

**Uchwała Nr XXVIII/291/2021
Rady Powiatu w Olsztynie
z dnia 26 listopada 2021 r.**

**w sprawie zatwierdzenia Programu Naprawczego Szpitala Powiatowego
im. Jana Mikulicza w Biskupcu**

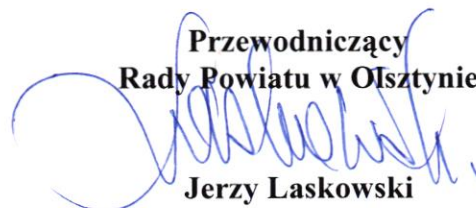
Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2020 r., poz. 920 z późn. zm.) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r., poz. 711 z późn. zm.) **uchwała się**, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się Program Naprawczy Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Olsztynie oraz Dyrektorowi Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu.

§ 3. Traci moc uchwała Nr VII/102/2019 Rady Powiatu w Olsztynie z dnia 27 września 2019 r. w sprawie zatwierdzenia aktualizacji Programu Naprawczego dla Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.


**Przewodniczący
Rady Powiatu w Olsztynie
Jerzy Laskowski**

Załącznik
do Uchwały Nr XXVIII/291/2021
Rady Powiatu w Olsztynie
z dnia 26 listopada 2021 r.

**PROGRAM NAPRAWCZY
SZPITALA POWIATOWEGO IM. JANA MIKULICZA
W BISKUPCU**



Program Naprawczy
Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu
Rok 2021

Biskupiec, 18 października 2021 r.

I. ANALIZA WEWNĘTRZNA SZPITALA.

1. Charakterystyka szpitala i opis świadczonych usług

Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne z zakresu: leczenia stacjonarnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, ratownictwa medycznego oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Świadczenia z zakresu leczenia stacjonarnego są udzielane w oddziałach: Chorób Wewnętrznych i Kardiologii, Neurologii, Pediatrii i Alergologii, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Ginekologiczno – Położniczym, Noworodkowym, Chirurgii Ogólnej z Chirurgią Dziecięcą, Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej i Wojewódzkim Ośrodkiem Rehabilitacji Kardiologicznej.

Świadczenie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej obejmują poradnie: preluksacyjną, zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień, neurologiczną, urologiczno – andrologiczną, chirurgii dziecięcej, chirurgii ogólnej i proktologii, chirurgii urazowo – ortopedycznej.

Świadczenia z zakresu ratownictwa medycznego obejmują 2 Podstawowe Zespoły Ratownictwa Medycznego.

Świadczenia z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej obejmują:

- 1) Zespół Transportu Medycznego
- 2) Nocna i świąteczna opieka zdrowotna

Szpital posiada również bazę diagnostyczną oraz dział rehabilitacji i fizykoterapii realizujące świadczenia na rzecz pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych, leczonych ambulatoryjnie oraz na rzecz pacjentów kierowanych przez inne zakłady ochrony zdrowia, współpracujące ze Szpitalem.

Pracownie diagnostyczne funkcjonujące w szpitalu to: pracownia diagnostyki endoskopowej, pracownia diagnostyki kardiologicznej, pracownia diagnostyki neurologicznej, pracownia ultrasonografii, pracownia rentgenowska, pracownia tomografii komputerowej, pracownia spirometryczna oraz laboratorium z pracownią bakteriologii i serologią grup krwi.

Zgodnie z obowiązującym systemem ubezpieczeń zdrowotnych Szpital jest finansowany przez NFZ, w ramach zawartej umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Działalność inwestycyjna Szpitala jest wspomagana przede wszystkim przez Powiat Olsztyński, który dofinansowuje prowadzone remonty i modernizacje pomieszczeń oraz zakupy inwestycyjne.

Dofinansowanie inwestycyjne Szpitala następuje również od władz gminnych, wojewódzkich, Ministerstwa Zdrowia, PFRON oraz środków zewnętrznych (np. fundusze unijne).

Szpital uzyskuje przychody również ze sprzedaży usług medycznych innym zakładom ochrony zdrowia oraz z takich źródeł jak wynajem pomieszczeń itp.

Organami Szpitala są: Dyrektor i Rada Społeczna.

Dyrektor kieruje Szpitalem i ponosi odpowiedzialność za jego zarządzanie oraz gospodarkę finansową, a w szczególności: kieruje działalnością Szpitala i reprezentuje go na zewnątrz, jest przełożonym pracowników Szpitala, organizuje pracę podległego personelu, jest odpowiedzialny za zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby o odpowiednich

uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych, sprawuje bieżący nadzór nad wykonaniem przez Szpital zadań statutowych. Dyrektora zatrudnia i zwalnia Zarząd Powiatu w Olsztynie.

Rada Społeczna Szpitala jest powoływana przez Radę Powiatu w Olsztynie. Jest to organ doradczy Dyrektora oraz inicjujący i opiniodawczy. Do zadań Rady Społecznej należy m. in. opiniowanie planów finansowych i inwestycyjnych, sprawozdań z realizacji tych planów, zbycie lub zakup środka trwałego, przyjęcie darowizny, zmiany związane z przekształceniem lub likwidacją zakładu, jego przebudową, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności, dokonywanie okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez osoby korzystające ze świadczeń Szpitala. Opinie i wnioski w tych sprawach Rada Społeczna przedkłada organowi założycielskiemu.

Taki system zarządzania określa ustawa o działalności leczniczej oraz Statut Szpitala nadawany przez organ założycielski. Pozostałe procesy i metody zarządzania wewnątrz jednostki określa Dyrektor Szpitala w Regulaminie Organizacyjnym.

Szpital Powiatowy w Biskupcu jest usytuowany w niewielkiej odległości od innych szpitali (Szczytno, Mrągowo i Olsztyn), co determinuje silną konkurencję między jednostkami. Szpital w Biskupcu jest w o tyle niekorzystnej sytuacji z regionie, że nie posiada własnego naturalnego obwodu w postaci powiatu.

Położenie geograficzne ma wpływ na profil działalności Szpitala. Region turystyczny, bliskość jezior oraz trasy o dużym nasileniu ruchu (Warszawa – Szczytno - Bezledy i Olsztyn - Suwałki) powodują konieczność rozwijania świadczeń zabiegowych i ratownictwa medycznego. Klienci Szpitala to osoby potrzebujące świadczeń diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych. Szpital świadczy swoje usługi przede wszystkim populacji zamieszkanej na terenie miasta i gminy Biskupiec, miasta i gminy Jeziorany oraz gminy Kolno. Jednak z uwagi na sytuację geograficzną i podział administracyjny (brak „własnego” powiatu) oraz związany z tym niewielki obwód szpitalny, Szpital pozyskuje pacjentów zamieszkałych w sąsiednich powiatach. Głównym powodem dla którego pacjenci wybierają leczenie w tutejszym Szpitalu jest dobra opinia, wysoka jakość leczenia i pobytu.

