

**UCHWAŁA NR XXXI/195/2017
RADY POWIATU CHODZIESKIEGO**

z dnia 26 kwietnia 2017 r.

w sprawie zaopiniowania "Strategii rozwoju - restrukturyzacji rozwojowej Szpitala Powiatowego im. prof. Romana Drewsa w Chodzieży".

Na podstawie art. 12 ust. 11 w zw. z art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 814 ze zm.) oraz art. 6 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 ze zm.) Rada Powiatu Chodzieskiego uchwala, co następuje:

§ 1. Pozytywnie opiniuje się "Strategię rozwoju - restrukturyzację rozwojową Szpitala Powiatowego im. prof. Romana Drewsa w Chodzieży" stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

STRATEGIA ROZWOJU

RESTRUKTURYZACJA

ROZWOJOWA

SZPITALA POWIATOWEGO

IM PROF. ROMANA DREWSA

W CHODZIEŻY

SPIS TREŚCI

| | Tytuł | Strona |
|-----------|---|--------------|
| 1. | Streszczenie strategii Szpitala | 2 - 3 |
| 2. | Prezentacja Szpitala Powiatowego im. prof. Romana Drewsa w Chodzieży | 4 |
| 2.1. | Lokalizacja i położenie Szpitala | 4 |
| 2.2. | Forma prawna | 5 |
| 2.3. | Zakres działalności Szpitala | 6 |
| 2.4. | Struktura organizacyjna | 7-8 |
| 2.5. | Analiza potencjału Szpitala | 9 |
| 2.5.1 | Parametry charakteryzujące działalność Szpitala | 9-15 |
| 2.5.2 | Charakterystyka oddziałów szpitalnych | 15-19 |
| 2.5.3 | Pracownie diagnostyczne | 19-20 |
| 2.5.4 | Miejsce na rynku usług medycznych | 20-21 |
| 2.5.5 | Zasoby ludzkie | 22-23 |
| 3. | Wizja i misja Szpitala | 24 |
| 4. | Analiza makro i mikrootoczenia Szpitala | 24 |
| 4.1 | Analiza PEST | 24-26 |
| 4.2 | Analiza SWOT ze wskazaniem głównych obszarów problematycznych | 26-27 |
| 5. | Charakterystyka poszczególnych etapów | 28 |
| 5.1. | Pierwszy etap – rozbudowa Szpitala o pion rehabilitacji stacjonarnej i ambulatoryjnej | 28 |
| 5.2. | Drugi etap – zakup nowoczesnego sprzętu diagnostycznego | 28 |
| 5.3. | Trzeci etap – przygotowanie pomieszczeń na potrzeby poradni przyszpitalnych | 29 |
| 5.4. | Czwarty etap – wyposażenie Sali operacyjnej ortopedycznej w nowoczesny sprzęt | 29 |
| 5.5. | Piaty etap – koordynacja świadczeń medycznych | 29-31 |
| 6. | Plan inwestycyjny na lata 2015 – 2018 | 31-34 |

1. STRESZCZENIE STRATEGII SZPITALA

Szpital Powiatowy im. prof. Romana Drewsa w Chodzieży prowadzi działalność w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Swoim zasięgiem działania Szpital obejmuje teren powiatu chodzieskiego a w niektórych zakresach udzielanych świadczeń swym oddziaływaniem obejmuje powiaty ościennie oraz inne województwa. Szpital prowadzi działalność w zakresie leczenia zamkniętego, rehabilitacji stacjonarnej i ambulatoryjnej oraz nocnej i świątecznej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej wraz z transportem sanitarnym. Działalność Szpitala w zakresie leczenia zamkniętego prowadzona jest w oparciu o siedem oddziałów szpitalnych: Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Chirurgii Ogólnej, Chorób Wewnętrznych, Dziecięcy, Położniczo-Ginekologiczny, Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Rehabilitacji. Szczególną dumą i chlubą Szpitala mającą duży wpływ na doskonałą markę jest wzorowo zorganizowany ciąg zabiegowo-rehabilitacyjny dla pacjentów ze schorzeniami układu ruchu, neurologicznymi i chorobami przewlekłymi. W pierwszej fazie leczenia i diagnostyki pacjent trafia na oddział szpitalny, następnie jest przekazywany w oddział rehabilitacji stacjonarnej po czym ma możliwość kontynuowania rehabilitacji ambulatoryjnie w Zakładzie Przyrodoleczniczym. Ponadto pacjent ma możliwość uzyskania porad w ramach systemu teleopieki i telekonsultacji bez wychodzenia z domu. Taka organizacja opieki nad pacjentem ma kluczowe znaczenie dla osób niesamodzielnych, starszych i niepełnosprawnych gdyż umożliwia szybki i kompleksowy dostęp do niezbędnych dla nich świadczeń medycznych. W ocenie Dyrekcji szansą rozwoju Szpitala jest przede wszystkim jakość i kompleksowość świadczonych usług, szczególnie w zakresie rehabilitacji. Działania te stanowią rozpoczęcie procesu koordynacji opieki medycznej, do której Szpital dąży w każdym profilu swej działalności. Planowana strategia Rozwoju Szpitala jest podzielona na etapy:

- Pierwszy etap 2015-2016 -rozbudowa Szpitala o pion rehabilitacji stacjonarnej i ambulatoryjnej. Dzięki rozbudowie Szpitala udało się uzyskać lepsze warunki pobytu dla pacjentów hospitalizowanych oraz scalenie pionu rehabilitacyjnego. Przeprowadzona inwestycja pozwoliła również spełnić wszystkie wymagania wynikające z obowiązujących przepisów prawa. Realizacja inwestycji pozwoliła również na zwiększenie przychodów Szpitala, optymalizację kosztów i efektywne wykorzystanie posiadanych zasobów ludzkich i sprzętu medycznego.
- Drugi etap 2017– zakup nowoczesnego sprzętu diagnostycznego
- Trzeci etap 2017- przygotowanie pomieszczeń na potrzeby poradni przyszpitalnych
- Czwarty etap 2017- wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej w nowoczesny sprzęt
- Piąty etap 2018 - koordynacja świadczeń medycznych

Celem przygotowania Strategii Rozwoju Szpitala jest uzyskanie pełnej koordynacji w zakresie wszystkich profili udzielanych świadczeń medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych, niesamodzielnych oraz niepełnosprawnych.

Adresatami niniejszej strategii są:

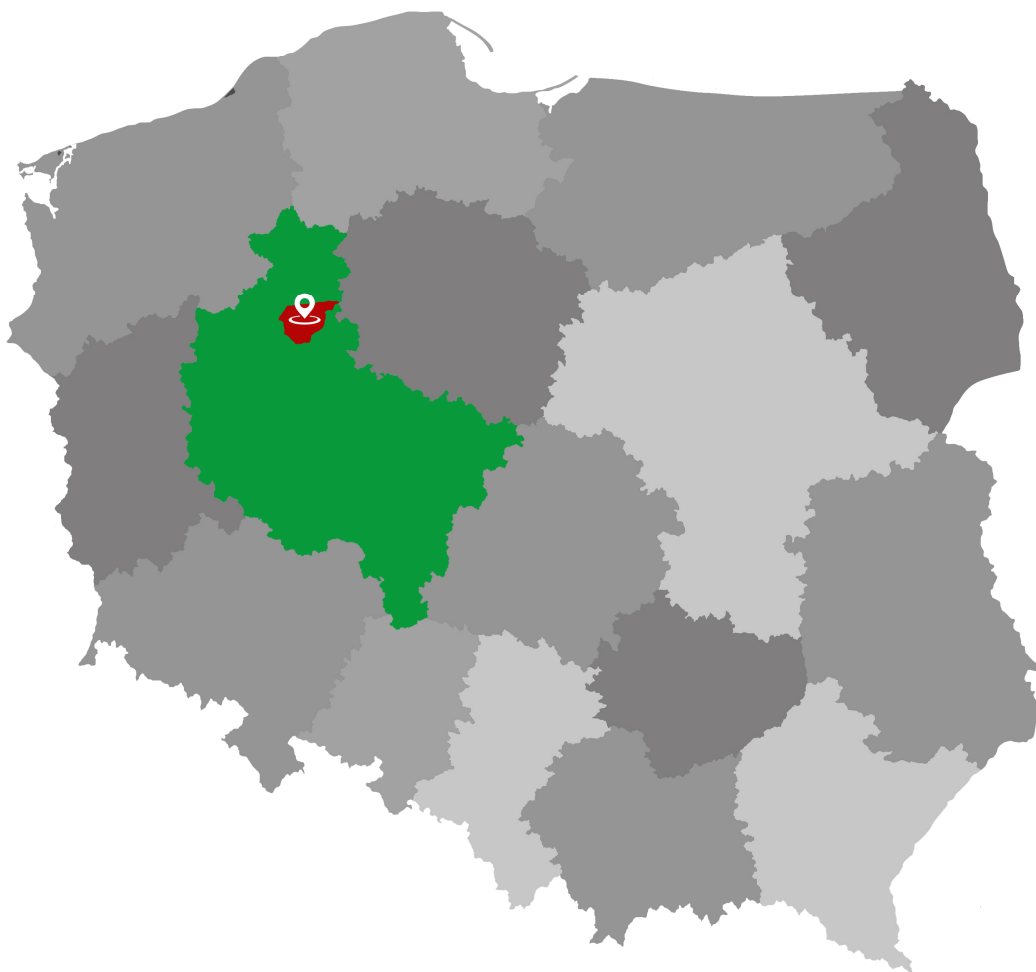
- Wojewoda Wielkopolski
- Marszałek Województwa Wielkopolskiego
- Starostwo Powiatu Chodzieskiego
- Rada Społeczna Szpitala

Podsumowując, co do planów najbliższych działań polegających na realizacji wszystkich etapów Strategii Szpitala uważamy, że Szpital ma dużą szansę umocnić swoje miejsce na mapie potrzeb zdrowotnych województwa wielkopolskiego oraz przy odpowiednim zarządzaniu rozwijać się w sposób bezpieczny i zrównoważony – zarówno od strony finansowej jak i organizacyjno-rzeczowej.

2. PREZENTACJA SZPITALA POWIATOWEGO IM . PROF. ROMANA DREWSA W CHODZIEŻY

2.1. Lokalizacja i położenie Szpitala

Szpital znajduje się w mieście Chodzież w województwie wielkopolskim oddalony o 30 km od Piły i 80 km na północ od Poznania. Chodzież jest położona przy trasie K 11 , ma węzeł kolejowy i dogodne połączenia autobusowe z miastami i wioskami powiatu chodzieskiego. Szpital ma ponad 100 letnie tradycje i ugruntowaną pozycję rynkową.



