

III. KALKULACJA KOSZTÓW DZIAŁALNOŚCI ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

1. Kalkulacja kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego województwa kujawsko – pomorskiego na 2011r.

W oparciu o zapis art. 46 ust. 3 oraz 56a ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.) kalkulację kosztów funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na 2011 sporządzono w oparciu o:

- liczbę planowanych do zakontraktowania przez OW NFZ w Bydgoszczy świadczeń (ryczałtów dobowych), uwzględniając liczbę dni roku kalendarzowego 2011;
- cenę zakontraktowanych przez OW NFZ w Bydgoszczy w 2010 roku zespołów ratownictwa medycznego (podstawowych – 2.855 zł. i specjalistycznych – 3.846 zł.);
- kalkulację kosztów funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego w 2009 roku;
- liczbę planowanych do zakontraktowania przez OW NFZ w Bydgoszczy zespołów ratownictwa medycznego (podstawowych i specjalistycznych);
- wskaźnika wzrostu cen towarów i usług na 2011 rok określonych w ustawie budżetowej na 2011 rok;
- wzrost ceny dobokaretki wynikającej z żądań płacowych personelu zespołów ratownictwa medycznego na 2011 rok.

Koszty zespołów ratownictwa medycznego na rok 2011:

1. Ilość zespołów ratownictwa medycznego:	87
a) ilość specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego – „S” -	34
b) ilość podstawowych zespołów ratownictwa medycznego – „P”-	53
2. Średnia dobową stawka (wg. stawek zakontraktowanych świadczeń w 2010 r. przez NFZ powiększonych o stopień inflacji oraz wzrost ceny dobokaretki wynikającej z żądań płacowych personelu zespołów ratownictwa medycznego na 2011 rok, odpowiednio 10% dla zespołu typu „S” i 10% dla zespołu typu „P”.	
a) zespołu „S”	- 4.231 zł
b) zespołu „P”	- 3.141 zł
3. Koszty zespołów:	
a) specjalistycznych „S” (34 x 4.231 zł x 365)	- 52.506.710 zł
b) podstawowych „P” (53 x 3.141 zł x 365)	- 60.762.645 zł

Koszty zespołów ratowniczych „S” i „P” razem: 113.269.355 zł

1. Kalkulacja kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego województwa kujawsko – pomorskiego na 2012r.

W oparciu o zapis art. 46 ust. 3 oraz 56a ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.) kalkulację kosztów funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na 2012 sporządzono w oparciu o:

- liczbę planowanych do zakontraktowania przez OW NFZ w Bydgoszczy świadczeń (ryczałtów dobowych), uwzględniając liczbę dni roku kalendarzowego 2012;
- prognozowaną cenę zakontraktowanych przez OW NFZ w Bydgoszczy w 2011 roku zespołów ratownictwa medycznego (podstawowych – 3.141 zł. i specjalistycznych – 4.231 zł.);
- kalkulację kosztów funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego w 2011 roku;
- liczbę planowanych do zakontraktowania przez OW NFZ w Bydgoszczy zespołów ratownictwa medycznego (podstawowych i specjalistycznych);
- wzrost ceny dobokaretki wynikającej z żądań płacowych personelu zespołów ratownictwa medycznego na 2012 rok.

Koszty zespołów ratownictwa medycznego na rok 2012:

- | | |
|--|------------|
| 1. Ilość zespołów ratownictwa medycznego: | - 89 |
| a) ilość specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego – „S” | - 34 |
| b) ilość podstawowych zespołów ratownictwa medycznego – „P” | - 55 |
| 2. Średnia dobową stawka (wg. stawek zakontraktowanych świadczeń w 2011 r. przez wzrost ceny dobokaretki wynikającej z żądań płacowych personelu zespołów ratownictwa medycznego na 2012 rok, odpowiednio 10% dla zespołu typu „S” i 10% dla zespołu typu „P”. | |
| a) zespołu „S” | - 4.654 zł |
| b) zespołu „P” | - 3.455 zł |

3. Koszty zespołów:

- | | |
|--|-----------------|
| a) specjalistycznych „S” (34 x 4.654 zł x 366) | - 57.914.376 zł |
| b) podstawowych „P” (55 x 3.455 zł x 366) | - 69.549.150 zł |

Koszty zespołów ratowniczych „S” i „P” razem: 127.463.526 zł

2. Kalkulacja kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego województwa kujawsko – pomorskiego na 2013r.

W oparciu o zapis art. 46 ust. 3 oraz 56a ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.) kalkulację kosztów funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na 2010 sporządzono w oparciu o:

- liczbę planowanych do zakontraktowania przez OW NFZ w Bydgoszczy świadczeń (ryczałtów dobowych), uwzględniając liczbę dni roku kalendarzowego 2013;
- prognozowaną cenę zakontraktowanych przez OW NFZ w Bydgoszczy w 2012 roku zespołów ratownictwa medycznego (podstawowych – 3.455 zł. i specjalistycznych – 4.654 zł.);
- kalkulację kosztów funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego w 2012 roku;
- liczbę planowanych do zakontraktowania przez OW NFZ w Bydgoszczy zespołów ratownictwa medycznego (podstawowych i specjalistycznych);
- wzrost ceny dobokaretki wynikającej z żądań płacowych personelu zespołów ratownictwa medycznego na 2013 rok.

