

UCHWAŁA Nr XXVII/ 151/ 2016

RADY GMINY SZYDŁÓW

z dnia 28 lipca 2016 r.

w sprawie zatwierdzenia „Programu rozwoju/restrukturyzacji Podmiotu Leczniczego - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szydłowie”

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 6 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (jednolity tekst. Dz. U. z 2016 r. poz. 446) oraz art. 55 pkt 1 ust. 3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o działalności leczniczej (jednolity tekst Dz.U. z 2015 r. poz. 618 , poz. 788, poz. 905, poz. 1640, poz. 1697, poz. 1844, poz. 1887, poz. 1918, poz. 1991, z 2016 r. poz. 904, poz. 960) Rada Gminy Szydłów uchwała, co następuje:

§ 1.

Zatwierdza się „Program rozwoju/restrukturyzacji Podmiotu Leczniczego - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szydłowie” stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Szydłowie.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY
RADY GMINY


mgr Ignasz Juszczyk

UZASADNIENIE

do Uchwały Nr XXVII/ 151/ 2016 Rady Gminy Szydłów z dnia 28 lipca 2016 r.
w sprawie zatwierdzenia „Programu rozwoju/restrukturyzacji Podmiotu Leczniczego -
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szydłowie”

Program rozwoju/restrukturyzacji Podmiotu Leczniczego - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szydłowie jest dokumentem zawierającym obiektywną ocenę sytuacji opieki zdrowotnej w gminie w ujęciu całościowym. Program wyznacza kierunki rozwoju i świadczenia usług zdrowotnych na terenie gminy Szydłów przez podmiot publiczny jakim jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szydłowie. Przeprowadzona w dokumencie analiza stanu zasobów materialnych jak również analiza SWOT wykonana dla Zakładu pozwoliła określić działania niezbędne do efektywnego wykorzystania istniejącego i przyszłego zaplecza technicznego w celu zapewnienia satysfakcjonującego i wszechstronnego świadczenia usług zdrowotnych i profilaktycznych dla mieszkańców.

Opracowany dokument będzie stanowił formalną podstawę do aplikowania o środki zewnętrzne, w tym z Unii Europejskiej.

W związku z powyższym zasadne jest podjęcie niniejszej uchwały.

Wójt Gminy Szydłów

Załącznik
do Uchwały Nr XXVI/ 151/2016
Rady Gminy Szydłów
z dnia 28 lipca 2016 r.

**Program rozwoju/restrukturyzacji
Podmiotu Leczniczego**

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD
OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZYDŁOWIE**

Szydłów 2016

Spis treści

Wstęp.....	3
1. Działalność statutowa.....	4
2. Opis stanu zastanego	5
2.1. Sytuacja finansowa	5
2.2. Środki trwałe.....	6
2.3. Rodzaj świadczonych usług	7
3. Analiza SWOT jednostki SPZOZ	9
4. Cel Programu i planowane działania restrukturyzacyjno-rozwojowe.....	11
5. Źródła finansowania planowanych działań.....	16
6. Podsumowanie	17
Spis tabel	18

Wstęp

Od kilku lat zachodzą ciągle zmiany w polityce zdrowia w Polsce. Zmiany te wymuszają dostosowanie się Zakładu Opieki Zdrowotnej do nowych wyzwań, ale przede wszystkim do wyjścia naprzeciw potrzebom społeczeństwa. Polityka zdrowotna to szereg działań mających na celu niwelowanie nierówności społecznej w dziedzinie zdrowia i opieki zdrowotnej poprzez odpowiednie rozmieszczenie i wykorzystanie zasobów opieki zdrowotnej, ukierunkowanych na poprawę jakości życia. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) ochrona zdrowia to *zorganizowana działalność, której celem jest utrzymanie w dobrym stanie zdrowia człowieka w środowisku, w którym rozwija się, żyje i pracuje oraz zapobieganie chorobom i ich leczenie, przedłużanie życia, poprawa stanu zdrowia psychicznego i fizycznego, szerzenie oświaty sanitarnej, organizowanie opieki lekarskiej i pielęgniarskiej.*

Obecnie w polskiej ochronie zdrowia dominują liczebnie prywatne placówki opieki zdrowotnej – zakłady oraz praktyki lekarskie i pielęgniarskie. Jednak wielkość i zakres działalności tych placówek jest często niższy niż placówek publicznych. Podmioty prowadzące działalność leczniczą mają wpływ na podaż swoich usług, a co za tym idzie – również na popyt.

