

**UCHWAŁA NR 222/XXIII/17**  
**RADY POWIATU NOWOSĄDECKIEGO**

z dnia 19 maja 2017 r.

**w sprawie zatwierdzenia Programu restrukturyzacji i poprawy wykorzystania infrastruktury  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju.**

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 w związku z art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tekst jednolity - Dz.U. z 2016 r. poz. 814, ze zm.) oraz art. 8 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity - Dz.U. z 2016 r. poz. 1793, ze zm.) Rada Powiatu Nowosądeckiego uchwala, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się Program restrukturyzacji i poprawy wykorzystania infrastruktury Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Zobowiązuje się Zarząd Powiatu Nowosądeckiego do bieżącego monitorowania realizacji Programu.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Nowosądeckiego.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Powiatu  
Nowosądeckiego

**Zygmunt Paruch**

**Program Restrukturyzacji  
i poprawy wykorzystania infrastruktury Samodzielnego  
Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpitala im. dr  
J. Dietla w Krynicy-Zdroju**



**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Szpital im. dr J.  
Dietla w Krynicy - Zdroju**

Krynica-Zdrój, kwiecień 2017 r.

Założenia Programu restrukturyzacji i poprawy wykorzystania infrastruktury Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej -Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju mają na celu poprawę efektywności wykorzystania infrastruktury technicznej Szpitala a przede wszystkim poprawę jakości i skuteczności świadczonych usług zdrowotnych zarówno przez lepsze warunki udzielania świadczeń zdrowotnych w leczeniu stacjonarnymi jak również poszerzenie możliwości szybkiej nowoczesnej diagnostyki. Działania restrukturyzacyjne obejmują potrzeby zidentyfikowane w następujących obszarach: anestezjologii i intensywnej terapii, pediatrii, położnictwa, chirurgii ogólnej i urazowo-ortopedycznej, ginekologii i położnictwa, bloku operacyjnego oraz centralnej sterylizacji. Zaproponowane działania traktują w sposób kompleksowy powyższe zagadnienia ponadto kładą nacisk na rozszerzenie działań i możliwości opieki pozaszpitalnej, co również pozwoli na wzrost efektywności kosztowej udzielanych świadczeń.

Przedstawione działania wynikają ze zidentyfikowanych potrzeb w zakresie świadczeń zdrowotnych ujętych w *Mapie zdrowotnej opracowanej przez Ministerstwo Zdrowia dla województwa małopolskiego oraz Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 Krajowe Ramy Strategiczne*.

Program restrukturyzacji w pełni wpisuje się w realizację działań wynikających ze Strategii Rozwoju Województwa Małopolskiego 2011-2020 Kierunek polityki 6.2 Poprawa bezpieczeństwa zdrowotnego: profilaktyka i ochrona zdrowia. 6.2.1 Utrzymanie i wzrost dostępności do specjalistycznej opieki stacjonarnej, w zależności od potencjałów i potrzeb poszczególnych subregionów. W obszarze bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa jednym z najważniejszych zadań, stojących przed organizatorami opieki zdrowotnej w regionie, pozostanie poprawa poziomu zdrowia i związanej z nim jakości życia. Ten kierunek polityki realizowany będzie poprzez zapewnienie wszystkim mieszkańcom Małopolski dostępu do opieki medycznej o wysokim standardzie usług, w szczególności usług specjalistycznych.

Program restrukturyzacji jest zgodny z celem szczególnym 2 Subregionalnego Programu Rozwoju do 2020 r. Wysoka jakość życia na terenie subregionów województwa małopolskiego, działanie 2.3 dostępne oraz wysokiej jakości usługi społeczne i ochrona zdrowia mieszkańców subregionu. Dzięki realizacji programu zostanie zapewniony dostęp pacjentów do nowych technologii, nowoczesnego sprzętu i aparatury, co przełoży się do zwiększenia efektywności oraz integracji leczenia szpitalnego z ambulatoryjną specjalistyczną opieką zdrowotną w Subregionie Sądeckim. Jednocześnie zostanie podniesiona rola podstawowej opieki zdrowotnej w celu zapewnienia ciągłości i efektywności leczenia szpitalnego.

## **I. Podstawowe kierunki działania, forma prawna, cel działania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą i działa w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej z siedzibą w Krynicy-Zdroju przy ul. Kraszewskiego 142. Szpital posiada osobowość prawną. W dniu 19.09.2001 r. został wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000036466.

Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju obejmuje swym zakresem działania 535 636 mieszkańców Subregionu Sadeckiego, ponadto świadczenia medyczne udzielane są mieszkańcom całego kraju i osobom z zagranicy. Wartość realizowanego w ramach NFZ kontraktu w 2016 roku wyniosła 28.158.516,58 zł. W szpitalu pracuje zespół pracowników na 298 etatach oraz 89 osób na podstawie umów cywilnoprawnych. Majątek Szpitala stanowią rzeczowe aktywa trwałe w kwocie netto 20 471 356,60 zł na dzień 31.12.2016 r. w tym budynki i budowle 17 660 905,32 zł.

### **Podstawowe kierunki działania.**

Szpital prowadzi działalność w zakresie leczenia zamkniętego, poradni specjalistycznych, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, rehabilitacji leczniczej oraz diagnostyki w laboratorium i pracowniach diagnostycznych. Szpital ma podpisany również kontrakt w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, badań endoskopowych, oraz w zakresie i profilaktycznych programów zdrowotnych.

**Działalność Szpitala w zakresie leczenia zamkniętego** prowadzona jest w oparciu o sześć oddziałów szpitalnych:

- chorób wewnętrznych,
- chirurgii ogólnej,
- chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- pediatrii i noworodków,
- ginekologii i położnictwa,
- anestezjologii i intensywnej terapii

Szpital realizuje swoje zadania w oparciu o 170 łóżek, w 2016 roku hospitalizowano 9 115 pacjentów i zrealizowano łącznie 35 842 osobodni.

**Ambulatoryjna opieka specjalistyczna** prowadzona jest w 9 poradniach:

- chirurgii ogólnej,
- chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- ginekologii i położnictwa,
- zaburzeń i wad rozwojowych dzieci,
- rehabilitacyjna,
- fizjoterapii,
- gastroenterologii,
- endokrynologii,
- nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

W 2016 roku w poradniach udzielono 51 025 porad i 27 112 zabiegów rehabilitacyjnych.

W Izbie przyjęć w 2016 roku udzielono pomocy medycznej 13 425 pacjentom.

**Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień prowadzona jest w 4 poradniach:**

- poradnia psychologii zdrowia i trzeźwości dzieci i młodzieży,
- poradnia terapii uzależnień w Nowym Sączu,
- poradnia terapii uzależnień w Krynicy-Zdroju,
- oddział dzienny terapii uzależnień od alkoholu.