Koszty zespołów ratownictwa medycznego na rok 2013:

- | | |
|--|-----------------|
| 2. Ilość zespołów ratownictwa medycznego: | - 89 |
| a) ilość specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego – „S” | - 34 |
| b) ilość podstawowych zespołów ratownictwa medycznego – „P” | - 55 |
| 2. Średnia dobową stawka (wg. stawek zakontraktowanych świadczeń w 2012 r. przez wzrost ceny dobokaretki wynikającej z żądań płacowych personelu zespołów ratownictwa medycznego na 2013 rok, odpowiednio 10% dla zespołu typu „S” i 10% dla zespołu typu „P”. | |
| a) zespołu „S” | - 5.119 zł |
| b) zespołu „P” | - 3.800 zł |
| 3. Koszty zespołów: | |
| a) specjalistycznych „S” (34 x 5.119 zł x 365) | - 63.526.790 zł |
| b) podstawowych „P” (55 x 3.800 zł x 365) | - 76.285.000 zł |

Koszty zespołów ratowniczych „S” i „P” razem: 139.811.790 zł

Tabela 66. Zestawienie ustaleń finansowych zgodnie z protokołami z renegotjacji umów wieloletnich o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ratownictwo medyczne na I półroczu 2011 r.

LP.	Numer umowy	Świadczeniodawca	Miejscowość	Zakres usług	Ilość karetek	Cena dobokaretki	Ilość jedn.	Wartość umowy
1	B0590/RTM	NOWY SZPITAL W NAKLE I SZUBINIE	NAKŁO	S	1	3956	181	716 036,00
	B0590/RTM	NOWY SZPITAL W NAKLE I SZUBINIE	NAKŁO	P	3	2965	543	1 609 995,00
								2 326 031,00
2	B0563/RTM	NOWY SZPITAL Sp z o.o.	ŚWIECIE	S	2	3956	362	1 432 072,00
	B0563/RTM	NOWY SZPITAL Sp z o.o.	ŚWIECIE	P	3	2965	543	1 609 995,00
								3 042 067,00
3	B0541/RTM	PAŁUCKIE CENTRUM ZDROWIA NZOZ	ŻNIN	S	1	3956	181	716 036,00
	B0541/RTM	PAŁUCKIE CENTRUM ZDROWIA NZOZ	ŻNIN	P	2	2965	362	1 073 330,00
								1 789 366,00
4	B0015/RTM	PUB.SPEC. ZOZ	INOWROCLAW	S	2	3956	362	1 432 072,00
	B0015/RTM	PUB.SPEC. ZOZ	INOWROCLAW	P	4	2965	724	2 146 660,00
								3 578 732,00
5	B0017/RTM	SAMODZ. PUBL. ZOZ	MOGILNO	S	1	3956	181	716 036,00
	B0017/RTM	SAMODZ. PUBL. ZOZ	MOGILNO	P	1	2965	181	536 665,00
								1 252 701,00
6	B0020/RTM	SP.ZOZ	KORONOWO	S	1	3956	181	716 036,00
								716 036,00
7	B0071/RTM	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO	BYDGOSZCZ	S	5	3956	905	3 580 180,00
	B0071/RTM	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO	BYDGOSZCZ	P	11	2965	1991	5 903 315,00
								9 483 495,00
8	B0537/RTM	NOVUM-MED. Sp. Z o.o. NZOZ	WIĘCBORK	S	1	3956	181	716 036,00
	B0537/RTM	NOVUM-MED. Sp. Z o.o. NZOZ	WIĘCBORK	P	2	2965	362	1 073 330,00
								1 789 366,00

9	B0424/RTM	SZPITAL TUCHOLSKI SPÓŁKA Z O.O. NZOZ SZPITAL POWIATOWY	TUCHOLA	S	1	3956	181	716 036,00
	B0424/RTM	SZPITAL TUCHOLSKI SPÓŁKA Z O.O. NZOZ SZPITAL POWIATOWY	TUCHOLA	P	2	2965	362	1 073 330,00
								1 789 366,00
10	T0006/RTM	REGIONALNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY	GRUDZIĄDZ	S	4	3956	724	2 864 144,00
	T0006/RTM	REGIONALNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY	GRUDZIĄDZ	P	6	2965	1086	3 219 990,00
								6 084 134,00
11	T0008/RTM	SP ZOZ	CHEŁMNO	S	1	3956	181	716 036,00
	T0008/RTM	SP ZOZ	CHEŁMNO	P	1	2965	181	536 665,00
								1 252 701,00
12	T0384/RTM	NZOZ "NOWY SZPITAL" W WĄBRZEŹNIE	WĄBRZEŹNO	S	1	3956	181	716 036,00
	T0384/RTM	NZOZ "NOWY SZPITAL" W WĄBRZEŹNIE	WĄBRZEŹNO	P	1	2965	181	536 665,00
								1 252 701,00
13	T0038/RTM	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO	TORUŃ	S	3	3956	543	2 148 108,00
	T0038/RTM	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO	TORUŃ	P	6	2965	1086	3 219 990,00
								5 368 098,00
14	T0209/RTM	SZPITAL POWIATOWY SP. Z O.O.	CHEŁMŹA	S	1	3956	181	716 036,00
								716 036,00
15	T0300/RTM	GOLUB-DOBRZYŃ SZPITAL POWIATOWY SP. Z O.O.	GOLUB DOBRZYŃ	P	1	2965	181	536 665,00
	T0300/RTM	GOLUB-DOBRZYŃ SZPITAL POWIATOWY SP. Z O.O.	GOLUB DOBRZYŃ	S	1	3956	181	716 036,00
								1 252 701,00

