

Projekt

z dnia 9 października 2023 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY POWIATU W BUSKU-ZDROJU**

z dnia 2023 r.

w sprawie zatwierdzenia Programu Naprawczego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku - Zdroju.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (Dz. U z 2022 r. poz. 1526 ze zm.), oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.), Rada Powiatu w Busku-Zdroju, uchwała co następuje:

§ 1.

1. Zatwierdza się przedłożony przez Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku - Zdroju „Program Naprawczy Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku - Zdroju”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

2. Traci moc uchwała Rady Powiatu w Busku - Zdroju Nr XL/415/2022 z dnia 9 grudnia 2022 r. w sprawie zatwierdzenia Programu Naprawczego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku - Zdroju.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Busku - Zdroju oraz Dyrektorowi Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku - Zdroju.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do uchwały Nr
Rady Powiatu w Busku-Zdroju
z dnia 2023 r.

PROGRAM NAPRAWCZY
ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W BUSKU-ZDROJU
na lata 2023 – 2025

opracowany na podstawie:
art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
(tj.: Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.)

Busko-Zdrój, dnia 20 września 2023 r.

Spis treści

CEL OPRACOWANIA	4
ZAŁOŻENIA I DANE	6
ORGANIZACJA I ZATRUDNIENIE	6
STAN MAJĄTKU	7
RESTRUKTURYZACJA ZADŁUŻENIA	8
CHARAKTERYSTYKA ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ w BUSKU-ZDROJU	9
SZPITAL POWIATOWY W BUSKU-ZDROJU	10
IZBA PRZYJĘĆ.....	10
ODDZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH	11
ODDZIAŁ GERIATRYCZNY	12
ODDZIAŁ CHORÓB ZAKAŹNYCH.....	14
ODDZIAŁ GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC.....	15
ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY	16
ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY.....	17
ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY.....	17
ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII.....	19
ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY	20
ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ.....	21
ODDZIAŁ REHABILITACJI OGÓLNOUSTROJOWEJ.....	23
STACJA DIALIZ	24
BLOK OPERACYJNY Z CENTRALNĄ STERYLIZATORNIĄ.....	25
APTEKA SZPITALNA	26
PORADNIE SPECJALISTYCZNE	26
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA.....	27
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	27
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	28
PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA	28
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA.....	28
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ.....	29
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	29
PORADNIA UROLOGICZNA	30
PORADNIA NEFROLOGICZNA.....	31
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA.....	31
PORADNIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ.....	32
PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE	32
DZIAŁ DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ (LABORATORIUM ANALITYCZNE, PRACOWNIA MIKROBIOLOGICZNA).....	33

PRACOWNIA IMMUNOLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ I BANK KRWI.....	33
DZIAŁ REHABILITACJI LECZNICZEJ	34
DZIAŁ DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ (PRACOWNIA RTG I PRACOWNIA USG).....	35
PRACOWNIA ENDOSKOPII.....	35
PRACOWNIA ELEKTROFIZJOLOGII	36
DZIAŁ STATYSTYKI I ROZLICZEŃ. (...)	36
SPECJALISTA DS. EPIDEMIOLOGII.....	37
DZIAŁ ŻYWIENIA.....	37
ADMINISTRACJA SZPITALA.....	38
KSIĘGOWOŚĆ:.....	38
DZIAŁ KADR.....	39
DZIAŁ ORGANIZACYJNO-PRAWNY:.....	39
SEKRETARIAT.....	40
RADCA PRAWNY.....	40
STANOWISKO DS. BHP I P/POŻ.	40
STANOWISKO DS. OBRONNYCH	41
KAPELAN SZPITALNY.....	41
INFORMACJA O REALIZOWANYCH ŚWIADCZENIACH ZDROWOTNYCH	41
CZAS REALIZACJI	43
PROPOZYCJE DZIAŁAŃ NAPRAWCZYCH.....	44
SZACOWANE SKUTKI FINANSOWE PROPONOWANYCH ZMIAN W SKALI ROKU	46
RESTRUKTURYZACJA ZATRUDNIENIA.....	52
POTRZEBY INWESTYCYJNE.....	53
PLANOWANY OKRES WDRAŻANIA PROGRAMU NAPRAWCZEGO	56
WNIOSKI KOŃCOWE	58

CEL OPRACOWANIA

Program naprawczy opracowano na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj.: Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.) i w nawiązaniu do Uchwały Nr XLVIII/469/2023 Rady Powiatu w Busku-Zdroju z dnia 30 czerwca 2023 r. w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju oraz w korelacji do założeń raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju (art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej).

Niniejszy program naprawczy jest kontynuacją wcześniej przedstawionych programów naprawczych. Zarówno w przedmiotowym programie, jak i w poprzednich przedstawiono dwa warianty poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju. Wariant pierwszy dotyczy zwiększenia przychodów ZOZ przy zachowaniu kosztów – w miarę na stałym poziomie. Jednak warunkiem realizacji tego wariantu jest wzrost przychodów ZOZ w równym tempie, co wzrost kosztów. Idealnym rozwiązaniem byłoby takie, w którym przychody znacznie przewyższają koszty działalności. Realizacja tego wariantu jest najbardziej akceptowana przez związki zawodowe i samych pracowników szpitala i doprowadziła do osiągnięcia **za rok 2019 zysku w kwocie 2 592 681, 96 zł. netto, 5 087 088, 45 zł brutto (łącznie z amortyzacją), a za rok 2020, pomimo pandemii Covid-19, zysku w kwocie 162 582, 32 zł. netto, 2 499 518, 22 zł brutto (łącznie z amortyzacją).**

Niestety lata 2020 – 2021 to okres pandemii Covid-19 charakteryzujący się ogromnymi wydatkami, które nie były możliwe do zaplanowania. W roku 2021 odnotowano stratę w kwocie 1 517 223, 00 zł netto, 4 549 977, 00 zł brutto (łącznie z amortyzacją), a w 2022 r. stratę w kwocie 39 219, 69 zł netto, 2 898 699, 51 zł brutto (łącznie z amortyzacją).

Jak widać ze straty za rok 2022, w porównaniu do roku poprzedniego, w sposób powolny szpital odrabia koszty, które poniósł w związku z pandemią Covid-19 oraz inflacją i ustawowymi podwyżkami minimalnego wynagrodzenia w latach 2022 – 2023. Odrabia powoli, ponieważ inflacja i inne koszty funkcjonowania szpitala znów nie idą w parze z przychodami z Narodowego Funduszu Zdrowia. Na znaczący wzrost kosztów wpływ miały niezależne od nas podwyżki płac w związku z wynagrodzeniem minimalnym i **ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.** Konieczne jest zatem nadal realizowanie w części wariantu drugiego polegającego na redukcji kosztów wszędzie tam, gdzie jest to możliwe i nie wpłynie na pogorszenie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Ponieważ ustawodawca zobligował kierowników publicznych podmiotów leczniczych do osiągnięcia zamierzonych rezultatów w krótkiej perspektywie czasowej, niniejszy program zakłada osiągnięcie oczekiwanego wyniku finansowego stosunkowo szybko – nie jak w poprzednim programie naprawczym w okresie 3 lat, a już w roku 2023. **Zmiana planu rzeczowo-finansowego na rok 2023 zakłada bowiem dodatni wynik finansowy w kwocie 496 169 zł. netto.**

Cel, jaki przyświeca osiągnięciu tego zadania, to szybkie efekty poprawy sytuacji finansowej bez zjawiska dezaprobaty ze strony pracowników, niezadowolenia pacjentów i przy pełnej akceptacji związków zawodowych. Nadal za priorytetowe należy uznać restrukturyzację zadłużenia szpitala, bowiem obecnie największym i palącym problemem jest **skala obciążenia jednostki zadłużeniem i ograniczona możliwość jego obsługi**, a także zapewnienie zdolności do osiągania zysku netto w długim okresie czasu w wyniku ograniczania kosztów, głównie o charakterze stałym, i zwiększania osiąganych przychodów poprzez przeprowadzenie działań w określonym czasie. Kierując się przyjętą misją „**dobro pacjenta to nasz nadrzędny cel**”, zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów i poczucia przez nich wzrostu jakości świadczonych usług przez naszą placówkę, to najważniejsze zadanie w zakresie ochrony zdrowia, nie tylko dla szpitala, ale również organu założycielskiego. Pełna realizacja tych zadań wymaga konsekwencji w działaniu na wielu etapach oraz uświadomienia pracownikom, lokalnej społeczności, że poprawa kondycji finansowej szpitala leży w naszym wspólnym interesie. Nadal docelowo szpital będzie dążyć do oferowania usług wysokospecjalistycznych wprowadzając nowe technologie diagnostyczne, terapeutyczne wysoko oceniane przez pacjentów, w którym personel także z powodzeniem zrealizuje swoje ambicje zawodowe.

W dokumencie tym zawarto m.in.:

- 1) aktualną charakterystykę Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju,
- 2) plany i prognozy rzeczowo-finansowe na lata 2023, 2024, 2025 wraz z tabelami obrazującymi planowane przychody w ramach ryczałtu i umów dodatkowych na lata 2023, 2024, 2025 uwzględniające zbilansowanie zakładu,
- 3) propozycję niezbędnych zmian w funkcjonowaniu zakładu w nawiązaniu do już przeprowadzonych działań.

Ponieważ program naprawczy był i jest dokumentem żywym, a jego realizacja uzależniona jest także od czynników zewnętrznych przedstawiam poniżej program naprawczy Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju zawierający przedstawienie stanu faktycznego oraz sposób poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej. Opracowanie i realizacja programu

opiera się na zasadzie „najpierw właściwa diagnoza, a dopiero w drugim etapie działania naprawcze”.

ZAŁOŻENIA I DANE

Opracowanie zawiera prognozowane wyniki finansowe zakładu w perspektywie czasowej od 01 stycznia 2023 r. do 31 grudnia 2025 r. z uwzględnieniem wartości porównawczych, tj. roku 2019. Rok 2019 uznajemy jako punkt odniesienia ze względu na fakt, iż za rok ten uzyskano wynik finansowy w kwocie 2 592 681, 96 zł. netto, 5 087 088, 45 zł brutto (łącznie z amortyzacją) i jest to rok „normalnej” działalności szpitala, przed pandemią Covid-19. Niniejszy program z założenia uwzględnia reformę systemu ochrony zdrowia w Polsce, preferencje i priorytety NFZ w zakresie finansowania świadczeń, możliwości kontraktowania nowych świadczeń, a także zasoby, którymi dysponuje zakład.

Dokument niniejszy został opracowany na podstawie:

- 1) podstawowych dokumentów organizacyjnych jednostki, takich jak Statut, Regulamin Organizacyjny,
- 2) informacji dotyczących działalności Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju, w tym głównie w oparciu o wysokość ryczału przyznanego dla ZOZ za 2023 rok zgodnie z umowami i aneksami zawartymi ze ŚOW NFZ w Kielcach na dzień 31 sierpnia 2023 r.:
 - rozliczeń finansowych poszczególnych komórek organizacyjnych i rodzajów działalności z uwzględnieniem wykonanych procedur medycznych,
 - struktury zatrudnienia pracowników w poszczególnych grupach zawodowych, globalnie w zakładzie oraz w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
 - informacji o kształtowaniu się wynagrodzeń pracowników od 2016 r. do 30 września 2023 r. – podano czasokres, w którym zarządzam ZOZ w Busku-Zdroju,
 - Uchwały NR XLVIII/469/2023 Rady Powiatu w Busku-Zdroju z dnia 30 czerwca 2023 r. w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju,
 - raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju.

ORGANIZACJA I ZATRUDNIENIE

Niniejszy program nie dokonuje diametralnych zmian w tzw. strukturze organizacyjnej szpitala. Należy ona do typowych dla tego rodzaju jednostek. Opiera się ona na pionach

kierowniczych zarządzanych bezpośrednio przez Dyrektora bądź Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa. Wprowadzona swoista centralizacja decyzyjności poprawia kontrolę nad funkcjonowaniem jednostki, skraca i usprawnia proces podejmowania decyzji, ale także wymaga większego zaangażowania ze strony zarządzających. Jak wiadomo na przestrzeni lat 2016, 2017 do nadal, w strukturze organizacyjnej ZOZ pojawiły się nowe komórki organizacyjne, tj. własne: **Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej, Podstawowa Opieka Zdrowotna, Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna** oraz realizowane przez podmioty zewnętrzne: Poradnia Onkologiczna, Pracownia Mammografii, Pracownia Rezonansu Magnetycznego. Nie oznacza to, że w przyszłości nie będzie konieczności zmiany struktury organizacyjnej zakładu (oddziały, poradnie) nie tyle wg własnej inwencji Kierownika zakładu, ile w oparciu o zalecenia NFZ bądź inne narzucone z zewnątrz. Strukturę organizacyjną zakładu obrazuje schemat organizacyjny – w załączeniu.

Na dzień 08 września 2023 roku w ZOZ w Busku-Zdroju było zatrudnionych 667 osób:

- 534 osoby, czyli 80% spośród wszystkich osób zatrudnionych, to osoby zatrudnione na podstawie umów o pracę,
- 133 osoby, czyli 20% spośród wszystkich osób zatrudnionych, to osoby zatrudnione na podstawie umów cywilnoprawnych.

Udział procentowy poszczególnych grup pracowników w stosunku do ogólnej liczby zatrudnionych wygląda następująco:

- 1) Lekarze – 119 osób – 18%,
- 2) Pielęgniarki i położne – 249 osób – 37%,
- 3) Personel działów diagnostycznych – 42 osoby – 6%,
- 4) Pozostały personel medyczny – 57 osób – 9%,
- 5) Salowe i sprzątaczkę – 56 osób – 8%,
- 6) Pozostały personel pomocniczy – 78 osób – 12%,
- 7) Personel ds. rozliczeń – 28 osób – 4%,
- 8) Pracownicy administracji – 38 osób – 6%.

Zatrudnienie dostosowuje się do potrzeb zabezpieczenia pacjentów, które w dużej mierze wynika z odrębnych regulacji prawnych w zakresie minimalnego zatrudnienia w poszczególnych obszarach medycznych.

STAN MAJĄTKU

Majątek szpitala stanowią nieruchomości będące w jego zarządzie oraz majątek ruchomy stanowiący głównie sprzęt, urządzenia i wyposażenie o przeznaczeniu medycznym. Stan majątku na dzień 30 czerwca 2023 r.: **aktywa trwale o wartości 35 125 871, 13 zł, w tym**

środki trwałe (grunty, budynki, urządzenia techniczne i maszyny, środki transportu i inne środki trwałe) o wartości 32 196 465, 82 zł. Wartość środków trwałych wzrosła w stosunku do roku 2019 o kwotę 4 193 808, 19 zł. Stan techniczny obiektów szpitala w większości można ocenić jako dobry i bardzo dobry. Nadal niekorzystne jest rozdrobnienie obiektów, co wpływa na zwiększone koszty utrzymania oraz wydłużenie operacji logistycznych, co utrudnia realizację niektórych funkcji. W ramach istniejących możliwości technicznych, prawnych oraz finansowych nieodzowne jest skupianie działalności w jednym miejscu. Niezmiernie ważnym rozwiązaniem, ułatwiającym logistykę, było wykonanie inwestycji pn. „Dobudowa klatki nr 3 do szczytu Budynku Głównego Szpitala w celu dostosowania długości dojść ewakuacyjnych zgodnie z wymogami przepisów p/poż. wraz z łącznikiem pomiędzy Budynkiem Głównym Szpitala a Oddziałem Gruźlicy i Chorób Płuc”. Dobudowa przedmiotowego łącznika znacząco poprawiła organizację pracy, usprawniła komunikację pomiędzy Budynkiem Głównym a Oddziałem Gruźlicy i Chorób Płuc oraz wyeliminowała zaangażowanie własnego transportu szpitalnego (karetką) pacjentów na wykonanie badań RTG lub USG w Budynku Głównym Szpitala. Lata 2020 – 2021 (okres pandemii), to także dostosowanie szpitala do wymogów sanitarno-epidemiologicznych związanych z leczeniem pacjentów na Covid-19. Zrealizowane zadania umożliwiły izolację pacjentów chorych na Covid-19, co przełożyło się w późniejszym okresie na funkcjonowanie szpitala w formie tzw. „hybrydowej”, gdzie oddziały zachowawcze przeznaczone były do hospitalizacji chorych na Covid-19, a oddziały zabiegowe udzielały świadczenia zdrowotne zgodnie z profilem. Poza wspomnianym aspektem bezpieczeństwa pacjentów i personelu szpitala ważny jest również aspekt ekonomiczny.

RESTRUKTURYZACJA ZADŁUŻENIA

Pierwotnie, po roku 2016, pozyskanie przez szpital dodatkowego finansowania umożliwiło spłatę wymagalnych zobowiązań oraz zmianę struktury zadłużenia z krótkoterminowego w kierunku długoterminowego. Unormowanie tej sytuacji płatniczej przyniosło oszczędności w kosztach finansowych i umożliwiło realizację długoterminowych działań naprawczych. Przyjęte rozwiązanie okazało się trafnym, bowiem zaletą tej formy redukcji zobowiązań jest skupienie się na jednym wierzycielu, zobowiązanie jest w stałej wysokości w okresie kredytowania, nie ma więc elementu zaskoczenia nieoczekiwanym wezwaniem do zapłaty, bądź nakazem zapłaty opiewającym na kwotę przekraczającą możliwości zapłaty szpitala i de facto powodującym natychmiastową utratę płynności finansowej szpitala. Warto przypomnieć, że zagrożenie związane z utratą płynności finansowej szpitala miało miejsce

w lutym 2016 r. i w kwietniu 2022 r., gdzie szpital wspomógł się pożyczką na bieżącą działalność. Miesiąc kwiecień był okresem przełomowym ze względu na fakt wejścia szpitala na drogę typowej działalności – zgodnie z decyzją Wojewody Świętokrzyskiego zniesiono tzw. oddziały covidowe, gdzie finansowanie zakładu przez NFZ odbywało się na typowych zasadach. Z perspektywy czasu była to decyzja trafna, nie spowodowała konieczności np. redukcji zatrudnienia pracowników w celu ograniczenia wydatków na fundusz płac. Niestety mechanizmem negatywnym w funkcjonowaniu zakładu jest opóźnienie w rozliczaniu dodatkowych świadczeń przez NFZ. Warto dodać, że rozliczenie tzw. nadwykonań następuje często po 5 miesiącach, a w okresie tym szpital poniósł już koszty zaopatrzenia pacjentów i wynagrodzeń pracowników. Pozytywnym zjawiskiem jest tendencja do powolnego, lecz systematycznego zwiększania wyceny świadczeń medycznych, a co za tym idzie korekty finansowe zarówno wykonanych, jak i przyszłych świadczeń medycznych. Sam sposób wyceny realizowanych świadczeń przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji niestety nie odzwierciedla sytuacji finansowej konkretnego szpitala, a wycenione świadczenia nadal nie pokrywają kosztów ich realizacji.

CHARAKTERYSTYKA ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ w BUSKU-ZDROJU

Szpital Powiatowy zlokalizowany jest na terenie miasta Busko-Zdrój. W skład Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju wchodzi zakłady lecznicze: Szpital Powiatowy w Busku-Zdroju i Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne.

Szpital posiada następujące Oddziały: Chorób Wewnętrznych, Chorób Zakaźnych, Gruźlicy i Chorób Płuc, Ginekologiczno-Położniczy, Neonatologiczny, Pediatriczny, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Chirurgiczny Ogólny, Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Geriatryczny, Rehabilitacji Ogólnoustrojowej, Stację Dializ, Izbę Przyjęć.

Szpital posiada dobre zaplecze diagnostyczne: Dział Diagnostyki Laboratoryjnej (Laboratorium Analityczne, Pracownia Mikrobiologiczna, Punkt Pobrań Materiałów do Badań), Pracownię Immunologii Transfuzjologicznej i Bank Krwi (Pracownia Immunologii Transfuzjologicznej, Bank Krwi), Dział Diagnostyki Obrazowej (Pracownia RTG i Pracownia USG), Pracownia Endoskopii, Pracownia Elektrofizjologii.

Na terenie szpitala usługi medyczne są świadczone również przez podmioty zewnętrzne w następujących zakresach: Rezonans Magnetyczny, Tomograf Komputerowy, Pracownia Mammografii, Poradnia Onkologiczna.

W skład Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju wchodzi następujące Poradnie: Endokrynologiczna, Hepatologiczna, Gruźlicy i Chorób Płuc, Ginekologiczno-Położnicza,

Otorynolaryngologiczna, Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Urologiczna, Nefrologiczna.

Ponadto w Zespole Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju prężnie działa Dział Rehabilitacji Leczniczej świadczący usługi medyczne zarówno dla pacjentów dochodzących, jak i hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych. Ze względu na pandemię Covid-19 w szpitalu zaprzestano realizowanie świadczeń z zakresu rehabilitacji przez ponad 6 miesięcy (w 2020 roku), co wywołało ogromne zaniepokojenie społeczne i w związku z tym konieczność zaradzenia tej sytuacji. Rozwiązaniem problemu okazała się dzierżawa budynku budowlanki, m.in. z boiskiem służącym jako parking. W budynku tym oprócz Działu Rehabilitacji Leczniczej składającego się z Pracowni Fizjoterapii, Fizykoterapii, Kinezyterapii, Hydroterapii, Krioterapii i Masażu Leczniczego zlokalizowano Punkt Pobrań Materiału do Badań Laboratoryjnych, Punkt Szczepień Powszechnych, Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną (usługi świadczy niepubliczny podmiot).

Schemat organizacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego opracowania.