W 2016 roku opieką psychiatryczną objęto 1 031 osób, zrealizowano 11 966 porad i wykonano 1 940 osobodni.

Ponadto w strukturach szpitala funkcjonują następujące komórki organizacyjne: blok operacyjny, pracownia RTG, USG, EKG, pracownia badań endoskopowych, laboratorium, pracownia bakteriologii, bank krwi, apteka szpitalna, sterylizacja, prosektorium, dział fizjoterapii, dział żywienia, punkt pobrań materiałów do badań zlokalizowany w Przychodni „Zdrowie” przy ul Kraszewskiego 83 oraz w Muszynie w przychodni SP POZ.

W 2016 roku w pracowni endoskopii wykonano 700 badań gastrokopii i 557 badań kolonoskopii.

Szpital realizuje również zadania dydaktyczne w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w szczególności prowadzi podyplomowe staże lekarskie, pielęgniarskie oraz rezydentury na zasadach określonych przepisach regulujących kształcenie tych osób.

Szpital realizuje także zadania na potrzeby obronne państwa oraz zadania z zakresu zarządzania kryzysowego.

Szpital uzyskuje również przychody z odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych osobom nieuprawnionym do bezpłatnej opieki zdrowotnej, ze sprzedaży usług laboratoryjnych, diagnostycznych, gastronomicznych, sterylizacji, ksero, wynajmu i dzierżaw nieruchomości.

**Szpital działa na podstawie:**

- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. DZ.U. z 2016 r., poz. 1638, z późn. zm.),
- ustawy z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 1047, z późn. zm.),
- Statutu Zakładu zatwierdzonego przez Radę Powiatu w Nowym Sączu,
- innych przepisów dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

**Działalność w ramach gospodarki finansowej :**

- gospodarka finansowa szpitala jest prowadzona w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pokrywającego z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i zobowiązania Szpitala na zasadach określonych w ustawach,
- podstawę gospodarki finansowej stanowią wpływy pochodzące z realizacji kontraktów na wykonanie świadczeń zdrowotnych z dysponentami środków publicznych i niepublicznych,
- zakład gospodaruje samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem ruchomym,
- zbycie aktywów trwałych Szpitala, oddanie w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie może nastąpić wyłącznie na zasadach określonych przez Radę Powiatu Nowosądeckiego,
- wniesienie majątku Szpitala do spółek, fundacji lub stowarzyszeń wymaga zgody Rady Powiatu Nowosądeckiego
- podstawą gospodarki jest plan finansowy obejmujący przychody i koszty, ustalany przez Dyrektora Szpitala po uzyskaniu opinii Rady Społecznej.

**Organy podmiotu i osoby sprawujące w nich funkcje:**

- a) Rada Społeczna
- b) Dyrektor

## **II. Działania restrukturyzacyjne oraz uzasadnienie konieczności ich realizacji:**

Działania restrukturyzacyjne zakładają rozbudowę Szpitala o oddział pediatrii, blok operacyjny wraz z centralną sterylizacją, oddział anestezjologii i intensywnej terapii oraz salę do cięć cesarskich w trakcie porodowym oraz zakup wyposażenia i nowoczesnej aparatury medycznej. W wyniku realizacji inwestycji rozbudowany zostanie obiekt Szpitala o 3184,7 m<sup>2</sup> powierzchni użytkowej.

Projektowane elementy infrastruktury technicznej będą stanowić uzupełnienie dla istniejącego zaplecza lokalowego budynku. Na dzień dzisiejszy planowane do rozbudowy komórki mieszczą się w jednym ze skrzydeł Szpitala na powierzchni uniemożliwiającej spełnienie prawidłowej funkcjonalności.

W ukształtowaniu funkcjonalno-przestrzennym nowo dobudowanego pawilonu południowego, istotnym stało się połączenie nowej bryły z już istniejącym szpitalem tak, aby obiekt mógł funkcjonować jako jedna całość. Na poziomie piwnic, znajdować się będą głównie pomieszczenia sterylizatorni oraz pomieszczenia techniczne. Na poziomie parteru w powiązaniu z istniejącą izbą przyjęć dobudowana będzie izba przyjęć dla dzieci, ambulatorium wad postawy oraz Oddział Intensywnej Terapii.

Na poziomie I piętra usytuowany będzie Oddział Pediatrii a na II piętrze Centralny Blok Operacyjny w powiązaniu z innymi oddziałami szpitala.

### **Centralna Sterylizatornia**

pomieszczenia przewidziano z podziałem na :

- stronę brudną, gdzie usytuowane będą myjnie specjalistyczne, stanowiska do mycia i dezynfekcji sprzętu przeznaczonego do sterylizacji .
- stronę czystą; pakietownię, pomieszczenie składania bielizny i magazynowania bielizny. Przewidziano stanowiska do pakietowania i przygotowania wsadów.
- stronę sterylną, w której następuje odbiór materiału wysterylizowanego z urządzeń.
- pomieszczenia dostępne z komunikacji CS: pomieszczenie biurowe, szatnia, pomieszczenia socjalne personelu z węzłem sanitarnym, pomieszczenia porządkowe.

Pomieszczenia sterylizacji będą przedzielone śluzami, a pomiędzy częścią brudną a czystą mieścić się będzie wc dla personelu. Materiał brudny i sterylny z części nowo wybudowanej będzie transportowany osobnymi dźwigami towarowymi. Materiał z pozostałych oddziałów szpitalnych będzie dostarczany korytarzem do pomieszczenia

przyjęcia materiału i odbierany w pomieszczeniu wydawania materiałów sterylnych i transportowany w zamkniętych wózkach komunikacją ogólną do miejsc docelowych.

### **Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii -OIT:**

Składał się będzie z jednej sali 4-łóżkowej i jednej izolatki. Nadzór pielęgniarski z możliwością obserwacji twarzy pacjenta, zorganizowano ze stanowiskiem przygotowawczym w obszernym hallu. Izolatkę i salę 4-łóżkową przewidziano z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym wyposażonym w myjnię dezynfektor do mycia i dezynfekcji naczyń sanitarnych. Dla sali 4 – łóżkowej przewidziano łazienkę, w której można myć pacjenta w pozycji leżącej. Przewidziano również pokój zabiegowy, pokoje personelu, magazyny i śluzy pacjenta i personelu. Wszystkie sale chorych będą klimatyzowane a opracowany rozkład ciśnień wszystkich pomieszczeń gwarantuje prawidłowy przepływ powietrza i ma za zadanie ochronić personel przed szkodliwymi czynnikami oddziału.

### **Izba przyjęć dzieci. Ambulatorium leczenia wad rozwoju i postawy dzieci.**

Przewiduje się dodatkowy gabinet dla przyjęć dzieci z łazienką w dobudowywanej części w pobliżu istniejącej funkcjonującej izby przyjęć. Łazienka służyć będzie do przygotowania się dzieci- pacjentów w różnym przedziale wiekowym. Dostosowana ona będzie do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz wyposażona w zestaw do pielęgnacji niemowląt. Ambulatorium: gabinet lekarski i zabiegowy usytuowany będzie w pobliżu izby przyjęć dzieci.