16	W0002/RTM	SP ZOZ	RADZIEJÓW	S	1	3956	181	716 036,00
	W0002/RTM	SP ZOZ	RADZIEJÓW	P	1	2965	181	536 665,00
								1 252 701,00
17	W0278/RTM	NZOZ Szpital Lipno Sp. z o.o.	LIPNO	S	1	3956	181	716 036,00
	W0278/RTM	NZOZ Szpital Lipno Sp. z o.o.	LIPNO	P	2	2965	362	1 073 330,00
								1 789 366,00
18	W0245/RTM	NZOZ SZPITAL POWIATOWY SP Z O.O.	ALEKSANDRÓW KUJAWSKI	S	1	3956	181	716 036,00
	W0245/RTM	NZOZ SZPITAL POWIATOWY SP Z O.O.	ALEKSANDRÓW KUJAWSKI	P	2	2965	362	1 073 330,00
								1 789 366,00
19	W0005/RTM	SP ZOZ	RYPIN	S	1	3956	181	716 036,00
	W0005/RTM	SP ZOZ	RYPIN	P	1	2965	181	536 665,00
								1 252 701,00
20	W0009/RTM	SP ZOZ STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO	WŁOCŁAWEK	S	4	3956	724	2 864 144,00
	W0009/RTM	SP ZOZ STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO	WŁOCŁAWEK	P	4	2965	724	2 146 660,00
								5 010 804,00
Razem:					87	52 788 469,00		

34	3 956,00	24 345 224,00	S	181
<u>53</u>	2 965,00	<u>28 443 245,00</u>	P	181
87		52 788 469,00		

Ilość umów: 20

Plan finansowy - 2011	106 458 000,00		
aneksowanie I półrocze	<u>52 788 469,00</u>	181	
pozostało	53 669 531,00		
konkurs	<u>53 663 416,00</u>	184	
	6 115,00		

34	3 956,00	24 748 736,00	S	184
<u>53</u>	2 965,00	<u>28 914 680,00</u>	P	184
87		53 663 416,00		

Tabela 67. Kalkulacja kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego z podziałem na rodzaj zespołów dla poszczególnych rejonów operacyjnych (II półrocze 2011 roku)

Numer rejonu operacyjnego (nr województwa – 2 cyfry/ nr rejonu – 2 cyfry)	Opis rejonu operacyjnego	Wykaz miast i gmin	Liczba ZRM w danym rejonie operacyjnym		Planowana cena dobokaretki	Ilość jednostek (dni dobokaretki)	Planowana wartość umowy	Uwagi
			S	P				
0201	m. Bydgoszcz, powiat bydgoski	m. Bydgoszcz, powiat bydgoski, gm. Białe Błota, gm Dąbrowa Chełmińska, gm. Nowa Wieś Wielka, gm. Osielesko, gm. Sicienko, m. i g. Solec Kujawski	S	5	3 956	920	3 639 520	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	11	2 965	2024	6 001 160	
			RAZEM					
0202	m. Grudziądz, powiat grudziądzki	m. i g. Grudziądz, powiat grudziądzki gm. Gruta, powiat grudziądzki m. i g. Łasin, powiat grudziądzki m. i g. Radzyń Chełmiński, powiat grudziądzki gm. Rogóźno, powiat grudziądzki gm. Świecie nad Osą, powiat grudziądzki m. i g. Jabłonowo Pomorskie, pow. brodnicki gm. Dragacz, powiat świecki	S	3	3 956	552	2 183 712	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	4	2 965	736	2 182 240	
			RAZEM					
0203	m. Toruń, powiat toruński	m. Toruń, powiat toruński gm. Czernikowo, powiat toruński gm. Lubicz, powiat toruński gm. Łubianka, powiat toruński gm. Łysomice, powiat toruński gm. Obrowo, powiat toruński gm. Wielka Nieszawka, powiat toruński gm. Zławieś Wielka, powiat toruński	S	3	3 956	552	2 183 712	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	6	2 965	1104	3 273 360	
			RAZEM					