Ze względu na ograniczenie zasobów finansowych w zakresie zdrowia, przy jednoczesnym wzroście zapotrzebowania na świadczone usługi, wprowadzanie nowych oraz poprawę jakości już świadczonych, konieczne staje się wprowadzenie zmian w funkcjonowaniu Zakładu Opieki Zdrowotnej. Zmiany te powinny sprzyjać lepszemu wykorzystaniu posiadanych zasobów, w sposób bardziej efektywny. Koniecznym działaniem, które musi zostać podjęte w najbliższych latach, jest wprowadzenie do oferty nowych usług zdrowotnych oraz poprawa ich dostępności dla wszystkich mieszkańców. Problemem systemu opieki zdrowotnej, jak również przedmiotowego Zakładu jest właśnie dostępność do świadczeń zdrowotnych, rozumiana jako: dostęp pacjentów zamieszkujących na danym terenie do placówek o określonym profilu opieki zdrowotnej, zapewnienie dostępu do świadczeń w określonym czasie, zdolność finansowania danego świadczenia przez pacjentów. W opinii społeczności lokalnej, na terenie gminy pojawiają się następujące problemy związane z usługami medycznymi: niewystarczający zakres dostępnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, długi czas oczekiwania na wizytę oraz brak wykonania badań specjalistycznych.

1. Działalność statutowa

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szydłowie, zwany dalej Zakładem lub SPZOZ, działa na podstawie *Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* (Dz. U. 2015 poz. 618 z późn. zm.), *Uchwały Nr I/ 7/ 98 Rady Gminy Szydłów z dnia 29 października 1998 r. w sprawie przekształcenia Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Szydłowie w Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szydłowie* oraz Statutu uchwalonego 27 czerwca 2012 roku przez Radę Gminy w Szydłowie Uchwałą Nr XXVI/121/2012. SPZOZ jest wpisany do rejestru podmiotów leczniczych pod numerem 000000014681. Działalność lecznicza została rozpoczęta 22 maja 1995 roku, kiedy to podmiot został wpisany do rejestru podmiotów leczniczych.

W skład SPZOZ wchodzi dwa ośrodki:

- a) Ośrodek Zdrowia w Szydłowie, który mieści się przy ul. Uroczej nr 1,
- b) Ośrodek Zdrowia w Potoku – Potok nr 99.

Głównym zadaniem Zakładu jest podejmowanie działań służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia ludności oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub z przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, a także promocja zdrowia.

Organami SPZOZ są Dyrektor oraz Rada Społeczna. Dyrektor kieruje Zakładem i reprezentuje go na zewnątrz. Stosunek pracy z Dyrektorem nawiązuje i rozwiązuje Wójt Gminy Szydłów, jako organ wykonawczy gminy. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego oraz organem doradczym Dyrektora Zakładu. W skład Rady mogą wejść przedstawiciele związków zawodowych, samorządów, zawodów medycznych i inne zaproszone osoby.

2. Opis stanu zastanego

2.1. Sytuacja finansowa

Zakład prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w *Ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.) oraz w *Ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych* (Dz. U. z 2013 r. poz. 855 z późn. zm.). Z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów Zakład pokrywa koszty działalności i reguluje zobowiązania. Podstawą gospodarki Zakładu jest plan finansowy ustalany przez Dyrektora i zaopiniowany przez Radę Społeczną. Zakład gospodaruje samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem podmiotu tworzącego oraz majątkiem własnym (otrzymanym lub zakupionym). Zakład prowadzi rachunkowość w oparciu o przepisy ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2016 r. poz. 1047).

W roku 2015 przychody netto z podstawowej działalności operacyjnej wynosiły 1 025 051,59 zł (przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów), natomiast koszty działalności operacyjnej wyniosły 1 005 358,95 zł. Dokładne dane w zakresie przychodów i kosztów Zakładu w latach 2012–2015 przedstawia tabela 1.

