniarki, 23 lekarzy, 8 pracowników pionu administracyjnego).

Ponadto budując zadowolenie pracowników precyzyjnie określa się zakres zadań i kompetencji pracowników, podejmuje się działania zmierzające do wprowadzenia systemu oceny kwalifikacji i aktywności zawodowej pracowników oraz wartościowania stanowisk pracy, wdraża się system premiowania pracowników za szczególne wyniki w pracy, upowszechniając w ten sposób wzorce zachowań oparte o efektywność i innowacyjność.

Stopień zadowolenia pracowników może obrazować między innymi wskaźnik fluktuacji kadr, który utrzymuje się na podobnym poziomie (jedynie w IV kwartale osiągnął wyższą wartość). Podnosząc kulturę organizacyjną upowszechnia się wśród pracowników misję i cele strategiczne Szpitala oraz inne istotne informacje organizacyjne, korzystając z narzędzia jakim jest Intranet.

W zakresie realizacji celu strategicznego zorientowanego na zapewnienie przywództwa na różnych poziomach zarządzania poprzez dobór na stanowiska kierownicze osób o predyspozycjach menedżerskich, w 2008 roku dokonano kilku zmian personalnych na stanowiskach kierowniczych.

Zmierzając do rozwoju jednostki założono budowę zintegrowanego systemu informatycznego wspierającego zarządzanie Szpitalem. W 2008 dokonano kolejnego przeglądu istniejącego systemu informatycznego, wyspecyfikowano kluczowe obszary zarządzania z zastosowaniem informatyzacji, jak również dokonano zakupu sprzętu i oprogramowania informatycznego. Nakłady inwestycyjne w tym zakresie w 2008 roku ukierunkowane były głównie na systematyczne podniesienie jakości sieci informatycznej w Szpitalu i ułatwienie dostępu użytkownika do sieci oraz rozbudowę oprogramowania – waga do cytostatyków w Aptece Szpitalnej, dokumentacja medyczna i poradnie specjalistyczne.

Realizując proces modernizacji zasobów sprzętu i aparatury medycznej prowadzi się zadania z zakresu uzupełnienia wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, rozwinięcia radioterapii, wymiany aparatury do diagnostyki obrazowej wraz z systemem cyfrowej archiwizacji obrazów radiologicznych oraz instalacji systemu do terapii hiperbarycznej. W tym zakresie w 2008 roku prowadzono prace nad przygotowaniem dokumentacji technicznej Zakładu Radioterapii, rozpoczęto zadanie modernizacji i ucyfrowienia Zakładu Diagnostyki Obrazowej a także podpisano umowę w sprawie prowadzenia na terenie Szpitala działalności związanej z tlenoterapią hiperbaryczną. Prowadzenie działalności w tym zakresie i zainstalowanie komory hiperbarycznej będzie pierwszym i jedynym tego typu przedsięwzięciem w Małopolsce oraz szóstym w kraju.

Analizując **perspektywę finansową** należy stwierdzić, że osiągnięta w latach wcześniejszych stabilizacja finansowa została utrzymana w roku poprzednim, co pozytywnie wpłynęło na wszystkie analizowane cele i monitorowane wskaźniki.

Nastąpiła dalsza poprawa wskaźnika operacyjności oraz kontroli kosztów administracyjnych, utrzymano płynność finansową na bardzo dobrym, wysokim poziomie, zredukowano zobowiązania wymagalne, a wartość zobowiązań długoterminowych uległa istotnemu zmniejszeniu. Wartość wskaźnika produktywności zwiększyła się, co świadczy o poprawie efektywności gospodarowania majątkiem trwałym, znacznej poprawie uległa również relacja kosztów modernizacji i rozwoju do kosztów bieżących.

Osiągnięto dodatni wynik finansowy i blisko dwukrotnie zwiększono zysk z działalności podstawowej.

Obniżenie wartości niektórych wskaźników nie wskazuje na pogorszenie sytuacji finansowej, ponieważ ich poziom nadal zachowuje pozytywne relacje ekonomiczne. Obniżenie wartości wskaźnika rentowności sprzedaży w 2008 roku jest spowodowane wysokim udziałem wyniku na operacjach nadzwyczajnych w latach poprzednich; otrzymana w 2008 roku wielkość jest na zadawalającym poziomie i zachowuje właściwe relacje ekonomiczne. Wskaźniki rentowności liczone do zysku na działalności gospodarczej wskazują na coraz większy udział wypracowanego zysku w przychodach ze sprzedaży, kapitale własnym i aktywach ogółem.

Reasumując w 2009 roku należy jednak zwrócić szczególną uwagę na poprawę wskaźnika rentowności, wskaźników obsługi długu oraz zwiększyć relację budżetu strategicznego do budżetu operacyjnego w zakresie realizowanych inwestycji, których poziom w 2008 roku znacząco się obniżył; należy na bieżąco monitorować poziom wskaźnika płynności, który osiągnął swoją optymalną wartość.