### **Sala do cięć cesarskich**

Na poziomie parteru do istniejącego oddziału położnictwa i neonatologii dobudowana będzie sala do cięć cesarskich wyposażona w stanowisko do resuscytacji noworodka. Sala zostanie dobudowana do istniejącej sali porodowej. Zmianie ulegnie pomieszczenie przygotowania lekarzy oraz dobudowane zostanie pomieszczenie przygotowania pacjenta.

### **Oddział Pediatrii**

Oddział pediatryczny składał się będzie z odcinka dzieci starszych tj. 3 pokoje 2- osobowe z łazienkami. Odcinka dzieci do lat 3 tj. 3 pokoje 2- osobowe, dozór pielęgniarek, łazienka i brudownik. W pomieszczeniu dozoru pielęgniarek znajdować się będzie stanowisko obserwacji, stanowisko pielęgnacji niemowląt oraz stanowisko przygotowania posiłków dla dzieci. Podobnie wyglądał będzie odcinek "biegunkowy". Składał się on będzie z 1 pokoju 2- osobowego dla dzieci starszych oraz dwóch pokoi 2-osobowych dla dzieci do lat trzech, z brudownikiem tylko dla tego zespołu oraz łazienki ogólnej dostosowanej dla potrzeb dzieci niepełnosprawnych. Pomieszczenie dozoru pielęgniarek wyposażone analogicznie. Na oddziale usytuowany będzie gabinet zabiegowy, sala SIO, dyżurka pielęgniarek z pomieszczeniem socjalnym, pokój zabaw dzieci, kuchenka oddziałowa oraz magazyn czysty i brudny. Dla rodziców przewidziano szatnię z łazienką oraz kuchnię podręczną.



## **Centralny Blok Operacyjny - CBO**

Blok Operacyjny składać się będzie z trzech sal operacyjnych i sali wybudzeniowej 3-stanowiskowej, magazynów oraz pomieszczeń dla personelu medycznego. Sale operacyjne przystosowane będą do zabiegów ortopedycznych, ogólnochirurgicznych i ginekologicznych. Przewiduje się wspólnie dla dwóch sal operacyjnych pomieszczenie przygotowania lekarzy i pomieszczenie przygotowania pacjenta. Wydzielono komunikację czystą i brudną bloku operacyjnego. Do sprawnego transportu materiału czystego i brudnego przewidziano dwa dźwigi łączące Blok Operacyjny z Centralną Sterylizatornią.

**Kolejnym etapem działań restrukturyzacyjnych jest zakup nowoczesnej aparatury i sprzętu medycznego oraz niezbędnego wyposażenia dla potrzeb Bloku Operacyjnego, Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Oddziału Pediatrii, Oddziału Ginekologiczno - Położniczego oraz Centralnej Sterylizacji.**

W tym:

### **BLOK OPERACYJNY:**

Kolumna anestezjologiczna - 4 szt, kolumna chirurgiczna - 3 szt, lampy operacyjne i zabiegowe - 8 szt, myjnie chirurgiczne - 3 szt, wózki do przewozu chorych w pozycji leżącej - 3 szt, stoły operacyjne- 3 szt, aparaty do znieczulenia -2 szt, zestaw do elektrochirurgii mono- i bipolarnej -2 szt, defibrylator - 2 szt, sufitowy panel medyczny -1 szt, zintegrowany system zarządzania salami operacyjnymi co umożliwi rejestrowanie przebiegu operacji i dokumentowania jej przebiegu z użyciem obrazu i dźwięku. Wykończenia systemowe bloku operacyjnego i sali do cięć cesarskich wraz z negatoskopami cyfrowymi do odczytu zdjęć RTG, MR, TK, wraz z sufitami laminarnymi.

### **ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII:**

Sufitowy panel medyczny - 1 szt, kolumny intensywnej terapii -5 szt, urządzenie do mycia i dezynfekcji termicznej kacek i basenów - 3 szt, stół do badań -1 szt, lampa zabiegowa -1 szt, wielofunkcyjne łóżka elektryczne do intensywnej opieki z przechyłami bocznymi - 2 szt.

### **ODDZIAŁ PEDIATRII:**

Medyczny panel nadłóżkowy - 13 szt, urządzenia do mycia i dezynfekcji termicznej kacek i basenów - 3 szt, wózki medyczny/zabiegowy - 3 szt, stanowisko do pielęgnacji niemowląt - 6 szt, łóżko szpitalne - 21 szt, łóżka rodzica- 21 szt, stół zabiegowy do badań mobilny z wyposażeniem - 2 szt, stanowisko do resuscytacji noworodków - 1 szt., szafka medyczna przyłóżkowa z blatem bocznym - 21 szt, kozetka lekarska do badania pacjenta - 2 szt, lampy zabiegowe - 2 szt, respirator noworodkowy - 1 szt,

### **CENTRALNA STERYLIZACJA:**

Myjnia dezynfektor przelotowa - 3 szt, myjnia ultradźwiękowa - 1 szt, sterylizator parowy przelotowy - 2 szt, stacja uzdatniania wody -1 szt, zgrzewarki -2 szt centralny system dozowania 4 środków, wózki -13 szt, urządzenia do ciśnieniowego czyszczenia i

dezynfekcji narzędzi, chłodziarka testów, stoły robocze, okno podawcze, wyposażenie w specjalistyczne stoły robocze, blaty, lampy.

**ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO – POŁOŻNICZY:**

Aparat ultrasonograficzny z funkcją kolorowego Dopplera – 1 szt.

Dodatkowo planuje się wyposażenie Oddziału anestezjologii i intensywnej terapii, bloku operacyjnego, Oddziału pediatrii i centralnej sterylizacji w meble, drzwi, krzesła, regały, biurka, szafki, wieszaki, lodówki, dozowniki mydła, środków dezynfekcyjnych i papieru toaletowego, lustra, stoły, umywalki, zlewy, zabudowy, oraz inne niezbędne wyposażenie gabinetów zabiegowych, lekarskich, sal szpitalnych i zaplecza.

**TERMIN REALIZACJI ROBÓT BUDOWLANYCH:**

Data rozpoczęcia realizacji inwestycji: 24.11.2014 r.

Data rozpoczęcia robót budowlanych: 1.10.2016 r.

Data zakończenia robót budowlanych: 30.11.2017 r.

Data zakończenia inwestycji: 31.12.2017r.