Lokalizacja powiatu w Polsce i województwie – mapa

2.2. Forma prawna

| | |
|---|--|
| Pełna nazwa zakładu: | Szpital Powiatowy im. prof. Romana Drewsa |
| Adres: | 64-800 Chodzież, ul. Żeromskiego 29 |
| Numer telefonu: | 67 28-20-570 , 67 28-29-221 |
| Numer faxu: | 67 28-29-321 |
| Adres e-mail: | szpitalpowiatowy@chodziej.pl |
| Adres strony www: | www.szpital-chodziej.pl |
| Numer NIP: | 764-20-88-394 |
| Numer REGON: | 000308519 |
| Forma prawna: | samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej |
| Numer KRS: | 0000005689 |
| Numer wpisu w Rejestrze Zakładów Opieki Zdrowotnej: | 000000015860 |
| Kierujący Szpitalem | lek. med. Krzysztof Szplit |

Działalność Szpitala regulują następujące przepisy:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.)
2. Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2009 r. Nr 152 poz. 1223 z późn .zm.)
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164 , poz. 1027 z późn. zm.)
4. Statut Szpitala i regulacje wewnętrzne
5. Inne przepisy dotyczące zakładów opieki zdrowotnej

Nadzór nad działalnością Szpitala sprawuje Rada Powiatu.

2.3. Zakres działalności Szpitala

Podstawowa działalność Szpitala polega na udzielaniu i świadczeniu usług w zakresie:

1. Leczenia
2. Badań i porad lekarskich
3. Rehabilitacji leczniczej
4. Opieki nad kobietą ciężarną, jej porodem i położeniem oraz opieki nad noworodkiem
5. Szczepień ochronnych i innych działań zapobiegawczych
6. Analityki medycznej i działań diagnostycznych
7. Pielęgnacji chorych i niepełnosprawnych i opieki nad nimi
8. Orzekania o stanie zdrowia
9. Prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo-wychowawczej
10. Promocji zdrowia
11. Wykonywania zadań wynikających z ustawy o powszechnym obowiązku obrony oraz przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie

Szpital realizuje swoje zadania poprzez następujące cele:

1. Podnoszenie jakości świadczeń zdrowotnych poprzez:
 - a) dążenie do osiągnięcia wysokiego poziomu zdrowotnego populacji
 - b) uzyskanie niezbędnych zasobów aparatury i innych środków technicznych poprzez doposażenie jednostek organizacyjnych oraz maksymalne wykorzystanie posiadanej aparatury
 - c) podnoszenie kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne
2. Osiągnięcie modelowego stanu organizacyjnego Szpitala, którego efektem będzie:
 - a) zapewnienie kompleksowości i koordynacji w zakresie profili udzielanych świadczeń medycznych
 - b) optymalizacja kosztów działalności poszczególnych jednostek organizacyjnych wchodzących w skład Szpitala
3. Marketing świadczeń zdrowotnych

W wykonaniu zadań Szpital współpracuje z:

1. Wojewódzką Stacją Sanitarно-Epidemiologiczną
2. Innymi zakładami służby zdrowia
3. Organizacjami społecznymi i stowarzyszeniami
4. Samorządami miast i gmin
5. Samorządami zawodów medycznych

Zadania Szpitala realizowane są w oparciu o oddziały stacjonarne, pracownie diagnostyczne i w przyszłości poradnie przyszpitalne.

2.4. Struktura organizacyjna

1. SZPITAL

1). Oddziały szpitalne i inne komórki opieki szpitalnej:

- a) oddział wewnętrzny,
- b) oddział dziecięcy,
- c) oddział chirurgii ogólnej,
- d) oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- e) oddział położniczo-ginekologiczny
- f) oddział anestezjologii i intensywnej terapii,
- g) oddział rehabilitacji
- h) blok operacyjny,
- i) centralna izba przyjęć,
- j) centralna sterylizatornia
- k) apteka szpitalna

2. PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE

1). Pracownie diagnostyczne :

- a) pracownie radiodiagnostyczne
- b) pracownia tomografii komputerowej
- c) centralne laboratorium medyczne,
- d) pracownia endoskopii
- e) pracownia USG

3. ODDZIAŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

1) Oddział Ratownictwa Medycznego

- a) dyspozytornia medyczna
- b) ambulatorium
- c) zespół „S” specjalistyczny
- d) zespół „P” podstawowy

4. ZAKŁAD PRZYRODOLECZNICZY

1) Zakład Przyrodoleczniczy

- a) dział fizjoterapii

5. PORADNIE SPECJALISTYCZNE

1) Poradnie przyszpitalne

- a) poradnia chirurgiczna
- b) poradnia urazowo-ortopedyczna
- c) poradnia chorób wewnętrznych
- d) poradnia pediatryczna
- e) poradnia położniczo- ginekologiczna
- f) poradnia rehabilitacyjna

II . POZOSTAŁE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE

1. Sekcja informatyczno-statystyczna
2. Sekcja techniczna:
 - a) zaopatrzenie,
 - b) inwentaryzacja,
 - c) zaplecze techniczne
3. Kapelan szpitalny.
4. Transport sanitarny.
5. Dział ekonomiczno - finansowy,
6. Sekcja służb pracowniczych.
7. Stanowisko ds. Bhp , P/poż. i OC
8. Radca prawny.
9. Inne w zależności od potrzeb.

2.5. Analiza potencjału Szpitala

2.5.1. Parametry charakteryzujące działalność Szpitala

Liczba przyjęć pacjentów Powiatu Chodzieskiego i spoza - dane za rok 2014

| <i>Oddział</i> | <i>Pacjenci Powiatu Chodzieskiego</i> | <i>Pacjenci spoza powiatu</i> | <i>Pacjenci ogółem</i> | <i>Pacjenci Powiatu Chodzieskiego /udział procentowy/</i> | <i>Pacjenci spoza powiatu /udział procentowy/</i> |
|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------|---|---|
| WEWNĘTRZNY | 1644 | 148 | 1792 | 91,74 | 8,26 |
| CHIRURGII OGÓLNEJ | 775 | 484 | 1259 | 61,56 | 38,44 |
| URAZOWO-ORTOPEDYCZNY | 487 | 392 | 879 | 55,40 | 44,60 |
| DZIECIĘCY | 467 | 182 | 649 | 71,96 | 28,04 |
| POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY | 1146 | 343 | 1489 | 76,96 | 23,04 |
| ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII | 63 | 18 | 81 | 77,78 | 22,22 |
| REHABILITACJI | 289 | 397 | 686 | 42,13 | 57,87 |
| SZPITAL OGÓŁEM | 4871 | 1964 | 6835 | 71,26 | 28,74 |

Liczba przyjęć pacjentów Powiatu Chodzieskiego i spoza - dane za rok 2015

| <i>Oddział</i> | <i>Pacjenci Powiatu Chodzieskiego</i> | <i>Pacjenci spoza powiatu</i> | <i>Pacjenci ogółem</i> | <i>Pacjenci Powiatu Chodzieskiego /udział procentowy/</i> | <i>Pacjenci spoza powiatu /udział procentowy/</i> |
|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------|---|---|
| WEWNĘTRZNY | 1649 | 134 | 1783 | 92,48 | 7,52 |
| CHIRURGII OGÓLNEJ | 729 | 522 | 1251 | 58,27 | 41,73 |
| URAZOWO-ORTOPEDYCZNY | 490 | 447 | 937 | 52,30 | 47,70 |
| DZIECIĘCY | 521 | 164 | 685 | 76,06 | 23,94 |
| POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY | 1088 | 365 | 1453 | 74,88 | 25,12 |
| ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII | 53 | 12 | 65 | 81,54 | 18,46 |
| REHABILITACJI | 310 | 464 | 774 | 40,05 | 59,95 |
| SZPITAL OGÓŁEM | 4840 | 2108 | 6948 | 69,66 | 30,34 |

Liczba przyjęć pacjentów Powiatu Chodzieskiego i spoza - dane za rok 2016

| <i>Oddział</i> | <i>Pacjenci Powiatu Chodzieskiego</i> | <i>Pacjenci spoza powiatu</i> | <i>Pacjenci ogółem</i> | <i>Pacjenci Powiatu Chodzieskiego /udział procentowy/</i> | <i>Pacjenci spoza powiatu /udział procentowy/</i> |
|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------|---|---|
| WEWNĘTRZNY | 1549 | 142 | 1691 | 91,60 | 8,40 |
| CHIRURGII OGÓLNEJ | 740 | 496 | 1236 | 59,87 | 40,13 |
| URAZOWO-ORTOPEDYCZNY | 553 | 477 | 1030 | 53,69 | 46,31 |
| DZIECIĘCY | 539 | 142 | 681 | 79,15 | 20,85 |
| POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY | 1043 | 443 | 1486 | 70,19 | 29,81 |
| ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII | 55 | 9 | 64 | 85,94 | 14,06 |
| REHABILITACJI | 172 | 659 | 831 | 20,70 | 79,30 |
| SZPITAL OGÓŁEM | 4651 | 2368 | 7019 | 66,26 | 33,74 |

Liczba ludności w Powiecie Chodzieskim w latach 2014 i 2015

| Podział administracyjny | Rok | |
|-------------------------|--------------|--------------|
| | 2014 | 2015 |
| Miasto Chodzież | 19299 | 19199 |
| Gmina Chodzież | 5943 | 5954 |
| Gmina Budzyń | 8453 | 8426 |
| Miasto Margonin | 2985 | 2981 |
| Gmina Margonin | 3292 | 3313 |
| Miasto Szamocin | 4328 | 4287 |
| Gmina Szamocin | 3228 | 3230 |
| RAZEM | 47528 | 47390 |
| Miasto | 26612 | 26467 |
| Wieś | 20916 | 20923 |