0204	Powiat toruński	m. Chełmża, powiat toruński gm. Papowo Biskupie, powiat chełmiński	S	1	3 956	184	727 904	Wywołania na nr alarmowy 999 obsługiwane są przez Toruńskie Centrum Zarządzania Kryzysowego UM w Toruniu
			P	0	0	0	0	
			RAZEM					
0205	m. Włocławek, powiat włocławski	m. i g. Włocławek, powiat włocławski gm. Baruchowo, powiat włocławski gm. Boniewo, powiat włocławski m. i g. Brześć Kujawski, powiat włocławski gm. Choceń, powiat włocławski m. i g. Chodecz, powiat włocławski gm. Fabianki, powiat włocławski m. i g. Izbica Kujawska, powiat włocławski m. i g. Kowal, powiat włocławski m. i g. Lubień Kujawski, powiat włocławski m. i g. Lubraniec, powiat włocławski	S	4	3 956	736	2 911 616	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	4	2 965	736	2 182 240	
			RAZEM					
0206	miasto i powiat aleksandrowski	m. Aleksandrów Kujawski, powiat aleksandrowski m. Ciecchinek, powiat aleksandrowski m. i g. Nieszawa, powiat aleksandrowski gm. Bądkowo, powiat aleksandrowski gm. Koneck, powiat aleksandrowski gm. Raciążek, powiat aleksandrowski gm. Waganiec, powiat aleksandrowski gm. Zakrzewo, powiat aleksandrowski gm. Lubanie, powiat włocławski	S	1	3 956	184	727 904	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	2	2 965	368	1 091 120	
			RAZEM					
0207	miasto i powiat brodnicki	m. i g. Brodnica, powiat brodnicki gm. Osiek, powiat brodnicki gm. Zbiczno, powiat brodnicki gm. Bobrowo, powiat brodnicki gm. Bartniczka, powiat brodnicki gm. Górzno, powiat brodnicki gm. Brzozie, powiat brodnicki gm. Świedziebna, powiat brodnicki	S	1	3 956	184	727 904	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	2	2 965	368	1 091 120	
			RAZEM					

0208	powiat bydgoski	m. i g. Koronowo, powiat bydgoski m. Dobrcz, powiat bydgoski	S	1	3 956	184	727 904	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	0	2 965	368	0	
			RAZEM				727 904	
0209	miasto i powiat chełmiński	m. i g. Chełmno, powiat chełmiński, m. Kijewo Królewskie, powiat chełmiński m. Unisław, powiat chełmiński m. Stolno, powiat chełmiński	S	1	3 956	184	727 904	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	1	2 965	184	545 560	
			RAZEM				1 273 464	
0210	miasto i powiat golubsko – dobrzyński	m. i g. Golub-Dobrzyń, powiat golubsko – dobrzyński m. i g. Kowalewo Pomorskie, powiat golubsko – dobrzyński m. Ciechocin, powiat golubsko – dobrzyński, m. Radomin, powiat golubsko – dobrzyński m. Zbójno, powiat golubsko – dobrzyński	S	1	3 956	184	727 904	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	1	2 965	184	545 560	
			RAZEM				1 273 464	
0211	miasto i powiat inowrocławski	m. i g. Inowrocław, powiat inowrocławski, m. Dąbrowa Biskupia, powiat inowrocławski m. i g. Gniewkowo, powiat inowrocławski, m. i g. Janikowo, powiat inowrocławski m. i g. Kruszwica, powiat inowrocławski, m. i g. Pakość, powiat inowrocławski, m. Rojewo, powiat inowrocławski	S	2	3 956	368	1 455 808	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	4	2 965	736	2 182 240	
			RAZEM				3 638 048	
0212	miasto i powiat lipnowski	m. i g. Lipno, powiat lipnowski m. Bobrowniki, powiat lipnowski m. Chrostkowo, powiat lipnowski m. i g. Dobrzyń nad Wisłą, powiat lipnowski m. Kikół, powiat lipnowski, m. i g. Skępe, powiat lipnowski, m. Tłuchowo, powiat lipnowski, m. Wielgie, powiat lipnowski	S	1	3 956	184	727 904	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	2	2 965	368	1 091 120	
			RAZEM				1 819 024	

0213	miasto i powiat mogileński	m. i g. Mogilno, powiat mogileński, gm. Dąbrowa, powiat mogileński, gm. Jeziora Wielkie, powiat mogileński, m. i g. Strzelno, powiat mogileński	S	1	3 956	184	727 904	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	1	2 965	184	545 560	
			RAZEM					
0214	miasto i powiat nakielski	m. i g. Nakło n. Notecią, powiat nakielski, m. i g. Kcynia, powiat nakielski, m. i g. Mrocza, powiat nakielski, gm. Sadki, powiat nakielski, m. i g. Szubin, powiat nakielski	S	1	3 956	184	727 904	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	3	2 965	552	1 636 680	
			RAZEM					
0215	miasto i powiat radziejowski	m. i g. Radziejów, powiat radziejowski m. i g. Piotrków Kujawski, powiat radziejowski gm. Bytoń, powiat radziejowski gm. Dobrze, powiat radziejowski gm. Osiecin, powiat radziejowski gm. Topólka, powiat radziejowski	S	1	3 956	184	727 904	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	1	2 965	184	545 560	
			RAZEM					
0216	miasto i powiat rypiński	m. i g. Rypin, powiat rypiński gm. Brzuze, powiat rypiński gm. Rogowo, powiat rypiński gm. Skrwilno, powiat rypiński gm. Wąpielsk, powiat rypiński	S	1	3 956	184	727 904	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	1	2 965	184	545 560	
			RAZEM					
0217	miasto i powiat sępoleński	m. i g. Sępólno Krajeńskie, pow. Sępoleński, m. i g. Kamień Krajeński, powiat sępoleński gm. Sośno, powiat sępoleński m. i g. Więcbork, powiat sępoleński	S	1	3 956	184	727 904	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	2	2 965	368	1 091 120	
			RAZEM					
0218	miasto i powiat świecki	m. i g. Świecie n. Wisłą, powiat świecki, gm. Bukowiec, powiat świecki, gm. Drzycim, powiat świecki gm. Jeżewo, powiat świecki gm. Lniano, powiat świecki gm. Nowe, powiat świecki gm. Osie, powiat świecki gm. Pruszcz, powiat świecki gm. Świekatowo, powiat świecki gm. Warlubie, powiat świecki	S	2	3 956	368	1 455 808	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	3	2 965	552	1 636 680	
			RAZEM					
0219	miasto i powiat tucholski	m. i g. Tuchola, powiat tucholski gm. Cekcyn, powiat tucholski gm. Gostycyn, powiat tucholski gm. Kęsowo, powiat tucholski gm. Lubiewo, powiat tucholski gm. Śliwice, powiat tucholski	S	1	3 956	184	727 904	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	2	2 965	368	1 091 120	
			RAZEM					