**PLANOWANY KOSZT ROBÓT BUDOWLANYCH (w zł)**

**14.091.048,00 zł brutto**

**PLANOWANY ZAKRES RZECZOWY ROBÓT BUDOWLANYCH**

**Harmonogram rzeczowo-finansowy**

Lp.	Wyszczególnienie robót budowlanych/dostaw/usług	Koszty realizacji w zł		
		Ogółem	Wykonane	Do wykonania
<b>I.</b>	<b>Przygotowanie do realizacji inwestycji</b>	<b>273 921,00</b>	<b>273 921,00</b>	<b>0,00</b>
1.	Dokumentacja projektowa	246 000,00	246 000,00	0,00
2.	Weryfikacja dokumentacji projektowej pod kątem spełnienia warunków programu LEMUR	27 921,00	27 921,00	0,00
(...)				
<b>II.</b>	<b>Realizacja inwestycji budowlanych</b>	<b>13 817 127,00</b>		<b>13 817 127,00</b>
1.	Roboty remontowe na istniejącym budynku szpitala	163 533,22		163 533,22
2	Roboty budowlane -Pawilon południowy	1 788 407,76		1 788 407,76
3	Rozbudowa traktu porodowego	43 496,15		43 496,15
4	Elementy wykończenia zewnętrznego	1 557 881,19		1 557 881,19
5	Elementy wykończenia wewnętrznego	2 472 989,51		2 472 989,51
6	Konstrukcja-trakt porodowy i przewiązki	196 823,10		196 823,10
7	Konstrukcja – budynek główny	2 300 417,73		2 300 417,73
8	Instalacje sanitarne i podłączenia c.o	413 999,50		413 999,50
9	Instalacje sanitarne i podłączenia wod-kan	757 586,25		757 586,25

10	Instalacje sanitarne i podłączenia wentylacja	1 545 314,66		1 545 315,66
11	Instalacje sanitarne i podłączenia wymiennikowania i kolektory słoneczne	304 378,80		304 378,80
12	Instalacje i podłączenia elektryczne	1 597 185,23		1 597 185,23
13	Zagospodarowanie terenu-nawierzchnie, organizacja placu budowy	70 991,57		70 991,57
14	Gazy medyczne-instalacja medyczna-próżnia, tlen, sprężone powietrze	436 842,34		436 842,34
15	Nadzór inwestorski	155 595,00		155 595,00
16	Nadzór autorski	11 685,00		11 685,00
(...)				
III.	Zakup obiektów budowlanych			
1.				
2.				
(...)				
IV.	Zakup lub wytworzenie we własnym zakresie środków trwałych będących pierwszym wyposażeniem			
	<b>Razem</b>	<b>14 091 048,00</b>	<b>273 921,00</b>	<b>13 817 127,00</b>

### ŹRÓDŁA FINANSOWANIA ROBÓT BUDOWLANYCH

Lp.	Wyszczególnienie	Koszty inwestycyjne ogółem (kol.4-6)	Koszty poniesione do 31.12.2016 r.	Planowane koszty do poniesienia w 2017 r. (rok bieżący)	Planowane koszty do poniesienia w 2018 r.
1	2	3	4	5	6
1.	<b>Ogółem, w tym:</b>	<b>14 091 048</b>	<b>273 921</b>	<b>7 752 295</b>	<b>6 064 832</b>
2.	Środki z budżetu państwa : rezerwa ogólna				
3.	Środki z funduszy europejskich (nazwa Programu)				
4.	Środki z budżetu jednostki samorządu terytorialnego: Powiat Nowosądecki	11.135.188	73.800	5.000.000	6.061.388
5	Inne: pożyczka z NFOŚiGW w ramach programu LEMUR	2 729 900		2 729 900	
6	Inne: dotacja z NFOŚiGW w ramach programu LEMUR	108 038	108 038		
7	Inne: środki własne SPZOZ	117 922	92 083	22 395	3 444

**TERMIN REALIZACJI ZAKUPÓW SPRZĘTU, APARATURY MEDYCZNEJ I WYPOSAŻENIA:**

Data rozpoczęcia realizacji zakupów: 01.06.2017 r.

Data zakończenia realizacji zakupów: 31.12.2017r.

**PLANOWANY KOSZT ZAKUPÓW SPRZĘTU, APARATURY MEDYCZNEJ I WYPOSAŻENIA: (w zł)**

7.789.525,07 zł brutto

**ŹRÓDŁA FINANSOWANIA ZAKUPU SPRZĘTU, APARATURY MEDYCZNEJ I WYPOSAŻENIA**

Lp.	Wyszczególnienie	Koszty inwestycyjne ogółem (kol.4-6)	Koszty poniesione do 31.12.2016 r.	Planowane koszty do poniesienia w 2017 r. (rok bieżący)	Planowane koszty do poniesienia w 2018 r.
1	2	3	4	5	6
1.	<b>Ogółem, w tym:</b>	<b>7 789 525</b>	<b>0</b>	<b>7 789 525</b>	<b>0</b>
2.	Środki z budżetu państwa				
3.	Środki z funduszy europejskich Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego 2014-2020	5 782 702		5 782 702	
4.	Środki z budżetu jednostki samorządu terytorialnego: Powiat Nowosądecki				
5.	Pożyczki i kredyty bankowe	2 000 000		2 000 000	
6.	Środki z funduszy celowych (jakich?)				
7.	Inne: środki własne SPZOZ	6 823		6 823	

**PLANOWANY ZAKRES RZECZOWY ZAKUPÓW SPRZĘTU, APARATURY MEDYCZNEJ I WYPOSAŻENIA:**

**Harmonogram rzeczowo-finansowy**

Lp.	Wyszczególnienie/dostaw/usług	Koszty realizacji w zł		
		Ogółem	Wykonane	Do wykonania
	<b>Blok Operacyjny:</b>			
1	<i>kolumna anestezjologiczna - 4 szt</i>	185 442,48		185 442,48
2	<i>kolumna chirurgiczna - 3 szt</i>	181 488,60		181 488,60
3	<i>lampy operacyjne i zabiegowe – 8 szt</i>	417 553,92		417 553,92
4	<i>myjnie chirurgiczne – 3 szt</i>	41 709,30		41 709,30
5	<i>wózki do przewozu chorych w pozycji leżącej – 3 szt</i>	23 166,00		23 166,00
6	<i>stoły operacyjne– 3 szt</i>	322 976,70		322 976,70
7	<i>aparaty do znieczulenia, diatermie, defibrylatory -2 szt</i>	529 200,00		529 200,00
8	<i>sufitowy panel medyczny -1 szt</i>	40 947,12		40 947,12
9	<i>zintegrowany system zarządzania salami operacyjnymi co umożliwi rejestrowanie przebiegu operacji i dokumentowania jej przebiegu z użyciem obrazu i dźwięku</i>	621 000,00		621 000,00
10	<i>wykończenia systemowe bloku operacyjnego i sali do cięć cesarskich wraz z negatoskopami cyfrowymi do odczytu zdjęć RTG, MR, TK, wraz z sufitami laminarnymi.</i>	1 178 546,64		1 178 546,64
	<b>Oddział Anestezjologii i intensywnej Terapii:</b>			
1	<i>sufitowy panel medyczny – 1 szt</i>	4 553,28		4 553,28
2	<i>kolumny intensywnej terapii -5 szt</i>	285 014,16		285 014,16