Analiza wskaźników poszczególnych oddziałów szpitalnych za rok 2014

| Oddział | Liczba łóżek | Liczba | | Liczba osobodni | Wsk średniego dziennego obłożenia łóżka (%) | Wsk średniego wykorzystania łóżka (dni) |
|--|--------------|-------------|-------------------------------|-----------------|---|--|
| | | leczonych | leczonych z przesunięciami | | | |
| WEWNĘTRZNY | 40 | 1799 | 1819 | 8995 | 61,6 | 224,9 |
| CHIRURGII OGÓLNEJ | 35 | 1256 | 1271 | 3617 | 28,3 | 103,3 |
| URAZOWO- ORTOPEDYCZNY | 29 | 879 | 880 | 3719 | 35,1 | 128,2 |
| DZIECIĘCY | 22 | 668 | 668 | 2843 | 35,4 | 129,2 |
| POŁOŻNICZO- GINEKOLOGICZNY | 25 | 1498 | 1499 | 5149 | 56,4 | 206 |
| NEONATOLOGIA | 0 | 344 | 344 | 1052 | 0 | 0 |
| ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII | 4 | 40 | 80 | 520 | 35,6 | 130 |
| REHABILITACJI | 40 | 694 | 694 | 14437 | 98,9 | 360,9 |
| SZPITAL OGÓŁEM | 195 | 7178 | 7255 | 40332 | 56,7 | 206,83 |

Cd.

| Oddział | Wsk średniego pobytu chorego | | Wsk przelotowości łóżek szpitalnych | | Wsk śmiertelności (%) |
|---|--------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| | do leczonych bez przesunięć | do leczonych z przesunięciami | do leczonych bez przesunięć | do leczonych z przesunięciami | |
| WEWNĘTRZNY | 5 | 4,9 | 45 | 45,5 | 5,2 |
| CHIRURGII OGÓLNEJ | 2,9 | 2,8 | 35,9 | 36,3 | 1,0 |
| URAZOWO-ORTOPEDYCZNY | 4,2 | 4,2 | 30,3 | 30,3 | 0,5 |
| DZIECIĘCY | 4,3 | 4,3 | 30,4 | 30,4 | 0,0 |
| POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY | 3,4 | 3,4 | 59,9 | 60 | 0,0 |
| NEONATOLOGIA | 3,1 | 3,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII | 13 | 6,5 | 10 | 20 | 66 |
| REHABILITACJI | 20,8 | 20,8 | 17,4 | 17,4 | 0,0 |
| SZPITAL OGÓŁEM | 5,6 | 5,6 | 36,8 | 37,2 | 2,0 |

Analiza wskaźników poszczególnych oddziałów szpitalnych za rok 2015

| Oddział | Liczba łóżek | Liczba | | Liczba osobodni | Wsk średniego dziennego obłożenia łóżka (%) | Wsk średniego wykorzystania łóżka (dni) |
|--|--------------|-------------|-------------------------------|-----------------|---|--|
| | | leczonych | leczonych z przesunięciami | | | |
| WEWNĘTRZNY | 40 | 1761 | 1779 | 9349 | 64 | 233,7 |
| CHIRURGII OGÓLNEJ | 35 | 1240 | 1257 | 3437 | 26,9 | 98,2 |
| URAZOWO- ORTOPEDYCZNY | 29 | 936 | 941 | 4471 | 42,2 | 154,2 |
| DZIECIĘCY | 22 | 676 | 681 | 2924 | 36,4 | 132,9 |
| POŁOŻNICZO- GINEKOLOGICZNY | 25 | 1459 | 1459 | 4817 | 52,8 | 192,7 |
| NEONATOLOGIA | 0 | 403 | 403 | 1161 | 0,0 | 0,0 |
| ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII | 4 | 38 | 65 | 530 | 36,3 | 132,5 |
| REHABILITACJI | 40 | 781 | 781 | 15391 | 105,4 | 384,8 |
| SZPITAL OGÓŁEM | 195 | 7294 | 7366 | 42080 | 59,1 | 215,79 |

| Oddział | Wsk średniego pobytu chorego | | Wsk przelotowości łóżek szpitalnych | | Wsk śmiertelności (%) |
|---|--------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| | do leczonych bez przesunięć | do leczonych z przesunięciami | do leczonych bez przesunięć | do leczonych z przesunięciami | |
| WEWNĘTRZNY | 5,3 | 5,3 | 44 | 44,5 | 4,3 |
| CHIRURGII OGÓLNEJ | 2,8 | 2,7 | 35,4 | 35,9 | 0,7 |
| URAZOWO-ORTOPEDYCZNY | 4,8 | 4,8 | 32,3 | 32,4 | 0,2 |
| DZIECIĘCY | 4,3 | 4,3 | 30,7 | 31 | 0,0 |
| POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY | 3,3 | 3,3 | 58,4 | 58,4 | 0,0 |
| NEONATOLOGIA | 2,9 | 2,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII | 13,9 | 8,2 | 9,5 | 16,3 | 60 |
| REHABILITACJI | 19,7 | 19,7 | 19,5 | 19,5 | 0,0 |
| SZPITAL OGÓŁEM | 5,8 | 5,7 | 37,4 | 37,8 | 1,6 |

Analiza wskaźników poszczególnych oddziałów szpitalnych za rok 2016

| Oddział | Liczba łóżek | Liczba | | Liczba osobodni | Wsk średniego dziennego obłożenia łóżka (%) | Wsk średniego wykorzystania łóżka (dni) |
|--|--------------|-------------|-------------------------------|-----------------|---|--|
| | | leczonych | leczonych z przesunięciami | | | |
| WEWNĘTRZNY | 40 | 1683 | 1693 | 8616 | 58,9 | 215,4 |
| CHIRURGII OGÓLNEJ | 35 | 1214 | 1235 | 3650 | 28,5 | 104,3 |
| URAZOWO- ORTOPEDYCZNY | 29 | 1028 | 1031 | 5077 | 47,8 | 175,1 |
| DZIECIĘCY | 22 | 677 | 677 | 2530 | 31,4 | 115 |
| POŁOŻNICZO- GINEKOLOGICZNY | 25 | 1481 | 1481 | 4841 | 52,9 | 193,6 |
| NEONATOLOGIA | 0 | 353 | 353 | 1016 | 0,0 | 0,0 |
| ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII | 4 | 34 | 61 | 574 | 39,2 | 143,5 |
| REHABILITACJI | 46,7 | 788 | 788 | 16197 | 94,8 | 346,9 |
| SZPITAL OGÓŁEM | 201,7 | 7258 | 7319 | 42501 | 57,6 | 210,72 |

Cd.

| Oddział | Wsk średniego pobytu chorego | | Wsk przelotowości łóżek szpitalnych | | Wsk śmiertelności (%) |
|---|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| | do leczonych bez przesunąć | do leczonych z przesunięciami | do leczonych bez przesunąć | do leczonych z przesunięciami | |
| WEWNĘTRZNY | 5,1 | 5,1 | 42,1 | 42,3 | 5,8 |
| CHIRURGII OGÓLNEJ | 3,0 | 3,0 | 34,7 | 35,3 | 1,2 |
| URAZOWO-ORTOPEDYCZNY | 4,9 | 4,9 | 35,4 | 35,6 | 0,4 |
| DZIECIĘCY | 3,7 | 3,7 | 30,8 | 30,8 | 0,0 |
| POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY | 3,3 | 3,3 | 59,2 | 59,2 | 0,0 |
| NEONATOLOGIA | 2,9 | 2,9 | 0,0 | 0,0 | 0,3 |
| ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII | 16,9 | 9,4 | 8,5 | 15,3 | 65,2 |
| REHABILITACJI | 20,6 | 20,6 | 16,9 | 16,9 | 0,0 |
| SZPITAL OGÓŁEM | 5,9 | 5,8 | 36 | 36,3 | 2,0 |

Zestawienie hospitalizacji osób starszych po 60 roku życia za lata 2014-2016

Zestawienie za rok 2014

| L.P | Nazwa oddziału | Liczba pacjentów ogółem | w tym: po 60 roku życia | Udział procentowy |
|-----|--|-------------------------|-------------------------|-------------------|
| 1 | Oddział chorób wewnętrznych | 1792 | 1360 | 75,9 |
| 2 | Oddział urazowo-ortopedyczny | 879 | 380 | 43,2 |
| 3 | Oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej | 686 | 456 | 66,5 |
| 4 | Ogółem za rok 2014 | 3357 | 2196 | 65,4 |

Zestawienie za rok 2015

| L.P | Nazwa oddziału | Liczba pacjentów ogółem | w tym: po 60 roku życia | Udział procentowy |
|-----|--|-------------------------|-------------------------|-------------------|
| 1 | Oddział chorób wewnętrznych | 1783 | 1346 | 75,5 |
| 2 | Oddział urazowo-ortopedyczny | 937 | 426 | 45,5 |
| 3 | Oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej | 774 | 507 | 65,5 |
| 4 | Ogółem za rok 2015 | 3494 | 2279 | 65,2 |

Zestawienie za rok 2016

| L.P | Nazwa oddziału | Liczba pacjentów ogółem | w tym: po 60 roku życia | Udział procentowy |
|-----|--|-------------------------|-------------------------|-------------------|
| 1 | Oddział chorób wewnętrznych | 1691 | 1281 | 75,8 |
| 2 | Oddział urazowo-ortopedyczny | 1030 | 482 | 46,8 |
| 3 | Oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej | 831 | 595 | 71,6 |
| 4 | Ogółem za rok 2016 | 3552 | 2358 | 66,4 |

Liczba wykonanych zabiegów fizjoterapeutycznych w latach 2014-2016

| <i>Zakład Przyrodolecznicy</i> | <i>Rok</i> | | |
|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2014 | 2015 | 2016 |
| Liczba zabiegów | 79271 | 73824 | 88652 |

2.5.2. Charakterystyka oddziałów szpitalnych

ODDZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH

W oddziale wewnętrznym tutejszego Szpitala hospitalizowani są pacjenci ze schorzeniami układu oddechowego, układu krążenia i zaburzeniami neurologicznymi. Oddział zajmuje się również leczeniem chorób jamy brzusznej, dróg moczowych i ośrodkowego układu nerwowego. Wykonuje biopsje szpiku, punkcje lędźwiowe, opłucnowe, brzuszne. Oddział dysponuje 40 łózkami szpitalnymi w tym 4 łózkami intensywnego nadzoru medycznego. Liczba leczonych pacjentów na oddziale w 2016 roku kształtowała się na poziomie 1691 osób. Liczba osobodni wyniosła 8.616. Średnia długość pobytu w dniach to 5,0 dnia, zaś średnie wykorzystanie łóżek wyniosło 58,9%.

Struktura zatrudnienia na oddziale kształtuje się następująco: 4 lekarzy zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych, 15 pielęgniarek zatrudnionych na podstawie umowy o pracę oraz 5 pielęgniarek zatrudnionych na umowach cywilnoprawnych, 1 sekretarka medyczna. Oddział realizuje kontrakt podpisany z Narodowym Funduszem Zdrowia. Należy podkreślić fakt, iż Szpital Powiatowy jest wpisany na listę Ministra Zdrowia ośrodków zakwalifikowanych do prowadzenia specjalizacji z tego zakresu.

ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ

W oddziale chirurgii ogólnej diagnozowane i leczone są choroby z zakresu chirurgii onkologicznej, chirurgii naczyniowej, chirurgii ogólnej, urologii oraz wykonywane są zabiegi w sposób tradycyjny lub laparoskopowy. W oddziale wykonywanych jest wiele zabiegów laparoskopowych idących w kierunku chirurgii małoinwazyjnej. Metoda ta polega na wykorzystaniu kamery i zestawu narzędzi do wykonywania zabiegów operacyjnych w jamach ciała bez konieczności rozległego nacinania powłok.

Oddział działa w oparciu o 35 łóżek szpitalnych. W 2016 roku liczba leczonych pacjentów na oddziale wyniosła 1.236 osób, liczba zrealizowanych osobodni to 3.650. Średnia długość pobytu wyniosła 3,1 dnia. Wykorzystanie łóżek wyniosło 28,5%. Na oddziale zatrudnionych jest 5 lekarzy na podstawie umowy cywilnoprawnej, 13 pielęgniarek oraz 1 sekretarka medyczna na podstawie umowy o pracę.

Oddział chirurgii uzyskuje przychody realizując świadczenia dla osób ubezpieczonych w oparciu o kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. Należy podkreślić fakt, iż Szpital Powiatowy jest wpisany na listę Ministra Zdrowia ośrodków zakwalifikowanych do prowadzenia specjalizacji z tego zakresu.

ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ

Szpital Powiatowy im. prof. Romana Drewsa w Chodzieży od wielu lat posiada w swej strukturze zarejestrowany oddział urazowo-ortopedyczny, funkcjonujący jako oddział wyodrębniony od ponad 40 lat. W latach siedemdziesiątych w oddziale wszczepiono pierwsze endoprotezy stawu biodrowego częściowe i całkowite, a zabiegi te są wykonywane do dziś. W międzyczasie poszerzono zakres wszczepianych endoprotez o endoprotezy stawu kolanowego, a od roku 2016 rozpoczęto wszczepianie endoprotez stawu barkowego. Ponadto wykonywane są zabiegi rewizyjne stawu kolanowego i biodrowego. Oddział liczy 29 łóżek.

W oddziale urazowo-ortopedycznym pracuje obecnie w różnym wymiarze czasu pracy pięciu specjalistów w zakresie ortopedii i traumatologii oraz 1 lekarz specjalizujący się w tej dziedzinie w ramach rezydentury, który zdaje egzamin specjalizacyjny z tego zakresu wiosną 2017 roku. Należy podkreślić fakt, iż Szpital Powiatowy jest wpisany na listę Ministra Zdrowia ośrodków zakwalifikowanych do prowadzenia specjalizacji z tego zakresu i posiada dwa miejsca specjalizacyjne dla lekarzy. W oddziale pracuje 13 pielęgniarek o wysokich kwalifikacjach zawodowych. W skład zespołu leczniczego wchodzi również dwóch fizjoterapeutów, którzy zajmują się usprawnianiem pacjentów hospitalizowanych w oddziale urazowo-ortopedycznym, ze szczególnym uwzględnieniem pacjentów po endoprotezoplastyce stawowej. W skład bloku operacyjnego Szpitala wchodzi 4 sale operacyjne z zapleczem i windami: czystą i brudną, zainstalowanymi przy salach operacyjnych, służącymi do transportu narzędzi i materiałów. W przyziemiu Szpitala znajduje się centralna sterylizatornia połączona windami z blokiem operacyjnym, gdzie transport narzędzi czystych i brudnych odbywa się jak najkrótszą drogą. Ze struktury bloku operacyjnego dwie sale wydzielone są tylko i wyłącznie na potrzeby oddziału urazowo-ortopedycznego, z czego jedna z sal służy tylko do zabiegów z zakresu endoprotezoplastyki dużych stawów. Wszystkie sale operacyjne są klimatyzowane, a powietrze jest filtrowane filtrem laminarnym (HEPA). Jedna z sal operacyjnych jest dodatkowo wyposażona w ramię C. Szpital w latach 2005-2006 prowadził inwestycję polegającą między innymi na rozbudowie Szpitala o nowoczesny blok operacyjny. Ponadto blok operacyjny został wyposażony w nowoczesny sprzęt medyczny.

W oddziale urazowo-ortopedycznym została przeprowadzona modernizacja, gdzie wyodrębniono w pobliżu dyżurki pielęgniarskiej czterołożkową salę obserwacyjną. Wydzielono również sale chorych tylko i wyłącznie dla pacjentów po zabiegach endoprotezoplastyki. Większość sal chorych posiada własne łazienki oraz wyodrębniono sale chorych dla przypadków septycznych.

Z dniem 1 lipca 2016 roku zarządzeniem wewnętrznym Dyrektora Szpitala wprowadzono w życie procedury dotyczące sposobu postępowania z pacjentami po endoprotezoplastyce. Do obowiązków lekarzy zatrudnionych w oddziale należy dokonywanie okresowych analiz zdarzeń niepożądanych, takich jak: przyczyny zgonów, wydłużenie czasu hospitalizacji, analiza powikłań, jak również przekazywanie tych informacji Konsultantowi Wojewódzkiemu w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządów ruchu. Szpital w swej strukturze posiada w obrębie oddziału urazowo-ortopedycznego poradnię ortopedyczną poszpitalną, w której udziela porad ortopedycznych pacjentom po endoprotezoplastyce stawowej. W poradni tej również odbywają się przyjęcia i kwalifikacje pacjentów, którzy zgłaszają się ze skierowaniem na wykonanie zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego.

W celu zachowania ciągłości opieki medycznej nad tymi pacjentami są oni indywidualnie umawiani na wizyty w poradni. Ilość wizyt w poradni nie jest limitowana i jest uzależniona od stanu zdrowia pacjenta i jego sprawności fizycznej. W poradni przyjmują pacjentów lekarze specjaliści w ortopedii i traumatologii narządów ruchu. Dzięki takiemu postępowaniu diagnostycznemu i terapeutycznemu, który Szpital wypracował przez 40 lat istnienia oddziału urazowo- ortopedycznego można stwierdzić, że pacjent jest w swej złej sytuacji zdrowotnej prowadzony za rękę i ma udzieloną profesjonalną pomoc na każdym etapie choroby. Jeśli wybierze nasz Szpital ma zapewnioną kompleksowość świadczeń od diagnostyki, poprzez zabieg operacyjny, rehabilitację stacjonarną, ambulatoryjną i konsultacje w poradni poszpitalnej. Szpital prowadzi zgodnie z obowiązującymi przepisami kolejkę oczekujących na wykonanie endoprotez stawu biodrowego i kolanowego.

Liczba leczonych pacjentów w oddziale w 2016 roku wyniosła 1.030. Liczba zrealizowanych osobodni wyniosła 5.077. Średnia długość pobytu to 4,9 dnia. Średnie wykorzystanie łóżek kształtowało się na poziomie 47,8%. W 2016 roku oddział realizował świadczenia medyczne w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii wykonuje następujące procedury medyczne w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii:

- anestezję tj. wykonywanie znieczulenia ogólnego lub regionalnego do zabiegów operacyjnych oraz do celów diagnostycznych i leczonych,
- intensywną terapię tj. postępowanie mające na celu podtrzymanie funkcji życiowych oraz leczenie chorych w stanie zagrożenia życia spowodowanych potencjalnie odwracalną niewydolnością jednego lub kilku podstawowych układów organizmu,
- leczenie bólu ostrego i przewlekłego, niezależnie od przyczyny,
- resuscytację tj. działania przywracającego funkcję organizmu po wystąpieniu nagłego zatrzymania krążenia .

Oddział wykonuje świadczenia na bazie 4 łóżek . Liczba leczonych pacjentów w 2016 roku wyniosła 64 osoby. Liczba osobodni zrealizowana w omawianym okresie wyniosła 574. Średnia długość pobytu była na poziomie 9,4 dnia, średnie wykorzystanie łóżek wyniosło 39,2%. Oddział realizuje świadczenia medyczne na podstawie zawartej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Personel oddziału stanowi pięciu lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy cywilnoprawnej , 3 pielęgniarki zatrudnione na podstawie umowy o pracę oraz 9 zatrudnionych na podstawie umowy cywilnoprawnej.

ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY

Oddział położniczo-ginekologiczny sprawuje opiekę stacjonarną nad kobietami ciężarnymi oraz schorzeniami narządu płciowego kobiety.

Zakres działalności oddziału położniczego to opieka nad ciężarnymi, prowadzenie porodów oraz porodów rodzinnych, pobyt położnicy wraz z noworodkiem oraz możliwość odwiedzin bliskich po porodzie.

Zakres działalności ginekologii to operacje i zabiegi diagnostyczne drogą brzuszną

i pochwową , operacje i zabiegi endoskopowe (histeroskopia i laparoscopia) oraz naprawa statyki miednicy mniejszej u kobiet minimalnie inwazyjna technika z użyciem implantów (siatki, taśmy).

Oddział położniczo-ginekologiczny wykonuje świadczenia na bazie 25 łóżek. Liczba leczonych pacjentów w 2016 roku wyniosła 1486. Liczba osobodni zrealizowana w omawianym okresie wyniosła 4.841. Średnia długość pobytu była na poziomie 3,3 dnia, średnie wykorzystanie łóżek wyniosło 52,9 %.

Oddział realizuje świadczenia na podstawie kontraktu zawartego z Narodowym Funduszem Zdrowia . Personel oddziału położniczo-ginekologicznego stanowi 5 lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy cywilno-prawnej oraz 5 pielęgniarek i 14 położnych zatrudnionych na podstawie umowy o pracę.

ODDZIAŁ DZIECIĘCY

Oddział dziecięcy świadczy usługi w zakresie pediatrii ogólnej. Diagnozowane są tu dzieci do szesnastego roku życia. Dzieci są hospitalizowane głównie z powodu ostrych i przewlekłych chorób układu oddechowego, pokarmowego i moczowo-płciowego oraz stanów nagłych. Oddział wykonuje TK głowy, diagnozuje choroby alergiczne i niedokrwistości oraz diagnozuje i leczy żółtaczkę okresu noworodkowego. Oddział wykonuje świadczenia na bazie 22 łóżek. Liczba leczonych pacjentów w roku 2016 wyniosła 681 dzieci. Liczba osobodni zrealizowana w omawianym okresie wyniosła 2.530. Średnia długość pobytu była na poziomie 3,7 dni, średnie wykorzystanie łóżek wyniosło 31,4 %.