SZPITAL POWIATOWY W BUSKU-ZDROJU

IZBA PRZYJĘĆ

Jak wcześniej zaznaczono, pierwszy kontakt pacjenta ze szpitalem, buduje w zasadzie późniejszą opinię pacjenta o funkcjonowaniu szpitala i o poziomie świadczonych tu usług. Zlikwidowano odrębne dyżury na Izbie Przyjęć z powodu znaczących kosztów, głównie wynagrodzeń lekarzy. W obecnym stanie finansów szpitala nie przewiduje się w najbliższym czasie odrębnego zabezpieczenia dyżurowego na Izbie Przyjęć mimo wzrostu liczby zaopatrywanych tam pacjentów. Codzienne przekazywanie informacji na Izbę Przyjęć o wolnych łóżkach w oddziałach pozwala lekarzom na łatwe przekierowanie pacjentów do poszczególnych komórek organizacyjnych. Zabezpieczenie pacjentów w postaci POZ-u i Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej dodatkowo pozwala lekarzom z Izby Przyjęć na kierowanie pacjentów nie tylko na oddziały szpitalne, ale także do wspomnianych komórek, co znacząco odciąża samą Izbę Przyjęć. Nadal Izba Przyjęć w buskim szpitalu jest nieformalnym SOR-em, a budowa planowanego SOR-u oddala się w nieokreślonej perspektywie czasowej (ZOZ w Busku-Zdroju posiada pełną dokumentację techniczną i pozwolenie na budowę).

Ryzykowne finansowanie publicznych podmiotów ochrony zdrowia spowodowało, iż planowane **przychody w roku 2023 przypisane tej komórce organizacyjnej wyniosą**

3 504 057 zł. Zostały podjęte działania zmierzające do ograniczenia kosztów funkcjonowania Izby Przyjęć w postaci:

- 1) wyeliminowania odrębnych dyżurów lekarskich,
- 2) weryfikacji pacjentów tzw. planowych w aspekcie posiadania przez nich podstawowego pakietu badań niezbędnych do wykonania zabiegu planowego. Koszty tych badań pokrywa POZ, do którego pacjent jest zapisany, a nie szpital,
- 3) ograniczono zatrudnienie na Izbie Przyjęć do niezbędnego minimum – zgodnie z obowiązującymi minimalnymi normami zatrudnienia pielęgniarek i położnych.

ODDZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH

Liczba łóżek na dzień 31.12.2019 r. wynosiła 35, **aktualnie jest 25. Na zmniejszonej liczbie łóżek osiągnęte jest zamierzone – optymalne obłożenie.** W Oddziale zrealizowano inwestycję pn. „Modernizacja pomieszczeń w Oddziałach Chorób Wewnętrznych i Geriatrycznym zgodnie z wymogami sanitarno-epidemiologicznymi i dokumentacją projektową (COVID-19)”, w ramach której dostosowano pomieszczenia w celu prawidłowego izolowania pacjentów i zabezpieczenia pracowników przed zakażeniem COVID-19. Wykonano m. in. w salach chorych natryski i toalety, modernizację łazienek, wymianę pionów kanalizacyjnych, wymianę umywalek wraz z „fartuchami”. Wydzielenie dodatkowych łazienek spowodowało zmniejszenie liczby łóżek.

Personel oddziału: ogółem 31 pracowników i 8 osób świadczących usługi w ramach umów cywilno-prawnych, w tym: 3 lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę (w tym 3 osoby spoza Unii Europejskiej), 8 lekarzy udzielających świadczenia zdrowotne w ramach umów cywilno-prawnych, 18 pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę, 2 salowe zatrudnione na umowę o pracę, 2 sprzątaczkę zatrudnioną na umowę o pracę, 4 opiekunów zatrudnionych na umowę o pracę, 1 dietetyczka zatrudniona na umowę o pracę, 1 sekretarka medyczna zatrudniona na umowę o pracę.

Głównym zadaniem Oddziału Chorób Wewnętrznych jest prowadzenie procesu diagnostyczno – leczniczo – pielęgnacyjnego w odniesieniu do pacjentów z nieoperacyjnymi schorzeniami narządów wewnętrznych, m.in.: niewydolność krążenia, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, POChP, zapalenie płuc, nadczynność i niedoczynność tarczycy, niedokrwistości niedoborowe, choroby nowotworowe, jak również przygotowywanie pacjentów do hemodializy. Oddział Chorób Wewnętrznych jest podstawowym Oddziałem w Szpitalu. Pacjenci kierowani na Oddział są nie tylko na nim hospitalizowani, lecz również diagnozowani i przekazywani do dalszego leczenia na oddziały zgodnie ze zdiagnozowaną

w trakcie leczenia jednostką chorobową. Stosunkowo dobrze zarządzany Oddział przez jego kierownika lek. med. Jarosława Dobrowolskiego wraz z dobranym obecnie personelem lekarskim i pielęgniarskim przy wsparciu Dyrekcji daje rękojmię nie tylko oczekiwanych przez pacjentów i ich rodziny efektów medycznych, ale także dobrego wyniku finansowego, o czym świadczy realizacja przyznanego limitu finansowego. Wprowadzono miesięczny limit wydatków w Oddziale, a także miesięczny limit punktów koniecznych do wypracowania przez Oddział w celu jego zbilansowania.

Lekarze Oddziału Chorób Wewnętrznych stanowią swoisty filar w zakresie zabezpieczenia pracy Izby Przyjęć, a co za tym idzie widoczne jest ogromne zmęczenie wśród personelu lekarskiego tego Oddziału. Izba Przyjęć w ZOZ w Busku-Zdroju jest nieformalnym SOR-em.

W Oddziale znajduje się także sala w pełni wyposażona w aparaturę i sprzęt medyczny dla pacjentów z podejrzeniem chorób wieńcowych, tzw. „R”. Oddział Chorób Wewnętrznych posiada akredytację w zakresie specjalizacji.

Stopniowe zwiększanie ryczału w Oddziale jest jednak trudne do wykonania na bazie 25 łóżek. Pozostaje więc takie kształtowanie polityki kosztowej, aby oddział bilansował się w ramach przypisanych mu środków. Poza wprowadzonymi i realizowanymi już działaniami zmierzającymi do ograniczenia kosztów funkcjonowania oddziału dostosowano zatrudnienie do obowiązujących minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, bowiem fundusz płac stanowi „lwią część” kosztów funkcjonowania oddziału. W perspektywie jest połączenie bazy łóżkowej z Oddziału Geriatrycznego z Oddziałem Chorób Wewnętrznych, przy równoczesnym przeniesieniu w inną lokalizację Oddziału Geriatrycznego, co umożliwi osiągnięcie wyższej wartości punktowej z realizowanych tam procedur.

ODDZIAŁ GERIATRYCZNY

Liczba łóżek na dzień 31.12.2019 r. wynosiła 22, **aktualnie jest 19. Na zmniejszonej liczbie łóżek osiągnęte jest zamierzone – optymalne obłożenie.** W Oddziale zrealizowano inwestycję pn. „Modernizacja pomieszczeń w Oddziałach Chorób Wewnętrznych i Geriatrycznym zgodnie z wymogami sanitarno-epidemiologicznymi i dokumentacją projektową (COVID-19)”, w ramach której dostosowano pomieszczenia w celu prawidłowego izolowania pacjentów i zabezpieczenia pracowników przed zakażeniem COVID-19. Wykonano m. in. w salach chorych natryski i toalety, modernizację łazienek, wymianę pionów kanalizacyjnych, wymianę umywalek wraz z „fartuchami”. Wydzielenie dodatkowych łazienek spowodowało zmniejszenie liczby łóżek.

Personel oddziału: ogółem 21 pracowników i 4 osoby świadczące usługi w ramach umów cywilno-prawnych, w tym: 2 lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę (w tym 1 osoba spoza

Unii Europejskiej), 3 lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach umów cywilno-prawnych, 13 pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę, 1 sekretarka medyczna zatrudniona na umowę o pracę, 2 salowe zatrudnione na umowę o pracę oraz 3 opiekunów medycznych na umowę o pracę, 1 psycholog na umowę cywilnoprawną.

Głównym zadaniem Oddziału Geriatrycznego jest prowadzenie procesu diagnostyczno – terapeutycznego dla pacjentów geriatrycznych (65+) głównie z polipatologią somatyczną i organicznymi zaburzeniami psychicznymi oraz następstwami chorób neurozwyrodnieniowych nie wymagających pobytu w oddziale zamkniętym.

Obecnie oddziałem kieruje lekarz geriatra Krystin Szproch. Oddział jest stosunkowo dobrze wyposażony w aparaturę i sprzęt medyczny w ramach darowizny przez WOŚP, dlatego na przestrzeni najbliższych kilku lat nie będzie on wymagał ponoszenia nakładów finansowych na jego wyposażenie.

Stopniowe zwiększanie ryczałtu w Oddziale jest jednak trudne do wykonania na bazie 19 łóżek. Dlatego planowane jest zlokalizowanie Oddziału na I piętrze zmodernizowanego Oddziału Chorób Zakaźnych, gdzie liczba łóżek może wynosić nawet 30. Pozostaje więc takie kształtowanie polityki kosztowej, aby oddział bilansował się w ramach przypisanych mu środków. Poza wprowadzonymi i realizowanymi już działaniami zmierzającymi do ograniczenia kosztów funkcjonowania oddziału, m.in. dostosowano zatrudnienie do obowiązujących minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, bowiem fundusz płac stanowi „lwią część” kosztów funkcjonowania oddziału. Niestety Oddział ten często błędnie traktowany jest przez rodziny pacjentów jako ZOL lub Hospicjum, co powoduje bardzo długie hospitalizacje pacjentów, a tym samym wyższe koszty.

Na przestrzeni lat 2019 – 2023 wprowadzono następujące działania naprawcze ograniczające koszty funkcjonowania oddziału:

- 1) dostosowano zatrudnienie w oddziale do niezbędnego minimum (lekarze, pielęgniarki, opiekunki medyczne, salowe / sprzątaczkę), zgodnie z obowiązującymi minimalnymi normami zatrudnienia pielęgniarek i położnych, a tym samym zmniejszono wydatki na fundusz płac,
- 2) jako punkt wyjścia czasu hospitalizacji pacjentów w oddziale uznawany jest ten przyjęty dla danej jednostki chorobowej w wycenie procedur przez NFZ,
- 3) pacjent, którego hospitalizacja się przedłuża, a wymaga dalszego zabezpieczenia w ZOL-u lub w Hospicjum ma zapewnioną niezbędną pomoc, ze strony pracowników oddziału, w przygotowaniu wymaganej przez ww. placówki dokumentacji.

ODDZIAŁ CHORÓB ZAKAŹNYCH

Liczba łóżek na dzień 31.12.2019 r. wynosiła 19, aktualnie jest 12 ze względu na tymczasową lokalizację Oddziału na parterze w budynku Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc. Jak pamiętamy, w okresie pandemii Covid-19 w oddziale leczono pacjentów nawet na 44 łóżkach. W budynku Oddziału Chorób Zakaźnych zrealizowano inwestycję, której celem było dostosowanie pomieszczeń oddziału do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach epidemii poprzez izolację osób z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz chorych na Covid-19. Obecnie są spełnione wymogi epidemiologiczno-sanitarne, m.in. poprzez dobudowanie śluzy przed wejściem do Izby Przyjęć, dostosowanie izolatek, wykonanie wentylacji podciśnieniowej w sześciu izolatkach, windy oraz realizację wymogów p/pożarowych – klap oddymiających.

Personel oddziału: ogółem 18 pracowników i 5 osób świadczących usługi w ramach umów cywilno-prawnych, w tym: 2 lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę, 4 lekarzy udzielających świadczenia zdrowotne w ramach umów cywilno-prawnych, 12 pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę, 1 pielęgniarka udzielająca świadczenia zdrowotne w ramach umowy cywilno-prawnej, 2 salowe zatrudnione na umowę o pracę, 2 sekretarki medyczne zatrudnione na umowę o pracę.

Głównym zadaniem Oddziału Chorób Zakaźnych jest prowadzenie procesu diagnostyczno – terapeutycznego w odniesieniu do pacjentów ze schorzeniami zakaźnymi i niezakaźnymi w zakresie chorób zakaźnych i pasożytniczych przewodu pokarmowego oraz nieswoistego niezakaźnego zapalenia jelit, chorób dróg żółciowych, zakaźnych i niezakaźnych chorób wątroby, bakteryjnych chorób odzwierzęcych, bakteryjnych chorób zakaźnych ośrodkowego układu nerwowego, niezapalnych i zapalnych, bakteryjnych i wirusowych zakażeń ośrodkowego układu nerwowego, zakażeń ludzkim wirusem upośledzenia odporności, wirusowych chorób zakaźnych, zakażeń skóry i tkanki podskórnej, artropatii zakaźnych, zakażeń układu moczowo-płciowego, bakteryjnych i wirusowych zakażeń górnych i dolnych dróg oddechowych, leczenia p/wirusowego chorych z przewlekłymi WZW typu B i C.

Oddział ten należy również zaliczyć do strategicznych oddziałów w skali województwa świętokrzyskiego (tylko trzy oddziały o tym profilu działalności w Regionie). Hospitalizowani w oddziale pacjenci w ramach tzw. programów lekowych, mają możliwość szybkiego powrotu do zdrowia przy jednoczesnej całkowitej refundacji przez NFZ wysokich kosztów leczenia. Niestety refundacja kosztów leczenia następuje często w okresie trzech miesięcy od zakończonej hospitalizacji, co powoduje zjawisko, w którym najpierw Szpital musi zapłacić za bardzo drogie leki, po czym odzyskuje te pieniądze w długiej perspektywie czasu.

Głównym, ekonomicznym celem w Oddziale jest takie kształtowanie polityki kosztowej, aby oddział bilansował się w ramach przypisanych mu środków.

Na przestrzeni lat 2019 – 2023 wprowadzono następujące działania naprawcze ograniczające koszty funkcjonowania oddziału:

- 1) dostosowano zatrudnienie w oddziale do niezbędnego minimum (lekarze, pielęgniarki, salowe / sprzątaczkę), zgodnie z obowiązującymi minimalnymi normami zatrudnienia pielęgniarek i położnych, a tym samym zmniejszono wydatki na fundusz płac,
- 2) jako punkt wyjścia czasu hospitalizacji pacjentów w oddziale uznawany jest ten przyjęty dla danej jednostki chorobowej w wycenie procedur przez NFZ.

Biorąc pod uwagę rzeczywiste zapotrzebowanie na tzw. łóżka zakaźne, poza falami pandemii, to liczba łóżek w Oddziale jest wystarczająca. Rysuje się perspektywa, głównie ze względu na modernizację, że Oddział ten będzie się bilansował.

ODDZIAŁ GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC

Liczba łóżek na dzień 31.12.2019 r. wynosiła 30, **aktualnie jest 20. Ograniczenie liczby łóżek do 20 jest podyktowane ograniczeniem działalności oddziału do pomieszczeń zlokalizowanych na I piętrze budynku Gruźlicy i Chorób Płuc** w związku z modernizacją Oddziału Chorób Zakaźnych i przeniesieniem go do pomieszczeń na parterze.

Personel oddziału: ogółem 22 pracowników i 6 osób świadczących usługi w ramach umów cywilno-prawnych, w tym: 4 lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę (w tym 2 osoby spoza Unii Europejskiej), 5 lekarzy udzielających świadczenia zdrowotne w ramach umów cywilno-prawnych, 12 pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę, 3 salowe zatrudnione na umowę o pracę, 2 sekretarki medyczne, 1 opiekun medyczny – umowa o pracę, 1 opiekun medyczny – umowa cywilnoprawna.

Głównym zadaniem Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc jest prowadzenie procesu diagnostyczno – terapeutycznego w odniesieniu do pacjentów ze schorzeniami układu oddechowego w zakresie gruźlicy, astmy oskrzelowej, zapalenia płuc, zapalenia oskrzeli, nowotworów płuc, chorób śródmiąższowych płuc, sarkoidozy, chorób śródpiersia, zatorowości płucnej, rozstrzenia oskrzeli, grzybic płuc, chorób infekcyjnych – wirusowych i bakteryjnych, pylic.

Ze względu na fakt, iż najbliższy Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc, poza naszą placówką, znajduje się dopiero w Kielcach Oddział ten ma wysokie obłożenie. Przebywają tu pacjenci, których stan zdrowia wymaga często długiego okresu hospitalizacji.

Kształtowana polityka kosztowa w Oddziale powoduje, że przy jego funkcjonowaniu zarówno na parterze, jak i piętrze, Oddział będzie się bilansował w ramach przypisanych mu

środków. Poza wprowadzonymi i realizowanymi już działaniami zmierzającymi do ograniczenia kosztów funkcjonowania oddziału dostosowano zatrudnienie do obowiązujących minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, bowiem fundusz płac stanowi „lwią część” kosztów funkcjonowania oddziału.

Na przestrzeni lat 2019 – 2023 wprowadzono następujące działania naprawcze ograniczające koszty funkcjonowania oddziału:

- 1) dostosowano zatrudnienie w oddziale do niezbędnego minimum (lekarze, pielęgniarki, opiekunowie medyczni, salowe / sprzątaczkę), zgodnie z obowiązującymi minimalnymi normami zatrudnienia pielęgniarek i położnych, a tym samym zmniejszono wydatki na fundusz płac,
- 2) jako punkt wyjścia czasu hospitalizacji pacjentów w oddziale uznawany jest ten przyjęty dla danej jednostki chorobowej w wycenie procedur przez NFZ.

ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY

Liczba łóżek na dzień 31.12.2019 r. wynosiła 15, **aktualnie jest 10. Na zmniejszonej liczbie łóżek osiągnięte jest zamierzone – optymalne obłożenie.**

Personel oddziału: ogółem 18 pracowników i 8 osób świadczących usługi w ramach umów cywilno-prawnych, w tym: 3 lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę (w tym 1 osoba spoza Unii Europejskiej), 6 lekarzy udzielających świadczenia zdrowotne w ramach umów cywilno-prawnych, 12 położnych zatrudnionych na umowę o pracę, 2 położne udzielające świadczenia zdrowotne w ramach umów cywilno-prawnych, 2 salowe zatrudnione na umowę o pracę, 1 sekretarka medyczna.

Głównym zadaniem Oddziału Ginekologiczno-Położniczego jest prowadzenie procesu diagnostyczno-leczniczo-pielęgnacyjnego w odniesieniu do pacjentek z nieoperacyjnymi i operacyjnymi schorzeniami ginekologicznymi, zapewnienie kompleksowej opieki nad kobietą ciężarną, położnicą i noworodkiem, prowadzenie porodów naturalnych i patologicznych, leczenie poronień, prowadzenie zajęć w szkole rodzenia.

Obecnie Oddział jest po modernizacji. Stał się on miejscem przyjaznym dla pacjentek, które mogą korzystać z usług wykwalifikowanego personelu. Także liczba łóżek odpowiada rzeczywistemu zapotrzebowaniu na hospitalizację.

Trudne jest, przy bardzo niskiej wycenie realizowanych w Oddziale świadczeń, osiągnięcie bilansowania się Oddziału. Koszty płacowe personelu Oddziału stanowią lwią część wszystkich kosztów. Jednakże biorąc pod uwagę zapowiedzi Ministerstwa Zdrowia, a także bardzo niski przyrost naturalny w Polsce istnieje szansa na wprowadzenie zupełnie odrębnego finansowania oddziałów ginekologiczno-położniczych. Poza tym jest to nadal Oddział,

z punktu widzenia demografii, bardzo istotny, a jego ewentualna likwidacja byłaby już ostateczna.

W funkcjonowaniu Oddziału widoczna jest tendencja zwiększającej się liczby urodzeń i operatywy ginekologicznej.

ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY

Liczba łóżek: 5 i 2 inkubatory.

Personel oddziału: ogółem 8 pracowników zatrudnionych na umowę o pracę, w tym: 1 lekarz, 4 pielęgniarki, 3 położne.

Głównym zadaniem Oddziału Neonatologicznego jest prowadzenie procesu diagnostyczno-leczniczo-pielęgnacyjnego w odniesieniu do noworodków zdrowych w zakresie adaptacji do życia pozałożowego oraz noworodków i wcześniaków chorych zgodnie z wymaganiami określonymi dla I stopnia opieki perinatalnej, edukacja matek w zakresie opieki nad noworodkiem, prowadzenie poradnictwa laktacyjnego.

Ponieważ funkcjonowanie Oddziału Neonatologicznego powiązane jest z funkcjonowaniem Oddziału Ginekologiczno-Położniczego modernizacja również przyniosła pozytywny efekt dla tego Oddziału, bowiem zachęcające warunki i przyjazne otoczenie może zwiększyć liczbę pacjentek chcących urodzić w naszym Szpitalu. Same porody są płatne w 100% jako świadczenia nielimitowane. Perspektywa zwiększenia liczby porodów jest wprost proporcjonalna do liczby urodzeń w całym kraju.

Na przestrzeni lat 2019 – 2023 wprowadzono następujące działania naprawcze ograniczające koszty funkcjonowania oddziału:

- 1) zmniejszono liczbę łóżek, a tym samym dostosowano zatrudnienie w oddziale do niezbędnego minimum, zgodnie z obowiązującymi minimalnymi normami zatrudnienia pielęgniarek i położnych, a tym samym zmniejszono wydatki na fundusz płac,
- 2) połączono dyżury lekarskie: pediatryczny i neonatologiczny.

Mimo realizowanej przez Rząd RP tzw. „polityki prorodzinnej” oddziały neonatologiczne, powiązane strukturalnie z oddziałami ginekologiczno-położniczymi, nie mają odrębnego finansowania, a aspekt ekonomiczny bardzo często przeważa i w szpitalach podejmowane są decyzje o likwidacji tychże oddziałów.

ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY

Liczba łóżek na dzień 31.12.2019 r. wynosiła 20, **aktualnie jest 15. Na zmniejszonej liczbie łóżek osiągnęte jest zamierzone – optymalne obłożenie.**

Personel oddziału: ogółem 20 pracowników zatrudnionych na umowę o pracę i 3 osoby świadczące usługi w ramach umów cywilno-prawnych, w tym: 4 lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę (w tym 2 osoby spoza Unii Europejskiej), 3 lekarzy udzielających świadczenia zdrowotne w ramach umów cywilno-prawnych, 12 pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę, 1 położna na umowę o pracę, 2 salowe na umowę o pracę, 1 sekretarka medyczna na umowę o pracę.

Głównym zadaniem Oddziału Pediatrycznego jest prowadzenie procesu diagnostyczno – terapeutycznego w odniesieniu do dzieci z nieoperacyjnymi schorzeniami układu oddechowego, m.in.: stany zapalne gardła, zatok, krtani, oskrzeli, płuc, przewodu pokarmowego, m. in.: wirusowe i bakteryjne zapalenia jelit, kolki jelitowe, wymioty, zaparcia, układu moczowego, m. in.: stany zapalne nerek i dróg moczowych, koli nerkowe; układu krążenia, m. in.: zaburzenia rytmu serca, stany zapalne naczyń krwionośnych, nadciśnienie tętnicze, omdlenia; układu krwiotwórczego, m. in.: niedokrwistość, trombocytopenię; narządu ruchu, m. in.: zapalenia stawów, gorączka reumatyczna; układu nerwowego, m. in.: padaczka, bóle głowy, drgawki; choroby skóry, m. in.: alergiczne zapalenia skóry, pokrzywki, ropnie skóry, jak również prowadzenie procesu diagnostyczno – leczniczo – pielęgnacyjnego w odniesieniu do dzieci z niektórymi chorobami zakaźnymi, np. gorączka trzydniowa, świnka, mononukleozą zakaźną.

Wyzwaniem dla Oddziału Pediatrycznego było pozyskanie kadry medycznej. **Dzięki zatrudnieniu dwóch lekarzy spoza Unii Europejskiej sytuacja kadrowa jest stabilna, co przy braku pediatrów w Polsce ma doniosły, pozytywny wymiar.**

W latach 2019 – 2023 wprowadzono następujące działania naprawcze ograniczające koszty funkcjonowania oddziału:

- 1) zmniejszono liczbę łóżek, a tym samym dostosowano zatrudnienie w oddziale do niezbędnego minimum, zgodnie z obowiązującymi minimalnymi normami zatrudnienia pielęgniarek i położnych, a tym samym zmniejszono wydatki na fundusz płac,
- 2) połączono dyżury lekarskie: pediatryczny i neonatologiczny.

Ponieważ finansowanie oddziałów pediatrycznych ściśle związane jest z wykonaniem procedur medycznych w oddziale, przy okresowości zachorowań u dzieci, powoduje to sytuację fizycznego obciążenia przychodów ze strony NFZ. Także w tym przypadku, mimo realizowanej przez Rząd RP polityki prorodzinnej, oddziały pediatryczne nie doczekały się odrębnego sposobu finansowania.

ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

Personel oddziału łączy pracę zarówno w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, jak również na Bloku Operacyjnym z trzema salami operacyjnymi. **Liczba łóżek: 4**

Personel oddziału: ogółem 21 pracowników i 23 osoby świadczące usługi w ramach umów cywilno-prawnych, w tym: 2 lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę, 15 lekarzy udzielających świadczenia zdrowotne w ramach umów cywilno-prawnych, 18 pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę, 6 pielęgniarek świadczących usługi w ramach umów cywilno-prawnych, 1 salowa na umowę o pracę, 2 sprzątaczkę świadczące usługi w ramach umów cywilno-prawnych.

Głównym zadaniem Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii jest prowadzenie procesu diagnostyczno – leczniczo – pielęgnacyjnego w odniesieniu do pacjentów będących w stanie zagrożenia życia oraz pacjentów wymagających podtrzymywania funkcji życiowych, leczenie chorych w stanie zagrożenia życia spowodowanego potencjalnie odwracalną niewydolnością jednego lub kilku podstawowych układów organizmu, działanie przywracające funkcję organizmu po wystąpieniu nagłego zatrzymania czynności krążenia, monitorowanie czynności życiowych i podtrzymywanie funkcji niewydolnych narządów w celu przeprowadzenia zabiegów diagnostycznych i zastosowania leczenia stwarzającego możliwość poprawy stanu pacjenta i zapewnienia korzystnego rokowania, leczenie chorych z zatruciami, np. lekami, alkoholem, tlenkiem węgla, urazami wielonarządowymi, oparzeniami, zaburzeniami metabolicznymi, udarem mózgu, leczenie chorych po zakończeniu leczenia neurochirurgicznego, kardiochirurgicznego, leczenie chorych w stanach po próbach samobójczych, jak również ocena stanu klinicznego i wybór postępowania anestezjologicznego, znieczulenie do zabiegów operacyjnych i diagnostycznych, resuscytacje krążeniowo-oddechowe we wszystkich oddziałach szpitalnych. **Nowe finansowanie świadczeń (ryczałt) powoduje, że 4 łóżkowy Oddział posiada optymalne obłożenie.** Obecnie nadal świadczenia ratujące życie realizowane w tym Oddziale nie są dodatkowo finansowane przez NFZ. Dziś przyznany limit na Oddział jest mocno przekroczony. Warto dodać, że nierzadko łączny koszt hospitalizacji pacjenta przekracza kilkadziesiąt tysięcy złotych.

Na przestrzeni lat 2019 – 2023 wprowadzono zmianę struktury zatrudnienia wśród pielęgniarek instrumentariuszek i pielęgniarek anestezjologicznych, z preferowaną przez pielęgniarki formą zatrudnienia na umowy cywilnoprawne. Ponieważ oddział ten stanowi zabezpieczenie anestezjologiczne głównie dla Bloku Operacyjnego i oddziałów szpitalnych oraz Izby Przyjęć (reanimacja pacjentów na Izbie Przyjęć) nie jest możliwe ograniczenie

kosztów funkcjonowaniu oddziału w sytuacji, kiedy większość lekarzy anesteziologicznych zatrudnionych jest na umowy cywilnoprawne (kontrakty). Wytyczne i standardy opieki anesteziologicznej zwiększają koszty funkcjonowania oddziału, ponieważ lekarz anesteziolog w oddziale 4 -łóżkowym nie może go opuścić i np. w tym czasie znieczulić pacjenta, nawet do krótkiego zabiegu, na Bloku Operacyjnym.

ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY

Liczba łóżek na dzień 31.12.2019 r. wynosiła 25, **aktualnie jest 29**. Zwiększenie liczby łóżek jest wyjściem naprzeciw oczekiwaniom Wojewody Świętokrzyskiego w tym zakresie. Zwiększenie liczby łóżek miało prowadzić do rozbudowy Oddziału Chirurgicznego Ogólnego w buskim szpitalu, ponieważ w pobliskim szpitalu w Pińczowie deklarowano utworzenie w miejsce oddziału chirurgicznego – oddziału neurologicznego. **Na zwiększonej liczbie łóżek osiągnięto zamierzone – optymalne obłożenie. W Oddziale zrealizowano inwestycję pn. „Modernizacja pomieszczeń Oddziału Chirurgicznego Ogólnego zgodnie z wymogami sanitarno-epidemiologicznymi”**, w ramach której wykonano m. in.: montaż paneli gazów medycznych z uzupełnieniem instalacji oraz dokonano wymiany stolarki drzwiowej na aluminiową, wymianę starych pionów kanalizacyjnych i utworzono w trzech salach dla pacjentów dodatkowe łazienki oraz zmodernizowano ogólnodostępne łazienki i toalety na korytarzu, w tym jedną dostosowano dla osób niepełnosprawnych. Ponadto zakupiono nowoczesne łóżka i szafki. Stare i zużyte wykładziny, zarówno w korytarzu jak i w salach pacjentów, zastąpił nowoczesny tarkett. W ramach inwestycji dostosowano pomieszczenia w celu prawidłowego izolowania pacjentów i zabezpieczenia pracowników przed zakażeniem Covid-19.

Personel Oddziału: ogółem 33 pracowników i 7 osób świadczących usługi w ramach umów cywilno-prawnych, w tym: 4 lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę (w tym 3 osoby spoza Unii Europejskiej), 6 lekarzy udzielających świadczenia zdrowotne w ramach umów cywilno-prawnych, 23 pielęgniarki zatrudnione na umowę o pracę, 1 salowa zatrudniona na umowę o pracę, 2 sekretarki medyczne zatrudnione na umowę o pracę, 1 sprzątaczką zatrudniona na umowę o pracę, 1 sprzątaczką w ramach umowy cywilno-prawnej, 2 opiekunów medycznych na umowę o pracę.

Głównym zadaniem Oddziału Chirurgicznego Ogólnego jest prowadzenie procesu diagnostyczno – leczniczo – pielęgnacyjnego w odniesieniu do pacjentów ze schorzeniami: przewodu pokarmowego, tarczycy, trzustki, dróg żółciowych, układu żylnego kończyn dolnych oraz wykonywanie dostępów naczyniowych do hemodializy.

Oddział Chirurgiczny Ogólny został wzmocniony w personel lekarski. Świadczenia wykonywane w Pracowni Endoskopii, szczególnie ich liczba, powodują znaczące wzmocnienie w zakresie realizacji przypisanego ryczału dla oddziału.

Mimo kontynuowanych działań zmierzających do ograniczenia kosztów, m. in. poprzez ograniczenie kosztów z tytułu tzw. usług obcych (rezonans, tomograf) oraz wprowadzenie zarządzeniem Dyrektora zasady, wg której pacjenci na zabiegi planowe powinni już posiadać pakiet wymaganych badań w ramach opieki POZ, Oddział Chirurgiczny Ogólny należy zaliczyć do oddziałów generujących bardzo wysokie koszty diagnostyczne. Wykonanie zabiegu operacyjnego bardzo często poprzedzone jest długą i kosztowną procedurą diagnostyczną.

Na przestrzeni lat 2019 – 2023 wzmocniono oddział w personel lekarski oraz wprowadzono konieczność posiadania przez pacjentów podstawowych badań przed zabiegiem planowym. Ponieważ w strukturze sąsiedniego Szpitala Powiatowego w Pińczowie pozostał Oddział Chirurgiczny Ogólny nadal występuje zjawisko „podkupywania” lekarzy ze strony Dyrekcji Szpitala w Pińczowie. Spowodowało to konieczność wstrzymania przyjęć w Oddziale w miesiącu wrześniu br. Mimo opisanych wyżej trudności Oddział wznawia działalność od miesiąca października br. z dobrą perspektywą bilansowania się, bowiem **za miesiąc lipiec 2023 r. Oddział ten osiągnął dodatni wynik finansowy.**

ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ

Liczba łóżek na dzień 31.12.2019 r. wynosiła 30, **aktualnie jest 35.** Zwiększenie liczby łóżek w Oddziale jest wyjściem naprzeciw oczekiwaniom Wojewody Świętokrzyskiego. Hospitalizacja pacjentów odbywa się w trzech różnych lokalizacjach. Powoduje to konieczność utrzymania większego zatrudnienia, głównie wśród pielęgniarek, niż wynika to z obowiązujących minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. **Na zwiększonej liczbie łóżek osiągnięto zamierzone – optymalne obłożenie.**

Personel Oddziału: ogółem 34 pracowników i 13 osób świadczących usługi w ramach umów cywilno-prawnych, w tym: 1 lekarz zatrudniony na umowę o pracę, 12 lekarzy udzielających świadczenia zdrowotne w ramach umów cywilno-prawnych, 26 pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę, 1 opiekun medyczny – umowa o pracę, 1 opiekun medyczny świadczący usługi w ramach umowy cywilno-prawnej, 2 salowe zatrudnione na umowę o pracę, 2 sekretarki medyczne zatrudnione na umowę o pracę, 1 pomoc medyczna zatrudniona na umowę o pracę, 1 sprzątaczką zatrudniona na umowę o pracę.

Głównym zadaniem Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej jest prowadzenie procesu diagnostyczno – leczniczo – pielęgnacyjnego w odniesieniu do pacjentów ze schorzeniami

i urazami narządu ruchu, wykonywanie wysokospecjalistycznych zabiegów endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego, operacyjne i zachowawcze leczenie złamań kończyn górnych i dolnych.

Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej cieszy się dobrą opinią wśród pacjentów. Zwiększono liczbę łóżek w oddziale, co przełożyło się na zwiększenie liczby hospitalizowanych pacjentów, a tym samym skrócenie kolejek pacjentów oczekujących na zabiegi, głównie planowe. Wyodrębnienie w ramach Oddziału Pododdziału Endoprotez, pierwotnie w celu weryfikacji kosztów funkcjonowania oddziału i pododdziału, spowodowało możliwość zwiększenia obecnie liczby operowanych pacjentów, w tzw. trybie planowym. Także nowe podejście NFZ do finansowania tych zabiegów – zapłata za wszystkie wykonane zabiegi, doprowadziło do dobrego wykorzystania personelu oraz warunków technicznych oddziału bez generowania strat, jak w okresie funkcjonowania systemu płatności przed wprowadzeniem ryczałtów dla szpitali publicznych. Ważnym elementem w funkcjonowaniu Oddziału i Pododdziału jest szybki powrót pacjenta do zdrowia. Stąd konieczne jest wprowadzenie tzw. kompleksowości poprzez nie tylko rehabilitacje pacjentów na oddziale, ale także po opuszczeniu przez nich oddziału zabiegowego. Idealnym rozwiązaniem jest Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej. Obsada lekarska Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej stanowi jeden z lepszych zespołów tego typu na terenie województwa świętokrzyskiego.

Wyodrębnienie w strukturze kosztowej Pododdziału Endoprotez i decyzja NFZ w sprawie dodatkowego finansowania planowych zabiegów endoprotezoplastyki, niestety uległa zmianie i chociaż Oddział powinien uzyskiwać wyższe kwoty z tytułu dodatkowych zabiegów endoprotezoplastyki są one pomniejszane ze 100% należności dla ZOZ do 80% lub nawet 60%. Tego rodzaju polityka ze strony NFZ utrudnia strategiczne planowanie pracy Oddziału. Wprowadzenie premiowanych zabiegów w ZOZ w Busku-Zdroju ma temu celowi służyć. Dodatkowe finansowanie pracy zespołu operacyjnego spowodowało z jednej strony uzyskanie przychodów, a z drugiej wydłużyło czas pracy Bloku Operacyjnego. Bardzo często zabiegi planowe ortopedyczne realizowane są w soboty, a nawet w niedziele. Niestety rozliczenie wykonanych dodatkowo świadczeń następuje dopiero po 5 miesiącach, co destabilizuje finanse szpitala (szpital musi zakupić zespoleńia, ponieść koszty osobowe, a uzyskuje zwrot wydatków dopiero po 5 miesiącach). Niezmiernie ważne jest, aby czas pobytu pacjenta nie przekraczał maksymalnie 5 dni, a uzyskane kwoty z NFZ pokrywały poniesione koszty. **Dobrym rozwiązaniem okazało się utworzenie Oddziału Rehabilitacji Ogólnoustrojowej.**

W okresie lat 2019 – 2023 w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej dążono nie do ograniczenia kosztów, ale do maksymalnego wykorzystania potencjału tego oddziału, a nawet do wzmocnienia potencjału lekarskiego. Wprowadzone także od ponad roku zabiegi neurochirurgiczne dodały kompleksowości udzielanych w Oddziale świadczeń.

Wszystkie działania ograniczające koszty i zwiększające przychody w Oddziale spowodowały, że **Oddział ten za miesiąc lipiec 2023 roku osiągnął dodatni wynik finansowy.**

ODDZIAŁ REHABILITACJI OGÓLNOUSTROJOWEJ

Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej **został utworzony w styczniu 2023 roku**, a przyjmowanie pacjentów, zgodnie z umową zawartą ze ŚOW NFZ w Kielcach, rozpoczął od 01 lutego 2023 r. na 15 łóżkach. Z uwagi na dużą kolejkę oczekujących zwiększono liczbę łóżek od 01 lipca 2023 r. **do 25. Na zwiększonej liczbie łóżek obłożenie jest optymalne.** Personel Oddziału: ogółem 24 pracowników i 5 osób świadczące usługi w ramach umów cywilno-prawnych, w tym: 2 lekarzy udzielających świadczenia zdrowotne w ramach umów cywilno-prawnych, 17 pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę, 3 pielęgniarki udzielające świadczenia zdrowotne w ramach umów cywilno-prawnych, 2 salowe zatrudnione na umowę o pracę, 1 sekretarka medyczna zatrudniona na umowę o pracę, 1 masażysta zatrudniony na umowę o pracę, 3 fizjoterapeutów zatrudnionych na umowę o pracę.

Głównym zadaniem Oddziału Rehabilitacji Ogólnoustrojowej jest prowadzenie rehabilitacji ogólnoustrojowej wczesnej pacjentów oraz ciągłe weryfikowanie rozpoznań, prowadzenie szkoleń i instruktażu dla pacjentów oraz ich rodzin, konsultowanie pacjentów zgłaszanych przez oddziały szpitalne. Hospitalizacja w oddziale trwa minimum trzy tygodnie.

Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej jest świetnym uzupełnieniem świadczeń zdrowotnych udzielanych m.in. w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej. Utworzenie przedmiotowego Oddziału pozwoliło objąć kompleksową opieką pacjenta poczynając od opieki w Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, poprzez wykonanie zabiegu operacyjnego w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, a skończywszy na rehabilitacji w stacjonarnym oddziale. Ważnym elementem w funkcjonowaniu Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Pododdziału Endoprotez jest szybki powrót pacjenta do zdrowia. Stąd konieczne było wprowadzenie tzw. kompleksowości poprzez nie tylko rehabilitację pacjentów w oddziale, ale także po opuszczeniu przez nich oddziału zabiegowego. Nadmieniam, że do utworzenia przedmiotowego Oddziału posiadaliśmy niezbędne zaplecze, tj. zarówno kadrę medyczną, jak i infrastrukturę techniczno-organizacyjną. Ponadto

utworzenie przedmiotowej komórki organizacyjnej wiąże się z dodatkowymi przychodami dla szpitala, gdyż świadczenia te są finansowane z odrębnej umowy.

Utworzenie tego Oddziału było dopiero w drugiej perspektywie, bowiem w pierwszej planowany był Oddział Neurologiczny.

STACJA DIALIZ

Stacja Dializ świadczy usługi w poniedziałki, środy, piątki na 2 zmiany, wtorki, czwartki, soboty na 4 zmiany. W niedziele Stacja Dializ nie pracuje. **Aktualnie na Stacji Dializ jest 10 stanowisk dializacyjnych.** Zgodnie z wymogami NFZ pacjenci korzystający z dializ są dowożeni i odwożeni do domu transportem własnym szpitala. Nierzadko pacjenci są przywożeni spoza powiatu buskiego, tj. z powiatów ościennych: kazimierskiego czy pińczowskiego.

Personel: ogółem 17 pracowników i 2 osoby świadczące usługi w ramach umów cywilno-prawnych, w tym: 2 lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę, 11 pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę, 2 pielęgniarki świadczące usługi w ramach umów cywilno-prawnych, 2 salowe zatrudnione na umowę o pracę, 1 sekretarka medyczna zatrudniona na umowę o pracę, 1 sprzątaczką zatrudniona na umowę o pracę.

Głównym zadaniem Stacji Dializ jest prowadzenie procesu diagnostyczno – leczniczo – pielęgnacyjnego w odniesieniu do pacjentów z przewlekłymi i ostrymi chorobami nerek, prowadzenie terapii nerkozastępczej (hemodializy) u pacjentów leczonych w Stacji Dializ i oddziałach szpitalnych oraz pacjentów przebywających czasowo na terenie Buska-Zdroju wymagających dializoterapii, przygotowywanie pacjentów do przeszczepienia nerki i zgłaszanie do Krajowej Listy Oczekujących na Przeszczepienie, realizowanie programów terapeutycznych dla pacjentów z przewlekłymi chorobami nerek.

Ze względu na specyfikę funkcjonowania Stacji (bardzo mocno eksploatowana aparatura medyczna, częste serwisy i przeglądy) prawdopodobnie w najbliższej przyszłości staniemy przed koniecznością wymiany kolejnych aparatów do hemodializ, tzw. sztucznych nerek. **Nadmieniam, że w 2021 roku zakupiono 4 aparaty do hemodializy ze środków pozyskanych z PZU – 1 sztuka i PUP (na utworzenie stanowiska pracy) – 3 sztuki.**

W latach 2019 – 2023:

- 1) ograniczono zatrudnienie poprzez zmniejszenie liczby lekarzy,
- 2) połączono dyżury lekarskie Stacji Dializ z Oddziałem Chorób Wewnętrznych,
- 3) zrealizowane inwestycje w stacji uzdatniania wody i zapleczu technicznym Stacji Dializ doprowadziły do zmniejszenia kosztów napraw występujących wcześniej usterek.

BLOK OPERACYJNY Z CENTRALNĄ STERYLIZATORNIĄ

Jak wcześniej wspomniałem Blok Operacyjny ściśle współpracuje z oddziałami zabiegowymi oraz Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Personel: ogółem 33 pracowników zatrudnionych na umowę o pracę, w tym: 18 pielęgniarek, 6 salowych, 1 sekretarka, 2 sprzątaczkę, 6 operatorów ciśnieniowych sterylizatorów gazowych.