Tabela 1 Zestawienie przychodów i kosztów Zakładu w latach 2012–2015

Kategoria/lata	2012	2013	2014	2015
Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	894 677,59	892 719,21	923 922,86	1 025 051,59
Koszty działalności operacyjnej	878 062,17	910 151,39	922 457,82	1 005 358,95

Źródło: Opracowanie własne na podstawie rachunku zysków i strat za lata 2012–2015

Jak widać z przedstawionych w tabeli 1 danych finansowych, koszty operacyjne działania podmiotu rosną, co wiąże się z rosnącymi przychodami ze sprzedaży ze względu na wzrost przyjmowanej liczby pacjentów z roku na rok. Efektywność finansową podmiotu leczniczego w 2015 roku przedstawiają następujące wskaźniki:

- Wskaźnik rentowności netto (ROS) – $44\,502,74/892\,719,21 * 100\% = 4,99\%$
- Wskaźnik bieżącej płynności – $429\,460,57/159\,881,54 = 2,36$
- Wskaźnik zadłużenia ogółem – $159\,881,54/548\,083,46 = 0,29$

2.2. Środki trwałe

Zgodnie z bilansem za rok 2015 wartość środków trwałych Zakładu wynosiła 118 622,89 zł. Środki jakimi dysponował Zakład na koniec roku 2015 można podzielić na środki trwałe oraz drobny sprzęt medyczny.

W skład środków trwałych wchodziły:

- Budynek OZ Szydłów, bez parkingu (1999 r.),
- Piec CO (2005 r.),
- Unit stomatologiczny (1999 r.),
- EKG Medical (1999 r.),
- EKG Potok (1999 r.),
- Audiometr (2008 r.),
- Autoklaw Finmed (2009 r.),
- Tympanometr (2009 r.),
- EKG M-Trace (2012 r.).

Drobny sprzęt medyczny:

- Kolposkop,
- Aparat RR,
- Glukometr Accu Chec Active,
- Ciśnieniomierz – 2 szt.,
- Nebulizator – 2 szt.,
- Waga elektroniczna ze wzrostomierzem,
- Waga niemowlęca TechMed,
- Waga noworodkowa Farum,
- Ssak elektryczny.

W 2016 roku zakupiony został dodatkowy sprzęt medyczny w postaci aparatu USG DC-60.

Jak można zauważyć, większość środków trwałych jest już znacząco wyeksploatowana z racji upływu wielu lat ich użytkowania. Istotne zatem jest, aby zakupić nowy sprzęt, który pozwoli na lepsze świadczenie usług oraz zwiększy komfort pracy pracowników medycznych. Szczegółowe plany rozwoju Zakładu zawiera rozdział 3.

Wskaźnik produktywności majątku PMT w roku 2015 wynosił:

$$\text{PMT}=\text{S}/\text{MT} = 1\,025\,051,59/118\,622,89 = 8,64$$

gdzie,

S= wartość produkcji lub przychodów ze sprzedaży

MT= przeciętna wartość majątku trwałego.

2.3. Rodzaj świadczonych usług

W Zakładzie Opieki Zdrowotnej świadczone są usługi lecznicze dla społeczności lokalnej. W podmiocie leczniczym znajdują się różne poradnie i gabinety pierwszej pomocy.

SPZOZ świadczy w ramach swojej działalności następujące rodzaje usług:

- Świadczenia Lekarza POZ,
- Świadczenia Lekarza w DPS, placówkach socjalizacyjnych, interwencyjnych, resocjalizacyjnych,
- Świadczenia Pielęgniarki POZ,
- Świadczenia Położnej POZ,
- Świadczenia Pielęgniarki Szkolnej,
- Świadczenia Pielęgniarki Szkolnej udzielane w ramach grupowej profilaktyki fluorkowej,
- Świadczenia Lekarza POZ udzielane w stanach nagłych zachorowań ubezpieczonym spoza OW oraz z terenu OW, ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów,
- Świadczenia w zakresie otolaryngologii,
- Świadczenia zabiegowe w otolaryngologii,
- Pracownia USG, EKG, AUDIOMETRIA.