Leczeni pacjenci to zarówno dorośli, jak i dzieci w specjalnościach zachowawczych i zabiegowych. Drugą grupę klientów Szpitala stanowią inne podmioty lecznicze na rzecz których Szpital świadczy usługi w zakresie leczenia, badań diagnostycznych, rehabilitacji, fizykoterapii, sterylizacji oraz wynajmu gabinetów na działalność medyczną.

W ramach lecznictwa stacjonarnego świadczone są usługi **rehabilitacji kardiologicznej** dla szczególnej grupy pacjentów: po zawałach, zabiegach kardiochirurgicznych, plastyce naczyń wieńcowych i niewydolnością serca.

W obliczu zmian demograficznych, konkurencji wzrasta ilość i złożoność świadczeń, a zwłaszcza zabiegowych. Coraz większego znaczenia nabiera w Szpitalu działalność w zakresie leczenia schorzeń układu kostno - stawowego w oddziale **chirurgii urazowo – ortopedycznej** (są to wykonywane operacje alloplastyki (wszczepiania endoprotez) stawu kolanowego, łokciowego i biodrowego oraz wprowadzane nowe techniki operacyjne jak: artroskopia i rekonstrukcje stawu barkowego, endoprotezoplastyki stawu barkowego, operacje w obrębie kręgosłupa.

W oddziale **chirurgii ogólnej** leczeni są pacjenci ze schorzeniami onkologicznymi (leczenie chorób nowotworowych przewodu pokarmowego np. hemicolectomia), oddział wprowadził też nowoczesne metody leczenia ran przewlekłych (metoda podciśnieniowa VAC).

Planowane jest rozszerzanie zakresu udzielanych w oddziale świadczeń, a także rozszerzenie działalności poradni chirurgii ogólnej i proktologii.

Zmiany wymagają poniesienia kosztów na wyszkolenie personelu, pozyskanie nowych wykwalifikowanych pracowników, wyposażenia w nowoczesny sprzęt.

W zakresie działalności oddziału **neurologicznego i ortopedycznego** duże znaczenie ma prowadzona dla tych pacjentów **rehabilitacja i fizykoterapia**.

2. Zakres realizowanych świadczeń medycznych

Głównym celem Szpitala jest podejmowanie działań na rzecz ochrony oraz poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działań leczniczych, diagnostycznych i rehabilitacyjnych, promocji zdrowia oraz stałe podnoszenie jakości świadczonych usług.

Udzielanie przez Szpital świadczeń zdrowotnych odbywa się poprzez:

- 1) zabezpieczenie całodobowych stacjonarnych świadczeń zdrowotnych tj. opieki lekarskiej i pielęgniarskiej osobom, których stan zdrowia tego wymaga,
- 2) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych,
- 3) podstawową opiekę zdrowotną,
- 4) pomoc doraźną,
- 5) rehabilitację,
- 6) badania diagnostyczne,
- 7) zapewnienie środków farmaceutycznych i materiałów medycznych,
- 8) zapewnienie pomieszczeń i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia hospitalizowanego pacjenta,
- 9) rozwój obecnych i wprowadzanie nowych świadczeń medycznych,
- 10) wydawanie orzeczeń o stanie zdrowia,
- 11) udzielanie konsultacji specjalistycznych,
- 12) organizowanie innych form opieki medycznej w sytuacjach awaryjnych (klęski żywiołowe, katastrofy, epidemie itp.),

Baza **lecnictwa stacjonarnego** liczy 199 łóżek. Świadczenia z zakresu **lecnictwa stacjonarnego** są udzielane w oddziałach:

- Chorób Wewnętrznych i Kardiologii
- Neurologii
- Pediatrii i Alergologii
- Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Ginekologiczno – Położniczym
- Noworodkowym
- Chirurgii Ogólnej z Chirurgią Dziecięcą
- Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej
- Wojewódzkim Ośrodkiem Rehabilitacji Kardiologicznej

Świadczenie **ambulatoryjnej opieki specjalistycznej** obejmują poradnie:

- 1) Poradnia Chirurgii Ogólnej i Proktologii,

- 2) Poradnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień,
- 3) Poradnia Chirurgii Dziecięcej,
- 4) Poradnia Urologiczno – Andrologiczna,
- 5) Poradnia Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej,
- 6) Poradnia Preluksacyjna,
- 7) Poradnia Neurologiczna,

Świadczenia z zakresu **ratownictwa medycznego** obejmują:

- 1) Zespół Ratownictwa Medycznego Podstawowy- Biskupiec
- 2) Zespół Ratownictwa Medycznego Podstawowy - Jeziorany

Świadczenia z zakresu **Podstawowej Opieki Zdrowotnej**:

1. Zespół Transportu Medycznego
2. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna

Szpital posiada również **bazę diagnostyczną** oraz dział rehabilitacji i fizykoterapii realizujące świadczenia na rzecz pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych, leczonych ambulatoryjnie oraz na rzecz pacjentów kierowanych przez inne zakłady ochrony zdrowia, współpracujące ze Szpitalem.

Pracownie diagnostyczne funkcjonujące w Szpitalu:

- 1) Medyczne laboratorium diagnostyczne (w tym pracownia bakteriologii)
- 2) Pracownia diagnostyki endoskopowej,
- 3) pracownia diagnostyki kardiologicznej,
- 4) pracownia diagnostyki neurologicznej
- 5) pracownia ultrasonografii,
- 6) pracownia diagnostyki obrazowej (w tym TK)
- 7) pracownia spirometryczna
- 8) bank krwi

Pozostałe komórki organizacyjne funkcjonujące w szpitalu to:

- Blok Operacyjny
- Izba Przyjęć z salami szybkiej diagnostyki
- Apteka Zakładowa
- Sterylizacja i Dezynfektornia
- Prosektorium
- Dział Higieny Szpitalnej

3. Infrastruktura i zaplecze techniczne

Zapewnienie odpowiedniej infrastruktury jest niezbędne do świadczenia usług medycznych.