Oddział realizuje świadczenia na podstawie kontraktu zawartego z Narodowym Funduszem Zdrowia . Personel oddziału stanowi 2 lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy cywilno-prawnej i 1 na podstawie umowy o pracę oraz 10 pielęgniarek zatrudnionych na podstawie umowy o pracę oraz dwie zatrudnione na podstawie umowy cywilno- prawnej.

ODDZIAŁ REHABILITACJI

Szpital w swej strukturze posiada 50 – łóżkowy oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej dla dorosłych. Z dniem 1 maja 2016 roku oddział ten został przeniesiony z Szamocina do nowo wybudowanego budynku w Chodzieży. Parter tego budynku łącznie ze zmodernizowanymi pomieszczeniami przylegającymi do niego stanowi zaplecze rehabilitacyjne. W ramach tych pomieszczeń są wydzielone: hydroterapia, fizykoterapia i kinezyterapia.

Poszczególne działy fizjoterapii zostały wyposażone w nowoczesny sprzęt rehabilitacyjny.

Rozbudowa Szpitala o oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej była finansowana ze środków własnych oraz z dotacji z Funduszy Norweskiego i Europejskiego Obszaru Gospodarczego. Wspólne środki finansowe pozwoliły na realizację szeregu profesjonalnych szkoleń, które były skierowane dla lekarzy, pielęgniarek i fizjoterapeutów. W oddziale rehabilitacji są zatrudnieni specjaliści z zakresu rehabilitacji – 2 lekarzy oraz 1 lekarz ze specjalizacją z neurologii w wymiarze ½ etatu, jak również lekarz ortopeda w wymiarze 4,5 godziny tygodniowo. Taki wielodyscyplinarny zespół lekarski gwarantuje wysoki poziom udzielanych pacjentom świadczeń medycznych z zakresu rehabilitacji. Zatrudnienie ortopedy pozwala na kontynuację procedur leczniczych wdrożonych u pacjentów w oddziale urazowo-

ortopedycznym, szczególnie tych po endoprotezoplastyce stawów. Z posiadanych łóżek rehabilitacyjnych zostało wydzielonych 10 łóżek rehabilitacyjnych z przeznaczeniem dla zachowania ciągłości leczenia pacjentów po endoprotezoplastyce stawowej. Pacjent w tym oddziale zostaje poddany intensywnej rehabilitacji, mającej na celu szybki powrót do pełnej sprawności. Dla pacjentów po endoprotezoplastyce stawu biodrowego i kolanowego przygotowano instrukcje ćwiczeń domowych, które pacjent może wykonywać samodzielnie. Ponadto Szpital ma w swej strukturze zakontraktowaną rehabilitację ambulatoryjną, z której to po otrzymaniu skierowania od lekarza prowadzącego pacjent może korzystać. Kolejną formą wsparcia dla pacjentów starszych, niesamodzielnych i niepełnosprawnych jest posiadanie przez Szpital nowoczesnego oprogramowania umożliwiającego pacjentowi kontakt z lekarzem specjalistą drogą komunikatora w formie telekonsultacji.

Oddział rehabilitacji świadczy usługi w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej dla osób dorosłych. W oddział są przyjmowani pacjenci ze skierowaniem od uprawnionych lekarzy oraz pacjenci przenoszeni z oddziałów szpitalnych zarówno zachowawczych, jak i zabiegowych. Najczęściej występujące schorzenia to choroby układu kostno-szkieletowego, następnie neurologiczne, układu krążenia i choroby układowe. W oddziale prowadzony jest bardzo szeroki zakres zabiegów rehabilitacyjnych: kinezyterapii, fizykoterapii i hydroterapii.

Oddział wykonuje świadczenia na bazie 50 łóżek. Liczba leczonych pacjentów w 2016 roku to 731 osób, zrealizowano 14.530 osobodni, a średni procent wykorzystania łóżek wyniósł 99,2. Bardzo istotnym jest fakt, że liczba hospitalizowanych pacjentów spoza powiatu chodzieskiego z roku na rok systematycznie wzrasta, uzyskując w roku 2016 wskaźnik 59,8 % ogółu hospitalizowanych.

Finansowanie oddziału rehabilitacji odbywa się w ramach kontraktu zawartego z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Personel oddziału stanowi 4 lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy cywilnoprawnej, 12 pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę, 6 fizjoterapeutów oraz 1 sekretarka medyczna.

ZAKŁAD PRZYRODOLECZNICZY

Zakład świadczy usługi z zakresu rehabilitacji ambulatoryjnej dla pacjentów posiadających skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne od lekarzy uprawionych. Zakład jest czynny od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 18.00. Zabiegi wykonywane w Zakładzie obejmują swym zakresem fizykoterapię, kinezyterapię i hydroterapię.

W Zakładzie zatrudnionych jest 6 fizjoterapeutów i 1 sekretarka medyczna.

W roku 2016 Zakład wykonał 88652 zabiegi.

2.5.3. Pracownie diagnostyczne

W strukturach Szpitala znajdują się niżej wymienione pracownie diagnostyczne:

1. Pracownia radiodiagnostyczna
2. Pracownia endoskopii
3. Pracownia USG
4. Pracownia tomografii komputerowej
5. Centralne laboratorium medyczne

Pracownie wyposażone są w aparaty RTG, jeden aparat RTG przyłóżkowy, elektrokardiograf, sprzęt do prób holterowskich i wysiłkowych, gastroskop, kolonoskop, bronchoskop, duodenoskop, nowoczesne USG. Pracownia endoskopii i pracownia USG zostały wyposażone w nowoczesny sprzęt ze środków unijnych. Pracownia tomografii komputerowej została wyposażona w nowoczesny szesnastorzędowy tomograf komputerowy.

2.5.4. Miejsce na rynku usług medycznych.

Szpital Powiatowy w Chodzieży istnieje od ponad 100 lat. Stara się łączyć stare, ale tylko dobre tradycje z nowoczesnością. Szpital obejmuje opieką około 47.000 mieszkańców powiatu chodzieskiego, a ze względu na posiadane w swej strukturze oddziały specjalistyczne, również pacjentów spoza powiatu, których z roku na rok jest więcej.

Miasto Chodzież położone jest przy drodze krajowej K -11 łączącej południową Polskę z północno-zachodnim Wybrzeżem Bałtyku. Trasa ta jest bardzo ruchliwa, szczególnie latem i często dochodzi tam do groźnych wypadków, a poszkodowani trafiają do Szpitala, gdzie natychmiast otrzymują pomoc medyczną na najwyższym poziomie, gdyż Szpital posiada w swej strukturze znakomicie funkcjonujący oddział urazowo-ortopedyczny.

Głównym celem Szpitala jako organizacji jest wysoki poziom satysfakcji pacjenta z otrzymanej usługi, która przełoży się na jego lojalność i promocję w najbliższym otoczeniu.

Od 1996 roku do 1998 roku Szpital posiadał certyfikat jakości ISO 9001 : 2000 , a od 1999 roku natomiast certyfikat ISO 9001 : 2008 , który jest uwieńczeniem wieloletnich starań zarządu o uzyskanie jak najwyższego poziomu jakości udzielanych świadczeń medycznych w Szpitalu.

Podstawowym zadaniem Szpitala, ważniejszym niż leczenie chorych i mającym ogromny wpływ na społeczność lokalną jest promocja zdrowia. Jest on idealnym miejscem promocji zdrowia, gdyż trafiają tu ludzie, którzy to zdrowie utracili, nadszarpnęli i doświadczyli tego, czego obawiają się wszyscy – choroby.

Szpital reprezentuje ogromny poziom wiedzy w zakresie zdrowia i jego zagrożeń. Zatrudnia znaczną liczbę osób o bardzo wysokich kwalifikacjach, które mają możliwość oddziaływania na pacjentów i ich rodziny.

Szpital ma również szereg kontaktów z różnymi instytucjami w otoczeniu udzielając świadczeń medycznych i socjalnych. Tak więc możliwości Szpitala w propagowaniu zdrowego życia wśród społeczności lokalnej są ogromne. Realizuje on wiele programów prozdrowotnych adresowanych zarówno dla pacjentów, jak i ich rodzin. Szczególną opieką otoczeni są :położnice, chorzy na cukrzycę oraz osoby z dysfunkcją narządu ruchu. Kolejnym bardzo ważnym zadaniem Szpitala, realizowanym z jak największą starannością jest przywracanie zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego pacjentom i ich rodzinom. Wszelkie starania Szpitala dotyczące leczenia pacjentów mają na celu maksymalne skrócenie czasu pobytu chorego i jak najszybszy jego powrót do normalnego funkcjonowania w społeczeństwie i w rodzinie.

Aby realizować to zadanie w taki sposób konieczne jest stałe podnoszenie kwalifikacji personelu, inwestycje w nowoczesny sprzęt oraz wzorowa organizacja procesów diagnostycznych, leczenia i rehabilitacji pacjentów. Wspaniałym przykładem takiego

ciągu skoordynowanych działań jest proces leczenia pacjenta poddanego zabiegowi wszczepienia endoprotezy stawu biodrowego i kolanowego, który trafia na oddział urazowo-ortopedyczny, gdzie w ciągu 2-3 dni ma wykonany zabieg operacyjny i już po pięciu dniach trafia na oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej na 21 dni intensywnych ćwiczeń, a jeśli istnieje taka konieczność pacjent ma możliwość dalszej rehabilitacji ambulatoryjnej w Zakładzie Przyrodoleczniczym. Ponadto jest objęty opieką poradni przyszpitalnej urazowo- ortopedycznej, gdzie ma zapewnioną specjalistyczną opiekę i edukację po zabiegu operacyjnym. Pacjent ma również możliwość uzyskania fachowej porady bez wychodzenia z domu drogą telekonsultacji za pomocą komunikatora internetowego. Skutkiem tak zintensyfikowanych działań pacjent bardzo szybko wraca do pełnej sprawności, do pracy, do wykonywania swoich funkcji społecznych i rodzinnych.

Następną ważną rolą Szpitala dla społeczności lokalnej jest to, że Szpital to również pracodawca zatrudniający około 250 osób - jeden z największych zakładów w powiecie chodzieskim. Szpital daje miejsca pracy przede wszystkim osobom z wykształceniem medycznym, stwarza im możliwości rozwoju, podnoszenia kwalifikacji i zarobkowania. Szpital inwestuje również olbrzymie środki finansowe w infrastrukturę i nowoczesny sprzęt medyczny co przekłada się na wymierne korzyści bezpośrednio na pacjenta, a pośrednio dla pracowników, którzy wykonują swoją ciężką pracę w bardzo dobrych warunkach lokalowych i dysponują nowoczesnym sprzętem. Chodzież jest bardzo malowniczo położona. W samym mieście są trzy jeziora, a w powiecie jest ich kilkanaście, stąd latem napływają tutaj turyści i są organizowane kolonie dla dzieci. Szpital zapewnia opiekę medyczną również tym osobom, które przyjechały na wypoczynek.