W skład Zakładu wchodzi także samodzielne stanowiska pracy niezbędne do prawidłowego funkcjonowania Zakładu:

- stanowisko do spraw finansowo-księgowych,
- stanowisko do spraw techniczno-gospodarczych,

W Zakładzie w 2015 roku zapisanych było 3 603 pacjentów, łącznie w obu oddziałach OZ Szydłów i OZ Potok. W roku 2015 w OZ Szydłów w ramach poradni Lekarza POZ odbyło się 15 358 wizyt, co przełożyło się na liczbę przyjętych osób w wysokości 2 830. W ramach świadczenia usług Pielęgniarki w 2015 roku odbyło się 9 900 wizyt. Mniejsza

liczba wizyt miała miejsce w POZ Potok, co wiąże się z mniejszą liczbą świadczonych usług, jak również mniejszą liczbą osób tam zapisanych. Liczba wizyt w poradni Lekarza POZ w Potoku wynosiła 2 242, w tym liczba przyjętych osób to 464. Liczba wizyt u Pielęgniarki wyniosła 2 250.

3. Analiza SWOT jednostki SPZOZ

Analiza SWOT jest jedną z najbardziej podstawowych metod analitycznych wykorzystywanych we wszystkich obszarach planowania strategicznego, nie tylko jest najpopularniejsza, ale również najskuteczniejsza. W związku z tym posłużono się nią do określenia stanu bazowego i pożądanego SPZOZ. Nazwa metody wywodzi się z języka angielskiego od słów *Strengths* (mocne strony), *Weaknesses* (słabe strony), *Opportunities* (szanse) i *Threats* (zagrożenia). Dzięki tej metodzie zostały pogrupowane czynniki pozytywne (mocne strony i szanse) oraz negatywne (słabe strony i zagrożenia) Zakładu, poprzez wskazanie czynników wewnętrznych i zewnętrznych. Analizę SWOT dla SPZOZ dokonano w oparciu o dane jednostki, wiedzę i obserwacje własne.

Tabela 2 Schemat analizy SWOT

S	<i>Strengths</i>	Silne strony, atuty, zalety	ZASOBY
W	<i>Weaknesses</i>	Słabe strony, słabości, wady	
O	<i>Opportunities</i>	Szanse, możliwości, okazje	OTOCZENIE
T	<i>Threats</i>	Zagrożenia, trudności	

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 3 Analiza SWOT dla SPZOZ

MOCNE STRONY	SLABE STRONY
<ol style="list-style-type: none"> 1. Jedyne Ośrodek Zdrowia w gminie Szydłów. 2. Doświadczona i wysoko wykwalifikowana kadra. 3. Przyjazna, rodzinna atmosfera. 4. Renomowany pediatra w poradni dla dzieci. 5. Specjalistyczna Poradnia Otolaryngologiczna. 6. Wykorzystanie sprzętu: audiometr, tympanometr w diagnozowaniu chorób słuchu. 7. Posiadanie nowoczesnego sprzętu do USG – możliwość wykonania badań USG wielu narządów wewnętrznych. 8. Telefoniczna rejestracja pacjentów. 9. Dobra lokalizacja. 10. Lokal przekazany do użytkowania przez Gminę Szydłów, brak opłat za wynajem. 11. Lokalizacja apteki w odległości 400 m. 12. Podpisane z NFZ umowy na świadczenia zdrowotne. 13. Punkt pobrań materiału do badań 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Istnienie silnej konkurencji na rynku w sąsiadującej Gminie Staszów. 2. Mocno wyeksploatowana infrastruktura techniczna i budowlana. 3. Niewystarczająca ilość środków finansowych na realizację zadań inwestycyjnych. 4. Słaby poziom marketingu placówki. 5. Brak własnego laboratorium. 6. Niewystarczająca ilość akcji promocyjnych oraz ich słabe nagłośnienie. 7. Brak specjalistów – ginekologa, onkologa.