3	<i>urządzenie do mycia i dezynfekcji termicznej kacek i basenów – 3 szt</i>	101 774,88		101 774,88
4	<i>stół do badań -1 szt</i>	9 315,00		9 315,00
5	<i>lampa zabiegowa -1 szt</i>	12 031,20		12 031,20
6	<i>wielofunkcyjne łóżka elektryczne do intensywnej opieki z przechyłami bocznymi – 2 szt</i>	73 105,20		73 105,20
	<b>Oddział Pediatrii:</b>			
1	<i>medyczny panel nadłóżkowy – 13 szt</i>	101 665,80		101 665,80
2	<i>urządzenia do mycia i dezynfekcji termicznej kacek i basenów – 3 szt</i>	101 774,88		101 774,88
3	<i>wózki medyczny/zabiegowy – 3 szt</i>	17 496,00		17 496,00
4	<i>stanowisko do pielęgnacji niemowląt – 6 szt</i>	82 944,00		82 944,00
5	<i>łóżko szpitalne – 21 szt</i>	117 147,60		117 147,60
6	<i>łóżka rodzica- 21 szt</i>	28 413,00		28 413,00
7	<i>stół zabiegowy do badań mobilny z wyposażeniem – 2 szt</i>	12 420,00		12 420,00
8	<i>stanowisko do resuscytacji noworodków – 1 szt</i>	37 800,00		37 800,00
9	<i>szafka medyczna przyłóżkowa z blatem bocznym – 21 szt</i>	29 710,80		29 710,80
10	<i>kozetka lekarska do badania pacjenta – 2 szt</i>	950,40		950,40
11	<i>lampy zabiegowe – 2 szt</i>	24 062,40		24 062,40
12	<i>respirator noworodkowy – 1 szt</i>	132 300,00		132 300,00
	<b>Centralna sterylizacja:</b>			
1	<i>myjnia dezynfektor przelotowa – szt 3</i>	1 284 147,00		1 284 147,00

2	myjnia ultradźwiękowa – 1 szt	37 264,32		37 264,32
3	sterylizator parowy przelotowy – 2 szt	675 366,12		675 366,12
4	stacja uzdatniania wody -1 szt	66 309,30		66 309,30
5	zgrzewarki -2 szt	51 632,94		51 632,94
6	centralny system dozowania 4 środków -szt 1	44 316,90		44 316,90
7	Wózki do przewozu materiałów sterylnych -13 szt,	32 884,05		32 884,05
8	urządzenia do ciśnieniowego czyszczenia i dezynfekcji narzędzi – szt 1	7 380,00		7 380,00
9	chłodziarka testów- szt 1	2 097,15		2 097,15
10	stoły robocze- szt 10	26 629,50		26 629,50
11	okno podawcze -szt 2	13 013,40		13 013,40
	<b>Oddział Ginekologiczno – Położniczy:</b>			
1	Aparat USG -szt 1	162 000,00		162 000,00
	<b>Wyposażenie Oddziału anestezyjologii i intensywnej terapii, bloku operacyjnego, Oddziału pediatrii i i centralnej sterylizacji w meble, drzwi, krzesła, regały, biurka, szafki, wieszaki, łodówki, dozowniki mydła, środków dezynfekcyjnych i papieru toaletowego, lustra, stoły, umywalki, zlewy, zabudowy, oraz inne niezbędne wyposażenie gabinetów zabiegowych, lekarskich, sal szpitalnych i zaplecza.</b>	671 975,03		671 975,03
	<b>RAZEM</b>	<b>7 789 525,07</b>		<b>7 789 525,07</b>

### **III. Komplementarność Programu restrukturyzacji z założeniami dokumentów strategicznych w skali kraju i regionu oraz uzasadnienie proponowanych w Programie restrukturyzacji działań.**

Na terenie Subregionu Sądeckiego pod koniec roku 2015 mieszkało 535 636 ludności, co stanowi 15% ogółu ludności Województwa Małopolskiego (Rocznik demograficzny 2016) Zgodnie prognozą demograficzną, liczba mieszkańców woj. małopolskiego wzrośnie do 2029 r. o 35 tys. osób czyli o 1,1 %. Wg danych demograficznych najbardziej wzrośnie m.in. liczba ludności powiatu nowosądeckiego i limanowskiego. Jednocześnie we wszystkich powiatach województwa małopolskiego należy oczekiwać wzrostu współczynników zgonów, co jest związane ze starzeniem się populacji, przy czym najmniejsze wartości tego współczynnika będzie można zaobserwować w powiecie nowosądeckim i limanowskim. Prognozuje się, że wystąpi znaczący wzrost udziału osób w wieku powyżej 64 roku życia (z, 15% do 20%) zatem będzie postępować proces starzenia się ludności a co a tym idzie rosnące zapotrzebowanie na specyficzne usługi zdrowotne. Dostosowanie systemu opieki zdrowotnej w Subregionie Sądeckim do prognozowanych zmian demograficznych jest, zatem istotne w celu zwiększenia zdolności do uczestnictwa w życiu społecznym i gospodarczym, w tym do podejmowania i utrzymania zatrudnienia.

Grupą docelową proponowanych w programie działań jest ludność zamieszkująca obszar Subregionu Sądeckiego w liczbie 535 636 osób (Rocznik demograficzny 2016), która potencjalnie może korzystać z usług zdrowotnych świadczonych przez Szpital w Krynicy. Miejszem, w którym dla mieszkańca Subregionu infrastruktura i aparatura medyczna jest najbardziej dostępna jest szpital ogólny szczebla powiatowego jako placówka położona najbliżej miejsca zamieszkania. Potrzeby zdrowotne definiowane są jako liczba i rodzaj świadczeń opieki zdrowotnej, które winy być zapewnione w celu zachowania, przywrócenia lub poprawy zdrowia mieszkańców województwa ustalone w oparciu o rozpoznane istotne dla regionu problemy zdrowotne. Subregion Sądecki jest największym pod względem obszaru Subregionem w Małopolsce. Umożliwienie dostępu do unowocześnionej infrastruktury ochrony zdrowia oraz do specjalistycznej aparatury medycznej pozwala na lepsze jej wykorzystywanie nie tylko przez pacjentów hospitalizowanych ale również ambulatoryjnych. W roku 2016 z usług medycznych świadczonych przez Szpital skorzystało 75 738 osoby w tym ambulatoryjna opieka spec.: 66 623 osób i hospitalizacje 9 115 osób. Na oddziałach, które zostaną rozbudowane i wyposażone w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną leczyło się ogółem 3 310 osób w tym pediatria: 1463 osób, Anestezjologia i Intensywna Terapia: 76 osób, ginekologia i położnictwo: 1771 osób. Na bloku operacyjnym w 2016 roku przeprowadzono 2518 zabiegów operacyjnych.