Głównym zadaniem Bloku Operacyjnego jest przeprowadzanie zabiegów operacyjnych w trybie planowym i pozaplanowym z zapewnieniem bezpieczeństwa operowanym pacjentom. Na Bloku Operacyjnym wykonywane są zabiegi operacyjne z zakresu ginekologii, położnictwa, chirurgii ogólnej, ortopedii.

Opracowano harmonogram pracy Bloku Operacyjnego w celu racjonalnego wykorzystania potencjału tej komórki organizacyjnej. Blok Operacyjny jest w pełni zabezpieczony w zakresie wyspecjalizowanego personelu medycznego. Wskazane jest wykonanie osobnej windy przy Bloku Operacyjnym transportującej pacjentów na zabiegi.

Do zadań Centralnej Sterylizatorni należy przyjmowanie, pakietowanie i segregacja materiałów przeznaczonych do sterylizacji, przeprowadzanie procesów sterylizacji parą wodną pod ciśnieniem, sterylizacja bielizny operacyjnej, materiałów opatrunkowych, narzędzi i sprzętu medycznego, medycznych wyrobów termolabilnych oraz transport materiałów sterylnych do właściwych komórek organizacyjnych.

Centralna Sterylizatornia zabezpiecza w sposób optymalny potrzeby Szpitala w zakresie sterylizacji i dodatkowo świadczy usługi na rzecz podmiotów zewnętrznych. Także w tej komórce organizacyjnej musimy ponieść spore koszty związane z dostosowaniem pomieszczeń do wymogów sanitarno-epidemiologicznych zgodnie z zaleceniami Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (zaniedbania ponad 20-letnie).

Nadal poważnym czynnikiem generującym wysokie koszty funkcjonowania Bloku Operacyjnego jest jego utrzymanie w tzw. „gotowości” do realizacji świadczeń. Na przestrzeni lat 2019 – 2023 zwiększono wykorzystanie Bloku Operacyjnego poprzez realizację zabiegów planowych w soboty i niedziele. Nierzadko zabiegi planowe realizowane są także popołudniami w ciągu tygodnia pracy, tj. od poniedziałku do piątku.

APTEKA SZPITALNA

Rola Apteki Szpitalnej została znacząco wzmocniona na przestrzeni lat 2016 – 2023 i obecnie ta komórka organizacyjna realizuje bardzo szeroki zakres zadań, tj. od zabezpieczenia szpitala w leki po udział w procedurach przetargowych związanych z zakupem leków i innych materiałów gromadzonych w Aptece Szpitalnej – magazynie leków. W strukturach Apteki funkcjonuje Pracownia do sporządzania mieszanin do żywienia pozajelitowego, która została utworzona pod koniec 2022 r.

Głównym zadaniem Apteki Szpitalnej jest zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania zakładu pod względem zaopatrzenia w leki, materiały opatrunkowe i środki dezynfekcyjne, zapewnienie stałego dostępu do stosowanych w zakładzie produktów leczniczych, wyrobów medycznych, materiałów szewnych oraz środków dezynfekcyjnych, realizacja zamówień dostarczanych przez komórki organizacyjne zakładu, prowadzenie ewidencji leków narkotycznych i psychotropowych, sporządzanie leków recepturowych, udział w kształtowaniu polityki gospodarki lekami, bieżące i okresowe kontrole apteczek oddziałowych w zakresie ilości oraz terminów ważności produktów leczniczych i wyrobów medycznych przechowywanych w oddziałach.

Kompleksowo zmodernizowana powierzchnia Apteki Szpitalnej spełnia dziś wszystkie zalecenia i wymogi sanitarno-epidemiologiczne. Wprowadzona gospodarka lekowa, limity w zamówieniach i wydatkowaniu leków w znaczący sposób przyczyniają się do ograniczenia kosztów na leki, materiały opatrunkowe itp. Wprowadzone zasady szerokiego udziału pracowników Apteki Szpitalnej w przygotowaniu, prowadzeniu i rozstrzyganiu przetargów na leki i materiały opatrunkowe przynosi pozytywny efekt w postaci obniżenia kosztów zakupu wymienionego asortymentu przy rosnących cenach na rynku. Zwiększono także asortyment Apteki Szpitalnej poprzez połączenie dwóch magazynów, gdzie nadzór sprawuje dziś wyłącznie Kierownik Apteki Szpitalnej. Warto wspomnieć, że dzięki przeorganizowaniu i scentralizowaniu pracy Apteki Szpitalnej uzyskano na przestrzeni lat 2016 – 2022 ogromne oszczędności w zakresie zakupu asortymentu znajdującego się w Aptece. W chwili obecnej najważniejsze jest realizowanie wszystkich wprowadzonych wcześniej zmian, co w znaczący sposób ogranicza wydatki na asortyment wykorzystywany w szpitalu.

PORADNIE SPECJALISTYCZNE

Docelowo wszystkie Poradnie Specjalistyczne funkcjonujące w ZOZ w Busku-Zdroju winny znajdować się poza budynkiem głównym szpitala. Okres pandemii Covid-19 i kolejne fale zachorowań ewidentnie wskazały, że należy dążyć do wyprowadzenia Poradni poza

budynek główny szpitala. Pozwoli to zwiększyć bazę łózkową szpitala wszędzie tam, gdzie jest taka potrzeba, a obecnie nie jest to możliwe z powodu funkcjonowania na tych powierzchniach Poradni Specjalistycznych.

PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA

Poradnia Endokrynologiczna zlokalizowana jest w budynku administracyjnym ZOZ. Do jej zadań należy udzielanie ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń w zakresie diagnostyki i leczenia schorzeń układu wydzielania wewnętrznego.

Wygospodarowano dodatkowe pomieszczenie na dokumentację medyczną pacjentów. W chwili obecnej, z powodu braku wolnych powierzchni, nie przewiduje się zmiany jej lokalizacji. Poradnia ta cieszy się ogromnym uznaniem wśród stale zwiększającej się liczby pacjentów, głównie dzięki wiedzy i profesjonalizmowi dr n. med. Krzysztofa Lewińskiego. Dodatkowym elementem wpływającym na zadowolenie pacjentów jest wykonywanie badań ultrasonograficznych tarczycy w Poradni Endokrynologicznej.

Ewentualne zwiększenie przychodów będzie zależało od ilości udzielonych porad, ponieważ obecnie nie ma limitów przyjęć w Poradniach. W chwili obecnej istotne jest ograniczanie kosztów polegające m.in. na przyjmowaniu pacjentów w Poradni z częściowymi wynikami badań zamiast wykonywać te badania na koszt ZOZ nie mniej jednak niektóre procedury realizowane w Poradni wymagają wykonania tych badań właśnie w szpitalu. Zatem przed pierwszą wizytą osoba rejestrująca winna wskazać rodzaje i zakres badań, z którymi pacjent powinien się zgłosić. **Poradnia ta w ogólnym rozrachunku przynosi dodatni wynik finansowy.**

PORADNIA HEPATOLOGICZNA

Poradnia Hepatologiczna zlokalizowana jest w budynku Oddziału Chorób Zakaźnych. Na czas modernizacji Oddziału Chorób Zakaźnych została przeniesiona do budynku Gruźlicy i Chorób Płuc. Do jej zadań należy udzielanie ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń w zakresie diagnostyki i leczenia pacjentów w zakresie chorób wątroby.

Ewentualne zwiększenie przychodów będzie zależało od ilości udzielonych porad, ponieważ obecnie nie ma limitów przyjęć w Poradniach. W chwili obecnej istotne jest ograniczanie kosztów polegające m.in. na przyjmowaniu pacjentów w Poradni z częściowymi wynikami badań zamiast wykonywać te badania na koszt ZOZ. Zatem przed pierwszą wizytą osoba rejestrująca winna wskazać rodzaje i zakres badań, z którymi pacjent powinien się zgłosić. Poradnia Hepatologiczna, działająca przy Oddziale Chorób Zakaźnych, zalicza się do

niewielu tego typu poradni na terenie Województwa Świętokrzyskiego. Niestety mankamentem w funkcjonowaniu Poradni jest brak lekarzy specjalistów chorób zakaźnych, którzy mogliby przyjąć większą liczbę pacjentów w ramach nielimitowanych świadczeń. **Poradnia ta w ogólnym rozrachunku przynosi dodatni wynik finansowy.**

PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC

Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc zlokalizowana jest przy Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc. Kompleksowo zmodernizowana spełnia wszystkie zalecenia i wymogi sanitarno-epidemiologiczne. Do zadań ww. Poradni należy udzielanie specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych pacjentom z chorobami płuc oraz kierowanie do szpitala pacjentów z rozpoznaną gruźlicą i innymi chorobami wymagającymi hospitalizacji.

Ewentualne zwiększenie przychodów będzie zależało od ilości udzielonych porad, ponieważ obecnie nie ma limitów przyjęć w Poradniach. W chwili obecnej istotne jest ograniczanie kosztów polegające m.in. na przyjmowaniu pacjentów w poradni z częściowymi wynikami badań zamiast wykonywać te badania na koszt ZOZ. Zatem przed pierwszą wizytą osoba rejestrująca winna wskazać rodzaje i zakres badań, z którymi pacjent powinien się zgłosić. Zwiększono w Poradni wymiar czasu pracy (liczbę godzin), co skraca kolejki oczekujących pacjentów. **Poradnia ta w ogólnym rozrachunku przynosi dodatni wynik finansowy.**

PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA

Poradnia Ginekologiczno-Położnicza zlokalizowana jest w budynku administracji ZOZ. Pacjentki leczone w tej Poradni, a wymagające czasem szerszej diagnostyki w postaci badań mammograficznych bądź ogólnie onkologicznych kierowane są do Poradni Onkologicznej, jak również do Pracowni Mammograficznej, w zależności od zapotrzebowania.

Ewentualne zwiększenie przychodów będzie zależało od ilości udzielonych porad, ponieważ obecnie nie ma limitów przyjęć w Poradniach.

PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA

Funkcjonowanie Poradni Otorynolaryngologicznej przez dłuższy czas było pod znakiem zapytania ze względu na problemy kadrowe związane z odejściem Pani doktor na emeryturę, która w Poradni pracowała. Ponieważ brak jest lekarzy tej specjalizacji na rynku bardzo

trudno było pozyskać specjalistę laryngologa do pracy w tejże Poradni. Udało się zatrudnić lekarza laryngologa i Poradnia świadczy usługi.

Poradnia Otorynolaryngologiczna zlokalizowana jest na I piętrze w budynku administracji. Do jej zadań należy udzielanie ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń w zakresie diagnostyki i leczenia pacjentów. Poradnia ta zabezpiecza w pełni zapotrzebowanie na tego rodzaju świadczenia. Spełnia także wszystkie wymogi sanitarno-epidemiologiczne.

Ewentualne zwiększenie przychodów będzie zależało od ilości udzielonych porad, ponieważ obecnie nie ma limitów przyjęć w Poradniach.

PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ

Poradnia Chirurgii Ogólnej została przeniesiona na parter w budynku głównym szpitala, a wejście do Poradni usytuowane jest bezpośrednio z dobudowanego łącznika, pomiędzy budynkiem Gruźlicy i Chorób Płuc a budynkiem głównym szpitala. Funkcjonowanie Poradni w nowej lokalizacji eliminuje konieczność wychodzenia lub wyjeżdżania windą na III piętro szpitala, a doświadczeni lekarze wraz z fachowym personelem gwarantują naszym Pacjentom wysoką jakość realizowanych tu świadczeń.

Do zadań ww. Poradni należy udzielanie ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń w zakresie diagnozowania i leczenia schorzeń nie wymagających hospitalizacji, przeprowadzanie badań kontrolnych u pacjentów po zabiegach operacyjnych, wykonywanie drobnych zabiegów chirurgicznych w znieczuleniu miejscowym oraz zabiegów nie wymagających znieczulenia. W Poradni pracuje obecnie lek. med. Marcin Podesek oraz lekarze z Oddziału. Ponadto raz w miesiącu w Poradni przyjmuje pacjentów uznany specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej i chirurgii onkologicznej prof. zw. dr hab. n. med. Krzysztof Bielecki.

Ewentualne zwiększenie przychodów będzie zależało od ilości udzielonych porad, ponieważ obecnie nie ma limitów przyjęć w Poradniach. W chwili obecnej istotne jest ograniczanie kosztów polegające m.in. na przyjmowaniu pacjentów w Poradni z częściowymi wynikami badań zamiast wykonywać te badania na koszt ZOZ. Zatem przed pierwszą wizytą osoba rejestrująca winna wskazać rodzaje i zakres badań, z którymi pacjent powinien się zgłosić. **Poradnia ta w ogólnym rozrachunku przynosi dodatni wynik finansowy.**

PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ

Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej zlokalizowana jest przy Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej. Do zadań ww. Poradni należy udzielanie specjalistycznych porad

pacjentom zgłaszającym się do Poradni z zakresu chorób i urazów narządu ruchu oraz ustalanie terminów przyjęć do Szpitala. Lokalizacja Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej sprzyja optymalnej pracy personelu lekarskiego z Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej bez konieczności przechodzenia w inne miejsce i poszukiwania przez pacjentów Poradni bądź Oddziału. Jak już wspominałem Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, a właściwie jego skład osobowy, należy do jednego z lepszych zespołów w województwie, co przekłada się także wprost na pracę Poradni.

W Poradni został wydłużony czas jej pracy do 80 godzin tygodniowo, a lekarze ortopedzi przyjmują w czterech gabinetach lekarskich. Wymagany przez NFZ czas pracy w Poradni to jedynie 12 godzin tygodniowo. W chwili obecnej istotne jest ograniczanie kosztów polegające m.in. na przyjmowaniu pacjentów w Poradni z częściowymi wynikami badań zamiast wykonywać te badania na koszt ZOZ. Zatem przed pierwszą wizytą osoba rejestrująca winna wskazać rodzaje i zakres badań, z którymi pacjent powinien się zgłosić. W Poradni wprowadzono zasadę polegającą na tym, że pacjenci zgłaszający się na Izbę Przyjęć z urazami, a nie wymagający pilnego zaopatrzenia medycznego, są kierowani do Poradni i przyjmowani w niej w dniu następnym w pierwszej kolejności. Wynika to z zauważonego trendu polegającego na tym, że pacjenci nie chcą oczekiwać w krótkiej kolejce do Poradni, próbują ominąć kolejkę i otrzymać na cito pomoc na Izbie Przyjęć niczym na SOR-e. **Poradnia ta w ogólnym rozrachunku przynosi dodatni wynik finansowy.**

PORADNIA UROLOGICZNA

Poradnia Urologiczna zlokalizowana jest przy Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej. Do zadań ww. Poradni należy diagnozowanie i leczenie schorzeń układu moczowego, kwalifikowanie do zabiegów endoskopowych i operacyjnych, kierowanie na badania diagnostyczne w ramach przygotowania do planowanych zabiegów, ustalanie terminów przyjęć do Szpitala. Poradnia ta zabezpiecza pacjentów nie tylko w zakresie przyjęć ambulatoryjnych, lecz także wykonywane są tam drobne zabiegi urologiczne, których zakres stale się zwiększa. Poradnia Urologiczna realizuje zabiegi w postaci kruszenia kamieni falą ultradźwiękową, natomiast inne zabiegi urologiczne, jeżeli jest taka możliwość i potrzeba, są realizowane w ramach Oddziału Chirurgicznego Ogólnego. Pracujący w Poradni trzej lekarze w pełni zabezpieczają świadczenia w tym zakresie.

W chwili obecnej istotne jest ograniczanie kosztów polegające m.in. na przyjmowaniu pacjentów w Poradni z częściowymi wynikami badań zamiast wykonywać te badania na koszt ZOZ. Zatem przed pierwszą wizytą osoba rejestrująca winna wskazać rodzaje i zakres badań, z którymi pacjent powinien się zgłosić.

Ponadto jesteśmy w trakcie realizacji procedury zakupu używanego zestawu do kruszenia złogów mineralnych w nerkach i drogach moczowych, do tzw. terapii ESWL. Pozwoli to na zwiększenie dochodów Poradni, gdyż cała wartość procedury zostanie w ZOZ, bez potrzeby dzielenia się z podwykonawcą, jak to ma miejsce teraz. Warto podkreślić, że dysponujemy kadrą medyczną, w tym lekarzami, którzy wykonują tego rodzaju zabiegi w Poradni Urologicznej. Obecnie średnio miesięcznie wykonuje się 25 takich zabiegów. Biorąc pod uwagę liczbę pacjentów oczekujących będzie można zwiększyć ilość realizowanych procedur.

Poradnia ta w ogólnym rozrachunku przynosi dodatni wynik finansowy.

PORADNIA NEFROLOGICZNA

Poradnia Nefrologiczna znajduje się obecnie w pomieszczeniach nieopodal Stacji Dializ. Do jej zadań należy udzielanie specjalistycznych porad zgłaszającym się pacjentom, kwalifikowanie pacjentów do dializoterapii, kierowanie na badania diagnostyczne w ramach przygotowania do terapii nerkozastępczej, ustalanie terminów przyjęć do Szpitala.

PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA

W strukturze Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju funkcjonuje od 01.11.2016 r. Podstawowa Opieka Zdrowotna. Do podstawowych zadań należy sprawowanie kompleksowej opieki nad pacjentem (zgodnie z zakresem kompetencji lekarza POZ).

Od innych podmiotów świadczących usługi z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej na terenie miasta i powiatu buskiego wyróżnia nas kompleksowość świadczonych usług, tj. dostępność do poradni specjalistycznych, pełna diagnostyka (laboratorium, RTG, USG, rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy, Pracownia Mammograficzna), możliwość kontynuacji leczenia w specjalistycznych oddziałach szpitalnych dysponujących nowoczesnym sprzętem i aparaturą medyczną, w których świadczenia udzielane są przez wysokokwalifikowaną i doświadczoną kadrę medyczną. Należy podkreślić, że w szpitalu działają punkty poboru materiału do badań czynne od poniedziałku do piątku od godziny 7¹⁵ do godziny 10³⁰ (badania w trybie pilnym – cito – wykonywane są całodobowo w Dziale Diagnostyki Laboratoryjnej). Przychodnia zlokalizowana jest na parterze budynku administracji szpitala, przy którym znajduje się bezpłatny parking dla pacjentów. Na dzień 31.08.2023 r. w POZ było zdeklarowanych do lekarza 2 629 pacjentów, pielęgniarki POZ 2 598 pacjentów, pielęgniarki szkolnej 2 934 uczniów.

W zakresie POZ wprowadzanie w tej chwili nowych rozwiązań jest niecelowe, gdyż ta **komórka organizacyjna bilansuje się.**

PORADNIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

W strukturze Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju od 01.10.2017 r. funkcjonuje Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej. Do jej podstawowych zadań należy udzielanie świadczeń w warunkach ambulatoryjnych od poniedziałku do piątku w godzinach od 18⁰⁰ do 8⁰⁰ dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy od godz. 8⁰⁰ do 8⁰⁰ dnia następnego, jak również udzielanie świadczeń w domu pacjenta, odpowiednio przez lekarza lub pielęgniarkę w przypadku nagłego zachorowania, nagłego pogorszenia stanu zdrowia. Zakres świadczeń nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej obejmuje świadczenia zdrowotne udzielane w warunkach ambulatoryjnych, z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia, a w szczególności: utraty przytomności, upadków z wysokości, złamań, wypadków komunikacyjnych, nagłych zaburzeń świadomości, urazów wypadkowych powstałych w nagłych sytuacjach, nagłej duszności, porażenia prądem elektrycznym, porodu oraz dolegliwości związanych z ciążą.

Również ta komórka organizacyjna się bilansuje.

PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE

Jak wcześniej pisałem, sprawdził się powrót do funkcjonowania Działu Diagnostyki Laboratoryjnej oraz Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej i Banku Krwi jako dwóch odrębnych komórek organizacyjnych. Sprzyja to lepszej organizacji pracy jednej jak i drugiej komórki. Pracownie te świadczą głównie usługi na rzecz pacjentów hospitalizowanych w naszym Szpitalu. Nie mniej jednak ważne jest uzyskiwanie przychodów z dodatkowych źródeł typu usługi na rzecz Uzdrowiska, podmiotów sanatoryjnych, POZ-ów i osób indywidualnych. Mimo wyższych cen za badania laboratoryjne nie zmniejszyły się przychody Działu Diagnostyki Laboratoryjnej, a zmniejszyły się wydatki na odczynniki i inne potrzebne preparaty do wykonania badań. Przeniesienie Punktu pobrania materiału do badań laboratoryjnych do dawnej szkoły „budowlanki”, w związku z pandemią Covid-19 i kolejnymi jej falami, pozwoliło na funkcjonowanie Punktu (...) mimo zamknięcia Szpitala w związku z leczeniem pacjentów tylko z Covid-19.