<p>diagnostycznych.</p> <p>14. Gabinet zabiegowy.</p> <p>15. Wynajem powierzchni na rzecz gabinetu stomatologicznego, który ma własny kontraktem z NFZ.</p> <p>16. Parking przy przychodni.</p>	
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wzrost atrakcyjności regionu. 2. Determinacja władz gminnych, by poprawić ochronę zdrowia w gminie, podejmować spójne działania w kierunku, który zapewni rozwój usług medycznych. 3. Pojawienie się nowych grup pacjentów z Gminy Staszów. 4. Wzrost świadomości i wymagań pacjentów, co do jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych – zwiększenie zapotrzebowania na profesjonalne usługi zdrowotne. 5. Możliwość poszerzenia zakresu usług medycznych. 6. Możliwość nawiązania kontaktów i współpracy z innymi poradniami specjalistycznymi. 7. Reklama w lokalnych środkach przekazu. 8. Organizowanie otwartych dni z zakresu profilaktyki zachorowań. 9. Rosnące zapotrzebowanie na lekarzy specjalistów. 10. Pozyskanie nowych lekarzy specjalistów i lekarzy rodzinnych. 11. Stałe zapotrzebowanie na opiekę zdrowotną. 12. Zwiększenie limitów ilości przyjmowanych pacjentów w ramach umów z NFZ. 13. Zmniejszenie bezrobocia. 14. Wzrost zarobków. 15. Realizacja kompleksowej informatyzacji. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Możliwość pojawienia się nowych, prywatnych przychodni. 2. Niekorzystne zmiany w służbie zdrowia. 3. Częste zmiany przepisów prawnych. 4. Niekorzystna reforma zdrowia. 5. Rosnące koszty utrzymania przychodni. 6. Ograniczona limitami ilość pacjentów przyjmowanych w ramach umów z NFZ. 7. Zaniżanie kosztów procedur medycznych przez płatnika. 8. Rosnące zainteresowanie niekonwencjonalnymi metodami leczenia i medycyną niekonwencjonalną. 9. Niepewność w zakresie planowania wieloletniego ze względu na krótkoterminowe umowy z płatnikiem (NFZ). 10. Przechodzenie wykwalifikowanej kadry do sektora niepublicznego. 11. Wzrastające ceny sprzętu medycznego i leków. 12. Spadek liczby mieszkańców. 13. Zmniejszenie limitu przyjmowanych pacjentów w ramach umów z NFZ. 14. Brak zainteresowania pracą w małej miejscowości przez lekarzy specjalistów.

Źródło: Opracowanie własne

4. Cel Programu i planowane działania restrukturyzacyjno-rozwojowe

Celem opracowania niniejszego Programu jest wyznaczenie kierunków dalszego działania SPZOZ poprzez maksymalizację wykorzystania istniejącej infrastruktury oraz stworzenie możliwości do świadczenia usług na najwyższym poziomie dla szerszego grona odbiorców.

Podstawowym celem wdrożenia niniejszego Programu jest *Poprawa jakości i dostępności świadczeń medycznych dla społeczności lokalnej.*

Realizacja Programu obejmować będzie:

- *Profilaktykę i ochronę zdrowia oraz promocję zdrowego trybu życia.*
- *Poszerzenie oferty specjalistycznych usług medycznych dla mieszkańców Gminy Szydłów jak i gmin sąsiednich.*
- *Wykorzystanie nowoczesnych technologii i metod leczenia.*
- *Zwiększenie dostępu do specjalistycznych usług medycznych dla osób z niepełnosprawnościami poprzez adaptację POZ Szydłów.*

Planowane działania:

W ramach restrukturyzacji Zakładu nie planuje się restrukturyzacji organizacyjnej ani finansowej. Restrukturyzacja będzie dotyczyć zwiększenia rodzaju i jakości świadczonych usług poprzez zakup sprzętu medycznego wraz z dostosowaniem pomieszczeń SPZOZ do świadczenia usług leczniczych szerszemu gronu odbiorców (szybciej i sprawniej), w tym dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Poprawa świadczenia usług medycznych poprzez zwiększenie ich ilości, dostępności oraz jakości będzie mieć miejsce w rezultacie wdrożenia następujących działań:

1. Stworzenie profesjonalnej pracowni ultrasonograficznej na piętrze poradni, zakupiony w marcu 2016 roku aparat USG daje taką możliwość. Profesjonalna pracownia ultrasonograficzna pozwoli na zwiększenie dostępności do specjalistycznych badań populacji gminy. Wpłynie to na wzrost skutecznego i szybkiego diagnozowania chorób w warunkach POZ – OZ Szydłów.
2. Stworzenie pracowni spirometrycznej na piętrze poradni w OZ Szydłów, co wraz z zakupem spirometru pozwoli na wprowadzenie na miejscu nowych usług dla ludności gminy.