Kolejnym aspektem funkcjonowania Szpitala jest jego miejsce na rynku usług medycznych. Niewątpliwie to Szpital stanowi trzon tej opieki, ze względu na zakres i kompleksowość świadczonych usług oraz całodobową dostępność dla każdego pacjenta.

W powiecie działa też drugi Szpital, jest to Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. E. i J. Zeylandów w Poznaniu – Szpital w Chodzieży, ale jego profil jest ograniczony do leczenia określonych przypadków specjalistycznych. Obydwa szpitale współpracują w zakresie leczenia chorych jak i diagnostyki.

Szpital w Chodzieży w stanach nagłych przyjmuje absolutnie każdego pacjenta, zapewniając mu pomoc na miejscu lub specjalistyczny transport do ośrodka o wyższym poziomie referencji . Mieszkańcy powiatu wiedzą o tym doskonale i mają zapewnione poczucie bezpieczeństwa i świadomość tego, że w Szpitalu nikt nie odmówi im pomocy. Pełni on również ważną rolę edukacyjną , umożliwia odbywanie staży specjalistycznych lekarzom, obowiązkowych praktyk różnym innym zawodom medycznym takim jak pielęgniarki, położne, fizjoterapeuci, analitycy.

Podsumowując można stwierdzić, że Szpital jest podmiotem leczniczym dającym pracę wielu mieszkańcom powiatu . Stanowi trzon opieki medycznej dla wszystkich jej potrzebujących oraz aktywnie uczestniczy w życiu społeczności lokalnej poprzez promowanie prozdrowotnego stylu życia i współpracę z różnymi instytucjami działającymi w powiecie.

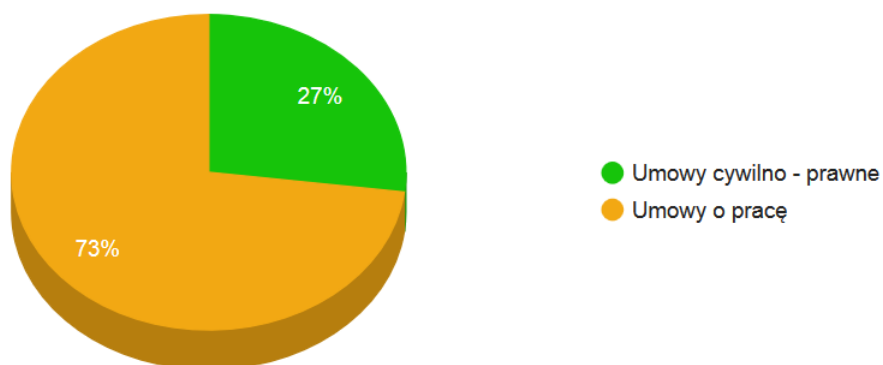
2.5.5. Zasoby ludzkie

Trzon zatrudnienia stanowią pracownicy wykonujący różne zawody medyczne o bardzo wysokich kwalifikacjach zawodowych. Personel Szpitala ustawicznie podnosi swoje kwalifikacje poprzez uczestnictwo w różnych formach szkoleń. Struktura zatrudnienia według zawartych umów i rodzaju stanowisk przedstawia poniższa tabela. Pod tabelą umieszczono wykres kołowy struktury zatrudnienia na dzień 31.12.2016 roku.

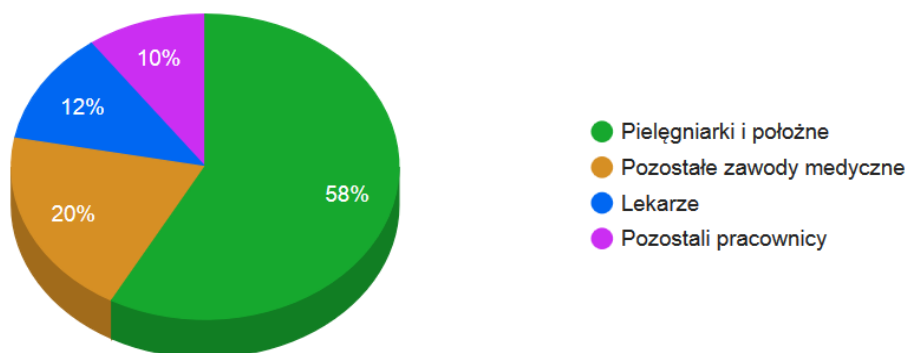
ZATRUDNIENIE W LATACH 2015 – 2018 W SZPITALU POWIATOWYM IM. PROF. R. DREWSA W CHODZIEŻY (w etatach)

| Grupy zawodowe | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | |
|------------------------------|---|--|---|--|---------------------------|----------------------------------|---------------------------|----------------------------------|
| | Umowy o pracę stan na 31.12.2015 | umowy cywilno-prawne stan na 31.12.2015 | umowy o pracę stan na 31.12.2016 | umowy cywilno-prawne stan na 31.12.2016 | umowy o pracę plan | umowy cywilno-prawne plan | umowy o pracę plan | umowy cywilno-prawne plan |
| Lekarze | 2,0 | 22,96 | 4,0 | 22,63 | 3,0 | 23,53 | 3,0 | 23,53 |
| Fizjoterapeuci | 5,0 | --- | 5,0 | --- | 5,0 | --- | 5,0 | --- |
| Diagności laboratoryjni | 4,0 | --- | 3,0 | --- | 3,0 | --- | 3,0 | --- |
| Inni z wyższym | --- | 2,6 | --- | 0,8 | --- | 0,8 | --- | 0,8 |
| Pielęgniarki | 85,98 | 26,12 | 84,98 | 28,86 | 84,98 | 28,86 | 84,98 | 28,86 |
| Położne | 16,0 | --- | 16,0 | 0,87 | 16,0 | --- | 16,0 | --- |
| Technicy analityki medycznej | 7,0 | --- | 7,0 | --- | 7,0 | --- | 7,0 | --- |
| Technicy fizjoterapii | 11,0 | --- | 8,0 | --- | 8,0 | --- | 8,0 | --- |
| Technicy farmacji | 2,5 | --- | 2,5 | --- | 2,5 | --- | 2,5 | --- |
| Technicy elektroradiologii | --- | 4,0 | --- | 4,0 | --- | 4,0 | --- | 4,0 |
| Statystycy medyczni | 0,92 | --- | 0,92 | --- | 0,92 | --- | 0,92 | --- |
| Sekretarki medyczne | 10,0 | --- | 10,0 | --- | 10,0 | --- | 10,0 | --- |
| Ratownik med.-kierowca | --- | --- | --- | 1,32 | --- | 1,32 | --- | 1,32 |
| Pomoce laboratoryjne | 3,0 | --- | 3,0 | --- | 3,0 | --- | 3,0 | --- |
| Obsługa | 8,0 | --- | 6,0 | --- | 6,0 | --- | 6,0 | --- |
| Administracja | 15,0 | 2,2 | 14,79 | 1,7 | 14,79 | 1,7 | 14,79 | 1,7 |
| RAZEM: | 170,4 | 57,88 | 165,19 | 60,18 | 164,19 | 60,21 | 164,19 | 60,21 |

Struktura zatrudnienia wg rodzajów umów



Struktura zatrudnienia wg grup zawodowych



3. WIZJA I MISJA SZPITALA

3.1. Wizja Szpitala

Wizją Szpitala jest bycie trzonem opieki medycznej w zakresie wszystkich profili udzielanych świadczeń medycznych. Drogą do osiągnięcia tego celu strategicznego jest:

- Dążenie do koordynacji świadczeń medycznych
- Oferowanie wysokiej jakości usług medycznych zorientowanych na potrzeby pacjentów – opartych na efektywnym porozumieniu i osobistych relacjach na każdym etapie leczenia, opartych również na empatii, zrozumieniu i poszanowaniu praw pacjenta,
- Zatrudnianie wysoko wykwalifikowanego personelu
- Osiągnięcie pozycji lidera w Wielkopolsce w świadczeniu usług medycznych z zakresu ortopedii i rehabilitacji ogólnoustrojowej, szczególnie dla osób starszych, niesamodzielnych i niepełnosprawnych,
- Ciągłe uczenie i doskonalenie, zorientowane na zdobywanie wiedzy i zwiększanie umiejętności
- Otwarcie na nowe rozwiązania i technologie
- Budowanie dobrych relacji z wszystkimi klientami,
- Dążenie do uzyskania dobrych efektów we wszystkich obszarach swej działalności, utrzymanie organizacyjnej i finansowej siły,
- Budowanie zadowolenia pracowników z wykonywanej pracy, dążenie do utożsamiania się pracownika z organizacją.

3.2. Misja Szpitala

Misją Szpitala jest : Umacniać zdrowie, leczyć w chorobie, godnie powitać i pożegnać.

Pragniemy aby nasz Szpital był bezpieczny i przyjazny dla pacjentów. Ciągłe doskonalimy standardy oferowanych usług, aby nieustannie podnosić poziom bezpieczeństwa oraz poprawić jakość opieki sprawowanej nad pacjentem oraz jego rodziną.