0220	miasto i powiat wąbrzeski	m. i g. Wąbrzeźno, powiat wąbrzeski, gm. Dębowa Łąka, powiat wąbrzeski gm. Płużnica, powiat wąbrzeski gm. Książki, powiat wąbrzeski gm. Lisewo, powiat chełmiński	S	1	3 956	184	727 904	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	1	2 965	184	545 560	
			RAZEM					
0221	miasto i powiat zniński	m. i g. Żnin, powiat zniński m. i g. Barcin, powiat zniński gm. Gąsawa, powiat zniński m. Janowiec Wielkopolski, powiat zniński, m. i g. Łabiszyn, powiat zniński, gm. Rogowo, powiat zniński, gm. Złotniki Kujawski, powiat inowrocławski	S	1	3 956	184	727 904	W rejonie operacyjnym funkcjonuje dyspozytor medyczny
			P	2	2 965	368	1 091 120	
			RAZEM					
RAZEM			S	34	3 956	6 256	24 748 736	
			P	53	2 965	9 752	28 914 680	
			Razem	87			53 663 416	

Tabela 68. Koszt utrzymania jednego stanowiska dyspozytorskiego

Lp.	Nazwa Dysponenta	Liczba ZRM	Liczba stanowisk dyspozytorskich	Średni koszt całodobowego stanowiska dyspozytora medycznego				Średni koszt całodobowego stanowiska dyspozytorskiego w przeliczeniu na jeden zespół ratownictwa medycznego			
				5	6	7	8	9	10	11	12
1	2	3	4	Wynagrodzenie	Koszty rzeczowe	Koszty pośrednie	Ogółem (kol. 5 + kol. 6 + kol. 7)	Wynagrodzenie	Koszty rzeczowe	Koszty pośrednie	Ogółem (kol. 9 + kol. 10 + kol. 11)
1	WSPR w Toruniu	9	2	147,14	0,27		147,41	16,35			16,38
2	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Wł. Biegańskiego w Grudziądzu	10	2	464,1	34,72	42,8	541,72	46,31	3,47	4,29	54,17
3	SP ZOZ w Radziejowie	2	1	696	100,2	220	1016,2	348	50,1	110	508,1
4	ZOZ w Chełmnie	2	1	741,23	117,9	9,59	868,72	370,62	58,95	4,79	434,36
5	SP ZOZ w Rypinie	2	1	359,05	285,93	295,39	940,37	179,52	142,96	147,69	470,18
6	"Nowy Szpital" w Nakle i Szubinie	4	1	644	231,53	976	1851,53	161	57,88	244	462,88
7	PS ZOZ w Inowrocławiu	6	1	698,03	70,06	97,1	865,2	232,66	23,36	32,36	288,3
8	Pałuckie Centrum Zdrowia w Żninie	3	1	1396,53	111,87	11,77	1520,17	465,51	37,29	3,92	506,72
9	WSPR w Bydgoszczy	16	3	624,67	40,48	87,87	753,02	39,04	2,52	5,5	47,06
10	"Szpital Tucholski" w Tucholi	3	1	709	160,08	54,39	923,47	236,33	53,36	18,13	307,82
11	SP ZOZ w Koronowie	1	1	821	49	47	917	821	49	47	917

12	Szpital Powiatowy im. dr A. Gacy i dr J. Łaskiego w Więcborku	3	1	584,8	139	205	928,8	194,93	46,33	68,33	309,6
13	NZOZ w Aleksandrowie Kujawskim	3	1	127	53	28	208	42,3	17,9	9,3	69,5
14	SP ZOZ Stacja Pogotowia Ratunkowego we Włocławku	8	1	971,41	115,16	173,63	1260,2	121,43	14,4	21,7	157,53
15	"Nowy Szpital" Spółka z o.o. w Świeciu	5	1	398,35	85,44	15,28	499,07	79,67	17,09	3,06	99,81
16	Szpital Powiatowy w Golubiu-Dobrzyniu	2	1	450,61	230	227,52	908,13	225,3	115	113,76	454,06
17	NZOZ Szpital Lipno	3	1	697,44	116,62	353,42	1167,48	232,48	38,87	117,8	389,15
18	Nowy Szpital NZOZ w Wąbrzeźnie	2	1	389,15	310,49	2599,69	3299,33	194,58	156,25	1299,85	1649,67
19	SP ZOZ w Mogilnie	2	1	585,55	350,64	53,15	989,34	292,58	175,32	26,58	494,68
Razem/Średnio dla województwa		86	23	605,52	136,96	289,34	1031,85	226,29	54,89	526,3	401,94

* 1 ZRM, którego dysponentem jest Szpital Powiatowy w Chełmży dysponowany jest przez dyspozytora medycznego WSPR w Toruniu

IV. PLANOWANE NA LATA 2011– 2013 - NOWE JEDNOSTKI SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE

Na terenie województwa kujawsko-pomorskiego zespoły ratownictwa medycznego wyjeżdżały do 171 939 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do analogicznego okresu 2008 roku, ilość wyjazdów nieznacznie zmniejszyła się tj. o 0,35% (z 172 545 do 171 939 - o 606 wyjazdów mniej).