Zadanie to realizowane jest poprzez:

- zapewnienie odpowiedniego utrzymania budynków, systemów technicznych i przestrzeni do pracy oraz urządzeń pomocniczych,
- zapewnienie odpowiedniego sprzętu i aparatury medycznej do wykonywania pracy oraz infrastruktury ITC,
- modernizacja i rozbudowa bloku operacyjnego, centralnej sterylizatorni
- modernizacja i rozbudowa OAiT,

- przebudowa Izby Przyjęć oraz Pracowni endoskopowej
- planowana przebudowa i modernizacja Poradni Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej oraz Chirurgii Ogólnej i Proktologii
- trwająca przebudowa pomieszczeń administracji w celu wydzielenie ich i przystosowania do realizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji i fizjoterapii (powiększenie Działu Fizykoterapii)
- modernizacja Oddziału Chorób Wewnętrznych i Kardiologii
- planowana modernizacja Apteki szpitalnej
- planowana modernizacja holu głównego wraz z przebudową i doposażeniem pomieszczenia Rejestracji Poradni Specjalistycznych - przystosowanie dla osób niepełnosprawnych oraz wdrożenia przepisów dotyczących ochrony danych osobowych
- planowana realizacja zadania dotyczącego przystosowania szpitala do wymogów przeciwpożarowych

Realizacja działań związanych z rozwojem oraz koniecznością unowocześniania infrastruktury szpitalnej wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą - Szpital realizuje Program Dostosowania do ww. przepisów, zatwierdzony decyzją Warmińsko – Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Potrzeby w zakresie dotyczącym usprzętowania oraz warunków lokalowych / ogólnobudowlanych wiążą się z bieżącym funkcjonowaniem placówki i wynikają zarówno z kwestii związanych z eksploatacją (starzeniem się) elementów infrastruktury, jak i z planowanym rozwojem oraz potrzebą poprawy komfortu leczenia i pobytu pacjentów.

Oprócz wymienionego wcześniej rozporządzenia MZ szpital naturalnie obowiązują również inne przepisy związane m.in. z bezpieczeństwem przeciwpożarowym, bezpieczeństwem i higieną pracy itp. Pozostałe zadania dostosowujące szpital do obowiązujących przepisów, rozłożone zostały w czasie – do maksymalnego terminu przypadającego na rok 2025.

Zarządzanie aparaturą medyczną polega na zabezpieczeniu na potrzeby medyczne aparatury potrzebnej do wykonywania zabiegów i leczenia zachowawczego pacjentów.

Działalność obejmuje:

- 1) zadania organizacyjne - mające na celu prowadzenie właściwej ewidencji i związanych z tym dokumentów takich jak: paszporty techniczne, świadectwa dopuszczenia do stosowania, deklaracje zgodności, karty gwarancyjne, instrukcje serwisowe, instrukcje obsługi, wykazy firm serwisowych,
- 2) utrzymywanie sprawności technicznej za pomocą: systematycznej kontroli stanu technicznego, systematycznej konserwacji, napraw bieżących, remontów kapitalnych,
- 3) prowadzenie dokumentacji serwisowej: umowy z firmami serwisującymi, świadectwa autoryzacji uprawnień serwisowych, zestawienia kosztów napraw i konserwacji, harmonogram przeglądów,
- 4) szkolenia personelu obsługującego,
- 5) zapewnienie urządzeniom odpowiednich warunków pracy,
- 6) utrzymanie rezerwy eksploatacyjnej,
- 7) nadzór nad kasacjami sprzętu medycznego.

Przegląd aparatury medycznej jest dokonywany zgodnie z zaleceniami producentów. Wszystkie przeglądy są odnotowywane w paszportach technicznych, które posiadają wszystkie aparaty i urządzenia medyczne.

Wejście nowoczesnych technologii i technik, m.in. cyfrowych stosowanych w wyposażeniu placówek medycznych sprawiło, że nowoczesny sprzęt często przestaje być kompatybilny z dotychczas używanym wyposażeniem. Skutkuje to koniecznością stopniowej wymiany całości wyposażenia niektórych komórek lub kupnem stosownych oprogramowań i licencji.

Szpital stopniowo rozszerza bazę sprzętową o wyposażenie, którego dotychczas w szpitalu nie było bądź takie, którego parametry techniczne znacząco podniosą jego wartość diagnostyczną lub terapeutyczną (tomograf komputerowy, aparat EKG, EKG typu holter, USG kardiologiczne wraz z sondą przezprzełykową, defibrylator do zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych, gastroduodenoskop, tomograf komputerowy, Holter ABPM, EMG do diagnostyki miastennii itp.).

4. Zarządzanie zasobami informatycznymi

Na przełomie 2014/2015 r. wdrożono w szpitalu jednolity system informatyczny poprzez realizację projektu "Budowa kompleksowego szpitalnego systemu informatycznego w Szpitalu Powiatowym im. Jana Mikulicza w Biskupcu" związany z modernizacją i rozbudową sieci komputerowej oraz kompleksowym oprogramowaniem. Szpital pozyskał fundusze na informatyzację z Regionalnego Programu Operacyjnego.

Działalność polegająca na zapewnieniu prawidłowego funkcjonowania systemu, sieci i sprzętu informatycznego, działającego na potrzeby komórek organizacyjnych podzielona jest na:

- 1) zadania organizacyjne - mające na celu prowadzenie właściwej ewidencji i związanych z tym dokumentów takich jak: karty gwarancyjne, instrukcje serwisowe, instrukcje obsługi,
- 2) utrzymywanie sprawności technicznej za pomocą: systematycznej kontroli stanu technicznego, systematycznej konserwacji, aktualizacji systemu, napraw bieżących,
- 3) systematyczne modernizowanie elementów infrastruktury informatycznej,
- 4) prowadzenie eksploatacji sieci informatycznych z zachowaniem zasad ochrony danych osobowych, zasobów informatycznych i legalności oprogramowania,
- 5) prowadzenie dokumentacji serwisowej,
- 6) szkolenia personelu obsługującego, medycznego,
- 7) zapewnienie urządzeniom odpowiednich warunków pracy,
- 8) prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej
- 9) połączenia sieciowe z oddziałami, apteką, laboratorium, rtg i innymi komórkami

Dostosowanie szpitala do wymogów Systemu Informacji Medycznej (SIM) wynika z ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2015 poz. 1991) oraz ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

5. Zasoby ludzkie

Kadra kierownicza i pracownicy Szpitala są w pełni kompetentni i przygotowani merytorycznie. Charakteryzują ich takie cechy jak: odpowiednie wykształcenie, kompetencje, gotowość do wzięcia udziału w szkoleniach podnoszących ich kwalifikacje, wymagane umiejętności do świadczenia usług medycznych oraz doświadczenie w pracy na wyznaczonym stanowisku.