4. ANALIZA MAKRO I MIKROOTOCZENIA SZPITALA

4.1. Analiza PEST

Jednym z narzędzi służących do analizy makrootoczenia Szpitala jest analiza PEST. Na część otoczenia dalszego, w którym funkcjonuje każda organizacja składają się następujące kategorie:

- Otoczenie polityczne (Political)
- Otoczenie ekonomiczne- (Economic)
- Otoczenie socjo- kulturowe (Social/ Socio- cultural)
- Otoczenie technologiczne (Technological)

Podmiot leczniczy planujący prowadzenie działalności ,jak również funkcjonowanie w przyszłości na danym rynku musi brać pod uwagę każdy z wyżej wymienionych czynników określających kategorię otoczenia. W poniższej tabeli przedstawiono zestawienie poszczególnych czynników , będących podstawą do przeprowadzenia analizy PEST. Pogrupowano czynniki w poszczególnych otoczeniach nadając im wagi oraz dokonano oceny w skali od 1-5. Skala świadczy o sile wpływu czynnika na poszczególne wagi. Iloczyn wagi i oceny daje wartość wynikową, która przedstawia jaki wpływ dany czynnik w danej kategorii ma na funkcjonowanie Szpitala.

| Kategoria – czynnik | | Waga | Ocena | Wartość (waga x ocena) |
|----------------------------|---|------|-------|----------------------------|
| Czynniki polityczne | | | | |
| 1. | Polityka podatkowa | 0,05 | 3 | 0,15 |
| 2. | Regulacje dotyczące zatrudnienia | 0,15 | 5 | 0,75 |
| 3. | Stabilność władzy | 0,05 | 3 | 0,15 |
| 4. | Integracja europejska | 0,05 | 2 | 0,1 |
| 5. | Regulacje prawne związane z sektorem ochrony zdrowia | 0,4 | 5 | 2 |
| 6. | Polityka samorządu lokalnego | 0,3 | 5 | 1,5 |
| Suma | | 1 | | 4,65 |
| Czynniki ekonomiczne | | | | |
| 1. | Stopa bezrobocia | 0,1 | 4 | 0,4 |
| 2. | Poziom inflacji | 0,2 | 4 | 0,8 |
| 3. | Cykle koniunktury gospodarczej | 0,2 | 1 | 0,2 |
| 4. | Kursy walutowe | 0,2 | 3 | 0,6 |
| 5. | Wysokość stóp procentowych | 0,3 | 5 | 1,5 |
| Suma | | 1 | | 3,5 |
| Czynniki socjo – kulturowe | | | | |
| 1. | Postęp cywilizacyjny | 0,2 | 4 | 0,8 |
| 2. | Trendy demograficzne | 0,2 | 5 | 1 |
| 3. | Struktura dochodów | 0,1 | 3 | 0,3 |
| 4. | Poziom wykształcenia | 0,1 | 3 | 0,3 |
| 5. | Świadomość praw pacjenta | 0,2 | 4 | 0,8 |
| 6. | Styl życia | 0,2 | 4 | 0,8 |
| Suma | | 1 | | 4 |
| Czynniki technologiczne | | | | |
| 1. | Wydatki państwa na badania | 0,1 | 2 | 0,2 |
| 2. | Priorytety władz oraz branży względem rozwoju technologii | 0,2 | 2 | 0,4 |
| 3. | Stopień zużycia bieżących technologii | 0,3 | 4 | 1,2 |
| 4. | Dostęp konkurencji do nowoczesnych technologii | 0,2 | 4 | 0,8 |
| 5. | Poziom innowacyjności | 0,2 | 5 | 1 |
| Suma | | 1 | | 3,6 |

Z przedstawionych powyżej danych wynika, że największy wpływ na funkcjonowanie mają czynniki polityczne. Sytuacja taka wynika z tego, że Szpital jest podmiotem leczniczym dla którego organem założycielskim jest Rada Powiatu i w związku z tym polityka Państwa oraz samorządu w głównej mierze determinuje nasze funkcjonowanie. Największy wpływ mają regulacje prawne, z którymi w Szpitalu są związane wszystkie obszary jego funkcjonowania. Drugim czynnikiem determinującym działalność Szpitala jest wpływ polityki prowadzonej w stosunku do Szpitala przez samorząd lokalny. Od jego decyzji również zależy w jakim kształcie ma funkcjonować Szpital.

Druga co do wartości przyznanych punktów jest kategoria czynników socjo-kulturowych. Najwyżej ocenionym czynnikiem w tej kategorii zostały : trendy demograficzne ,postęp cywilizacyjny, styl życia i świadomość praw pacjenta.

Najwyżej punktowanymi czynnikami w grupie kategorii czynników technologicznych są: stopień zużycia bieżących technologii i poziom innowacyjności. Aby Szpital mógł świadczyć usługi na wysokim poziomie musi sprostać nowym standardom technologicznym i wdrażać nowoczesne technologie , szczególnie w celu utraty zagrożeń i wyprzedzenia konkurencji.

Najniżej oceniona grupa czynników okazały się czynniki w kategorii ekonomicznej. Najwyższą wartość punktową otrzymał czynnik : wysokość stóp procentowych. Szpital obecnie spłaca długoterminowy kredyt inwestycyjny zaciągnięty na rozbudowę Szpitala o pion rehabilitacyjny . Koszt zaciągniętego kredytu ma i będzie miał wpływ w przyszłości na kondycję finansową Szpitala. Koszt kredytu jest również bardzo ważnym czynnikiem w podejmowaniu przyszłych decyzji co do źródła finansowania kluczowych zadań Szpitala.

4.2 Analiza SWOT ze wskazaniem głównych obszarów problematycznych

Kolejną analizą służącą do przeprowadzenia badań związanych z pozycją strategiczną i analizą otoczenia konkurencyjnego Szpitala jest analiza SWOT , czyli szans, zagrożeń oraz mocnych i słabych stron Szpitala. Pojawiających się szans Szpitala należy upatrywać w prognozowanych korzystnych uwarunkowaniach demograficznych. Społeczeństwo się starzeje, tempo życia ludzi w wieku produkcyjnym stwarza zagrożenie chorobami cywilizacyjnymi , urazami , w tym wielonarządowymi. Słabe strony nie będą stanowiły przeszkody w celu dążenia do koordynacji jako głównego celu postawionego sobie przez Szpital. Szpital dysponuje obecnie budynkami w większości przystosowanymi do udzielania świadczeń medycznych. Pozycja Szpitala w zakresie ortopedii i rehabilitacji ogólnoustrojowej w Wielkopolsce jest bardzo wysoka, a w północnej części Wielkopolski jesteśmy niekwestionowanym liderem. Zapotrzebowanie na usługi medyczne z tego zakresu jest bardzo wysokie , o czym świadczą kolejki oczekujących na endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego oraz rehabilitacje stacjonarną. Stabilna sytuacja finansowa szpitala będzie pozwalała w przyszłości realizować zamierzone cele Szpitala.

W poniższej tabeli dokonano analizy mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń Szpitala, celem której jest przedstawienie obecnej pozycji Szpitala Powiatowego im. prof. Romana Drewsa w Chodzieży w przekroju rynku i perspektywicznej pozycji możliwej do osiągnięcia wraz z propozycją strategii rozwoju.

| SZANSE | ZAGROŻENIA |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • korzystne procesy demograficzne zapewniające rosnący popyt na świadczenia zdrowotne • wzrost oczekiwań społecznych związanych ze standardem usług medycznych • rozbudowa infrastruktury Szpitala, która pozwoli na zwiększenie komfortu pacjentom oraz dostosowanie do wymogów prawnych • utrzymanie Certyfikatu Zarządzania Jakością • możliwość osiągnięcia koordynacji świadczeń medycznych w profilach: ortopedii, rehabilitacji, poradni przyszpitalnych, we współpracy z lekarzem rodzinnym i lekarzami specjalistami • silne zaangażowanie pracowników w realizację planu rozwoju Szpitala • członkostwo Polski w UE możliwość pozyskania dużych środków finansowych na rozwój | <ul style="list-style-type: none"> • niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno prawnych w ochronie zdrowia • zmieniające się wymagania płatnika w stosunku do Szpitala • roszczenia płacowe pracowników • niedobory kadrowe lekarzy niektórych specjalności • roszczeniowa postawa pacjentów |
| MOCNE STRONY | SŁABE STRONY |
| <ul style="list-style-type: none"> • posiadanie Certyfikatu Zarządzania Jakością • wyrobiona rozpoznawalna marka • udzielanie wysokospecjalistycznych świadczeń medycznych z zakresu ortopedii • dobra lokalizacja do prowadzenia działalności medycznej • doświadczona kadra kierownicza • dodatni wynik finansowy oraz poprawiające się wskaźniki finansowe | <ul style="list-style-type: none"> • brak możliwości zwiększania bazy lokalowej • problemy z pozyskiwaniem młodych lekarzy i lekarzy specjalistów • ograniczona wartość kontraktów na endoprotezoplastykę • forma prawna spoz która powoduje ograniczenia w pozyskiwaniu środków finansowych • wydłużający się czas oczekiwania pacjentów na endoprotezoplastyki • wydłużający się okres oczekiwania pacjentów na hospitalizację w oddziale rehabilitacji ogólnoustrojowej, • brak wdrożenia systemu EDM (elektronicznej dokumentacji medycznej) |

5.CHARAKTERYSTYKA POSZCZEGÓLNYCH ETAPÓW

5.1 . Pierwszy etap - rozbudowa Szpitala o pion rehabilitacji stacjonarnej i ambulatoryjnej.

Szpital Powiatowy im. prof. Romana Drewsa w Chodzieży , od września 2014 roku realizował Projekt „Wsparcie osób starszych i niesamodzielných poprzez rozbudowę pionu rehabilitacji i zakup sprzętu medycznego w Szpitalu Powiatowym w Chodzieży” dofinansowany z funduszy Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego i Norweskiego Mechanizmu Finansowego. Projekt był adresowany do osób starszych po 60 roku życia, niepełnosprawnych oraz niesamodzielných bez względu na wiek. Najważniejszym celem Projektu była rozbudowa Szpitala o pion rehabilitacji ogólnoustrojowej . Parter budynku jest przeznaczony na rejestrację Pacjentów oraz kompleks sal i boksów do fizjoterapii. Na pierwszym i drugim piętrze znajdują się sale chorych, w większości dwułożkowe , wszystkie z łazienkami, przystosowane dla osób niesamodzielných, starszych i niepełnosprawnych.

Wyposażono pion rehabilitacyjny w nowoczesne łóżka rehabilitacyjne. Zakupiono następujący sprzęt rehabilitacyjny : 6 aparatów do elektroterapii, aparat do terapii radialną falą uderzeniową, aplikator skanujący do laseroterapii, 2 dwukanałowe aparaty do magnetoterapii, 2 wanny do kąpieli kończyn dolnych, 7 stołów rehabilitacyjnych , 2 uniwersalne kolumny terapeutyczne, profesjonalny cykloergometr rehabilitacyjny, 3 rowery rehabilitacyjne, wirówkę wodną do stóp, atlas uniwersalny z osprzętem, UGUL z podwieszka i osprzętem, 2 diatermie, bieżnię rehabilitacyjną, zestaw do ćwiczeń czynnych i biernych, ultradźwięki, szynę CPM do ćwiczeń stawu kolanowego i biodrowego, zestaw do nowoczesnej rehabilitacji funkcjonalnej z wykorzystaniem rzeczywistości wirtualnej, 2 rotory duo do kończyn dolnych i górnych oraz system telekonsultacji i teleopieki (sprzęt i licencja).