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 114 855 interwencji, mniej o 5 820 tj. o 4,82 % (w 2008 - 120 675), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 57 084 interwencje, więcej o 5 214 tj. o 10,05 % (w 2008 – 51 870).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 111 458 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, mniej o 558 (0,5%) niż w tym samym okresie roku ubiegłego (w 2008 – 112 016), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 52 292 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, więcej o 6 036 (13,0%) niż w tym samym okresie roku ubiegłego (w 2008 – 46 256).

W roku 2009 r. o 5 262 wyjazdy zmniejszyła się ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców, tj. o 60,77% (z 8 659 w 2008 r. do 3 397 w 2009 r.) – jest to zjawisko optymistyczne wynikające z prawidłowej lokalizacji dodatkowych ZRM - wzrost w porównaniu do analogicznego okresu roku ubiegłego ZRM o 8 jednostek (z 79 do 87), pozytywne zjawisko odnotowano zwłaszcza w zmniejszeniu wyjazdów w czasie 25 i więcej minut aż o 41,43% z 5 677 wyjazdów w 2008r. do 3 325 w 2009r., największy spadek ilości interwencji w tym przedziale odnotowano w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców z 2 167 do 756, tj. o 65,11% a poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców o 26,81% z 3 510 do 2 569. W pozostałych przedziałach odnotowano również zmniejszenie się ilości interwencji, i tak: w przedziale 22-24 min. – o 26,32% z 3 172 w 2008r. do 2 337 w 2009r., z tego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców o 55,05% (odpowiednio z 1 070 do 481) oraz o 11,7% poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców (odpowiednio z 2 102 do 1 856); w przedziale 19-21 min. – o 29,7% z 5 516 w 2008r. do 3 78 w 2009r., z tego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców o 54,15% (odpowiednio z 1 773 do 813) oraz o 18,11% poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców (odpowiednio z 3 743 do 3 065); w przedziale 16-18 min. – o 29,94% z 8 498 w 2008r. do 5 954 w 2009r., z tego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców o 63,15% (odpowiednio z 3 655 do 1 347) oraz o 4,83% poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców (odpowiednio z 4 843 do 4 607);

Najwięcej interwencji odnotowujemy w dużych miastach i tak w: Bydgoszczy – 45 020, z tej ilości 612 interwencji dotyczyło powyżej 25 minut, tj. 1,36% w stosunku do wszystkich interwencji; Toruniu odpowiednio: 14 454 i 112 interwencji (0,77%); Włocławku: 16 218 i 118 (0,72%); Grudziądzu: 10 875 i 18 (0,17%); Inowrocławiu – 8 128 i 219 (2,69%).

Pomimo znacznych spadków ilości interwencji przekraczających ustawowe normy czasowe w 2009 r. w porównaniu do takiego samego okresu roku ubiegłego przedstawione w załączeniu zestawienia interwencji zespołów ratownictwa medycznego pokazują, że są jeszcze jednostki w których ten wskaźnik jest jeszcze wysoki.

Maksymalny czas dotarcia od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego do przybycia zespołu do poszkodowanego nie powinien być dłuższy niż 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców oraz 20 minut poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców.

Pomimo znacznego zmniejszenia się ilości interwencji poza ustawowym czasem, do jednostek w których jeszcze ten wymóg ustawy jest przekraczany, należą dysponenci w:

1. miastach powyżej 10 tys. mieszkańców ilość interwencji powyżej 15 minut kształtuje się:

- Tuchola –17,38% wszystkich interwencji, (1 387 interwencji z tego 241 powyżej ustawowych norm), w roku 2008 – 25,55% (odpowiednio 1 252 i 320), w porównaniu do 2008r odnotowano spadek przekroczenia ustawowych norm czasowych tj. 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców o 24,69% (z 320 do 241). W związku z wprowadzeniem ZRM w Gostycynie odnotowano spadek przekroczenia norm czasowych w porównaniu I półrocze 2009 do II półrocza 2009 aż o 91,93% (z 223 do 18);
- Więcbork – odpowiednio – 9,35% (1 572 i 147), w 2008 – 26,9% (1 680 i 452), spadek w porównaniu do 2008r o 67,48% (z 452 do 147), W związku z wprowadzeniem ZRM w Kamieniu Pomorskim odnotowano spadek przekroczenia norm czasowych w porównaniu I półrocze 2009 do II półrocza 2009 aż o 65,14% (z 109 do 38);
- Inowrocław – 6,92% (5 649 i 391), w 2008 – 7,28% (6 180 i 450), spadek w porównaniu do 2008r o 13,11% (z 450 do 391), W związku z wprowadzeniem ZRM w Janikowie odnotowano spadek przekroczenia norm czasowych w porównaniu I półrocze 2009r do II półrocza 2009r o 22,27% (z 220 do 171);
- Nakło n. Notecią – 6,76% (2 646 i 179), w 2008r – 15,13% (2 849 i 431), spadek w porównaniu do 2008r o 58,47% (z 431 do 179), W związku z wprowadzeniem