DZIAŁ DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ (LABORATORIUM ANALITYCZNE, PRACOWNIA MIKROBIOLOGICZNA)

Dział Diagnostyki Laboratoryjnej został utworzony w celu zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania zakładu pod względem wykonywania badań laboratoryjnych dla celów profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych oraz sanitarno-epidemiologicznych. Do głównych zadań Laboratorium Analitycznego należy pobieranie materiału do badań od pacjentów Szpitala, przychodni oraz pacjentów zewnętrznych, pobieranie krwi włośniczkowej do badań w Oddziałach Szpitala w zakresie poziomu glukozy, RK-Z, elektrolitów, pochodnych Hb, wykonywanie badań z zakresu analityki ogólnej, hematologii, biochemii, immunochemii, koagulologii, diagnostyki infekcji, przyjmowanie i rejestracja materiału do badań z Oddziałów Szpitala, wykonywanie badań laboratoryjnych dla celów profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych oraz sanitarno-epidemiologicznych. Do zadań Pracowni Mikrobiologicznej należy wykonywanie badań mikrobiologicznych płynów ustrojowych, wydaliny, wydzieliny dla celów profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych oraz sanitarno-epidemiologicznych. Dział Diagnostyki Laboratoryjnej świadczy nie tylko usługi na rzecz Szpitala, ale także na zewnątrz. Pomimo utraty dużego kontrahenta w postaci POZ-u przy ul. Sądowej w Busku-Zdroju nie wpłynęło to negatywnie na sytuację finansową komórki, a wręcz przeciwnie, wyeliminowało to sztuczne przypisywanie przychodów komórce bez osiągania zamierzonego zysku. Innym ważnym aspektem z tym związanym jest napływ pacjentów do szpitalnego POZ-u, odchodzących z placówki przy ul. Sądowej, m.in. ze względu na trudności w uzyskiwaniu dostępu do badań laboratoryjnych. Wyposażenie komórki oraz pracujący tam personel dają podstawy by twierdzić, że jest to komórka rozwojowa. Personel w Dziale skupi się głównie na zabezpieczeniu komórek organizacyjnych ZOZ, co powinno być głównym celem w funkcjonowaniu publicznych podmiotów leczniczych.

PRACOWNIA IMMUNOLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ I BANK KRWI

Dział ten posiada w swojej strukturze organizacyjnej Bank Krwi, który jest rzadkością w szpitalach powiatowych pierwszego poziomu. Stanowi on bardzo ważny aspekt w bieżącym funkcjonowaniu szpitala, a także w przypadku ewentualnego tworzenia nowych oddziałów zabiegowych.

Do zadań Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej należy m.in. określanie grupy krwi w układzie ABO i Rh z możliwością wpisywania do dokumentów trwałej ewidencji, wykrywanie przeciwciał odpornościowych, określenie swoistości wykrytych alloprzeciwciał

odpornościowych do antygenów krwinek czerwonych, wykonywanie próby zgodności krwi wraz z obowiązującymi badaniami, oznaczanie antygenów z różnych układów grupowych, diagnostyka konfliktu serologicznego między matką a płodem, badanie kwalifikujące do podania preparatu Gamma anti-D w ramach profilaktyki konfliktu Rh. Do zadań Banku Krwi należy m.in.: zamawianie składników krwi w RCKiK na potrzeby Oddziałów, odbiór otrzymanych składników krwi obejmujący kontrolę wszystkich pojemników, kontrolę temperatury transportu i prowadzenie dokumentacji, przechowywanie krwi i jej składników zgodnie z wymogami, kontrola całodobowa warunków przechowywania krwi i jej składników i prowadzenie dokumentacji, rozmrażanie osocza przed wydaniem z Banku Krwi i prowadzenie kontroli i dokumentacji tego procesu, wydawanie krwi i jej składników zgodnie z zapotrzebowaniem bezpośrednio przed planowym przetoczeniem, przechowywanie przez okres 3 dni resztek poprzetoczeniowych w celu umożliwienia rozpracowania odczynu poprzetoczeniowego u biorców krwi. Dział spełnia oczekiwania w zakresie realizowanych tam zadań zarówno na potrzeby własne Szpitala, jak również podmiotów zewnętrznych. Dział ten uzyskuje dochody głównie z tytułu posiadania Banku Krwi i zawartych umów z podmiotami zewnętrznymi na prowadzenie Banku Krwi.

DZIAŁ REHABILITACJI LECZNICZEJ

W okresie pandemii Covid-19 i kolejnych jej fal zaprzestano realizacji zabiegów rehabilitacji i fizjoterapii na okres 6 miesięcy. Spowodowało to konieczność znalezienia rozwiązania tego problemu, bowiem domagali się tego liczni pacjenci. W celu zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów przed ewentualnym zakażeniem SARS-CoV-2 zmieniono lokalizację Działu Rehabilitacji Leczniczej i został on przeniesiony do budynku tzw. „budowlanki”. Dział spełnia wymogi sanitarno-epidemiologiczne. Doposażenie Pracowni w nową aparaturę i sprzęt, m.in. w magnetronik, aparat do elektroterapii, lampy sollux, laser ze skanerem, kabiny do rehabilitacji (UGUL) wraz z wyposażeniem, sprawia, iż spełnia on oczekiwania pacjentów i staje się komórką rozwojową, o czym stanowią kolejki oczekujących na świadczenia.

Głównym zadaniem Działu Rehabilitacji Leczniczej jest zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania ZOZ pod względem wykonywania zabiegów rehabilitacyjnych dla celów profilaktycznych, leczniczych. Celem Działu Rehabilitacji Leczniczej jest kompleksowe postępowanie w odniesieniu do osób niepełnosprawnych fizycznie, które ma na celu przywrócenie pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej, zdolności do pracy i zarobkowania oraz zdolności do brania czynnego udziału w życiu społecznym. Rehabilitacja

jest procesem medyczno-społecznym, który dąży do poprawy jakości życia osób niepełnosprawnych. W ww. dziale świadczone są usługi z zakresu rehabilitacji leczniczej ambulatoryjnej oraz w warunkach szpitalnych (Oddziałach), prowadzony jest proces rehabilitacyjny w odniesieniu do pacjentów niepełnosprawnych fizycznie na skutek choroby, urazu, w trakcie rekonwalescencji. Dział świadczy usługi rehabilitacyjne w zakresie kinezyterapii, fizykoterapii, hydroterapii. **Funkcjonowanie Działu należy uznać za zadawalające zarówno w aspekcie leczniczym, jak i finansowym.**

DZIAŁ DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ (PRACOWNIA RTG I PRACOWNIA USG)

Głównym zadaniem Działu Diagnostyki Obrazowej jest zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania ZOZ pod względem zapewnienia badań rtg i usg dla celów profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych. Dział spełnia wymogi sanitarno-epidemiologiczne. W Pracowni RTG wykonywane są badania rtg klatki piersiowej, kręgosłupa, kończyn górnych i dolnych u dzieci i dorosłych, badania kontrastowe układu moczowego (urografia, cystografia) oraz układu pokarmowego. W Pracowni USG wykonywane są badania ultrasonograficzne w zakresie jamy brzusznej, jam opłucnowych, moszny, mózgu, USG-Doppler. **Z własnych środków ZOZ zrealizowane zostało zadanie na zakup aparatu RTG (w pełni cyfrowego) i dostosowanie pomieszczeń Pracowni zgodnie z wymogami. Koszt realizacji zadania to kwota 829 693, 22 zł.** Obecnie w Dziale tym wykonywany jest pełen zakres świadczeń 24h na dobę przez 7 dni w tygodniu.

W celu usprawnienia komunikacji wykonano łącznik pomiędzy budynkiem głównym ZOZ a budynkiem Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc wraz z dobudową klatki schodowej (wymogi p/poż.). Wyeliminowało to również konieczność przewożenia, transportem własnym, pacjentów z oddziałów zlokalizowanych w budynku głównym szpitala na badania TK i Rezonansu do budynku Gruźlicy i Chorób Płuc, a także pacjentów z Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc do budynku głównego szpitala w celu wykonania badań RTG lub USG.

PRACOWNIA ENDOSKOPII

Pracownia Endoskopii została przeniesiona w nową lokalizację, tj. do pomieszczeń po dawnym Pododdziale Endoprotez. Obecnie, po dostosowaniu, spełnia wszystkie wymogi sanitarno-epidemiologiczne. W Pracowni udzielane są wysokiej jakości świadczenia zdrowotne zgodnie z obowiązującymi standardami postępowania medycznego, aktualną wiedzą medyczną przez wykwalifikowany personel. Do zakresu zadań Pracowni Endoskopii

należy m.in. endoskopia górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego z pobraniem wycinków do badania histopatologicznego, gastroscopia w przypadku podejrzenia krwawienia z przewodu pokarmowego, endoskopia dolnego odcinka przewodu pokarmowego w wybranych uzasadnionych przypadkach krwawienia z dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

Badania endoskopowe są dziś jednym z podstawowych elementów diagnozowania pacjenta. W związku z zatrudnieniem lekarza posiadającego uprawnienia w dziedzinie wykonywania badań endoskopowych zwiększyła się liczba badań ambulatoryjnych, jak również na rzecz pacjentów hospitalizowanych w oddziałach. Pracownia ta, a właściwie wykonywane w niej procedury, stanowi ważny element realizowanych procedur medycznych, które dzięki temu badaniu są wyżej punktowane, a tym samym wpływają na przychody Szpitala. Przy okazji realizacji projektu pn. „Badam się – program profilaktyki raka jelita grubego” zakupiono nową „wieżę endoskopową”. W 2022 r. zakupiono kolejną „wieżę endoskopową” do Pracowni Nr 2.

PRACOWNIA ELEKTROFIZJOLOGII

Pracownia Elektrofizjologii jest zlokalizowana przy Oddziale Chorób Wewnętrznych. Pełni ona ważną funkcję w zakresie diagnozowania pacjentów w szczególności z chorobami układu krążenia. Aparatura i sprzęt medyczny Pracowni spełnia wszelkie standardy dla tego rodzaju urządzeń medycznych.

DZIAŁ STATYSTYKI I ROZLICZEŃ. (...)

Do podstawowych zadań Działu Statystyki i Rozliczeń (...) należy zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania zakładu pracy pod względem rozliczeń udzielanych świadczeń zdrowotnych, prowadzenia, przechowywania i archiwizowania indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami. Pracownicy ww. Działu m.in. przygotowują oferty i dokumentację aktualizacyjną związaną z kontraktowaniem świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia na wszystkie zakresy usług medycznych, prowadzą rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia zgodnie z zawartymi umowami, prowadzą rejestr komputerowy wykonanych świadczeń medycznych, koordynują i realizują wszelkie obowiązki wynikające z postanowień zawartych w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia, opracowują projekty umów w zakresie sprzedaży świadczeń i usług na rzecz podmiotów zewnętrznych nie objętych procedurami przetargowymi, pozyskują zewnętrznych odbiorców świadczeń udzielanych przez zakład,

archiwizują dokumentację medyczną, sporządzają odpisy historii chorób i kart informacyjnych.

Ta komórka organizacyjna funkcjonuje poprawnie. Ze względu na szeroki wachlarz zadań jej skład osobowy jest optymalny. Wygospodarowanie pomieszczeń w magazynach ZOZ i utworzenie w nich archiwum w znaczący sposób usprawniło pracę tej komórki i tymczasowo rozwiązało problem archiwizowania dokumentów. Nie przewiduje się zwiększenia stanu zatrudnienia w tej komórce organizacyjnej.

SPECJALISTA DS. EPIDEMIOLOGII

Do zadań Specjalisty ds. epidemiologii należy zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania zakładu pracy pod względem epidemiologicznym. Funkcjonowanie takiego stanowiska jest podyktowane wymogami prawa. Ze względu na zmniejszenie liczby łóżek w szpitalu zredukowano zatrudnienie z 2 etatów do 1 i 1/10 etatu.

DZIAŁ ŻYWIENIA

Celem Działu Żywienia jest zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania Szpitala pod względem zapewnienia pacjentom posiłków zgodnie z ustalonymi dietami. Do zadań Działu należy m.in. zapewnienie prawidłowego poziomu żywienia pacjentów w oddziałach szpitalnych, edukacja pacjentów, ich rodzin oraz personelu w zakresie zasad prawidłowego odżywiania oraz stosowanych diet, realizacja procesu żywienia pacjentów poprzez współdziałanie w ustalaniu diet, obliczaniu wartości odżywczej diet, ocenę ilości i jakości wydawanych posiłków. Pracownicy Działu przygotowują posiłki dla pacjentów zgodnie z zalecaną dietą, jak również prowadzą stołówkę dla personelu. Ponadto pracownicy Działu zajmują się dystrybucją posiłków dla pacjentów. Dodatkowo przy Dziale Żywienia umieszczony jest Magazyn Żywnościowy. W tym celu dostosowano pomieszczenia po dawnej kuchni mlecznej położonej w bezpośrednim sąsiedztwie kuchni w budynku głównym Szpitala. Zmiana ta pozwoliła wyeliminować kosztochłonny w utrzymaniu przestarzały sprzęt (komory chłodni) i infrastrukturę im towarzyszącą. Kierownik Działu Żywienia – Pani Anna Gęca, poprzednio pracująca jako kierownik działu żywienia szpitala w Staszowie – bezpośrednio nadzoruje pracę magazynu, sposób przechowywania w magazynie produktów żywnościowych, jak również kontroluje warunki w jakich dostarczana jest żywność (zgodnie z systemem HACCP), ocenia jakość dostarczanych produktów. Prowadzenie własnego Działu Żywienia jest rozwiązaniem optymalnym. Dzięki temu pacjenci mają posiłki świeże,

wykonane w reżimie sanitarno-epidemiologicznym. Także tzw. wsad do kotła jest stosunkowo niski. Wszędzie tam, gdzie wprowadzono w Szpitalach usługi na zasadzie outsourcingu, pojawiają się postulaty powrotu do własnego Działu Żywnienia. Kuchnia oraz jej zaplecze spełnia normy sanitarno-epidemiologiczne, a zatem nie wymaga poniesienia dodatkowych nakładów finansowych.

ADMINISTRACJA SZPITALA

Administracja szpitala stanowi optymalny zespół pracowników realizujących tą sferę zadań. Warto wskazać, iż w całości kosztów funkcjonowania ZOZ wydatki na administrację stanowią jedynie **3,4% kosztów**, zatem jest to skala pozwalająca na stwierdzenie, że nie mamy do czynienia z przerostem zatrudnienia w tym dziale. Ponieważ administracja pełni rolę pomocniczą, uzupełniającą, a w dużej mierze pełniącą rolę komórki obsługującej działalność szpitala, niniejszy program naprawczy skupia się głównie właśnie na sferze medycznej, stanowiącej istotę działalności każdego podmiotu leczniczego.

KSIĘGOWOŚĆ:

- 1. SEKCJA FINANSOWO-KSIĘGOWA**
- 2. SEKCJA PŁAC**
- 3. SEKCJA INWENTARYZACJI**
- 4. KASA**
- 5. SEKCJA ANALIZ ROZLICZEŃ FINANSOWYCH I PROCEDUR MEDYCZNYCH**

Zadaniem Działu Księgowości jest zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania zakładu pod względem gospodarki finansowej, zarządzanie finansami zakładu w sposób optymalizujący płynność finansową i rentowność, nadzór nad prowadzeniem rachunkowości zakładu, przeprowadzanie wewnętrznej kontroli finansowej, zapewnienie sprawnego systemu obiegu i kontroli dokumentów księgowych gwarantującego właściwy przebieg operacji finansowych i ochronę majątku zakładu, sporządzanie i stały nadzór nad realizacją rocznych planów finansowych, przygotowywanie analiz i prognoz dotyczących sytuacji finansowej zakładu, nadzór nad gospodarką materiałową zakładu, ze szczególnym uwzględnieniem rachunku kosztów, wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi w ramach udzielonych upoważnień, nadzór nad prowadzonymi rozliczeniami z NFZ, nadzór nad prawidłowym wykorzystywaniem przydzielonych dotacji i innych środków finansowych przekazanych do

dyspozycji zakładu, zapewnienie pod względem finansowym prawidłowości umów zawieranych przez zakład, bieżący nadzór i kontrola nad prawidłowością realizacji umów pod względem finansowym.

DZIAŁ KADR

Celem Działu Kadr jest zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania zakładu pracy pod względem kadrowym, tj. zatrudnianie pracowników posiadających kwalifikacje odpowiednie do zajmowanego stanowiska, zapewnienie pracownikom bezpiecznych warunków pracy oraz zapewnienie możliwości rozwoju pracownikom zakładu. Do podstawowych zadań realizowanych w Dziale Kadr należy kompleksowe prowadzenie spraw pracowniczych w zakresie objętym przepisami prawa pracy, załatwianie wszelkich formalności związanych z przyjęciem, przebiegiem zatrudnienia i rozwiązaniem stosunku pracy w odniesieniu do wszystkich pracowników, współtworzenie i nadzór nad przestrzeganiem regulaminu pracy, regulaminu wynagradzania, przygotowywanie umów o pracę, jak również umów cywilnoprawnych na świadczenie usług, prowadzenie ewidencji i akt osobowych pracowników, prowadzenie ewidencji czasu pracy pracowników (w tym absencji urlopowych, zwolnień lekarskich, delegacji, zwolnień od pracy), spraw związanych z odbywaniem staży specjalizacyjnych i podyplomowych przez personel medyczny zakładu oraz praktyk odbywanych na podstawie umów, włącznie z ich zawieraniem, prowadzenie spraw związanych z ubezpieczeniem społecznym w zakresie zgłaszania zatrudnianych pracowników do ubezpieczenia, zgłaszania zmian oraz wyrejestrowywania, prowadzenie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na emerytury, renty w zakresie kompletowania dokumentów i składania wniosków, analizowanie stanu zatrudnienia. Po odejściu na świadczenie emerytalne kierownika kadr, obecnie funkcję tę pełni Pani Monika Rogowska (wcześniej pracownik Działu Kadr).

DZIAŁ ORGANIZACYJNO-PRAWNY:

- 1. SPECJALISTA DS. LEGISLACJI I OBSŁUGI PRAWNEJ**
- 2. SEKCJA INFORMATYKI**
- 3. SEKCJA TRANSPORTU**
- 4. SEKCJA ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH I ZAKUPÓW**
- 5. MAGAZYN MEDYCZNO-GOSPODARCZY**
- 6. SEKCJA ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZA**
- 7. SEKCJA TECHNICZNA**

Głównym celem Działu Organizacyjno-Prawnego jest zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania zakładu pod względem organizacyjno-prawnym, nadzór nad realizacją zamówień publicznych zgodnie z obowiązującymi przepisami, zapewnienie prawidłowego funkcjonowania zakładu w przedmiocie transportu, informatyki, zabezpieczenie ciągłości dostaw mediów energetycznych do odbiorców poprzez eksploatację i konserwację podległych urządzeń i instalacji, utrzymanie we właściwym stanie technicznym budynków i budowli szpitalnych oraz sprzętów i urządzeń znajdujących się w obiektach szpitalnych poprzez prowadzenie prac konserwacyjnych i warsztatowych, zaopatrzenia komórek organizacyjnych w zasoby niezbędne do wykonywania ich statutowych zadań.

SEKRETARIAT

Celem pracowników Sekretariatu jest zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania zakładu pracy pod względem przepływu informacji, gromadzenia, selekcji, zagospodarowania i rozdysponowania korespondencji. Sekretariat pełni również funkcję biura podawczego, stąd konieczne jest zachowanie zatrudnienia dwóch osób. Ponadto pracownicy sekretariatu w wymiarze ½ etatu pełnią funkcję inspektorów ds. ochrony danych osobowych.

RADCA PRAWNY

Do zadań Radcy Prawnego należy zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania zakładu pod względem formalno-prawnym, nadzór prawny nad egzekucją należności zakładu, jak również nad zawieranymi przez zakład umowami, kontraktami, ugodami, przygotowywanie pism procesowych i wniosków sądowych oraz reprezentowanie zakładu w toczących się sprawach sądowych, urzędowych zgodnie z udzielonym pełnomocnictwem.

STANOWISKO DS. BHP I P/POŻ.

Pracownik zatrudniony na stanowisku ds. BHP i P/Pož. ma za zadanie zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania zakładu pracy pod względem bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej. Ze względu na długą absencję chorobową od miesiąca marca br. do chwili obecnej koniecznym stało się zatrudnienie do tej komórki pracowników.

STANOWISKO DS. OBRONNYCH

Do zadań osoby zatrudnionej na ww. stanowisku należy m.in. planowanie i prowadzenie szkolenia obronnego zgodnie z wytycznymi Departamentu Spraw Obronnych Ministerstwa Zdrowia, Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego ŚUW i Wydziału Spraw Obywatelskich, Zdrowia i Obrony Cywilnej Starostwa Powiatowego w Busku-Zdroju, prowadzenia prac reklamacyjnych żołnierzy rezerwy i ewidencji osób podlegających obowiązkowi czynnej służby wojskowej, posiadających przydziały mobilizacyjne do jednostek wojskowych lub karty przydziału organizacyjno-mobilizacyjnego do służby w Formacjach Obrony Cywilnej, reklamowanych do obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny oraz bezpośredni nadzór nad obiegiem dokumentów niejawnych w zakładzie.

KAPELAN SZPITALNY

Kapelan pełni obowiązki duszpasterskie w zakładzie zgodnie z przepisami prawa kościelnego oraz wytycznymi uzgodnionymi z Dyrektorem w oparciu o art. 31 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o Stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 1989 r. Nr 29, poz. 154 z późn. zm.).

INFORMACJA O REALIZOWANYCH ŚWIADCZENIACH ZDROWOTNYCH

W Zespole Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju realizowany jest szeroki wachlarz świadczeń medycznych określony w opisie poszczególnych komórek organizacyjnych. Poniżej, w formie tabelarycznego wykazu, przedstawiam liczbę łóżek w poszczególnych oddziałach szpitalnych w latach 2017 – 2023.