Lekarze, pielęgniarki i położne są zatrudnieni na umowy o pracę i umowy cywilno – prawne. Postępują zgodnie z zasadami etyki zawodowej, kodeksem etyki, charakteryzują się wysokim poziomem profesjonalizmu i oddaniem pacjentom. Szpital zidentyfikował potrzebne kompetencje personelu medycznego i pomocniczego wykonującego pracę mającą wpływ na jakość usług w jego zakresach obowiązków, opisach stanowisk pracy i regulaminie organizacyjnym.

Potrzeby w zakresie szkolenia personelu zaangażowanego w działania mające związek z jakością usług są określane na podstawie:

- wykształcenia, doświadczenia i umiejętności załogi Szpitala,
- indywidualnych potrzeb szkoleniowych, zajmowanego stanowiska w odniesieniu do umiejętności koniecznych do zadawalającego wykonywania zadań,
- zmian organizacyjnych i funkcjonalnych w Szpitalu.

Celem prowadzenia szkoleń jest posiadanie personelu o odpowiednich kompetencjach i kwalifikacjach na każdym stanowisku pracy mającym wpływ na jakość świadczonych usług. Dyrekcja Szpitala odpowiedzialna jest za stworzenie sprzyjających warunków dla pracowników w zakresie kształtowania świadomości, podnoszenia kwalifikacji i doskonalenia zawodowego z uwagi na zakres i jakość świadczonych usług dla pacjentów przebywających w Szpitalu. Faktem jest, że zdrowie jest najwyższym dobrem człowieka, a szybki rozwój wiedzy medycznej, technologii i potrzeb pacjentów powoduje konieczność czynnego uczestniczenia personelu w procesie postępujących zmian.

W ramach funkcjonującego Systemu Zarządzania Jakością każdego roku tworzony jest Plan Zatrudnienia, który szacuje niedobory kadrowe w poszczególnych grupach zawodowych oraz planuje zatrudnienie.

Dużym zagrożeniem dla funkcjonowania Szpitala jest brak młodej kadry lekarzy i pielęgniarek na rynku pracy, wzrastająca średnia wieku personelu medycznego, personel odchodzący na emeryturę.

II. Analiza funkcjonowania Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu

1. Analiza SWOT

Jest to metoda oceny sytuacji strategicznej szpitala określająca jego potencjał. W metodzie dzieli się wszystkie czynniki wpływające na obecną i przyszłą sytuację strategiczną szpitala:

1 – zewnętrzne pozytywne, czyli SZANSE

2 – zewnętrzne negatywne, czyli ZAGROZENIA

3 – wewnętrzne pozytywne, czyli MOCNE STRONY

4 – wewnętrzne negatywne, czyli SŁABE STRONY

1.1 SZANSE w otoczeniu:

- pozytywny odbiór społeczny Szpitala, co przejawia się w coraz większej liczbie leczonych pacjentów
- otwarcie Pomorskiego Centrum Kardiologii w Mrągowie kierującego pacjentów po zabiegach kardiologicznych do Wojewódzkiego Ośrodka Rehabilitacji Kardiologicznej
- przychyłość i poparcie w działaniu organów samorządowych (gminnego i powiatowego)
- funkcjonowanie wielu niepublicznych poradni na terenie miasta, które kierują swoich pacjentów na badania diagnostyczne i leczenie do tutejszego Szpitala
- powstawanie nowych zakładów pracy i miejsc pracy (tereny inwestycyjne)
- rozwój budownictwa mieszkaniowego- wzrost liczby mieszkańców

1.2 ZAGROŻENIA w otoczeniu:

- brak stabilizacji prawnej,
- procedowanie rozwiązań prawnych destabilizujących organizację wewnętrzną placówek – m.in. ustawa regulująca najniższe wynagrodzenia w podmiotach leczniczych, która dokonała swoistej rewolucji w poziomie wynagrodzeń, niszcząc wewnętrzne siatki płac w prowadząc duże niezadowolenie i napięcia wśród personelu
- zapowiadane zmiany formalno – prawne systemu ochrony zdrowia, brak konkretnych wytycznych co do kształtu przyszłej sieci szpitali utrudniający planowanie funkcjonowania szpitala
- brak wzrostu finansowanie szpitala (kontrakt na poziomie lat ubiegłych). Wzrosty finansowe mające miejsce w roku 2020 skierowane były na zwiększenie płac personelu, brak wzrostu rekompensującego m.in. inflację
- konieczność rozliczenia (odpracowania) kwot zaliczkowych pobranych z NFZ w roku 2020, co zmniejsza znacząco przychody w roku 2021
- pogłębiające się braki kadr medycznych, starzenie się i brak zastępowalności pokoleniowej
- silna konkurencja pomiędzy placówkami medycznymi o kadrę, powodująca duże wzrosty wynagrodzeń, przechodzenie kadry do placówek oferujących lepsze warunki.
- dostosowanie szpitala do nowych przepisów prawa i związane z tym koszty (modernizacja pomieszczeń, ochrona danych osobowych przetwarzanych w dokumentacji elektronicznej)
- niewłaściwy i niedostosowany do potrzeb zdrowotnych ludności system rozdziału specjalizacji dla lekarzy oraz miejsc specjalizacyjnych

- położenie 40 km od Olsztyna, gdzie istnieje silna konkurencja szpitali specjalistycznych posiadających wysokiej klasy sprzęt medyczny, bardzo dobrą bazę lokalową oraz kadre medyczną w niektórych dziedzinach medycyny
- przejmowanie pacjentów z naszego rejonu przez okoliczne szpitale na zasadzie konkurencyjnej oferty medycznej związanej z diagnostyką i leczeniem. Szpitale w najbliższym otoczeniu realizują porównywalny zakres świadczeń (Bartoszyce), większy zakres posiadają szpitale olsztyńskie; bądź mniejszy zakres: tj. Mrągowo, Szczytno, Kętrzyn
- starzejące się społeczeństwo
- ubóstwo i nieporadność społeczna
- mała atrakcyjność regionu wynikająca z niskiego rozwoju gospodarczego