Założenia niniejszego programu wynikają ze zidentyfikowanych potrzeb w zakresie świadczeń zdrowotnych ujętych w Mapie zdrowotnej opracowanej przez Ministerstwo Zdrowia dla województwa małopolskiego oraz Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 Krajowe Ramy Strategiczne. Z analizy epidemiologicznej ujętej w/w dokumentach wynika, że z najważniejszych problemów zdrowotnych mieszkańców Małopolski są choroby układu kostno-stawowego, choroby nowotworowe choroby układu oddechowego oraz choroby układu krążenia. Obecnie mieszkańcy Subregionu Sądeckiego mają możliwość leczenia się głównie w szpitalach powiatowych w Krynicy Zdrój, Limanowej i Gorlic oraz Szpitalu w Nowym Sączu. Łączna liczba łóżek w szpitalach powiatowych wynosi 1444 co stanowi 8% ogółu liczby łóżek w jednostkach opieki stacjonarnej w Małopolsce. Niepokojący jest jednak bardzo niski wskaźnik łóżek szpitalnych przypadających na 10 tys. ludności, w powiecie nowosądeckim wynosi on 10.



co jest wartością 4-krotnie mniejszą niż wskaźnik wojewódzki (43,6/10 tys. mieszkańców). W powiecie gorlickim wynosi on odpowiednio: 46. oraz limanowskim 30.

Hospitalizacją w szpitalu powiatowym w Krynicy-Zdroju średnio rocznie obejmuje się ponad 9000 osób natomiast opieką ambulatoryjną ponad 66000 (dane własne 2016). Jednym z kluczowych elementów systemu, wpływających na jakość i dostępność udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej jest stan infrastruktury technicznej i aparatury medycznej podmiotów leczniczych. Istotnym problemem z jakim boryka się krynicki szpital są braki w infrastrukturze technicznej tj. niedostateczna powierzchnia istniejącego zaplecza lokalowego. Na dzień dzisiejszy planowane do rozbudowy komórki mieszczą się w jednym ze skrzydeł Szpitala na powierzchni uniemożliwiającej spełnienie prawidłowej funkcjonalności.

Niezaspokojone potrzeby zostały zidentyfikowane w następujących obszarach: anestezjologii i intensywnej terapii, pediatrii, położnictwa, bloku operacyjnego oraz centralnej sterylizacji. Z wniosków i rekomendacji dla Szpitalnictwa ujętych w mapie zdrowotnej dla województwa małopolskiego wynika, że w latach 2016-2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji przede wszystkim na oddziale chirurgii ogólnej o 11,3%, chirurgii urazowo-ortopedycznej o 7,6%. Liczba leczonych w oddziałach szpitalnych w Krynicy Zdrój wzrasta. Procent realizacji świadczeń medycznych za 2016 r. wynosi w przypadku chirurgii ogólnej 102,6%, anestezjologii i intensywnej terapii 98,6% wzrasta również procent realizacji świadczeń w zakresie porodów: 107,8%, pediatrii: 103,5% noworodków – 102,6 %, (dane własne: wykonanie kontraktu NFZ za rok 2016). Bardzo duże zapotrzebowanie na świadczenia medyczne odnotowuje oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz poradnie ambulatoryjne urazowo-ortopedyczne i rehabilitacyjna (100,7%). Wiąże się to poniekąd z położeniem szpitala w miejscu uprawiania sportów zimowych o zwiększonej urazowości, gdzie pacjenci wymagają natychmiastowego zaopatrzenia świeżych urazów w możliwie najkrótszym czasie. Z analizy stołów operacyjnych wynika, że w szpitalu powiatowym średnio na jeden stół wykonywanych jest 1584 czyli o 904 operacje więcej niż w woj. małopolskim (680). Średnia długość oczekiwania pacjenta na planowane zabiegi operacyjne wynosi do 9 m-cy, przy czym na zabiegach endoprotezoplastyki nawet 15 miesięcy. Za takim zapotrzebowaniem na operacje idzie konieczność dostosowania do wymogów określonych przepisami prawa Bloku operacyjnego i Centralnej sterylizacji, Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Oddziału Pediatrii, by w optymalnym stopniu mogły one służyć pacjentom w przypadku utraty zdrowia i zagrożenia życia.

Kluczową rolą jest także przeciwdziałanie zakażeniom wewnątrzszpitalnym poprzez zapewnienie centralnej sterylizacji. W województwie małopolskim w 2014 r. wartość tego współczynnika wynosiła 1,42% czyli powyżej średniej dla kraju. W krynickim szpitalu odnotowano w roku 2016 – takich przypadków 78.

Założenia programu są zgodne ze Strategią Rozwoju Województwa Małopolskiego 2011-2020 Kierunek polityki 6.2 Poprawa bezpieczeństwa zdrowotnego: profilaktyka i ochrona zdrowia. 6.2.1 Utrzymanie i wzrost dostępności do specjalistycznej opieki stacjonarnej, w zależności od potencjałów i potrzeb poszczególnych subregionów.

W obszarze bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa jednym z najważniejszych zadań, stojących przed organizatorami opieki zdrowotnej w regionie, pozostanie poprawa poziomu zdrowia i związanej z nim jakości życia. Ten kierunek polityki realizowany będzie poprzez zapewnienie wszystkim mieszkańcom Małopolski dostępu do opieki medycznej o wysokim standardzie usług, w szczególności usług specjalistycznych.

Działania restrukturyzacyjne są zgodne z celem szczególnym 2 Subregionalnego Programu Rozwoju do 2020 r. Wysoka jakość życia na terenie subregionów województwa

małopolskiego, działanie 2.3 dostępne oraz wysokiej jakości usługi społeczne i ochrona zdrowia mieszkańców subregionu. Dzięki realizacji programu zostanie zapewniony dostęp pacjentów do nowych technologii, nowoczesnej infrastruktury technicznej, co przełoży się do zwiększenia efektywności oraz integracji leczenia szpitalnego z ambulatoryjną specjalistyczną opieką zdrowotną w Subregionie Sądeckim. Jednocześnie zostanie podniesiona rola podstawowej opieki zdrowotnej w celu zapewnienia ciągłości i efektywności leczenia szpitalnego. Dostęp do właściwej opieki zdrowotnej na poziomie powiatu, zwiększenie dostępności do wysokiej jakości sprzętu medycznego i rozwój cyfrowej informacji medycznej jest priorytetem zdrowotnym ujętym w dokumencie *Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa Małopolskiego* (MUW.2016).