L.P	Nazwa Oddziału	Liczba łóżek – stan na dzień						
		31.12.2017	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022	31.08.2023
1	Oddział Chorób Wewnętrznych	45	35	35	25	25	25	25
2	Oddział Geriatryczny	25	22	22	19	19	19	19
3	Oddział Chorób Zakaźnych	19	19	19	37	44	12	12
4	Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	44	30	30	33	30	20	20

5	Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	40	30	30	36	36	50	35
6	Oddział Ginekologiczno-Położniczy	35	15	15	15	15	10	10
7	Oddział Neonatologiczny	19	7	7	7	7	5	5
8	Oddział Pediatryczny	30	20	20	20	20	15	15
9	Oddział Chirurgiczny Ogólny	30	30	25	25	29	29	29
10	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	6	4	4	8	4	4	4
11	Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej							25
Razem:		293	212	207	225	229	189	199

Stopniowa redukcja liczby łóżek w poszczególnych oddziałach doprowadziła do częściowej optymalizacji kosztów leczenia przy jednoczesnym zwiększeniu procentowego obłożenia w tych oddziałach. Na dzień 31.12.2017 r. było 293 łóżka, a aktualnie jest 199 łóżek. Tym samym na przestrzeni lat 2018 – 2023 liczba łóżek zmniejszyła się o 94. Niestety z roku na rok rosły koszty wynagrodzeń, głównie lekarzy zatrudnionych na umowy cywilnoprawne. Nierzadko dochodziło do zagrożenia przerwania udzielania świadczeń zdrowotnych, gdyby nie zostały spełnione żądania płacowe.

Poniżej, w formie tabelarycznego wykazu, przedstawiam liczbę leczonych pacjentów w poszczególnych oddziałach szpitalnych w latach 2017 – 2023.

L.P	Nazwa Oddziału	Liczba leczonych pacjentów (hospitalizacji) w roku						
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	31.07.2023
1	Oddział Chorób Wewnętrznych	2 251	2 228	2 112	1 162	1 098	1 361	960
2	Oddział Geriatryczny	919	1 019	959	462	659	885	561
3	Oddział Chorób Zakaźnych	1 185	1 134	1 027	638	620	609	397
4	Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	1 399	1 363	1 215	704	633	724	516
5	Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	3 038	3 521	3 087	1 561	2 082	2 906	1 800
6	Oddział Ginekologiczno-Położniczy	1 638	1 202	1 106	679	848	605	494
7	Oddział Neonatologiczny	389	236	227	178	167	118	115
8	Oddział Pediatryczny	1 356	1 192	1 258	485	726	959	535
9	Oddział Chirurgiczny Ogólny	2 634	2 696	2 265	1 171	1 924	2 397	1 464
10	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	116	118	89	93	129	89	55

11	Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej							128
Razem:		14 925	14 709	13 345	7 133	8 886	10 653	7 025

Na podstawie powyższego zestawienia ewidentnie widać, że w związku z pandemią Covid-19 i kolejnymi falami zachorowań liczba hospitalizacji spadła prawie o 50 %. Mimo odrębnego finansowania w okresie pandemii, tj. kwota za gotowość i udzielone świadczenia na łózkach covidowych, okres ten wpłynął niekorzystnie na ustalenie ryczału przez NFZ na 2022 rok, co jest do nienadrobienia w aspekcie finansowym. Poniżej, w formie tabelarycznego wykazu, przedstawiam liczbę porad ambulatoryjnych (wizyt) udzielonych na przestrzeni lat 2017 – 2023.

Liczba porad ambulatoryjnych w roku						
2017	2018	2019	2020	2021	2022	31.07.2023
57 486	52 342	50 750	29 876	41 215	44 944	26 149

Stan epidemiologiczny spowodował znaczące ograniczenie również udzielanych ambulatoryjnie świadczeń zdrowotnych.

CZAS REALIZACJI

Niniejszy program naprawczy zamyka się w trzyletniej perspektywie czasowej, tj. w latach 2022-2024. W okresie tym należy ściśle przestrzegać realizacji planów rzeczowo-finansowych zakładających osiągnięcie zamierzonego rezultatu. Żywię nadzieję, że również te optymistyczne założenia określone w planach rzeczowo-finansowych na lata 2022-2024 zostaną osiągnięte. Biorąc pod uwagę dotychczasową akceptację podejmowanych w szpitalu zmian przez Radę Powiatu, jak i Zarząd Powiatu Buskiego, przy konsekwentnej realizacji zamierzeń i dalszej, pełnej akceptacji ze strony władz Powiatu zamierzenia te powinny być osiągnięte. W załączeniu proponowane **plany rzeczowo-finansowe na lata 2023 – 2024 wraz z tabelą obrazującą aktualny plan rzeczowo-finansowy na rok 2023.**

PROPOZYCJE DZIAŁAŃ NAPRAWCZYCH

Poniższe propozycje zakładają realne możliwości wprowadzenia pewnych zmian, bez uszczerbku dla funkcjonowania zakładu nawet w drastycznym wymiarze, tj. likwidacji niektórych oddziałów, a co za tym idzie redukcji etatów.

- 1) Nadal niezbędnym elementem na drodze usprawniania funkcjonowania ZOZ w Busku-Zdroju jest przyjęcie niniejszego programu, jako kontynuacji pierwotnych zamierzeń, który zawiera określenie kierunków zmian oraz dróg dochodzenia do nich, a także niezbędnych w tym celu narzędzi, zasobów oraz środków.
- 2) Prawdopodobna dalsza zmiana struktury organizacyjnej. Dokonana dotychczas zmiana i powstała struktura określa niezbędne, na chwilę obecną, cele do realizacji w oparciu o zasoby ludzkie, sprzętowe i racjonalną oraz optymalną politykę gospodarowania powierzchnią zakładu. W miarę pojawiania się konkursów na kontraktowanie nowych świadczeń należy dostosowywać strukturę do możliwości zwiększania finansowania nowych świadczeń, **co przekłada się na zwiększenie przychodów ZOZ. Obecnie, tj. od 01 lutego 2023 r., w strukturze ZOZ w Busku-Zdroju funkcjonuje Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej na bazie posiadanych zasobów takich jak personel, sprzęt itd.**
- 3) Dalsze bieżące i cykliczne przeprowadzanie szczegółowych analiz działania całego ZOZ na poziomie globalnym, poziomie poszczególnych komórek organizacyjnych, a także realizowanych zadań i procedur. Podstawowym zadaniem jest wstępna analiza kodowania wykonywanych procedur medycznych, co pozwoli wyeliminować sytuację, w której przekazana dokumentacja medyczna stanowiąca podstawę rozliczeń z NFZ zawiera błędy skutkujące obniżeniem przekazanych środków dla ZOZ. Czynności tych dokonują sekretarki medyczne. Pomimo zmiany systemu finansowania z kontraktów na ryczałt (od 1 października 2017 r.) nie zmienił się system sprawozdawania do NFZ wykonywanych świadczeń. **Powołano w szpitalu koordynatora pracy sekretarek medycznych (funkcję tą pełni jedna z sekretarek medycznych).**
- 4) Analiza finansowo-ekonomiczna, która wskazała na poziom budżetu i budżetów poszczególnych komórek organizacyjnych, uzyskane wyniki finansowe, strukturę wydatków budżetu i budżetów poszczególnych komórek z jego newralgicznymi i wrażliwymi elementami, rodzaje i strukturę przychodów oraz kosztów, a także poziom zobowiązań i należności. Szczegółowej analizie poddano:
 - umowy na świadczenia zdrowotne oraz ich realizację,

- harmonogramy pracy personelu w poszczególnych komórkach organizacyjnych, z uwzględnieniem racjonalnego i optymalnego gospodarowania czasem pracy,
- optymalne wykorzystanie infrastruktury i zasobów Szpitala (m.in. budynki, sprzęt i aparatura medyczna),
- obłożenie łóżek, czas pobytu na Oddziale, czas oczekiwania na zabieg,
- warunki rynkowe pod kątem potencjalnych zasobów (np. kadra medyczna), pacjentów, istniejącej konkurencji, a także możliwości rozwoju świadczenia nowych usług,
- ilość zużycia sprzętu jednorazowego użytku oraz leków,
- poziom, strukturę i ilość realizowanych badań diagnostycznych,
- poziom i strukturę zapasów w magazynie medyczno-gospodarczym i w magazynach oddziałowych,
- receptariusz szpitalny pod kątem zapewnienia tańszego i efektywnego leczenia pacjentów; konieczne jest również kontynuowanie wprowadzonego systematycznego modelu zapewniającego zabezpieczenie lekowe przy uwzględnieniu tańszych odpowiedników leków.

Prowadzenie wyżej wskazanych analiz oraz powiązanie ich ze sobą pozwoliło na podzielenie całokształtu działalności ZOZ z uwzględnieniem uzyskiwanych przychodów z tytułów uzyskanych ryczałtów oraz umów dodatkowych. **Biorąc pod uwagę fakt, że wartości ryczałtowe nie wzrastają w oczekiwanym tempie i oczekiwanej wysokości należy racjonalizować głównie politykę kosztową.**

- 5) Należy na bieżąco przeprowadzać zmiany w funkcjonowaniu i maksymalnie dopasowywać się do warunków otoczenia wewnętrznego oraz zewnętrznego. W skrajnych przypadkach, gdy działalność danego typu jest całkowicie nieopłacalna, likwidować ją. Uzyskana infrastruktura oraz zasoby (w niezmiennym kształcie lub okrojonym) mogą posłużyć jako baza do utworzenia nowych form działalności, które będą bardziej opłacalne – **przykład: zwiększenie łóżek na Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, ograniczenie łóżek na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym i utworzenie Oddziału Rehabilitacji Ogólnoustrojowej.**
- 6) Prowadzona dotychczas przez ZOZ polityka powinna się opierać na zasadzie zwiększania przychodów przy jednoczesnej optymalizacji i obniżaniu poziomu kosztów bądź utrzymaniu kosztów na stałym poziomie. W tym zakresie niezbędne jest prowadzenie polityki finansowej opartej na przyporządkowaniu budżetów poszczególnym komórkom organizacyjnym przy stałym nadzorze i kontroli ich wykonania, bez względu na fakt ryczałtowego finansowania.

- 7) **Optymalizacja poziomu przychodów. Należy podejmować dalsze wszelkie działania zmierzające do zwiększenia wysokości ryczałtu z NFZ i kontraktu na świadczenia odrębne, a także przychodów z innych źródeł (badania RTG, USG, laboratoryjne).** Przejęcie od 1 stycznia 2020 r. tzw. gabinetów szkolnych zwiększyło przychody ZOZ.
- 8) Dopasowanie kosztów do poziomu adekwatnego do wysokości uzyskiwanych przychodów i ewentualne nowe przyporządkowanie wysokości środków dla komórek organizacyjnych **(zmiana przychodów poszczególnych komórek miała miejsce już co najmniej dwukrotnie).**
- 9) Zwiększenie efektywności funkcjonowania poprzez skracanie czasu pobytu na oddziale, czasu oczekiwania na zabieg operacyjny od momentu przyjęcia do Szpitala, zwiększenie wykorzystania łóżek oraz Bloku Operacyjnego – obecnie zabiegi planowe odbywają się w soboty i nierzadko w niedziele. Podjęcie wszelkich działań zmierzających do optymalnego wykorzystania zaplecza szpitalnego.
- 10) Konieczne jest również dalsze stałe analizowanie poziomu stanów magazynowych – ich minimalizacja ze względu na zamrożenie środków w nadmiernych zapasach – oraz zużycia sprzętu jednorazowego użytku, leków, czyli pozycji, które w bezpośredni i znaczący sposób wpływają na koszty leczenia pacjentów **(połączono dwa magazyny).**
- 11) Pozyskiwanie środków finansowych na konieczne inwestycje z zewnętrznych źródeł (np. środki UE, środki z programów celowych). Rozwój placówki determinują inwestycje, bez których nie ma możliwości ekspansji. Konieczne jest dalsze odnawianie aparatury medycznej oraz infrastruktury szpitalnej, w tym zakup aparatury medycznej, w oparciu o mapę potrzeb zdrowotnych województwa świętokrzyskiego.
- 12) Pomimo zmiany finansowania systemu ochrony zdrowia, a przy funkcjonującej sprawozdawczości, należy przestrzegać zasady, że przydzielone środki finansowe poszczególnym komórkom organizacyjnym mają odpowiadać poszczególnym procedurom i punktom przy utrzymaniu średniego wykonania procedur na **poziomie 95-105%.**

SZACOWANE SKUTKI FINANSOWE PROPONOWANYCH ZMIAN W SKALI ROKU

Sytuacja ekonomiczno-finansowa Szpitala jest znana i wynika z wielu dokumentów, w tym z zatwierdzanych planów rzeczowo-finansowych, także opinie biegłego rewidenta sporządzane co rocznie dają obraz kształtowania się sytuacji ekonomiczno-finansowej ZOZ.

Główną kwotę przychodów z działalności podstawowej stanowią przychody ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych dla Narodowego Funduszu Zdrowia.

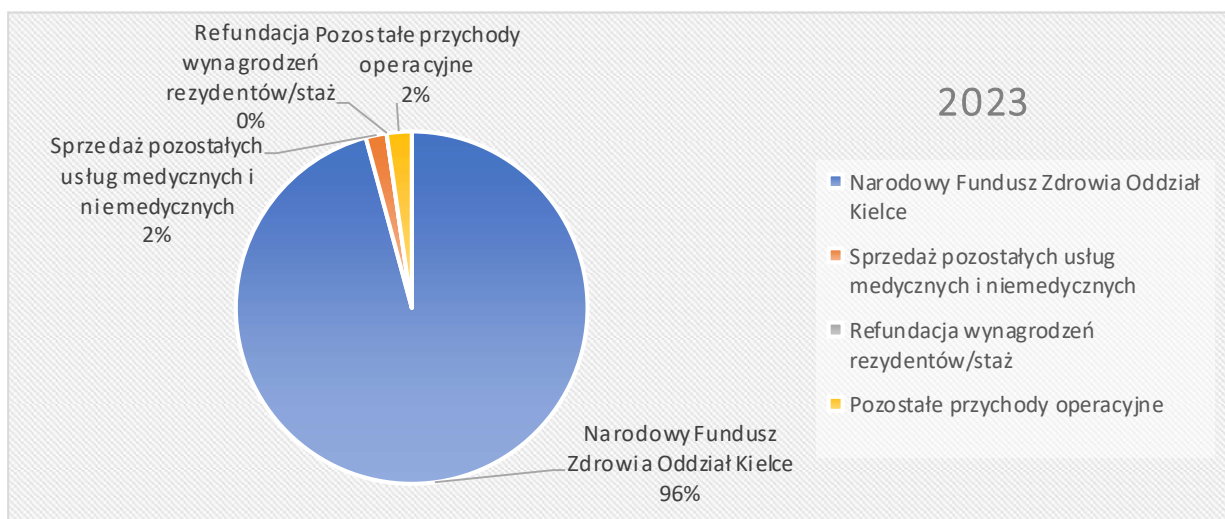
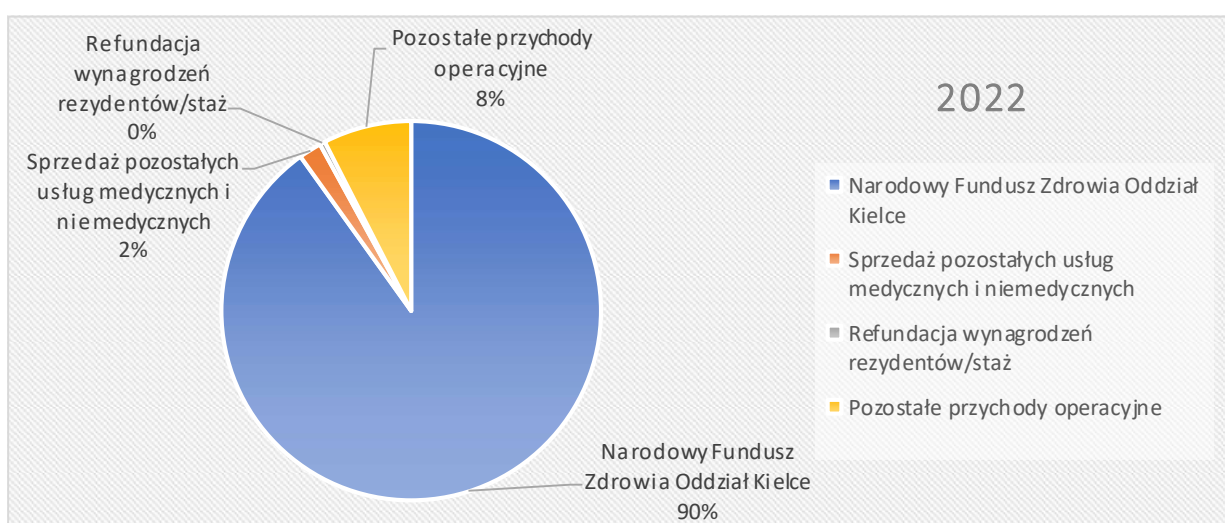
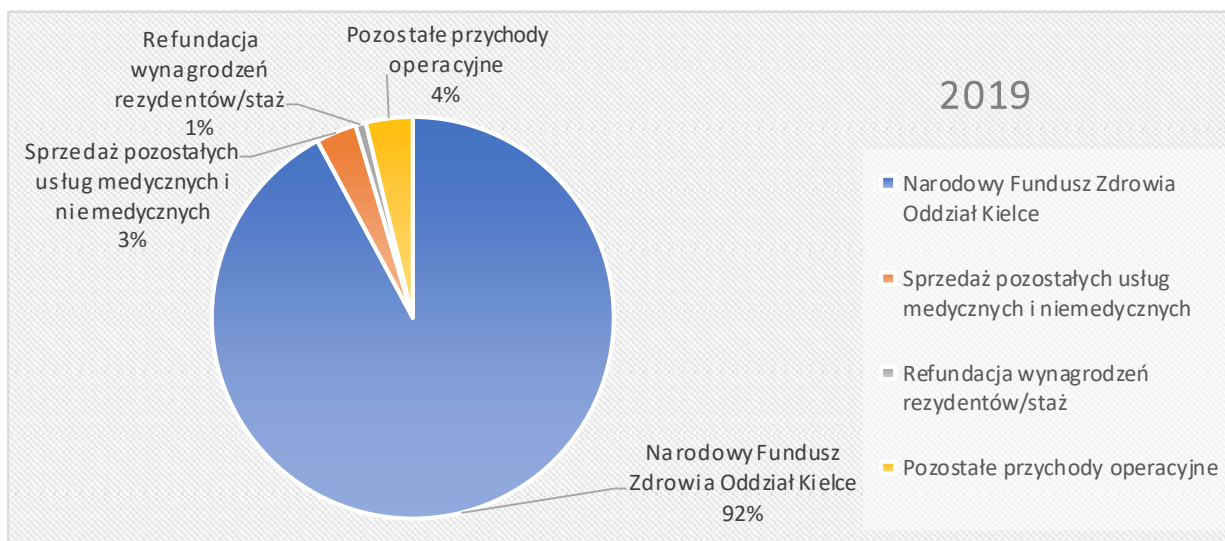
Wykaz umów zawartych z NFZ na 2023 rok			
Lp.	Rodzaj	Kwota zobowiązania	Okres obowiązywania umowy
I	Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie - hemodializoterapia	4 386 613,20	01.07.2018 - 31.12.2024
II	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - Świadczenia w zakresie Otolaryngologii	262 856,90	01.01.2011 - 31.12.2023
III	Rehabilitacja Lecznicza - Ambulatoryjna	1 429 274,46	01.04.2018 - 31.03.2024
IV	Rehabilitacja Ogólnoustrojowa	2 739 067,20	01.02.2023-31.12.2023
V	Leczenie Szpitalne - Programy lekowe	57 881,98	01.10.2017 - 30.09.2023
VI	Podstawowa Opieka Zdrowotna	Stawka kapitacyjna	01.11.2016 - na czas nieoznaczony
VII	Podstawowa Opieka Zdrowotna- Świadczenia w budżecie powierzonym opieki koordynowanej	57 834,25	01.08.2023- na czas nieoznaczony
VIII	Leczenie Szpitalne – Choroby Płuc Specjalistyczne	957 450,30	01.01.2023-30.06.2027
IX	Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w tym:	86 039 019,49	01.01.2023 - 30.06.2027
	1) Ryczałt	54 694 183,00	
	2) Umowy dodatkowe w tym:	31 344 836,49	
	a) Oddział Chorób Wewnętrznych	19,86	
	b) Oddział Chorób Zakaźnych	19,86	
	c) Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	19,86	
	d) Oddział Ginekologiczno - Położniczy	952 251,98	
	e) Oddział Neonatologiczny	1 306 799,74	
	f) Oddział Pediatriczny	4 361 453,62	
	g) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	19,86	
	h) Oddział Chirurgiczny Ogólny	481 670,24	
	i) Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	24 264,94	
	j) Endoprotezy	9 135 292,26	
	k) Poradnia Endokrynologiczna	1 479 903,33	
l) Poradnia Hepatologiczna	240 082,90		
m) Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc	330 207,97		
n) Poradnia Ginekologiczno - Położnicza	661 247,64		

	o) Poradnia Chirurgii Ogólnej	616 876,96	
	p) Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	1 963 769,86	
	r) Poradnia Urologiczna	1 636 158,94	
	s) Poradnia Nefrologiczna	173 627,65	
	t) Pracownia Endoskopii	443 714,56	
	u) Izba Przyjęć	3 504 057,00	
	w) Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej	2 311 200,00	
	y) Programy lekowe	403 014,28	
	z) Współczynnik korygujący	1 319 163,18	
	Razem wartość umów na 2023 rok (zgodnie z aneksami na dzień 31 sierpień 2023 roku)	95 929 997,78	

PRZYCHODY

Zestawienie porównawcze osiągniętych przychodów w latach 2019, 2022, 2023

Wyszczególnienie	Wykonanie w zł.			Przyrost (+) Spadek (-) 2022/2019	Przyrost (+) Spadek (-) 2023/2022	% Dynamika 2022/2019	% Dynamika 2023/2022
	2019	2022	2023				
2	3	4	5	6	7	8	9
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi w tym:							
Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Kielce	64 777 528,11	89 598 436,53	99 660 065,77	24 820 908,42	10 061 629,24	138,32	111,23
Sprzedaż pozostałych usług medycznych i niemedycznych	2 203 927,02	1 862 901,97	1 943 242,44	-341 025,05	80 340,47	84,53	104,31
Refundacja wynagrodzeń rezydentów/staż	549 310,81	444 488,31	0,00	-104 822,50	-444 488,31	80,92	0,00
Zmiana stanu produktów (prognoza)	-114 563,85	334 726,95	0	449 290,80	-334 726,95	0,00	0,00
Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Pozostałe przychody operacyjne	2 545 787,38	7 268 524,44	2 335 092,61	4 722 737,06	-4 933 431,83	285,51	32,13
Pozostałe przychody operacyjne - dodatek Covidowy	0,00	3 606 296,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Przychody finansowe	38 359,30	50 737,04	71 588,97	12 377,74	20 851,93	132,27	141,10
PRZYCHODY RAZEM	67 361 674,79	96 917 698,01	102 066 747,35	29 556 023,22	5 149 049,34	143,88	105,31



Z porównania realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia z roku 2019, 2022, 2023 wynika, że kontrakt realizowany jest na podobnym poziomie. **Początek roku 2020**

przyniósł rozprzestrzenianie się epidemii wirusa Covid -19 na całym świecie i w Polsce, co bezpośrednio przełożyło się na działalność szpitala i wykonywania świadczeń medycznych w poszczególnych komórkach organizacyjnych ZOZ w Busku-Zdroju.