ZRM w Mroczy odnotowano spadek przekroczenia norm czasowych w porównaniu I półrocze 2009 do II półrocza 2009 o 22,21% (z 103 do 76);

- Chełmno – 6,67% (2 084 i 139), w 2008r – 11,36% (2 078 i 236), spadek w porównaniu do 2008r o 41,1% (z 236 do 139). Odnotowano wzrost przekroczenia norm czasowych w porównaniu I półrocze 2009 do II półrocza 2009 o 13,85% (z 65 do 74);
- Bydgoszcz – 2,66% (40 163 i 1 069), w 2008r – 8,29% (43 198 i 3 583), spadek w porównaniu do 2008r o 70,16% (z 3 583 do 179). Odnotowano spadek przekroczenia norm czasowych w porównaniu I półrocze 2009r do II półrocza 2009r o 2,66% (z 561 do 508);

Mimo znacznych spadków interwencji powyżej 15 minut od chwili zgłoszenia do dyspozytora medycznego do czasu dotarcia na miejsce zdarzenia, jednostkami w których ten wskaźnik jest największy, należą:

- Bydgoszcz 1 069 wyjazdów ;
- Włocławek 598;
- Inowrocław 391;
- Tuchola 241 ;
- Toruń 214;
- Nakło n. Notecią 179;
- Więcbork 147.

2. poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców ilość interwencji powyżej 20 minut kształtuje się:

- Chełmno – 17,13% wszystkich interwencji, (1 658 interwencji z tego 284 powyżej ustawowych norm), w roku 2008 – 24,13% (odpowiednio 1 778 i 429), w porównaniu do 2008r odnotowano spadek przekroczenia ustawowych norm czasowych tj. 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców o 33,8% (z 429 do 284). Odnotowano spadek przekroczenia norm czasowych w porównaniu I półrocze 2009 do II półrocza 2009 o 20,25% (z 158 do 126);
- Więcbork – odpowiednio – 16,84% (1 544 i 260), w 2008 – 32,77% (1 727 i 566), spadek w porównaniu do 2008r o 54,06% (z 566 do 260), W związku z wprowadzeniem ZRM w Kamieniu Pomorskim odnotowano spadek przekroczenia norm czasowych w porównaniu I półrocze 2009 do II półrocza 2009 aż o 46,15% (z 169 do 91);

- Bydgoszcz - odpowiednio – 15,09% (4 857 i 733), w 2008 – 10,95% (4 822 i 528), wzrost w porównaniu do 2008r o 38,83% (z 528 do 733). Odnotowano również wzrost przekroczenia norm czasowych w porównaniu I półrocze 2009 do II półrocza 2009 aż o 30,5% (z 318 do 415);
- Lipno - odpowiednio – 14,86% (2 738 i 407), w 2008 – 23,34% (2 459 i 574), spadek w porównaniu do 2008r o 29,1% (z 574 do 407). Odnotowano spadek przekroczenia norm czasowych w porównaniu I półrocze 2009 do II półrocza 2009 o 9,81% (z 214 do 193);
- Inowrocław - odpowiednio – 10,67% (6 278 i 670), w 2008 – 20,01% (5 292 i 1 059), spadek w porównaniu do 2008r o 36,73% (z 1059 do 670), W związku z wprowadzeniem ZRM w Janikowie odnotowano spadek przekroczenia norm czasowych w porównaniu I półrocze 2009 do II półrocza 2009 aż o 35,38% (z 407 do 263);
- Radziejów - odpowiednio – 10,59% (1 982 i 210), w 2008 – 7,51% (1 985 i 149), wzrost w porównaniu do 2008r aż o 40,94% (z 149 do 210). W związku z przeniesieniem ZRM z m. Bycz do m. Osięciny odnotowano spadek przekroczenia norm czasowych w porównaniu I półrocze 2009 do II półrocza 2009 aż o 56,16% (z 146 do 64);
- Wąbrzeźno - odpowiednio – 10,22% (1 282 i 131), w 2008 – 16,19% (982 i 159), spadek w porównaniu do 2008r o 17,6% (z 159 do 131), W związku z wprowadzeniem ZRM w m. Płużnica odnotowano spadek przekroczenia norm czasowych w porównaniu I półrocze 2009 do II półrocza 2009 aż o 18,06% (z 72 do 59);
- Tuchola - odpowiednio – 7,38% (1 274 i 94), w 2008 – 16,68% (1 031 i 172), spadek w porównaniu do 2008r o 45,35% (z 172 do 94), W związku z wprowadzeniem ZRM w Gostycynie odnotowano spadek przekroczenia norm czasowych w porównaniu I półrocze 2009 do II półrocza 2009 aż o 59,7% (z 67 do 27);

Mimo znacznych spadków interwencji powyżej 20 minut od chwili zgłoszenia do dyspozytora medycznego do czasu dotarci na miejsce zdarzenia, jednostkami w których ten wskaźnik jest największy, należą:

- Bydgoszcz 733 wyjazdy;
- Inowrocław 670;
- Lipno 407;

- Włocławek 304;
- Chełmno 284;
- Więcbork 260;
- Radziejów 210.