1.3 MOCNE STRONY

- wprowadzanie nowych technologii i procedur medycznych rozszerzających zakres funkcjonowania Szpitala (m.in. oddział ortopedyczny, chirurgiczny):
 - wprowadzanie nowoczesnych metod leczenia schorzeń układu kostno-stawowego (operacje endoprotezy stawu biodrowego i kolanowego, operacyjne leczenie skolioz i innych schorzeń kręgosłupa) oraz wprowadzane nowe techniki operacyjne jak: artroskopia i rekonstrukcja stawu barkowego, endoprotezoplastyka stawu barkowego)
 - rozszerzenie świadczeń chirurgicznych o świadczenia z zakresu proktologii
 - wprowadzenie nowoczesnych metod leczenia ran przewlekłych (metoda podciśnieniowa VAC)
 - leczenie pacjentów ze schorzeniami onkologicznymi (leczenie chorób nowotworowych przewodu pokarmowego np. hemicolectomia),
- wysoka jakość oferowanych usług: certyfikowany system zarządzania jakością ISO 9001, Akredytacja Ministra Zdrowia, „Szpital bez bólu”
- kompletne zaplecze diagnostyczno – terapeutyczne (blok operacyjny, pracownia USG, pracownia TK, pracownia endoskopowa, spirometryczna, pracownia EEG, laboratorium, diagnostyka obrazowa)
- szeroki zakres usług medycznych
- dobra infrastruktura techniczna
- nowoczesna aparatura medyczna
- potencjał bazy kadry medycznej (kwalifikacje, doksztalcanie)
- funkcjonowanie oddziałów o szczególnych specjalnościach - Wojewódzki Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej, oddział neurologii, oddział chirurgii urazowo – ortopedycznej (których nie posiadają, szpitale w Szczytnie i Mrągowie), oddział pediatryczny z ukierunkowaniem na alergologię
- duża liczba pacjentów spoza obwodu leczniczego wynosząca od 2008 roku powyżej 50 % wszystkich leczonych
- dobra opinia wśród pacjentów, o czym świadczą wyniki ankiety badającej satysfakcję pacjentów

- dobra współpraca z niepublicznymi poradniami funkcjonującymi w Biskupcu oraz w okolicy
- wysoki standard usług hotelowych – Szpital wybudowany w 1981 r., obecnie po generalnym remoncie (wszystkie oddziały) w celu przystosowania Szpitala do obowiązujących przepisów sanitarnych oraz poprawy warunków pobytu pacjentów
- sukcesywna wymiana wyposażenia (łóżka, materace, pościel), zakup sprzętu poprawiają komfort pobytu i bezpieczeństwo pacjentów
- duża powierzchnia użytkowa budynku pozwalająca na przeprowadzanie modernizacji, remontów pomieszczeń zachowując normalne funkcjonowanie oddziałów
- rozpoczęta procedura modernizacji i rozbudowy bloku operacyjnego, centralnej sterylizatorni, OAiIT (opracowany program funkcjonalno – użytkowy, w trakcie realizacji projekt budowlano- wykonawczy), starania o pozyskanie środków unijnych na ten cel
- rozbudowa sieci monitoringu na obszarach zagrożonych zwiększająca bezpieczeństwo pacjentów, pracowników oraz mienia
- wyremontowane pomieszczenia po dawnej kuchni przez firmę zewnętrzną i przygotowywanie posiłków „na miejscu”
- planowany remont apteki
- wzrastająca świadomość jakościowa
- wzrost wydatków na wdrażanie nowych metod leczenia, diagnostyki, wyszkolenia personelu
- wzrost nakładów finansowych na remonty i wyposażenie

1.4 SŁABE strony:

- mały obwód szpitalny - gminy Kolno, Jeziorany i Biskupiec
- nieadekwatny do potrzeb i wypracowanych świadczeń ponadlimitowych poziom finansowania z NFZ
- niedobory kadrowe w grupie pielęgniarek, lekarzy
- brak możliwości finansowych do oferowania wynagrodzeń na poziomach oczekiwanych przez personel, co powoduje jego odpływ
- otwarty spór zbiorowy ze związkami zawodowymi reprezentującymi pielęgniarki i położne, obejmujący warunki płac i pracy personelu
- „starzejąca się” kadra lekarska i pielęgniarska – średnia wieku przekroczyła 50 lat
- odpływ wykwalifikowanej młodej kadry pielęgniarek i lekarzy w wielu dziedzinach istotnych dla funkcjonowania Szpitala m.in. z przyczyn finansowych (większe możliwości finansowe szpitali olsztyńskich)
- niski poziom utożsamiania się personelu ze szpitalem (umowy cywilno – prawne)
- brak własnej kuchni i związany z tym mniejszy wpływ na jakość żywienia

III. Ocena sytuacji finansowej szpitala

Lp	Wyszczególnienie	Wykonanie I-XII.2020r.		Plan na 2020 r.		Dynamika wykonanie I-XII. 2020/ plan 2020
		Wartość	Struktura	Wartość	Struktura	
1	Przychody ze sprzedaży usług medycznych w tym:	48 178 049,80	89,61%	45 026 219	92,76%	107,00%
<i>1a</i>	<i>Przychody ze sprzedaży NFZ:</i>	<i>44 451 301,43</i>	<i>82,68%</i>	<i>40 442 836</i>	<i>83,32%</i>	<i>109,91%</i>
-	Świadczenia w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	39 168 177,60	72,85%	38 738 649	79,81%	101,11%
-	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna-DM	77 267,72	0,14%	72 116	0,15%	107,14%
-	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	149 857,35	0,31%	147 072	0,30%	101,89%
-	Świadczenia w POZ	144 069,60	0,27%	131 587	0,27%	109,49%
-	Leczenie szpitalne- neurologia specjalistyczna	1 041 927,20	1,94%	898 216	1,85%	116,00%
-	Rehabilitacja lecznicza- fizykoterapia ambulatoryjna	421 475,25	0,78%	455 196	0,94%	92,59%
-	Choroby zakaźne i stany nadzwyczajne	2 164 251,99	4,03%	0	0,00%	
	Dodatkowe świadczenie pieniężne- DODATEK COVID-19	1 284 274,72	2,39%	0	0,00%	
<i>1b</i>	<i>Ratownictwo Medyczne -WSPR</i>	<i>2 786 040,04</i>	<i>5,18%</i>	<i>3 352 000</i>	<i>6,91%</i>	<i>83,12%</i>
<i>1c</i>	<i>Koordynowana opieka serca - WSS</i>	<i>311 218,53</i>	<i>0,58%</i>	<i>0</i>	<i>0,00%</i>	
<i>1d</i>	<i>Pozostała sprzedaż usług medycznych</i>	<i>629 489,80</i>	<i>1,17%</i>	<i>920 164</i>	<i>1,90%</i>	<i>68,41%</i>
2	Pozostałe przychody z działalności gospodarczej	807 150,27	1,50%	710 000	1,46%	113,68%
-	Przychody z wynajmu pomieszczeń, co	690 208,64	1,28%	630 000	1,30%	109,56%
-	Pozostała sprzedaż opodatkowana VAT i nieopodatkowana VAT	116 941,63	0,22%	80 000	0,16%	146,18%
3	Pozostałe przychody operacyjne	4 776 002,25	8,88%	2 800 000	5,77%	170,57%
4	Przychody finansowe	4 236,77	0,01%	3 000	0,01%	141,23%
5	Ogółem przychody	53 765 439,09	100,00%	48 539 219	100,00%	110,77%

