



PLAN STRATEGICZNY		
 SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Wydanie: 3 Data wydania: 2022-04-01
		Strona 1 z 42 ZO 6,ZO 7


## PROGRAM RESTRUKTURYZACJI ROZWOJOWEJ

### PLAN STRATEGICZNY SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO NR 2 PUM W SZCZECINIE NA LATA 2022-2026

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 2 z 42	ZO 6,ZO 7

## SPIS TREŚCI

1. WPROWADZENIE.....	3
2. ANALIZA DEMOGRAFICZNA.....	4
3. PREZENTACJA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SPITALA KLINICZNEGO NR 2 PUM W SZCZECINIE.....	6
4. STRATEGICZNA ANALIZA OTOCZENIA ZEWNĘTRZNEGO SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO NR 2 PUM W SZCZECINIE.....	17
5. ANALIZA SWOT SPSK2.....	22
6. OKREŚLENIE WIZJI I MISJI SPSK-2.....	25
7. OKREŚLENIE CELÓW STRATEGICZNYCH I OPERACYJNYCH.....	25
8. STRATEGIA W ZAKRESIE INWESTYCJI.....	30
9. ZGODNOŚĆ Z DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI.....	40
10. PODSUMOWANIE.....	41

<b>PLAN STRATEGICZNY</b>		
 <p><b>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</b></p>	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 3 z 42	<b>ZO 6, ZO 7</b>

## 1. WPROWADZENIE

Restrukturyzacja jest procesem, oznaczającym nowoczesne zmiany dokonywane w przedsiębiorstwie, które mają na celu poprawę struktury organizacyjnej oraz zasad funkcjonowania. Jedną z odmian restrukturyzacji jest restrukturyzacja rozwojowa, polegająca na dokonywaniu działań o charakterze rozwojowym. Za podstawę przyjmuje się tutaj decyzje strategiczne firmy, obejmujące okres od 2 do 5 lat, ujęte w formie planu strategicznego.


Planowanie strategiczne jest procesem, w którym organizacja określa miejsce, jakie chce zajmować w przyszłości oraz sposoby jakie wykorzysta, by się w nim znaleźć.

Dyrekcja Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie wprowadza niniejszy plan strategiczny jako podstawę długoterminowego działania jednostki, obejmującego okres najbliższych pięciu lat jako skonsolidowany program mający na celu:

- uporządkowanie i ukierunkowanie najważniejszych działań szpitala mających na celu wypełnienie jego misji, czyli osiągnięcia głównego celu strategicznego,
- upowszechnianie wśród pracowników i partnerów szpitala wiedzy o jego kierunkach działania,
- skupianie pracowników wokół spójnie zarysowanych celów strategicznych szpitala,
- dobór optymalnego zestawu i harmonogramu działań, ukierunkowanych na osiągnięcie celów strategicznych,

W celu określenia i ustalenia hierarchii priorytetów działania Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie, ustalono następujące etapy planowania strategicznego:

- 1) Ustalenie aktualnej wizji i misji SPSK-2,
- 2) Dokonanie analizy otoczenia zewnętrznego (możliwości i zagrożenia),
- 3) Dokonanie analizy słabych i mocnych stron Szpitala,
- 5) Określenie celów strategicznych i operacyjnych,
- 6) Wdrażanie strategii i bieżący monitoring.

PLAN STRATEGICZNY			
 SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>		Wydanie: 3
			Data wydania: 2022-04-01
			Strona 4 z 42
			ZO 6,ZO 7

## 2. ANALIZA DEMOGRAFICZNA

Województwo zachodniopomorskie zamieszkiwało w 2020 r. ponad 1,6 mln mieszkańców, co stanowiło 4,4% ludności kraju. Jest to dwunaste pod względem liczby ludności województwo w Polsce. Udział osób mieszkających w miastach wyniósł 68,5% i był jednym z najwyższych w Polsce. Gęstość zaludnienia w województwie zachodniopomorskim w 2020 roku wyniosła 74 osób na km<sup>2</sup> i tym samym województwo znalazło się na 14 miejscu pod względem wartości tego wskaźnika (w porządku malejącym). W grupach wieku do 49 r.ż. obserwujemy przewagę liczby mężczyzn nad liczbą kobiet, natomiast w następnych grupach wieku relacja jest przeciwna, przy czym powyżej 60 roku życia nadwyżka kobiet nad mężczyznami zwiększa się wraz z wiekiem. Struktura ludności według wieku województwa zachodniopomorskiego jest zbliżona do struktury populacji Polski. W 2020 roku było blisko 323,8 tys. osób w wieku co najmniej 65 lat, co stanowiło 19,46% dla Polski i niecałe 330 tys. osób do 19 r.ż. (udział 20,05%, więcej o 0,6 pp. niż dla Polski ogółem). Ludność w wieku 20-64 lata wyniosła 1,04 mln osób, co stanowiło 61,75% ogółu populacji, czyli o 0,41 pp. więcej niż dla Polski. Ludność w wieku 85 lat więcej liczyła 33,7 tysięcy osób, co stanowiło 11,63% populacji w wieku 65 lat i więcej. Udział ten był mniejszy niż wartość dla Polski tj.18,4%.(na podstawie danych z Głównego Urzędu Statystycznego).