W poza ustawowym czasie dotarcia do poszkodowanego, tj. powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców i 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców, w roku 2009 r. odnotowano na terenie województwa 7 803 wyjazdy do zdarzeń w których zagrożone było życie ludzkie, co w porównaniu do roku 2008 odnotowano wyraźny spadek aż o 6 470 wyjazdów, tj. o 45,33% (w 2008 r. – 14 273).

Jest to wynik prowadzonej polityki Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego zmierzającej do skracania czasu dotarcia zespołu ratownictwa medycznego do poszkodowanego poprzez właściwe ich rozmieszczenie w terenie (nie komasowanie w jednym miejscu) oraz pozyskiwanie dodatkowych (nowych) zespołów ratownictwa medycznego czego przykładem jest znaczne skracanie czasu w dotarciu do poszkodowanego.

Wymiernym przykładem powyższego jest mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia dla zespołu ratownictwa medycznego od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego które zmniejszyły się z:

- 8,51 minuty w 2006r;
- 7,5 w 2007r;
- 6,35 w 2008r;
- 4,86 w 2009 r. w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców oraz:
- 15,18 minuty w 2006r;
- 14,03 w 2007r;
- 11,02 w 2008r;
- 9,63 w 2009r poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców.

W wyniku prowadzonej analizy pokontrolnej należy wnioskować, że przekraczania parametrów czasowych przez zespoły ratownictwa medycznego podyktowane jest jeszcze przez:

- wykonywaniem transportów sanitarnych przez jednostki systemu, co skutkuje koniecznością oczekiwania na pomoc powyżej 0,5 godz.;
- opieszałość zespołów w zakresie gotowości do wyjazdu (niekiedy od czasu zgłoszenia zdarzenia do dyspozytora a wyjazdem zespołu mija niekiedy powyżej 10 minut);

- brak racjonalnego dysponowania zespołami ratownictwa medycznego (łączenie wizyt POZ);
- wykorzystywanie dyspozytorów oraz personelu zespołów ratownictwa medycznego do pracy ambulatorium izb przyjęć;
- niewłaściwa lokalizacja miejsca wyczekiwania personelu ZRM względem stacjonowania ambulansu sanitarnego (niekiedy czas dotarcia personelu przekracza 5 minut).

W celu poprawy czasu dotarcia do pacjenta w roku 2010 wystąpi dalsza dyslokacja zespołów ratownictwa medycznego w miejscowościach : Bydgoszcz i Chełmno.

Istotnym elementem poprawy funkcjonowania i nadzoru nad prawidłowym funkcjonowaniem jednostek systemu jest:

- dążenie do wprowadzenia – systemu monitorującego (rozbudowa systemu pozycjonowania ambulansów GPS);
- dalsze prowadzenie procesu kontrolnego;
- szkolenie służb dyspozytorskich.

W celu skrócenia czasu dojazdu do poszkodowanego w m. Chełmno i Lipno w których odnotowano najgorsze czasy dojazdu, postanowiono zmienić dyslokację stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego, zobowiązano dyspozytorów do opracowania analizy za rejon i wyznaczenie miejsca stacjonowania ZRM.

Obecnie na 2011r. planuje się zakontraktować 87 ambulansów, z tego 34 typu „S” specjalistycznego oraz 53 typu „P” podstawowego. Rozmieszczenie takiej ilości zespołów pozwoli w 90% dotrzeć do poszkodowanego w ustawowych czasach. W 2012 roku planuje się dwa (2) zespoły ratownictwa medycznego w miejscowościach: Mąkowsko – powiat bydgoski oraz Serock, gmina Pruszcz Pomorski – powiat świecki, co pozwoli w 93% dotrzeć do poszkodowanego w ustawowych czasach co w konsekwencji dążyć się będzie do 100% zabezpieczenia – uzależnione od pozyskanych środków finansowych.

Przeprowadzona analiza czasów dojazdu, ilości udzielanych interwencji przez poszczególne zespoły ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego wskazuje potrzebę zaplanowania na lata 2012 - 2013 dodatkowych ambulansów sanitarnych jeden w m. Serock powiat świecki oraz drugi w m. Mąkowsko powiat bydgoski co łącznie da nam 89 ambulansów ratunkowych, w tym 34 ambulanse specjalistyczne „S” (38%) oraz 55 ambulansów podstawowych „P” (62%).

V. UWAGI I WNIOSKI

III.	KALKULACJA KOSZTÓW DZIAŁALNOŚCI ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO	509
1.	Kalkulacja kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego województwa kujawsko – pomorskiego na 2011r.	509
IV.	PLANOWANE NA LATA 2011– 2013 - NOWE JEDNOSTKI SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE	523
V.	UWAGI I WNIOSKI.....	529

Tabela 66. Zestawienie ustaleń finansowych zgodnie z protokołami z renegotjacji umów wieloletnich o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ratownictwo medyczne na I półrocze 2011 r.....	512
Tabela 67. Kalkulacja kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego z podziałem na rodzaj zespołów dla poszczególnych rejonów operacyjnych (II półrocze 2011 roku).....	516
Tabela 68. Koszt utrzymania jednego stanowiska dyspozytorskiego	521