Lp	Wyszczególnienie	Wykonanie kosztów I-XII.2020r.		Plan na 2020r.		Dynamika wykonanie I-XII. 2020/ plan 2020
		Wartość	Struktura	Wartość	Struktura	
1	Zużycie materiałów	8 563 023,92	15,75%	8 351 000	16,55%	102,54%
-	leki	3 307 493,70	6,09%	3 800 000	7,53%	87,04%
-	odezynniki	476 454,80	0,88%	600 000	1,19%	79,41%
-	artykuły żywnościowe	1 068,23	0,00%	1 000	0,00%	106,82%
-	sprzęt medyczny jednorazowego użytku	3 332 708,11	6,13%	3 500 000	6,94%	95,22%
-	materiały gospodarcze	1 445 299,08	2,86%	450 000	0,89%	321,18%
2	Zużycie energii	1 264 549,45	2,33%	1 070 000	2,12%	118,18%
-	energia elektryczna	561 658,93	1,03%	400 000	0,79%	140,41%
-	gaz	590 749,52	1,09%	550 000	1,09%	107,41%
-	woda i kanalizacja	112 141,00	0,21%	120 000	0,24%	93,45%
3	Usługi obce	2 884 700,86	5,31%	3 108 000	6,16%	92,82%
-	remontowe	470 882,01	0,87%	450 000	0,89%	104,64%
-	transportowe	27 778,15	0,06%	50 000	0,10%	55,56%
-	medyczne	664 483,70	1,22%	700 000	1,39%	94,93%
-	telefoniczne,poczt., bankowe	61 625,27	0,11%	62 000	0,12%	99,40%
-	pralnicze	257 092,68	0,47%	260 000	0,52%	98,88%
-	żywienie	752 029,93	1,38%	980 000	1,94%	76,74%
-	koszty akredytacji	6 027,00	0,01%	6 000	0,01%	100,45%
-	pozostałe	644 782,12	1,19%	600 000	1,19%	107,46%
4	Koszty pracy	39 272 559,38	72,25%	35 915 000	71,18%	109,35%
-	wynagrodzenia osobowe	18 009 833,48	33,14%	17 000 000	33,69%	105,94%
-	umowy zlecenie	1 040 699,50	1,91%	970 000	1,92%	107,29%
-	umowy-kontrakty	16 770 784,22	30,86%	14 700 000	29,13%	114,09%
-	składki na ubezpieczenie społeczne i FP	3 262 030,53	6,00%	3 000 000	5,95%	108,73%
-	koszty BHP(w tym szkolenia)	53 647,40	0,10%	55 000	0,11%	97,54%
*	<i>w tym szkolenia</i>	14012,38	0,03%	40000		35,03%
-	podróże służbowe i delegacje	14 301,63	0,03%	50 000	0,10%	28,60%
*	<i>w tym wyjazdy na szkolenia</i>	6847,93	0,01%	35000		19,57%
-	składka ZFSS	121 262,62	0,22%	100 000	0,20%	121,26%
5	Amortyzacja	2 025 137,95	3,73%	1 750 000	3,47%	115,72%
6	Podatki i opłaty stałe	281 638,72	0,52%	240 000	0,48%	117,35%
7	Pozostałe koszty operacyjne	57 042,16	0,10%	20 000	0,04%	285,21%
8	Koszty finansowe	4 100,80	0,01%	4 000	0,01%	102,52%

9	Ogółem koszty	54 352 753,24	100,00%	50 458 000	100,00%	107,72%
---	---------------	---------------	---------	------------	---------	---------

Rachunek zysków i strat Szpitala za okres 2019 - 2020 (w zł)

Wiersz	Wyszczególnienie wg stanu na dzień	31.12.2019	31.12.2020
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	46 206 301,6	48 563 431,0
	- od jednostek powiązanych	0,0	0,0
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	46 212 495,6	48 563 431,0
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększ. –wart dodatnia, zmniejsz. – wartość ujemna)	-6 193,9	0,0
B.	Koszty działalności operacyjnej	48 760 685,3	54 291 610,2
I.	Amortyzacja	1 316 007,6	2 025 138,0
II.	Zużycie materiałów i energii	9 391 481,1	9 827 573,4
III.	Usługi obce	3 257 737,1	19 655 485,0 *
IV.	Podatki i opłaty,	111 462,1	114 269,0
V.	Wynagrodzenia	31 309 821,7	19 050 533,0 *
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	3 161 622,4	3 436 940,6
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	212 553,3	181 671,3
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A–B)	-2 554 383,6	-5 728 179,2
D.	Pozostałe przychody operacyjne	3 191 666,2	5 191 737,0
II.	Dotacje (staże, rezydenci itp.)	1 794 428,6	2 597 861,0
IV.	Inne przychody operacyjne	1 397 237,7	2 593 876,0
E.	Pozostałe koszty operacyjne	33 923,1	57 042,2
III.	Inne koszty operacyjne	33 923,1	57 042,2
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D–E)	603 359,5	-593 484,4
G.	Przychody finansowe	5 661,1	4 237,0
II.	Odsetki, w tym:	5 661,1	4 236,8
H.	Koszty finansowe	7 712,5	4 100,8
I.	Odsetki, w tym:	7 712,5	4 100,8
I.	Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F+G–H)	601 308,1	-593 348,2
K.	Zysk (strata) brutto (I±J)	601 308,1	-593 348,2
	Zysk (strata) netto	601 308,1	-593 348,2