Planowane działania restrukturyzacyjne to działania ukierunkowane w poprawę jakości i bezpieczeństwa osób korzystających z usług świadczonych przez tę placówkę ochrony zdrowia, a także personel medyczny i pomocniczy w niej zatrudniony.

#### **A. Działania objęte programem restrukturyzacji odpowiadają priorytetom regionalnej polityki zdrowotnej w następujących zakresach:**

- 1) zwiększenie dostępności i jakości usług w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych poprzez zwiększenie ilości wykonywanych badań endoskopowych przewodu pokarmowego zwłaszcza w zakresie profilaktyki nowotworu jelita grubego. Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy – Zdroju jest jedynym ośrodkiem na terenie powiatu, który wykonuje zabiegi w zakresie polipektomii jelita grubego. Kolejka oczekujących na zabieg w tym zakresie wynosi około 6 miesięcy.
- 2) zwiększenie dostępności i jakości usług w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia w zakresie schorzeń układu kostno – stawowego – poprzez zwiększenie ilości zabiegów endoprotezoplastyki stawu biodrowego. Kolejka oczekujących w tym zakresie na zabieg w krynickim Szpitalu wynosi 14 miesięcy.
- 3) zwiększenie dostępności i jakości usług w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia w zakresie neurochirurgii – poprzez zwiększenie ilości zabiegów leczenia przepuklin kręgosłupa co doprowadzi do oczekiwanego w przez Urząd Wojewódzki przekierowania strumienia finansowego płatnika publicznego. Wykonywanie powyższych zabiegów w Szpitalu o charakterze powiatowym pozwoli odblokować wysokospecjalistyczne wysokonakładowe łóżka neurochirurgiczne w ośrodkach o wyższej referencyjności. Wykonywanie powyższych zabiegów jest unikalne w szpitalach powiatowych na terenie województwa małopolskiego a pacjenci z małopolski zmuszeni są wykonywać powyższe zabiegi w Szpitalach położonych na terenie innych województw. np.; Mielec.
- 4) poprawa opieki zdrowotnej nad matką i małym dzieckiem – poprzez budowę nowego oddziału pediatrii i noworodków w części pediatrycznej. Nowy oddział zaprojektowany został w systemie „matka z dzieckiem” w zakresie wszystkich 20 łóżek. Oddział pediatrii w Szpitalu im. dr J. Dietla w Krynicy – Zdroju cieszy się doskonałą opinią wśród pacjentów i wysokim stopniem obłożenia łóżek.
- 5) Działania objęte programem restrukturyzacji wprost odpowiadają trendom demograficznym. Powiat nowosądecki jest drugim co do wielkości powiatem ziemskim w Województwie Małopolskim o zwiększającej się corocznie liczbie osób zamieszkujących w ramach migracji oraz dodatnim przyroście naturalnym. W związku z powyższym w najbliższych latach na sytuację szpitala i ilość świadczonych usług zdrowotnych będzie miało wpływ starzenie się społeczeństwa jak również wzrost świadczeń dla dzieci.

- 6) Działania objęte programem restrukturyzacji będą miały wpływ na przekierowanie strumienia finansowego płatnika głównie w zakresie lokowania środków finansowych na terenie województwa w zakresie zabiegów neurochirurgii i endoprotezoplastyki stawu biodrowego. Ponadto zwiększenie ilości zabiegów endoskopowych oraz planowane zwiększenie ilości „łóżek obserwacyjnych„ w pracowni endoskopii pozwoli przekierować większą ilość pacjentów z oddziałów szpitalnych na leczenie ambulatoryjne.

#### **B. Wykorzystanie i rozwój kompetencji personelu medycznego:**

Realizacja programu restrukturyzacji pozwoli na kontynuowanie procesów specjalizacji lekarzy w zakresie pediatrii, chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych oraz planowane rozpoczęcie procesu kształcenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządów ruchu. Ponadto zwiększenie ilości zabiegów endoskopowych na oddziałach chirurgii ogólnej i ginekologii podniesie jakość pracy i umiejętności personelu medycznego. Posiadanie nowoczesnego bloku operacyjnego pozwoli w przyszłości wykonywać zabiegi o wysokospecjalistycznej strukturze w ramach pozyskiwania do współpracy lekarzy.

#### **C. Realizacja działań objętych programem przyczyni się do poprawy dostępności do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych.**

Powstanie nowoczesnego bloku operacyjnego pozwoli wykonywać większą ilość zabiegów neurochirurgicznych w zakresie operacji przepuklin kręgosłupa oraz rozwinąć ilość zabiegów endoprotezoplastyki stawu biodrowego. Budowa sali do cięć cesarskich w trakcie porodowym oraz wyłączenie jej ze struktur bloku operacyjnego spowoduje zwiększenie ilości wykonywanych zabiegów operacyjnych zgodnie z wymaganiami płatnika. Obecnie zgodnie z w wymaganiami NFZ sala do cięć cesarskich na bloku operacyjnym jest w ciągłej gotowości oczekującej na pacjentkę. Po zakończeniu realizacji inwestycji oddział ginekologii będzie posiadał na bloku operacyjnym sale dedykowaną tylko do zabiegów ginekologicznych, co spowoduje zwiększenie możliwości ich wykonywania. Obecnie sala ta „dzielona” jest z innymi oddziałami. Zwiększenie ilości zabiegów operacyjnych spowoduje zmniejszenie kolejek oczekujących na zabieg, które w przypadku Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy – Zdroju wynoszą od 3 do 15 miesięcy na poszczególnych oddziałach.

Zrealizowanie wnioskowanej inwestycji może przyczynić się do uruchomienia dodatkowych poradni specjalistycznych w razie ogłoszenia konkursów przez płatnika. Możliwe będzie to w zakresie poradni laktacyjnej, poradni ogólnopediatrycznej. Ponadto jak wspomniano powyżej zwiększenie zakresu wykonywania świadczeń przez pracownię endoskopii poprzez umieszczenie jej w pomieszczeniach obecnie zajmowanych przez oddziały szpitalne, które od 2017 roku zostaną zwolnione spowoduje zwiększenie możliwości zabiegowego ambulatoryjnego leczenia schorzeń jelita grubego.

#### **D. Poprawa warunków pracy w zakresie ergonomii oraz optymalizacji zatrudnienia personelu medycznego (aktualnego i przyszłego) i możliwości jego pozyskania po zakończeniu programu restrukturyzacji do realizacji świadczeń.**

Realizacja programu stworzy możliwość komfortowej pracy w szpitalu. Planowana inwestycja stanowi drugi etap zrealizowanego w latach 2010 - 2012 procesu modernizacji oddziałów ginekologii i położnictwa, pediatrii i noworodków w części noworodkowej, chirurgii ogólnej oraz chirurgii urazowo-ortopedycznej. Projektowane pomieszczenia spełniają wszystkie wymogi sanitarne oraz będą wyposażone w sprzęt odpowiadający najnowszym trendom w działalności medycznej. Komfort i ergonomia pracy na bloku operacyjnym wyposażonym w system klimatyzacji, sufitów laminarnych, monitoringu umożliwiającego zapis prowadzonego zabiegu operacyjnego zwiększy efektywność i

bezpieczeństwo pracy pracowników szpitala przy braku zwiększenia personelu. Objęcie monitoringiem oddziału pediatrii i anestezjologii i intensywnej terapii zwiększy możliwości nadzoru nad pacjentem ze strony personelu medycznego.