3. Utrzymanie specjalistycznej poradni laryngologicznej niezbędnej dla ludności gminy
 - dostosowanie jej do wymogów technicznych oraz sanitarno-higienicznych
 - OZ w Szydłowie.
4. Utworzenie w pomieszczeniach piwnicznych (najniższa kondygnacja OZ w Szydłowie) pracowni szkoleniowej do nauki udzielania pierwszej pomocy dla organizacji społecznych i pozarządowych działających na terenie gminy i gmin sąsiednich
5. Utworzenie w pomieszczeniach piwnicznych (najniższa kondygnacja) sali aktywizacji ruchowej dla osób dorosłych, szczególnie starszych z terenu gminy, w której nie ma przystosowanych pomieszczeń do ćwiczeń wraz z właściwym zapleczem technicznym oraz sanitarno-higienicznym.
6. Budowa windy wewnętrznej, która umożliwi udzielanie świadczeń medycznych w następującym zakresie: usługi spirometryczne, ultrasonograficzne, laryngologiczne, stomatologiczne dla miejscowej ludności. Tylko pomieszczenia na piętrze mogą być wykorzystane na ten cel. Wykonanie windy umożliwi ciąg komunikacyjny dla osób niepełnosprawnych – od społecznie użytecznych piwnicznych pomieszczeń, aż do pierwszego piętra.
7. Remont kompleksu pediatrycznego na parterze, obejmujący gabinet szczepień oraz gabinet lekarski z węzłem sanitarnym – dostosowanie go do aktualnych wymogów technicznych oraz sanitarno-higienicznych.
8. Poszerzenie drzwi we wszystkich gabinetach lekarskich, zabiegowych, sanitariatach, tak aby swobodnie i samodzielnie przemieszczać się mogli pacjenci na wózkach inwalidzkich.
9. Przebudowa sieci teleinformatycznej w oparciu o następujące założenia (OZ w Szydłowie i OZ w Potoku).
 - wymiana starego, zawodnego sprzętu komputerowego na nowy (wszystkie obecnie pracujące komputery były zakupione przed 2010 rokiem);
 - całkowite zaprzestanie tworzenia nowej papierowej dokumentacji medycznej;
 - wprowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej w oparciu o stabilny i bezpieczny system teleinformatyczny;
 - zautomatyzowanie transferu wyników badań laboratoryjnych bezpośrednio do elektronicznej kartoteki pacjenta;
 - możliwość gromadzenia badań obrazowych (RTG, USG) w elektronicznej kartotece pacjenta;

- uruchomienie modułu e-rejestracja.
- 10. Stworzenie stanowiska pracy pozwalającego na obsługę sieci komputerowej oraz obsługę e-rejestracji (OZ w Szydłowie).
- 11. Wymiana wyposażenia kotłowni gazowej na energooszczędną wraz z wymianą sieci ciepłowniczej w OZ w Szydłowie. Obecny piec zużywa trzy razy więcej gazu niż nowoczesne, a sieć przesyłu wody w kaloryferach ma światło przepływu zmniejszone trzykrotnie, co powoduje konieczność dogrzewania pomieszczeń energią elektryczną w sezonie zimowym ze względu na spadek temperatury poniżej piętnastu stopni Celsjusza.
- 12. Wymiana sieci elektrycznej w OZ w Szydłowie – obecna nie wytrzymuje obciążeń nowymi urządzeniami technicznymi i medycznymi. Jej niesprawność wywołuje częste awarie techniczne, co przekłada się na jakość oraz szybkość obsługi pacjentów.
- 13. Wykonanie ocieplenia budynku w celu zmniejszenia strat ciepła zimą oraz zwiększy chłodzenie pomieszczeń latem.
- 14. Wykonanie drożnego połączenia z kanalizacją gminną – obecne połączenie z kanalizacją burzową powoduje częstą niedrożność kanalizacji wewnętrznej w OZ w Szydłowie podczas intensywnych opadów.
- 15. Remont schodów zewnętrznych.
- 16. Remont dachu z jego termoizolacją.
- 17. Wymiana zużytego wyposażenia meblowego.
- 18. Wymiana podłóg na zmywalne w OZ w Szydłowie oraz likwidacja progów w drzwiach wpłynie na poprawę standardów sanitarno-higienicznych i przejezdności dla wózków inwalidzkich.
- 19. Uzupełnienie brakującej klimatyzacji.