*Zmiana sposobu księgowania niektórych kosztów w związku ze zmianą przepisów

Ocena wskaźników wg rozporządzenia MZ

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej

Grupa	Wskaźniki	01.01.2019-31.12.2019		01.01.2020-31.12.2020	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	1,22%	3	-1,10%	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	1,22%	3	-1,10%	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	1,92%	3	-1,64%	0
		1. Razem:	9	1. Razem:	0
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,84	4	0,73	4
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,70	8	0,58	8
		2. Razem:	12	2. Razem:	12
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	30	3	29	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	41	7	43	7
		3. Razem:	10	3. Razem:	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	26%	10	24%	10
	2) wskaźnik wypłacalności	1,30	6	1,77	6
		4. Razem:	16	4. Razem:	16
łącna wartość punktów			47		38

Poziom wszystkich wskaźników osiągniętych w badanych latach był jeszcze na zadawalającym poziomie chociaż nie spełniał założeń rozporządzenia Ministra Zdrowia. Jednakże ujemne wskaźniki zyskowności będą te wskaźniki obniżać. Brak w przyszłości wysokich dotacji na inwestycje spowoduje także obniżenie innych wskaźników finansowych i zagrożenie płynności płatniczej.

Interpretując uzyskane wyniki należy stwierdzić, iż w roku 2019 wszystkie wskaźniki były na dobrym lub bardzo dobrym poziomie i łącznie wynoszą odpowiednio 47 pkt na 70 pkt max. Natomiast w 2020 r. nastąpiło istotne pogorszenie sytuacji. W efekcie wzrosła strata i uległy pogorszeniu wskaźniki zyskowności. Przełożyło się to również na bardzo duży spadek płynności

finansowej. Natomiast zadłużenie jest na bezpiecznym poziomie, kapitały są dodatnie, co potwierdza, że w poprzednich latach była dobra sytuacja finansowa Szpitala.

Przyczyny trudnej sytuacji ekonomicznej Szpitala są charakterystyczne dla całego sektora publicznej służby zdrowia w kraju. Niewystarczający poziom finansowania ochrony zdrowia, wzrastające potrzeby społeczeństwa oraz pogarszająca się sytuacja gospodarcza kraju i możliwości finansowe budżetu państwa mają bezpośredni wpływ na sytuację publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

IV. Najważniejsze fakty determinujące funkcjonowania szpitala w roku 2020

1. Pandemia Covid:

- a) znaczne zmniejszenie liczby pacjentów szpitala oraz udzielanych świadczeń zdrowotnych
- b) rekomendacje Ministerstwa Zdrowia oraz NFZ w zakresie ograniczania dużych zabiegów operacyjnych, w tym endoprotezoplastyki, co spowodowało zmniejszenie przychodów placówki
- c) braki środków ochrony indywidualnej oraz znaczny wzrost ich cen (często o kilkaset procent)
- d) przejściowe braki i wzrosty cen leków, środków medycznych, sprzętu (przerwane łańcuchy dostaw, zwłaszcza z krajów Dalekiego Wschodu)
- e) utworzenie Odcinka Obserwacyjnego oraz Oddziału Covid – konieczność czasowego zawieszenia funkcjonowania Oddziału Chorób Wewnętrznych i Kardiologii, Oddziału Neurologii, ograniczenie w funkcjonowaniu WORK
- f) bardzo wysokie koszty zakupu tlenu do prowadzenia tlenoterapii pacjentów Covid
- g) pojawiające się ogniska zakażenia SARS – CoV – 2 wśród personelu – braki personelu, zawieszanie lub ograniczanie funkcjonowania komórek szpitala

2. Sytuacja finansowa:

- a) zmniejszenie przychodów szpitala wypracowywanych realizacją świadczeń zdrowotnych
- b) utrzymywanie się wysokich kosztów stałych, w tym wynagrodzeń
- c) znaczne wzrosty wynagrodzeń spowodowane m.in. odchodzeniem kadry do szpitali covidowych, przechodzeniem na emerytury, bardzo dużą liczbą nadgodzin, konieczność zapewnienia obsady personalnej na Odcinku Obserwacyjnym (de facto dodatkowy oddział) itp.
- d) wypłacanie dodatków covid dla kadry medycznej od marca do końca października 2020 r. z własnego budżetu
- e) podwyżki wynagrodzeń związane z przepisami prawa
- f) znaczna ilość dodatkowych obowiązków finansowych, kadrowych i administracyjnych, nieuwjętych w dotychczasowych obowiązkach pracowniczych wynikających z umów o pracę, co skutkowało koniecznością dodatkowego wynagradzania personelu oraz naliczania nadgodzin, dodatków specjalnych itp. (płace, kadry, statystyka medyczna itp.)
- g) utworzenie Oddziału Covid – koszty poniesione z budżetu szpitala w kwocie ok 300 tys. zł , nierefundowane do dnia sporządzenia niniejszego Programu

- h) brak wsparcia finansowego z Funduszu Przeciwdziałania Covid, pomimo złożenia dwóch projektów
 - i) utworzenie punktu szczepień p. Covid – dodatkowy przychód finansowy
 - j) wsparcie z budżetu Wojewody Warmińsko – Mazurskiego – zakupy sprzętu medycznego, wykonanie instalacji tlenu – w związku z realizacją zadań na rzecz pacjentów Covid
 - k) wsparcie z Agencji Rezerw Materiałowych (Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych) – środki ochrony indywidualnej, sprzęt medyczny
 - l) pozyskanie środków finansowych w ramach RPO WiM – 2 projekty, w tym zakup tomografu komputerowego
 - m) dotacje z Powiatu Olsztyńskiego – modernizacja i doposażenie szpitala
 - n) możliwość pobierania płatności ryczałtowych z NFZ umożliwiających bieżące finansowanie placówki (kwoty do odpracowania w roku bieżącym i kolejnym)
3. Zmiany w organizacji i funkcjonowaniu systemu opieki zdrowotnej – począwszy od stycznia 2020 roku wszystkie procedury medyczne na rzecz osób niepełnoletnich finansowane są w ramach Funduszu Medycznego. Zostały one wyłączone z ryczałtu, a płatność docelowa ma być wyłącznie wg wykonania. Aby zapobiec zapaści finansowej części podmiotów leczniczych – szczególnie posiadających wyłącznie profile podstawowe – ustawodawca dopuścił ich czasowe finansowanie na zasadzie zaliczkowej (tzw. „dwunastki”). Niskie obłożenie oddziałów pediatrycznych powoduje znaczne zmniejszenie przychodów w przyszłości, co skutkować będzie zamykaniem części z nich. Od 1 lipca br. AOS również finansowane są na podstawie faktycznego wykonania.
4. Trwające inwestycje związane z modernizacją, rozbudową, przebudową i doposażeniem szpitala.