#### **E. Poprawa komfortu pacjentów i ich rodzin:**

Realizacja działań objętych programem restrukturyzacji będzie miała pozytywny wpływ na aktywizację zawodową pacjentów poprzez zwiększenie ilości wykonywanych zabiegów i w tym zakresie skrócenie okresów niezdolności do pracy lub wykonywania jej w okresach pogorszenia stanu zdrowia.

Po zrealizowaniu prac budowlanych Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju będzie mógł zaoferować pacjentom wyższy standard usług zdrowotnych zgodnych z ich prawami wynikającymi z ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w tym wynikających z :

- art. 8 ustawy poprzez świadczenie usług przez podmiot udzielający świadczeń w warunkach odpowiadających wymogom sanitarnym określonym w odrębnych przepisach;
- art 20 ust. 1 i 21 poprzez świadczenie usług na oddziale pediatrii w salach o mniejszej ilości łóżek oraz stworzenie możliwości stałego udziału rodzica w pobycie dziecka w szpitalu jak też udziału rodzica w procesie leczenia;
- art 24 poprzez stworzenie możliwości rejestrowania przebiegu operacji na bloku operacyjnym i dokumentowania jego przebiegu z użyciem obrazu i dźwięku;

#### **F. Poprawa jakości leczenia:**

Działania objęte programem restrukturyzacji w postaci rozbudowy i modernizacji Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy- Zdroju są oczekiwane od wielu lat zarówno przez pacjentów naszego regionu jak i pracowników medycznych szpitala. Pozwolą one na poprawę jakości świadczonych usług medycznych oraz poprawę bezpieczeństwa pacjentów. Budowa nowoczesnego Bloku Operacyjnego umożliwi rozszerzenie zakresu zabiegów operacyjnych a także zwiększenie ich liczby, co pozwoli skrócić kolejki pacjentów oczekujących na leczenie operacyjne. Większy i nowoczesny Oddział Pediatrii pozwoli na szersze włączenie matek do procesu diagnostyczno-leczniczego małych pacjentów, co jest aktualnie wymogiem światowej Pediatrii. Do tego dochodzi utworzenie nowego Oddziału Intensywnej Terapii, dostosowanej do obowiązujących standardów a tym samym dającego większe możliwości ratowania życia najciężiej chorych. Zakup nowoczesnego sprzętu medycznego wpłynie na polepszenie procedur diagnostycznych oraz ułatwi dalsze leczenie.

Wszystkie te elementy powinny w znaczący sposób wpłynąć na zwiększenie dostępności do usług w zakresie ochrony zdrowia, poprawę efektów zdrowotnych pacjentów oraz na zmniejszenie nakładów na leczenie.

#### **IV. Ocena efektywności działań restrukturyzacyjnych:**

Efektem działań planowanych do realizacji w ramach przedmiotowego programu będzie sprostowanie zapotrzebowaniu na podwyższenie jakości usług w placówce i poprawa warunków dla pacjentów i odwiedzających ich rodzin oraz personelu medycznego.

Polepszenie i utrzymanie wysokich standardów usług dla ludzi będących w najcięższej sytuacji, tj. osób zmagających się z różnego rodzaju chorobami i bólem, poprawa warunków sanitarnych oraz poprawa bezpieczeństwa osiągnięte zostaną poprzez kompleksową rozbudowę obiektu oraz zakup specjalistycznego wyposażenia.

Realizacja przedsięwzięcia pozwoli zmniejszyć zużycie energii co przekłada się na niższe koszty eksploatacyjne oraz ograniczenie emisji CO<sub>2</sub> na terenie miasta. Rozbudowa obiektu szpitalnego na terenie miasta Krynica-Zdrój przyczyni się do poprawy komfortu życia mieszkańców miasta i okolic. Realizacja inwestycji przełoży się na zmniejszenie ogólnych kosztów opieki medycznej w Szpitalu im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju. W budynku zastosowano energooszczędne rozwiązania techniczne pozwalające na zmniejszenie zużycia energii i ograniczenie emisji CO<sub>2</sub> takie jak: zwiększona izolacyjność przegród, instalacja kolektorów słonecznych, instalacja systemu wentylacji z odzyskiem ciepła, energooszczędne oświetlenie. Projekt ma charakter proekologiczny i związany jest z efektywnym wykorzystaniem energii i obniżeniem kosztów ogrzewania.

W efekcie realizacji inwestycji zwiększona zostanie powierzchnia szpitala przypadająca na 1 pacjenta, co umożliwi osiągnięcie efektów w postaci dostosowania Szpitala do obowiązujących standardów, a to z kolei przyczyni się do zwiększenia jakości oferowanych przez Szpital usług i poprawy bezpieczeństwa pacjentów.

Krynica-Zdrój, 08.05.2017 r.

**GŁÓWNY KSIĘGOWY**  
SPZOZ Szpitala im. dr J. Dietla  
w Krynicy-Zdroju  
*mgr Cecylia Choromańska*

**DYREKTOR**  
SP ZOZ Szpitala im. dr J. Dietla  
w Krynicy-Zdroju  
*Sławomir Kmuk*

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju  
33-580 Krynica-Zdrój, ul. Kraszewskiego 142  
063/100003, tel. (0-18) 471-26-07, fax 471-23-38  
NIP 734-25-31-078 REGON 000300587

## **Uzasadnienie**

Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju przekazał dokument pn.: Program restrukturyzacji i poprawy wykorzystania infrastruktury Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju, celem jego zatwierdzenia przez podmiot tworzący.

Program wyznacza kierunki działania Szpitala mające na celu poprawę efektywności wykorzystania infrastruktury technicznej Szpitala, a przede wszystkim poprawę jakości i skuteczności świadczonych usług zdrowotnych zarówno przez lepsze warunki udzielania świadczeń zdrowotnych w lecznictwie stacjonarnym, jak również poszerzenie możliwości szybkiej nowoczesnej diagnostyki. Działania restrukturyzacyjne obejmują potrzeby zidentyfikowane w następujących obszarach: anestezjologii i intensywnej terapii, pediatrii, położnictwa, chirurgii ogólnej i urazowo-ortopedycznej, ginekologii i położnictwa, bloku operacyjnego oraz centralnej sterylizacji.

Wobec powyższego zasadnym jest podjęcie niniejszej uchwały.