Dzięki wykonaniu zaplanowanych w Programie zadań, uruchomione zostaną dwie dodatkowe usługi diagnostyczne, dzięki którym zwiększy się komfort pacjentów, skrócony zostanie proces diagnostyczny oraz zostaną obniżone koszty wykonywania badań.

Usługi USG

Do tej pory na badania USG jamy brzusznej, tarczycy, ślinianek, węzłów chłonnych wykonywane były przez jednostki zewnętrzne z długim czasem oczekiwania i ponoszeniem kosztów zewnętrznych. Obecnie poprzez zatrudnienie lekarza posiadającego certyfikat Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego i zakup aparatu ultrasonograficznego dnia 15

marca 2016, po zakończonej procedurze przetargowej istnieje wykorzystywana na co dzień możliwość natychmiastowego wykonania badań na miejscu, bez potrzeby wyjazdów pacjentów do miast, w których istniały certyfikowane pracownie USG – Staszowa i Chmielnika. Obecnie poprzez posiadanie aparatu USG ograniczyła się potrzeba wykonywania badań rentgenowskich – poprzez wstępną diagnostykę ultrasonograficzną na miejscu urazów, stanów zapalnych miejscowych i stawów. Wykonywanie badań rentgenowskich spadło o połowę i zwiększyła się efektywność wczesnej diagnostyki. Powoduje to poprawę dostępności do leczenia specjalistycznego pacjentów, którzy z gotowym już rozpoznaniem trafiają do poradni specjalistycznych, co skraca drogę od rozpoznania do leczenia.

Jesteśmy jedną z bardzo niewielu w województwie poradni POZ, gdzie taka diagnostyka jest do natychmiastowego wykonania, bez zbędnego oczekiwania, co pozwala poprawić opiekę zdrowotną nad pacjentami gminnego ośrodka. Wynika to z codziennej obecności lekarza posiadającego tę umiejętność i wykonywanie tych badań bez zbędnej zwłoki, wręcz natychmiast. W ramach badań przesiewowych można zaplanować w dzień wolny od pracy bezpłatne badania ultrasonograficzne tarczycy dla określonej grupy społecznej. Może to dotyczyć kobiet po 40 roku życia – każda kobieta powinna mieć wykonane takie badanie, co umożliwi rozpoznanie wielu różnych chorób tarczycy.

Aby móc w profesjonalny sposób wykonywać badania USG niezbędne jest stworzenie odrębnego – wydzielonego pomieszczenia działającego jako pracownia ultrasonograficzna. Dlatego też konieczna jest adaptacja pomieszczeń w Ośrodku Zdrowia w Szydłowie.

2. Spirometria

Zakup Spirometru da możliwość przyspieszenia diagnostyki chorób obturacyjnych płuc. Do tej pory trzeba było na takie badanie wysyłać pacjentów do poradni chorób płuc, gdzie oczekiwanie na wizytę trwa do dwóch miesięcy, a po kwalifikacji lekarz pulmonolog kierował na rozstrzygające badanie spirometryczne, decydujące o kwalifikacji do leczenia. Obecnie jest w Zakładzie jedna pielęgniarka po kursie spirometrii, posiadająca certyfikat kwalifikujący do specjalistycznego wykonania spirometrii i lekarz posiadający certyfikat specjalistycznego interpretowania spirometrii. Posiadanie spirometru na miejscu w Ośrodku Zdrowia w Szydłowie pozwoli na skrócenie diagnostyki, a jednocześnie ułatwi diagnostykę, gdyż pacjenci nie będą musieli dojeżdżać do poradni w celu wstępnej kwalifikacji, gdyż będzie odbywać się ona na miejscu. Wzrośnie rozpoznawalność obturacyjnych chorób płuc

i ich szybsze i skuteczniejsze leczenie. Pozwoli to na podniesienie zdrowotności populacji Szydłowa. W ramach badań przesiewowych można będzie zaplanować bezpłatne badania spirometryczne, w dzień wolny od pracy, dla określonej grupy społecznej.