W roku 2020 zrealizowano największe z dotychczas prowadzonych inwestycji w szpitalu, w tym:

- a) Zadanie inwestycyjne pn: „Rozbudowa, przebudowa oraz modernizacja Bloku Operacyjnego, Centralnej Sterylizatorni i OAiIT Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu”.
- b) Zadanie inwestycyjne pn: „Zakup tomografu komputerowego dla Szpitala Powiatowego w Biskupcu w celu poprawy wykrywalności oraz skuteczności leczenia zakażeń SARS - Co V - 2.”
- c) Zadanie inwestycyjne pn: „Budowa kompleksowego szpitalnego systemu informatycznego w Szpitalu Powiatowym im. Jana Mikulicza w Biskupcu - II etap”.
- d) Realizacja zadań związanych ze zwalczaniem zakażenia, zapobieganiem rozprzestrzenianiu się, profilaktyką oraz zwalczaniem skutków choroby zakaźnej wywołanej wirusem SARS-CoV-2, tj. na zakup urządzeń do dezynfekcji pomieszczeń i respiratorów z przeznaczeniem dla Szpitala Powiatowego w Biskupcu, rozbudowę instalacji tlenowych, sprzętu medycznego dla ZRM
- e) Złożono z sukcesem projekt w ramach RPO WiM – zakup sprzętu medycznego jako wsparcie świadczeń dla chorych na choroby ukł. krążenia oraz kostno – stawowego.

V. Cele Strategiczne dla Szpitala w latach 2020 – 2025

1. Pozyskanie i utrzymanie na odpowiednim poziomie kadry medycznej
2. Zapewnienie odpowiedniej infrastruktury
3. Budowanie bezpieczeństwa i zadowolenia pacjentów
4. Elastyczne dostosowywanie się do potrzeb zdrowotnych populacji
5. Utrzymanie właściwej kondycji finansowej
6. Budowa wizerunku szpitala

VI. Działania naprawcze i reorganizacyjne

W chwili obecnej stoimy u progu zapowiadanej reformy systemu ochrony zdrowia.

Umowy z NFZ zostały przedłużone do końca roku 2022, późniejszy okres jest niewiadomą - tak w kwestii organizacji, jak i finansowania systemu.

Wspólną decyzją Zarządu Powiatu oraz Dyrekcji szpitala było nieograniczanie obecnej struktury organizacyjnej i zakresu realizowanych świadczeń zdrowotnych w placówce.

Mając powyższe na uwadze można przyjąć pewne założenia zmian sposobu funkcjonowania w poszczególnych obszarach i podejmowania działań dążących do ograniczenia kosztów, pozyskania dodatkowych przychodów.

1. Rozszerzanie godzin pracy poradni specjalistycznych, w związku z ich nielimitowością.
2. Rozszerzanie godzin pracy pracowni – tomografii komputerowej, pracowni gastrokopii (pozyskano dodatkowych lekarzy i pielęgniarkę)
3. Poszukiwanie możliwości włączenia się w ogólnopolskie lub regionalne programy profilaktyki i leczenia
4. Analiza kosztów zabiegów w zależności od technologii stosowanych w trakcie zabiegów chirurgicznych, a uzyskiwane efekty końcowe (czas pobytu, powikłania).
5. Analiza kosztochłonnych procedur w porównaniu do wysokości ich finansowania przez płatnika.
6. Rozwijanie nowych świadczeń medycznych – poszukiwanie niszy na rynku usług (proktologia, gastroenterologia, rozwój laparoskopii w chirurgii i ginekologii)
7. Prowadzenie ciągłej, skrupulatnej kontroli realizacji ryczałtu w oddziałach szpitalnych w celu uniknięcia ryzyka niewykonania bądź wykonania nadlimitowego przyznaných kwot (zarządzanie ryczałtem).
8. Rozważana reorganizacja Wojewódzkiego Rehabilitacji Kardiologicznej.
9. Reorganizacja funkcjonowania Bloku Operacyjnego, w celu rozszerzenia godzin jego funkcjonowania (konieczność pozyskania pielęgniarek instrumentariuszek)
10. Rozważane utworzenie poradni gastroenterologicznej oraz kardiologicznej
11. Przeprowadzenie pełnej informatyzacji – przejście na dokumentację wyłącznie elektroniczną
12. Wprowadzenie kontroli finansowej

13. Uaktualnienie Polityki Finansowej szpitala, opracowanie ośrodków kosztów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz w celu lepszej kontroli miejsc powstawania kosztów w placówce
14. Wzmocnienie nadzoru nad gospodarką lekową, aktualizacja Receptariusza szpitalnego
15. Pozyskiwanie kadry medycznej, szczególnie pielęgniarek, co usprawni funkcjonowanie szpitala i pozwoli na jego dalszy rozwój
16. Poszukiwanie zewnętrznych źródeł finansowania głównych zadań inwestycyjnych – co ograniczy koszty własne oraz pozwoli na sukcesywny rozwój szpitala
17. Prowadzenie szerokich działań informacyjno – marketingowych mających na celu pozyskiwanie pacjentów i umacnianie pozycji szpitala na rynku usług medycznych
18. Uzyskanie kolejnego certyfikatu akredytacyjnego – planowana wizyta akredytacyjna w styczniu 2022.

Elementy Programu Naprawczego dotychczas zrealizowane:

1. szpital otrzymał certyfikat akredytacyjny w zakresie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych, co wpłynęło na zwiększenie wysokości ryczałtu o 1,5%,
2. utworzono poradnię ginekologiczną
3. uruchomiono tomografię ambulatoryjną
4. wpisanie w 2020 roku Laboratorium Diagnostycznego na listę laboratoriów Covid, co pozwala na pozyskiwanie dodatkowych środków finansowych w związku z realizacją testów
5. zmniejszono nieznacznie braki w kadrze pielęgniarskiej, zabezpieczono kadrę lekarską
6. skutecznie pozyskiwano zewnętrzne środki finansowe
7. prowadzono w sposób ciągły kontrolę realizacji umów z NFZ
8. zmodernizowano znaczną część placówki oraz jej otoczenie