Najważniejszy udział w strukturze całkowitych przychodów mają przychody z tytułu kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia i stanowią ponad 96% ich ogólnej kwoty. W 2022 roku przychody stanowiły 90% i wynikało to z faktu, iż szpital przez 3 miesiące był szpitalem tzw. covidowym. Odrębne źródło przychodów stanowią świadczenia na rzecz osób fizycznych oraz innych podmiotów realizujących usługi zdrowotne, z którymi ZOZ zawarł odrębne umowy na świadczenia (badania laboratoryjne, RTG, USG itp.). Pozostałe usługi niemedyczne to przychody ze świadczeń usług sterylizacji czy sprzedaży posiłków.

Innym źródłem przychodów jest refundacja lekarzy stażystów oraz środki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych tytułem refundacji wypłaconych wynagrodzeń wraz z pochodnymi niepełnosprawnych pracowników. Dodatkowym źródłem przychodów są również przychody z najmu pomieszczeń. Wartość pozostałych przychodów operacyjnych w dużej części stanowi kwota przebiegowań z rozliczeń międzyokresowych przychodów odpisów amortyzacyjnych od środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji. Zauważalny wzrost w roku 2022 w stosunku do roku 2023 wynika z otrzymanych dodatków covidowych za I kwartał 2023 roku.

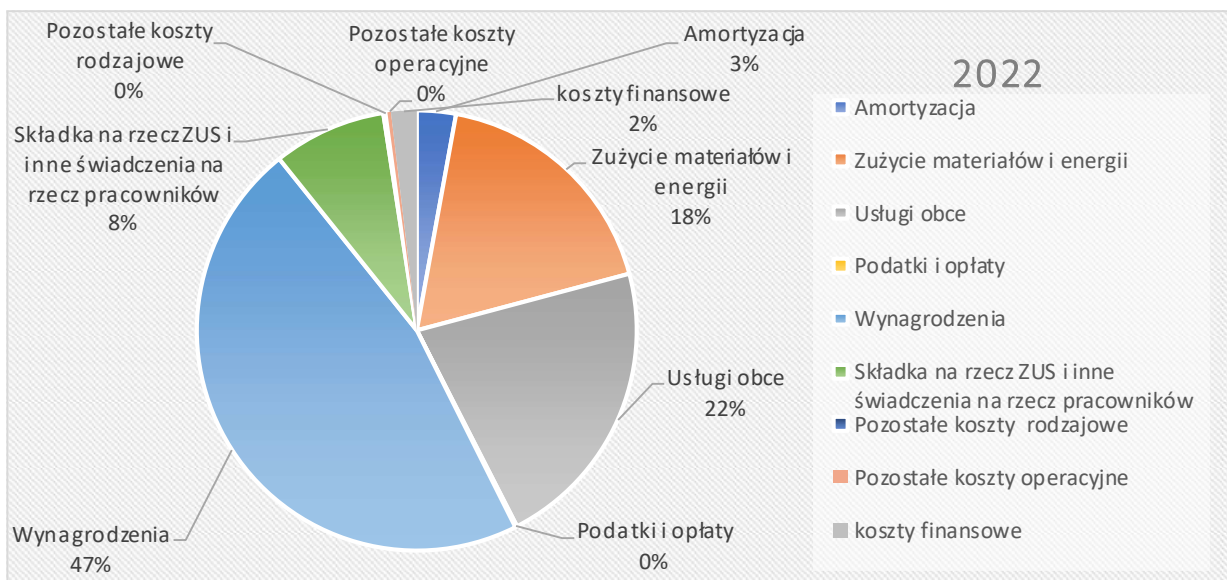
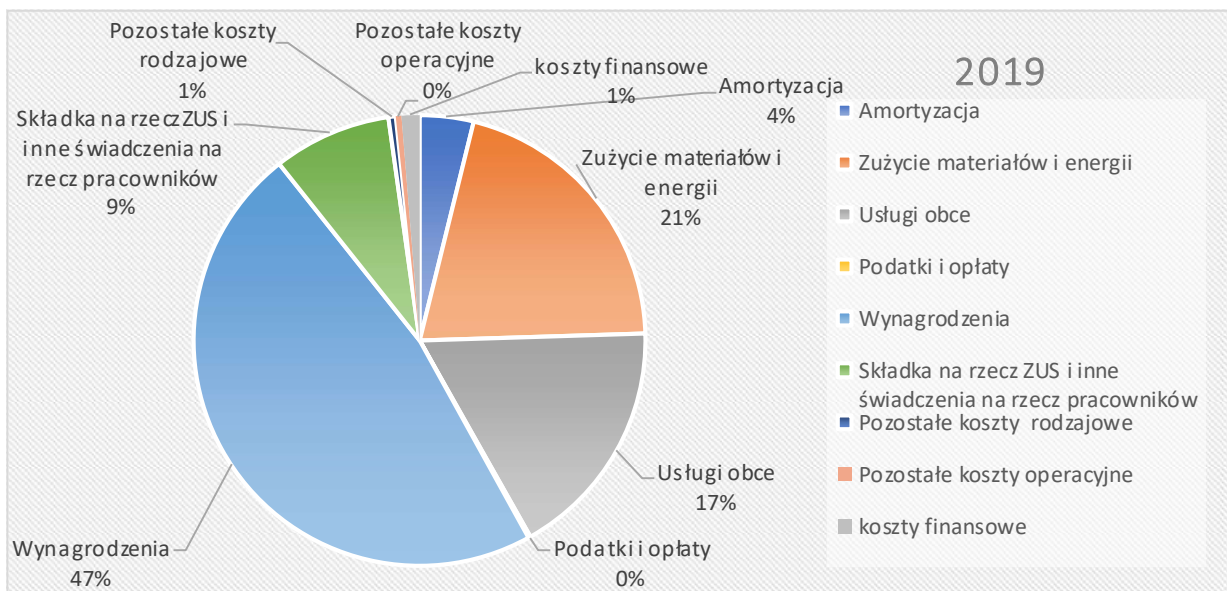
Wzrost przychodów finansowych w 2023 roku w stosunku do roku 2022 wynika głównie ze wzrostu oprocentowania lokat bankowych.

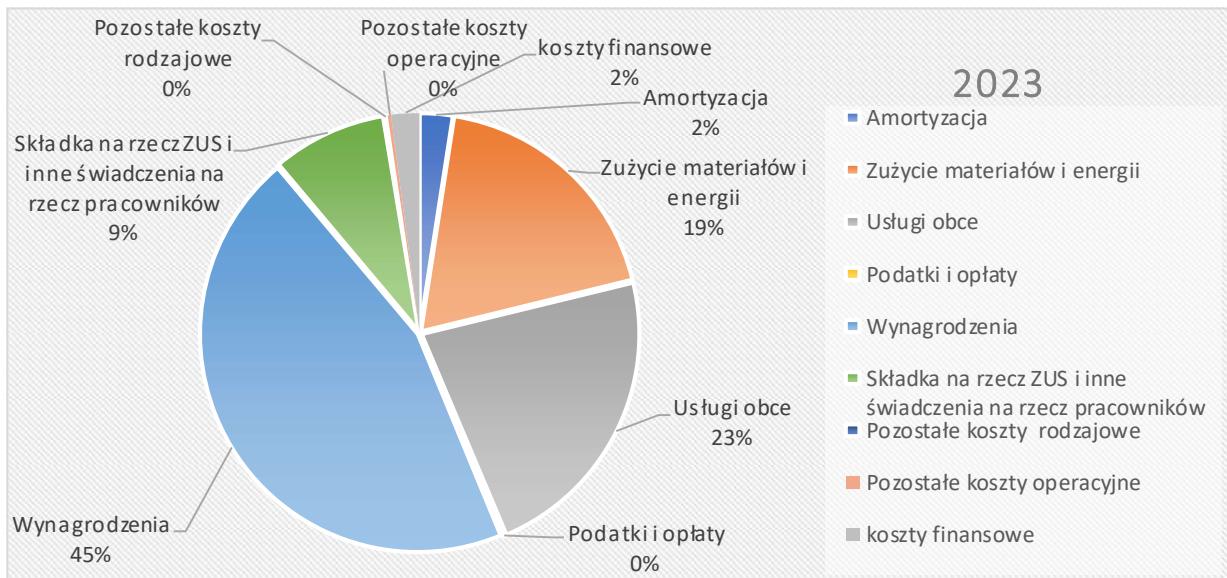
KOSZTY

Zestawienie porównawcze osiągniętych kosztów w latach 2019, 2022, 2023

Lp.	Wyszczególnienie	Wykonanie w zł.			Przyrost (+) Spadek (-) 2022/2019	Przyrost (+) Spadek (-) 2023/2022	% Dynamika 2022/2019	% Dynamika 2023/2022
		2019	2022	2023				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	Koszty działalności wg rodzaju	63 675 298,25	97 677 716,01	99 213 871,02	34 002 417,76	1 536 155,01	153,40	101,57
1	Amortyzacja	2 494 406,49	2 859 479,82	2 478 543,86	365 073,33	-380 935,96	114,64	86,68
2	Zużycie materiałów i energii	13 388 212,99	17 957 495,38	19 042 450,82	4 569 282,39	1 084 955,44	134,13	106,04
3	Usługi obce	11 207 549,04	21 569 978,48	22 793 526,56	10 362 429,44	1 223 548,08	192,46	105,67
4	Podatki i opłaty	106 387,50	130 114,71	141 857,30	23 727,21	11 742,59	122,30	109,02
5	Wynagrodzenia	30 662 466,47	46 554 338,90	45 806 394,48	15 891 872,43	-747 944,42	151,83	98,39
6	Składka na rzecz ZUS i inne świadczenia na rzecz pracowników	5 485 887,71	8 304 729,36	8 648 618,64	2 818 841,65	343 889,28	151,38	104,14

7	Pozostałe koszty rodzajowe	330 388,05	301 579,36	302 479,36	-28 808,69	900,00	91,28	100,30
B	Pozostałe koszty operacyjne	272 645,25	261 536,88	241 525,41	-11 108,37	-20 011,47	95,93	92,35
C	koszty finansowe	821 049,33	1 877 144,63	2 115 182,24	1 056 095,30	238 037,61	228,63	112,68
	KOSZTY RAZEM	64 768 992,83	99 816 397,52	101 570 578,67	35 047 404,69	1 754 181,15	154,11	101,76





W roku 2022 oraz w 2023 znacznie wzrosły koszty rodzajowe, tj. podstawowej działalności operacyjnej Szpitala. Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju zanotował wzrost niemal we wszystkich pozycjach kosztów. W 2023 roku wzrost cen paliwa oraz wysoka inflacja zwiększają ceny materiałów, leków, żywności, co w konsekwencji powoduje wzrost kosztów zakupu usług tj. pralnia, odbiór odpadów medycznych, naprawy i konserwacje. **Wzrost kosztów wynagrodzeń to w szczególności wzrost stawek godzinowych kadry lekarskiej, ale także wzrost podstawy wynagrodzeń pracowników medycznych oraz niemedycznych.**

Znaczący wzrost kosztów finansowych w 2023 roku to koszty odsetek od kredytów i pożyczek związanych z podniesieniem przez NBP stóp procentowych.

Na dzień sporządzenia niniejszego dokumentu skutek finansowy wyżej opisanej tendencji nie jest możliwy do oszacowania.

RESTRUKTURYZACJA ZATRUDNIENIA

Zagadnienie restrukturyzacji jest bardzo złożone i wynika z wielu przyczyn, tym bardziej w podmiotach leczniczych, gdzie na jednej szali jest zdrowie i życie pacjentów, a na drugiej aspekt ekonomiczny i ciągle rosnące koszty prowadzonej działalności, których duża część to koszty wynagrodzeń zatrudnionego personelu.

W ZOZ w Busku-Zdroju stale monitorowane są posiadane zasoby kadrowe i prowadzona jest optymalizacja poziomu zatrudnienia uwzględniająca normy minimalnego zatrudnienia, liczbę łóżek, biorąc pod uwagę ich efektywne wykorzystanie, a także komfort pacjenta oraz jakość wykonywanych świadczeń medycznych. Restrukturyzacja zatrudnienia ma na celu

zaoszczędzenie kosztów pracowniczych i wiąże się ze zmianami kadrowymi: wstrzymaniem rekrutacji, dokonywanie wewnętrznych przesunięć, zwalnianiem indywidualnym, zmianami warunków zatrudnienia, a także rozwiązywaniem umów z upływem czasu, na który zostały zawarte. Te wszystkie działania są podejmowane elastycznie biorąc pod uwagę sytuację epidemiczną w regionie, a także mając na uwadze takie funkcjonowanie szpitala, aby nie obniżać jakości świadczonych usług medycznych.

Łącznie w 2023 roku wiek emerytalny osiągnie 11 osób, w 2024 roku 24 osoby, a w 2025 roku 25 osób. Nie ma jednak skutecznego mechanizmu prawnego do zastosowania w celu obniżenia zatrudnienia o osoby posiadające uprawnienia emerytalne.

POTRZEBY INWESTYCYJNE

Pomimo trudności finansowych w zakładzie na przestrzeni ostatnich lat zrealizowano większość zaleceń Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego i Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Busku-Zdroju, w dużej mierze także z środków własnych ZOZ (kilkunastoletnie zaniedbania).

Na przestrzeni lat 2019 – 2023 zrealizowano następujące inwestycje:

- 1) Przeniesiono Pododdział Endoprotez w nową lokalizację, tj. na parterze budynku głównego szpitala. Wcześniej dostosowano pomieszczenia dawnego Oddziału Pediatrycznego tzw. „biegunek” i przeprowadzono tam prace modernizacyjne. Nowa lokalizacja stanowi ogromne ułatwienie dla pacjentów z chorobami narządu ruchu.
- 2) Wykonano modernizację korytarza w łączniku budynku szpitalnego przy Dziale Rehabilitacji Leczniczej i Dziale Diagnostyki Obrazowej.
- 3) Wykonano prace adaptacyjne w celu przygotowania pomieszczenia pod drugi, w pełni cyfrowy aparat diagnostyczny RTG, który zakupiono ze środków własnych ZOZ. Obecnie badania rtg wykonywane są na najnowocześniejszym sprzęcie, przez wysoko wykwalifikowaną kadrę Działu Diagnostyki Obrazowej.
- 4) Zrealizowano inwestycję pn. „Dobudowa klatki nr 3 do szczytu Budynku Głównego Szpitala w celu dostosowania długości dojsć ewakuacyjnych zgodnie z wymogami przepisów p/poż. wraz z łącznikiem pomiędzy Budynkiem Głównym Szpitala a Oddziałem Gruźlicy i Chorób Płuc”.
- 5) Zrealizowano zadanie pn.: „Modernizacja pomieszczeń Oddziału Chirurgicznego Ogólnego zgodnie z wymogami sanitarno-epidemiologicznymi” zrealizowano m. in.: wymianę starych pionów kanalizacyjnych i utworzono w trzech salach dla pacjentów dodatkowe łazienki oraz zmodernizowano ogólnodostępne łazienki i toalety na korytarzu,

w tym jedną dostosowano dla osób niepełnosprawnych. Wykonano montaż paneli gazów medycznych z uzupełnieniem instalacji oraz dokonano wymiany stolarki drzwiowej na aluminiową. Ponadto zakupiono nowoczesne łóżka i szafki. Stare i zużyte wykładziny, zarówno w korytarzu jak i w salach pacjentów, zastąpił nowoczesny tarkett.

- 6) W ramach zadania pn. „Modernizacja pomieszczeń w Oddziałach Chorób Wewnętrznych i Geriatrycznym zgodnie z wymogami sanitarno-epidemiologicznymi i dokumentacją projektową (COVID-19)” dostosowano pomieszczenia ww. Oddziałów w celu prawidłowego izolowania pacjentów i zabezpieczenia pracowników przed zakażeniem COVID-19. Wykonano m. in. w salach chorych natryski i toalety, modernizację łazienek, wymianę pionów kanalizacyjnych, wymianę umywalk wraz z „fartuchami”.
- 7) W celu zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów przed ewentualnym zakażeniem SARS-CoV-2 zmieniono lokalizację Działu Rehabilitacji Leczniczej, Punktu Pobran materiałow do badań laboratoryjnych.
- 8) Zrealizowano inwestycję pn. „Rozbudowa instalacji tlenowej w Szpitalu Powiatowym w Busku-Zdroju” polegającą na rozbudowie instalacji tlenowej w Zespole Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju na potrzeby zwalczania zakażenia, zapobiegania rozprzestrzenianiu się, profilaktyki oraz zwalczania skutków choroby zakaźnej COVID-19, wywołanej wirusem SARS-CoC-2. Na Oddziałach Chorób Wewnętrznych, Geriatrycznym i Ginekologiczno-Położniczym wykonano instalację tlenową przyłózkową z gniazdami tlenowymi, zamontowano panele tlenowe i dozowniki do tlenu.
- 9) W ramach zadania pn. „Poprawa efektywności energetycznej w Zespole Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju poprzez wymianę grzejników oraz oświetlenia wewnętrznego i zewnętrznego na energooszczędne” dokonano kompleksowej wymiany oświetlenia wewnętrznego na energooszczędne oświetlenie ledowe, co w połączeniu z wcześniej już wykonaną instalacją paneli fotowoltaicznych zwiększyło udział produkcji własnej energii w ogólnym zapotrzebowaniu szpitala. Ponadto w ramach przedmiotowej inwestycji wykonano oświetlenie zewnętrzne, jak również dokonano wymiany starych, żeliwnych kaloryferów na nowe, tzw. „higieniczne” z zaworami termostatycznymi, a zmniejszona liczba tzw. zładu spowodowała mniejsze zapotrzebowanie na zużycie gazu do ogrzewania.
- 10) **Dokonano wymiany zbiornika ciekłego tlenu. Dotychczasowy** zbiornik miał pojemność około 6 200 litrów, natomiast nowy ma 11 000 litrów. **Wymiana zbiornika** pozwoliła na zwiększenie rezerwy tlenu, który jest niezbędnym produktem w leczeniu pacjentów z COVID-19.
- 11) Zrealizowano inwestycję pn. „Rozbudowa instalacji tlenowej w budynku Chorób Zakaźnych w Szpitalu Powiatowym w Busku-Zdroju w związku z COVID-19”

polegającą na rozbudowie instalacji tlenowej na potrzeby zwalczania zakażenia, zapobiegania rozprzestrzenianiu się, profilaktyki oraz zwalczania skutków choroby zakaźnej COVID-19, wywołanej wirusem SARS-CoC-2. W ramach zadania wykonano instalację tlenową przyłóżkową z gniazdami tlenowymi, zamontowano panele tlenowe i dozowniki do tlenu.

- 12) Zrealizowano zadanie pod nazwą „Budowa budynku garażowego z sześcioma boksami garażowymi na pojazdy (karetki) oraz budowa pomieszczenia do dekontaminacji pojazdów w związku z COVID-19”.
- 13) Zrealizowano zadanie pod nazwą „Modernizacja instalacji wodociągowej wraz z montażem zestawu hydroforowego w Zespole Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju”
- 14) Zmodernizowano Oddział Chorób Zakaźnych.

Planowane zamierzenia inwestycyjne uzależnione będą od możliwości pozyskania środków zewnętrznych i możliwości zabezpieczenia udziału własnego przez Szpital. Wszyscy dziś oczekujemy na zatrzymane środki z KPO.