3. Technologie informacyjno-komunikacyjne

Stworzenie kompleksowego systemu obsługi pacjentów umożliwi szybszą pracę, co przełoży się na zwiększenie możliwych do przyjęcia pacjentów. Przesyłanie między poradniami informacji medycznych w elektronicznym systemie pozwoli nie tylko na konsultację danego przypadku, ale przede wszystkim usprawni diagnostykę. W celu poprawnego funkcjonowania systemu wewnątrz Zakładu niezbędne jest utworzenie nowego stanowiska pracy *Sekretarki medycznej*.

Wykonywanie zawodu sekretarki medycznej polega na realizacji przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje zadań związanych ze świadczeniem usług zdrowotnych. Sekretarka medyczna organizuje pracę biurową, posługując się nowoczesnymi urządzeniami biurowymi oraz środkami przekazu informacji. Sekretarka medyczna, w ramach prowadzenia dokumentacji medycznej (karty zdrowia pacjentów, rejestry chorych itp.) zajmuje się gromadzeniem, segregowaniem i udostępnianiem informacji o stanie zdrowia pacjentów oraz społeczności lokalnej, udziela informacji o świadczonych usługach medycznych oraz warunkach formalnych i finansowych udzielania świadczeń zdrowotnych. Prowadzi rozliczenia finansowe i ewidencję wykonywanych usług medycznych, wystawia rachunki i zaświadczenia. Prowadzi rejestr korespondencji, przygotowuje – na polecenie przełożonego – treść korespondencji i zarządzeń wewnętrznych, prowadzi tablicę ogłoszeń, przygotowuje pisemne informacje dla pacjentów i personelu.

Sekretarka medyczna przygotowuje, na polecenie przełożonych, sprawozdania z działalności placówki służby zdrowia, w tym zestawienia danych statystycznych służące do analizy tej działalności. Ponadto ma za zadanie przygotowywanie danych do komputerowych baz danych i posługuje się tymi bazami. Zawód sekretarki medycznej wykonywać można w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej. Sekretarka medyczna pracuje w zespole pracowniczym, współpracuje z kierownikiem, lekarzami i pielęgniarkami jednostki organizacyjnej Zakładu. Jej praca wykonywana jest w pomieszczeniach zamkniętych.

5. Źródła finansowania planowanych działań

Działania zmierzające do restrukturyzacji Zakładu planuje się zrealizować dzięki pozyskaniu środków zewnętrznych z *Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014–2020*, pozostałe środki będą stanowić środki własne jednostki leczniczej, jak również środki założyciela Zakładu.

6. Podsumowanie

Wykonanie niniejszego Programu zostanie ocenione w oparciu o prowadzony monitoring. Monitoring ma na celu gromadzenie oraz analizę danych na temat przebiegu realizacji Programu, pozwala na wyłapywanie ewentualnych nieprawidłowości w jego realizacji i wprowadzanie niezbędnych korekt umożliwiających osiągnięcie wcześniejszych założeń.

Należy zauważyć, że opracowanie niniejszego Programu nie jest wymagane ustawowo, jego wypracowanie jest efektem współpracy organu założycielskiego Zakładu z jego dyrektorem i pracownikami. Przedstawienie efektów realizacji Programu będzie w gestii Dyrektora, który na wezwanie Wójta Gminy Szydłów będzie musiał przedstawić wyniki wdrożenia.

Sprawozdania z realizacji Programu będą podstawą do wprowadzania ewentualnych korekt w jego wdrażaniu, jak również wyznaczana kolejnych celów rozwojowych jednostki. Weryfikacja zadań może dotyczyć nie tylko realizowanych zadań w zakresie rzeczowym, ale również pod kątem źródeł jego finansowania, jeżeli pojawią się nowe możliwości otrzymania wsparcia na realizację zaplanowanych inwestycji bądź na wprowadzenie nowych usług i dostosowanie ich do potrzeb mieszkańców.

Program jest dokumentem, który powinien być stale uzupełniany, może podlegać modyfikacjom i zmianom wynikającym np. ze zmiany działalności płatnika (NFZ) oraz zmiany przepisów prawnych w zakresie świadczeń medycznych.

Spis tabel

Tabela 1 Zestawienie przychodów i kosztów Zakładu w latach 2012–2015	5
Tabela 2 Schemat analizy SWOT	9
Tabela 3 Analiza SWOT dla SPZOZ	9