Dzięki realizacji Projektu : „Wsparcie osób starszych i niesamodzielných poprzez rozbudowę pionu rehabilitacji i zakup sprzętu medycznego w Szpitalu Powiatowym w Chodzieży” dofinansowanego z funduszy Mechanizmu Finansowego EOG i Norweskiego Mechanizmu Finansowego od 01.05.2016 roku Pacjenci są leczeni i rehabilitowani w nowym, komfortowym oddziale rehabilitacji, na nowoczesnym sprzęcie, pod opieką lekarzy, fizjoterapeutów i pielęgniarek o bardzo wysokich kwalifikacjach zawodowych.

Realizacja projektu jest jednym z ważnych etapów pozwalających na kontynuację procesu kompleksowości i docelowo również koordynacji świadczeń udzielanych tej grupie pacjentów.

5.2.Drugi etap - zakup nowoczesnego sprzętu diagnostycznego

Kolejnym etapem działania w kierunku realizacji celu strategicznego Szpitala są sukcesywne zakupy sprzętu diagnostycznego. Słabym ogniwem w procesie diagnozowania pacjentów jest wyposażenie pracowni tomografii komputerowej , jak również brak cyfrowego aparatu do rentgenodiagnostyki. W związku z powyższym w roku 2016 Zarząd Szpitala podjął decyzję o zakupie nowego i nowoczesnego tomografu komputerowego. Zadanie zrealizowano w styczniu 2017 roku i wyposażono pracownię tomografii w nowy tomograf. W ramach tego etapu zaplanowano również zakup stacjonarnego cyfrowego aparatu rtg. Tak nowoczesna i wysokiej jakości diagnostyka radiologiczna będzie stanowiła kolejny etap kompleksowości , a docelowo koordynacji świadczeń medycznych.

5.3.Trzeci etap - przygotowanie pomieszczeń na potrzeby poradni przyszpitalnych

Kolejnym etapem działania niezbędnym do zapewnienia kompleksowości i koordynacji świadczeń medycznych w zakresie profili zakontraktowanych z płatnikiem jest organizacja poradni przyszpitalnych. Będzie to miało na celu utworzenie kolejnego elementu w procesie realizacji świadczeń medycznych w danych zakresach. Poradnie te będą tworzyły funkcjonalną całość ze Szpitalem , w których to będą udzielane ambulatoryjne świadczenia zdrowotne odpowiadające rodzajom udzielanych świadczeń szpitalnych.

5.4.Czwarty etap - wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej w nowoczesny sprzęt

Następnym etapem do osiągnięcia celu strategicznego Szpitala będzie podniesienie jakości udzielanych świadczeń z zakresu endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego oraz innych zabiegów ortopedycznych. Realizację tego celu zaplanowano poprzez zakupy następującego sprzętu: zakup cyfrowego ramienia C, stołu operacyjnego ortopedycznego, lampy operacyjnej, USG przenośnego z głowicą linearną, napędów operacyjnych z wiertarką i piłą (małego i dużego) artroskopu do małych stawów, kardiomonitora na salę pooperacyjną , aparatu do znieczulania ,stołu zabiegowego,. Tak wyposażona sala operacyjna ortopedyczna oraz doposażony oddział urazowo- ortopedyczny pozwoli na realizację świadczeń medycznych na wysokim poziomie.

5.5.Piąty etap - koordynacja świadczeń medycznych

Realizacja powyższych czterech etapów działania pozwoli na skoordynowanie osiągnięć z poszczególnych etapów i ich organizacyjne powiązanie. Kompleksowość udzielanych świadczeń ma szczególne znaczenie dla pacjentów starszych po 60 roku życia, niepełnosprawnych i niesamodzielnymi. Ze względu na specyfikę posiadanych oddziałów szpitalnych ta grupa pacjentów jest dla Szpitala priorytetowa i daje doskonałą możliwość osiągnięcia koordynacji procesu leczenia. Docelowo koordynacja działań powinna obejmować następujące obszary :

Obszary kompleksowości i koordynacji



Tak zorganizowana koordynacja świadczeń udzielanych pacjentowi na każdym etapie jego choroby pozwoli na szybki powrót do pracy, rodziny i środowiska.

Niewątpliwym atutem Szpitala jest wysoki standard usług medycznych, co jest ogromną zasługą profesjonalnej kadry. Dążenie do kompleksowości i koordynacji jest realizowane nieustannie. Ciągłe wdrażanie standardów unijnych jest procesem długotrwałym i jego szczególny rozwój przypadł na ostatnie dziesięciolecie. Wsparcie zewnętrzne Szpitala w postaci środków unijnych i funduszy norweskich pozwoliło i będzie pozwalało zrealizować wiele przedsięwzięć inwestycyjnych, które to przedsięwzięcia będą miały wpływ na jakość świadczeń zdrowotnych oraz na pozycję Szpitala na rynku usług medycznych. Dotychczasowy proces pozyskiwania przez Szpital środków z funduszy europejskich i norweskich jest satysfakcjonujący. Liczymy na realizację koordynacji poprzez pozyskanie środków z funduszy zewnętrznych w ramach zbliżającego się naboru projektów WRPO. Warunkiem pełnego wdrożenia koordynacji opieki nad pacjentem jest realizacja przedstawionego w punkcie 6 planu inwestycyjnego na lata 2015-2018.

6. PLAN INWESTYCYJNY NA LATA 2014 – 2018

| Lp. | Zadanie inwestycyjne (Etapy) | Cele szczegółowe | Czas realizacji | Planowane nakłady | | | |
|----------|---|--|------------------------|-------------------|----------------------|--------------------------------------|--|
| | | | | Ogółem | z tego środki własne | z tego pozostałe źródła finansowania | |
| 1 | Pierwszy etap realizacji : Rozbudowa Szpitala i wyposażenie pionu rehabilitacji | Rozbudowa Szpitala o pion rehabilitacji stacjonarnej | IV kwartał 2014 - 2016 | 8.053.802,22 | 977.802,24 | 4.120.000,00 kredyt inwestycyjny | 2.956.000,00 środki z EOG i norweskie |
| | | Zakup sprzętu rehabilitacyjnego | 2016 | 527.016,00 | 112.235,20 | - | 414.780,80 środki z EOG i norweskie |
| | Podsumowanie etapu pierwszego | | | 8.580.818,22 | 1.090.037,44 | 4.120.000,00 | 3.370.780,80 |
| | Pierwszy etap realizacji : Rozbudowa Szpitala i wyposażenie pionu rehabilitacji Źródła finansowania z WRPO | Rozbudowa Szpitala o pion rehabilitacji stacjonarnej | 2015- 2016 | 8.053.802,22 | 764.670,33 | 4.333.131,89 | 2.956.000,00 środki z EOG i norweskie |
| | | Zakup sprzętu rehabilitacyjnego | 2016 | 527.016,00 | 16.835,28 | 95.399,92 | 414.780,80 środki z EOG i norweskie |
| | Podsumowanie etapu pierwszego z WRPO | | | 8.580.818,22 | 781.505,61 | 4.428.531,81 | 3.370.780,80 |
| 2 | Drugi etap realizacji : Zwiększenie zakresu procedur tomografii komputerowej oraz poprawa jakości procedur radiologicznych | Zakup tomografu komputerowego | 2017 | 1.072.318,92 | 1.072.318,92 | - | - |
| | | Zakup stacjonarnego cyfrowego aparatu rtg | 2018 | 650.000,00 | 97.500,00 | - | 552.500- projekt WRPO |
| | Podsumowanie etapu drugiego | | | 1.722.318,92 | 1.169.818,92 | | 552.500,00 |

| | | | | | | | |
|----------|--|--|------|------------|------------|---|------------------------------|
| 3 | Trzeci etap realizacji: Organizacja poradni przyszpitalnych | Przygotowanie pomieszczeń na potrzeby poradni przyszpitalnych | 2017 | 200.000,00 | 200.000,00 | - | - |
| | | Wypożyczenie poradni | 2017 | 50.000,00 | 50.000,00 | - | - |
| | Podsumowanie etapu trzeciego | | | 250.000,00 | 250.000,00 | | |
| 4 | Czwarty etap realizacji: Podniesienie jakości udzielanych świadczeń z zakresu endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego oraz innych zabiegów ortopedycznych | Zakup cyfrowego ramienia C | 2018 | 500.000,00 | 75.000,00 | - | 425.000,00 – projekt WRPO |
| | | Zakup stołu operacyjnego ortopedycznego | 2018 | 200.000,00 | 30.000,00 | - | 170.000,00 – projekt WRPO |
| | | Zakup lampy operacyjnej | 2018 | 100.000,00 | 15.000,00 | - | 85.000,00 – projekt WRPO |
| | | Zakup USG przenośnego z głowicą linearną | 2018 | 25.000,00 | 3.750,00 | - | 21.250,00 – projekt WRPO |
| | | Zakup małego systemu napędów operacyjnych z wiertarką i piłą | 2018 | 100.000,00 | 15.000,00 | - | 85.000,00 – projekt WRPO |
| | | Zakup dużego systemu napędów operacyjnych z wiertarką i piłą | 2018 | 170.000,00 | 25.500,00 | - | 144.500,00 – projekt WRPO |
| | | Zakup artroskopu do małych stawów | 2018 | 300.000,00 | 45.000,00 | - | 255.000,00 –projekt WRPO |
| | | Kardiomonitor na salę pooperacyjną | 2018 | 30.000,00 | 4.500,00 | - | 25.500,00 – projekt WRPO |

| | | | | | | | |
|---|---|--|-----------|--------------|------------|---|-----------------------------|
| | | Zakup aparatu do znieczulenia | 2018 | 150.000,00 | 22.500,00 | - | 127.500,00- projekt WRPO |
| | | Stół zabiegowy | 2018 | 25.000,00 | 3.750,00 | - | 21.250,00- projekt WRPO |
| | | Aparat do kriolezji | 2018 | 50.000,00 | 7.500,00 | - | 42.500,00 |
| | | Generator do termolezji | 2018 | 150.000,00 | 22.500,00 | - | 127.500,00 |
| | Podsumowanie etapu czwartego | | | 1.800.000,00 | 270.000,00 | - | 1.530.000,00 |
| 5 | Piąty etap realizacji: Koordynacja świadczeń medycznych | Kontynuacja podjętych działań oraz wdrażanie nowych rozwiązań organizacyjnych | 2016-2018 | | | | |
| | | Propagowanie usług medycznych z zakresu telekonsultacji i teleopieki | | | | | |
| | | | | | | | |