Planowane zamierzenia inwestycyjne to:

- 1) Rozbudowa budynku Głównego Szpitala o strefę brudną w Centralnej Sterylizatorni zgodnie z decyzją Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.
- 2) Dobudowa dźwigu osobowego przy Budynku Głównym Szpitala w celu skomunikowania Bloku Operacyjnego z oddziałami zabiegowymi.
- 3) Dobudowa dźwigu osobowego przy budynku Gruźlicy i Chorób Płuc zgodnie z wymogami sanitarno-epidemiologicznymi.
- 4) Wykonanie systemu oddymiania klatki nr 2 (budynek Główny Szpitala – klatka prowadząca: Kuchnia i Sterylizacja, Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Oddział Chirurgiczny Ogólny, Oddział Pediatryczny) zgodnie z wymogami przepisów p/pożarowych.
- 5) Wykonanie wentylacji wymuszonej działającej na zasadzie podciśnienia w izolatkach w Oddziałach Pediatrycznym, Gruźlicy i Chorób Płuc zgodnie z wymogami sanitarno-epidemiologicznymi.
- 6) Budowa pomieszczeń Szatni Zakładowej wraz z Archiwum Zakładowym w planowanym SOR wraz z wyposażeniem.
- 7) Modernizacja pomieszczeń w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej zgodnie z wymogami sanitarno-epidemiologicznymi i dokumentacją projektową (COVID-19) polegające na dostosowaniu pomieszczeń ww. Oddziale w celu prawidłowego izolowania

pacjentów i zabezpieczenia pracowników przed zakażeniem COVID-19. W tym celu należy wykonać m. in. w salach chorych natryski i toalety.

- 8) W przypadku możliwości pozyskania środków zewnętrznych o dofinansowaniu w wysokości 90% - 100 % rozbudowa instalacji fotowoltaicznej.

ZOZ w Busku-Zdroju liczy także na dalszą pomoc finansową ze strony Powiatu Buskiego.

PLANOWANY OKRES WDRAŻANIA PROGRAMU NAPRAWCZEGO

Niniejszy program naprawczy winien być wdrażany zgodnie z wymogami prawnymi w 3-letniej perspektywie czasowej. Nadmieniam, że w latach 2019 – 2020 ZOZ w Busku-Zdroju uzyskał dodatni wynik finansowy. Ogromnym wyzwaniem jest ponowne uzyskanie takiego wyniku. Załączone prognozy planów rzeczowo-finansowych na lata 2023, 2024, 2025 (załącznik Nr 2) zakładają stopniowe zwiększanie przychodów ZOZ przy jednoczesnej, racjonalnej polityce kosztowej, wynikającej z możliwych do uzyskania oszczędności, a nie z zakładanych, trudnych do osiągnięcia wartości. Załączone szczegółowe plany rzeczowo-finansowe **obrazują pozytywne kształtowanie się polityki finansowej** zmierzającej do realizacji zamierzonych celów.

Perspektywa zwiększenia przychodów Szpitala jest bardzo odległa biorąc pod uwagę obowiązujące zasady prawne nie mniej jednak jest podstawą do budowy sprawnie funkcjonującego zakładu przy akceptacji związków zawodowych i nie tylko.

Należy wziąć również pod uwagę warunki oraz czynniki zewnętrzne, które mogą mieć wpływ na realizację niniejszego programu naprawczego. Analiza ma na celu wnikliwą ocenę zasobów szpitala z punktu widzenia zdolności konkurencyjnej i osiągniętej pozycji rynkowej. Analiza taka jest zatem próbą wykorzystania wniosków płynących zarówno z analizy otoczenia jak i analizy zasobów. Przy analizie zestawiono z jednej strony wewnętrznie słabe i mocne strony ZOZ w Busku-Zdroju, a z drugiej – szanse i zagrożenia związane z czynnikami zewnętrznymi, m.in. sytuacją geopolityczną, ekonomiczną, społeczną, technologiczną itd. Takie zestawienie pozwala uświadomić jakie atuty ma ZOZ w Busku-Zdroju i w jaki sposób powinien eliminować słabe strony, jak przeciwstawiać się zagrożeniom, a jak skorzystać z szans związanych z czynnikami zewnętrznymi. Silnymi stronami buskiego szpitala można określić kontrolowane całkowicie lub częściowo zasoby, które wyróżniają go w sposób pozytywny w otoczeniu i w gronie jego konkurentów. Słabe

strony to te aspekty funkcjonowania szpitala, które ograniczają sprawność i mogą blokować jego rozwój w przyszłości. Elementem prognozy w analizie jest określenie szans i zagrożeń.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • Doświadczona kadra medyczna i administracyjna, • spójna wizja przyszłości, • determinacja kierownictwa w zakresie wdrażania zasad nowoczesnego zarządzania we wszystkich obszarach, • dość szeroki zakres usług medycznych, • możliwości rozbudowy obiektu, • relatywnie wysoki standard usług medycznych, • krótkie okresy oczekiwania na udzielenie świadczeń zdrowotnych, • odpowiednie wyposażenie w sprzęt medyczny niezbędny w działaniach bezpośrednio ratujących zdrowie i życie. 	<ul style="list-style-type: none"> • Znaczne utrudnienia możliwości świadczenia usług zdrowotnych komercyjnych, • potrzeba znaczących inwestycji w infrastrukturę techniczną, wymagająca znacznych nakładów finansowych, • relatywnie niskie wykorzystanie posiadanego potencjału (Blok operacyjny), • niski poziom utożsamiania się personelu ze szpitalem, brak lojalności i zagrożenie odpływu najlepszych specjalistów do innych podmiotów, • trudności z pozyskaniem specjalistycznej kadry medycznej, • brak świadomości mechanizmów finansowania i rozliczania procedur i kosztów szpitala wśród personelu, brak skoncentrowania na wyniku.

SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> • Możliwość rozbudowy dla potrzeb rozwoju usług medycznych, • akceptacja przez organ założycielski planów rozwojowych Zakładu, • brak na lokalnym rynku Zakładu o znaczącej przewadze konkurencyjnej, • brak konkurencji w zakresie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, • otrzymanie wsparcia (dotacji) na niezbędne remonty i inwestycje, • realizacja inwestycji gwarantującej w średnioterminowej perspektywie uzyskanie dodatkowych przychodów- utworzenie Oddziału Rehabilitacji 	<ul style="list-style-type: none"> • Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych w zakresie ochrony zdrowia uniemożliwiająca wprowadzenie długofalowych rozwiązań, • obawa o zmniejszenie nakładów na system ochrony zdrowia, • niedobory kadrowe w niektórych grupach zawodowych i specjalnościach medycznych, • ryzyko ograniczenia działalności medycznej w związku z brakiem wykwalifikowanej kadry, • napięcia na tle płacowym wśród lekarzy, pielęgniarek i pozostałego personelu medycznego,

<p>Ogólnoustrojowej,</p> <ul style="list-style-type: none"> • wprowadzenie regulacji prawnych umożliwiających pełniejsze wykorzystanie potencjału, w tym pozyskiwania dodatkowych środków za świadczenia poza umową z NFZ. 	<ul style="list-style-type: none"> • gwarantowane ustawowo podwyżki wynagrodzeń mogą zachwiać stabilnością finansową szpitala, • wysokie, stale rosnące koszty remontów i modernizacji infrastruktury technicznej,
---	--

WNIOSKI KOŃCOWE

Podstawowym zadaniem ZOZ w Busku-Zdroju jest zapewnienie mieszkańcom Powiatu Buskiego dostępu do stacjonarnej i ambulatoryjnej opieki medycznej, a w szczególności ratowania zdrowia i życia ludzkiego w stanach nagłych. Aby wypełnić to zadanie, kadra zarządzająca każdego dnia mierzy się z licznymi problemami i zagrożeniami, których rozwiązanie i rozstrzygnięcie umożliwia realizację nadrzędnej funkcji jednostki, jaką jest zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych i sprawne codzienne funkcjonowanie. Natomiast zadaniem płatnika – NFZ jest przekazywanie środków finansowych w wysokości adekwatnej do udzielanych świadczeń i ponoszonych przez szpital kosztów. Jak wiadomo szpital spełnia swoje ustawowe zadania, natomiast płatnik niekoniecznie. Podstawowe problemy wpływające na bieżące funkcjonowanie Szpitala Powiatowego w Busku-Zdroju to:

- niedoszacowanie procedur medycznych,
- brak zrównoważenia przychodów i wydatków jednostki, z uwagi na zbyt niską wartość umowy z NFZ w relacji do rosnących kosztów funkcjonowania, np. ceny zakupu energii elektrycznej, gazu, koszty odbioru i utylizacji odpadów medycznych, koszty prania itd.,
- wysoki udział kosztów osobowych w łącznych kosztach funkcjonowania zakładu, osiągający w niektórych miesiącach próg nawet 85% wartości (winien wynosić nie więcej niż 65%),
- brak w pełni zintegrowanego systemu informatycznego, co utrudnia pozyskanie w krótkim czasie zagregowanych informacji zarządczych,
- brak kadry lekarskiej zapewniającej swobodne możliwości rozwijania zakresów usług,
- brak alternatywnych wobec NFZ istotnych źródeł przychodów, ograniczona możliwość świadczenia usług komercyjnych.

Ponownie przypominam, że zmiana systemu finansowania i określona kwota ryczału dla publicznych podmiotów leczniczych szacowana na podstawie wykonania kontraktów z roku 2015 spowodowała z założenia obniżenie środków finansowych jakimi dysponuje do dzisiaj

ZOZ. Nie mniej jednak perspektywa zwiększenia w przyszłości wartości ryczałtu, a także perspektywa dodatkowych przychodów z tytułu świadczeń wyodrębnionych dają podstawę by twierdzić, że założenia niniejszego programu są realne i możliwe do osiągnięcia, co już wykazano.

W najbliższej perspektywie, przy bardzo wyężonym wysiłku związanym z utrzymaniem na odpowiednim poziomie polityki kosztowej, przy jednocześnie niepokojących zapowiedziach ponownego podniesienia wynagrodzenia minimalnego, może nie udać się utrzymać dodatniego wyniku finansowego planowanego za rok 2023. Nadal warto podkreślić, że program naprawczy w zdecydowanej części ma być dokumentem „żywym”, ulegającym modyfikacjom i zmianom, wychodzącym naprzeciw oczekiwaniom pacjentów i zmieniającej się rzeczywistości w szeroko rozumianym systemie ochrony zdrowia w Polsce. Także zapowiadana przez wszystkie siły polityczne w Polsce dalsza reforma systemu ochrony zdrowia, jeśli pójdzie w odpowiednim kierunku, stanie się swoistym wsparciem dla wszystkich kierowników zarządzających podmiotami leczniczymi, co tylko może wzmocnić pozycję naszej placówki na rynku usług medycznych.

Ogromnym zagrożeniem realizacji przedstawionego Programu Naprawczego jest utrzymujący się brak regulacji prawnych w zakresie personelu medycznego zatrudnionego na podstawie umów cywilnoprawnych (głównie kontrakty lekarskie), co w przypadku cyklicznych żądań płacowych dezorganizuje cały plan rzeczowo-finansowy. **Drugim bardzo istotnym aspektem jest fakt, iż szpitale mają w sposób administracyjny określone przychody (NFZ), a niestety ponad 90% wydatków to koszty wynikające z umów z kontrahentami funkcjonującymi w gospodarce wolnorynkowej. Powoduje to ogromne zaburzenie terminowych płatności z tytułu dostaw towarów, na co szpital, de facto funkcjonujący w 98% ze środków publicznych, nie ma wpływu.**

Znaczącym wsparciem w funkcjonowaniu szpitala byłyby coroczne dotacje przekazywane przez podmiot tworzący jednakże znana jest kierownictwu szpitala sytuacja finansowa Powiatu Buskiego. Warto wspomnieć, że szpital zrealizował również inne zadania inwestycyjne (wymogi sanitarno-epidemiologiczne, p/pożarowe) i wszystko to powiększyło majątek trwały Powiatu Buskiego. Wszystko to ma znaczący wpływ na sytuację finansową zakładu.

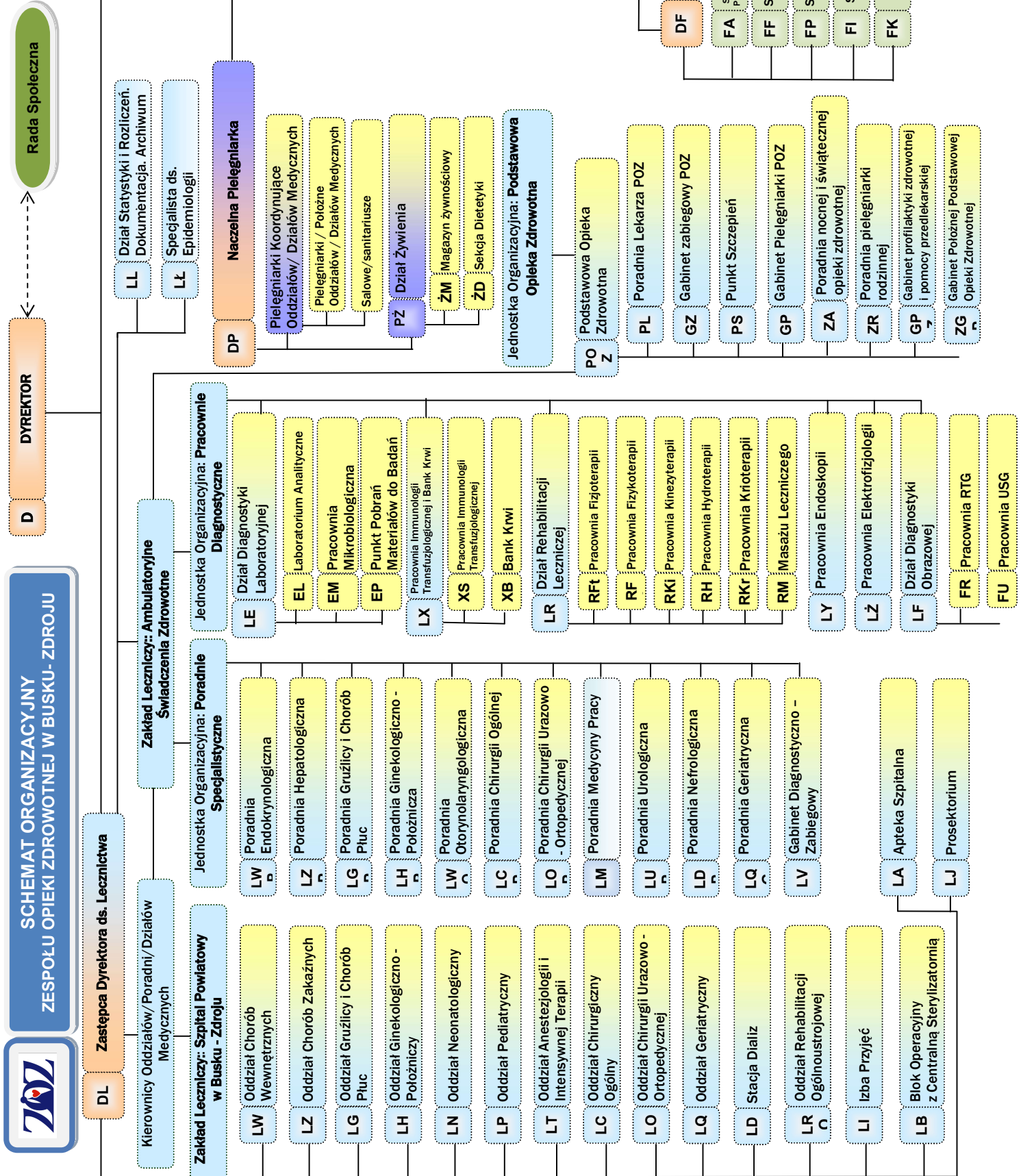
Ukształtowany w Polsce, po II wojnie światowej, model systemu ochrony zdrowia wg Siemaszki, zarówno w samym Związku Radzieckim, jak i w Polsce, opierał się na całkowitym finansowaniu tego systemu z budżetu państwa z założeniem powszechnej dostępności do świadczeń medycznych. Nie czas w tym momencie na ocenę tego systemu. Jednakże obecnie obowiązujący w Polsce model jest tzw. modelem mieszanym, co

najprościej można scharakteryzować w taki oto sposób: system ochrony zdrowia jest nadal publiczny, tj. finansowany ze środków publicznych, natomiast beneficjentami tych środków nie są wyłącznie podmioty publiczne, ale również i niepubliczne. Zależność ta powoduje, że publiczne podmioty ochrony zdrowia, głównie szpitale, są „obudowane” całą sferą niepublicznych, prywatnych usług. Jaskrawym przykładem tego rodzaju zależności jest praca lekarzy zatrudnionych w szpitalach publicznych na umowy cywilnoprawne (kontrakty), gdzie warunki płacowe (stawka za godzinę pracy) są wolnorynkowe i nie podlegają jakimkolwiek górnym granicom określonym w przepisach prawa. W tego rodzaju systemie mieszanym zakładając, że głównym obciążeniem finansowym szpitali są wydatki płacowe, nie ma szans na wyjście „z błędnego koła” samoistnego zadłużania się podmiotów leczniczych. Skoro jest to zjawisko ogólnokrajowe, to także jest odczuwalne w ZOZ w Busku-Zdroju. Niestety od roku 2015 żaden z Ministrów Zdrowia nie wprowadził regulacji prawnych określających górne stawki za godzinę pracy lekarzy kontraktowych. Opiszana wyżej zależność pokazuje, że nawet wprowadzenie do systemu ochrony zdrowia dużych środków finansowych nie przekłada się na zatrzymanie zadłużania się szpitali. Jakakolwiek próba zahamowania czy spowolnienia zadłużania szpitala spowodowałaby nieodwracalne skutki w postaci likwidacji nierentownych oddziałów szpitalnych, całkowicie odbierając możliwość do tych świadczeń licznej grupie pacjentów. Bez poważnej reformy systemu nie ma żadnych szans na opanowanie rosnących kosztów działalności szpitala z zachowaniem jego obecnej struktury oddziałów, bowiem z jednej strony NFZ określa nasze potrzeby finansowe przekazując środki finansowe, a z drugiej strony wolny rynek dyktuje swoje ceny. Biorąc pod uwagę wszystkie tzw. plusy i minusy opisane w Programie Naprawczym ZOZ w Busku-Zdroju jest bardzo dobrze, sprawnie funkcjonującym podmiotem leczniczym spełniającym oczekiwania pacjentów, dlatego jakiegokolwiek zmiany podyktowane względami ekonomicznymi, a z drugiej strony utrudniającymi naszym pacjentom dostęp do świadczeń medycznych realizowanych w szpitalu, są niecelowe nawet kosztem niezadawalającej sytuacji finansowej. Na zakończenie mojej blisko siedmioletniej kadencji, wydłużonej ze względu na pandemię COVID-19, zostawiam właścicielom – mieszkańcom Powiatu Buskiego – Szpital, w którym dokonano wielu zmian powodujących, że wartość majątku znacząco wzrosła.

Przedkładam niniejszy Program Naprawczy uwzględniający zarówno aspekty ekonomiczne, jak i społeczne wprowadzanych zmian.

Program autorski: Dyrektor Grzegorz Lasak

DYREKTOR
Grzegorz Lasak



PLAN RZECZOWO FINANSOWY NA LATA 2022 – 2025					
		Stan na 31.12.2022	Prognoza na lata 2023 – 2025		
KOD	Wyszczególnienie	2022	2023	2024	2025
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	89 598 437	99 660 066	106 651 145	113 931 714
-	<i>od jednostek powiązanych</i>	0	0	0	0
A.I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	89 263 710	99 660 066	106 651 145	113 931 714
A.I.1.	sprzedanych NFZ	86 956 319	97 716 824	104 557 001	111 875 991
A.I.2.	refundacja wynagrodzeń rezydentów	444 488	0	0	0
A.I.3.	usługi niemedyczne	98 469	107 612	115 145	123 205
A.I.4.	usługi medyczne	1 764 433	1 835 630	1 978 998	1 932 517
A.II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna)	334 727	0	0	0
A.III.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0	0	0	0
B.	Koszty działalności operacyjnej	97 677 716	99 213 871	106 073 175	113 210 898
B.I.	Amortyzacja	2 859 480	2 478 544	2 366 375	1 844 622
B.II.	Zużycie materiałów i energii	17 957 495	19 042 451	20 375 423	21 801 702
B.III.	Usługi obce	21 569 979	22 793 526	24 589 073	26 710 308
B.IV.	Podatki i opłaty	130 115	141 857	151 787	162 412
B.V.	Wynagrodzenia	46 554 339	45 806 394	49 012 842	52 443 741
B.VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	8 304 729	8 648 619	9 254 022	9 901 803
B.VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	301 579	302 479	323 653	346 309
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A–B)	-8 079 280	446 195	577 970	720 816
D.	Pozostałe przychody operacyjne	7 268 524	2 335 093	2 498 549	2 673 448
E.	Pozostałe koszty operacyjne	261 537	241 525	258 432	276 522
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D–E)	-1 072 292	2 539 762	2 818 087	3 117 741
G.	Przychody finansowe	50 737	71 589	76 600	81 962
H.	Koszty finansowe	1 877 145	2 115 182	2 263 245	2 421 672
I.	Zysk (strata) brutto (F+G–H)	-2 898 700	496 169	631 442	778 031
J.	Podatek dochodowy	0	0	0	0
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0	0
L.	Zysk (strata) netto (I–J–K)	-2 898 700	496 169	631 442	778 031

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w przypadku, gdy w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto, kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej zakładu, na okres nie dłuższy niż 3 lata i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Rachunek zysków i strat Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku - Zdroju, za okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2022 r. wykazał stratę netto w kwocie 2 898 699,51 zł. W dniu 21 września 2023 r. Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku - Zdroju przedłożył Program Naprawczy Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku - Zdroju celem przedstawienia go do zatwierdzenia Radzie Powiatu w Busku - Zdroju.

W związku z powyższym, zgodnie z przytoczoną na wstępie podstawą prawną, podjęcie niniejszej uchwały uważa się za zasadne.