Na dzień 31.12.2020r. miasto Szczecin zamieszkiwało 398 255 mieszkańców, co stanowiło 23,60% udziału w ludności województwa.

Tabela nr 1. Ludność miasta Szczecin – stan na 31.12.2020 r.

powiaty	Ludność ogółem	Z tego			
		mężczyźni	kobiety	miasta	wieś
WOJEWÓDZTWO	1 688 047	819 848	868 199	1 152 273	535 774
m. Szczecin	398 255	188 968	209 287	398 255	-

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Według danych za 2020 rok, przyrost naturalny w mieście był ujemny i wyniósł -4,6 przy średniej w województwie – 4,3.


PLAN STRATEGICZNY		
 SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	Wydanie: 3
		Strona 5 z 42
		Data wydania: 2022-04-01
		ZO 6,ZO 7

Tabela nr 2. Ruch naturalny - stan na 31.12.2020 r.

powiaty	Urodzenia żywe	Zgony ogółem	Przyrost naturalny	Wskaźnik na 1 tys. ludności		
				Urodzenia żywe	Zgony ogółem	Przyrost naturalny
WOJEWÓDZTWO	13 783	21 035	-7 252	8,1	12,4	-4,3
m. Szczecin	3 515	5 351	-1 836	8,7	13,3	-4,6

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

W Szczecinie w 2020 roku odnotowano 5351 zgonów ogółem, z czego 2 765 stanowiły zgony mężczyzn a 2 586 zgony kobiet.

Najczęstszą przyczyną zgonów były choroby układu krążenia oraz nowotwory.


Tabela nr 3. Zgony według przyczyn w mieście Szczecin w 2018 roku liczby bezwzględne

powiaty	Zgony ogółem	Z powodu							
		chorób układu krążenia	nowotworów	zewnątrznych przyczyn zgonu	chorób układu trawiennego	chorób układu oddechowego	objawów, cech chorobowych oraz nieprawidłowych wyników badań klinicznych i laboratoryjnych	zaburzenia wydzielenia wewnętrznego, stanu odżywiania	pozostałych
WOJEWÓDZTWO	18 557	8005	4969	878	809	1406	1331	359	800
m. Szczecin	4 956	2141	1325	188	195	428	438	58	183

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Współczynnik przyczyn zgonów na 10 tys. mieszkańców w Szczecinie wynosił 109,1 i był wyższy od średniej w województwie.

Liczba mieszkańców województwa zachodniopomorskiego zmniejszy się o 73,5 tys. osób (o 4,3 proc.) do 2029r., przy czym region jest silnie zróżnicowany wewnętrznie ze względu na skalę i kierunek zmian od spadku liczby ludności o 10 proc. do wzrostu o 18 proc. Nastąpią znaczące zmiany struktury wieku, silniejsze niż w skali kraju. Przewiduje się istotne zmniejszenie udziału ludności w wieku 20 -44 lat oraz znaczny wzrost udziału osób w wieku 65 lat i więcej. Starzenie się ludności poszczególnych powiatów województwa będzie zróżnicowane.

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 6 z 42	ZO 6,ZO 7

### 3. PREZENTACJA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SPITALA KLINICZNEGO NR 2 PUM W SZCZECINIE

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie jest publicznym zakładem opieki zdrowotnej, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na podstawie zarządzenia ministra Zdrowia nr 17/98 z dnia 11.12.1998 roku.


Szpital działa na podstawie:

- 1) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;
- 2) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 3) Ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości;
- 4) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
- 5) Statutu Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie;
- 6) Innych przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

Podstawowym celem szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.

Do zadań Szpitala należy w szczególności:

- a) Udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w warunkach szpitalnych lub ambulatoryjnych, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych w ramach specjalności reprezentowanych przez jednostki organizacyjne szpitala,
- b) Udział w realizacji zadań dydaktycznych, naukowych i badawczych PUM oraz innych uczelni i instytucji, prowadzących działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, w zakresie wynikającym z obowiązujących przepisów i zawartych umów,
- c) Uczestniczenie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego oraz doskonaleniu zawodowym kadr lekarskich, pielęgniarskich, słuchaczy szkół medycznych i innych zawodów, w zakresie wynikającym z obowiązujących przepisów i zawartych umów,
- d) Prowadzenie działalności mającej na celu promocję zdrowia,
- e) Prowadzenie działalności mającej na celu profilaktykę zdrowotną.

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 7 z 42	ZO 6,ZO 7

### PRZEDMIOT DZIAŁALNOŚCI


Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 prowadzi działalność w zakresie opieki stacjonarnej, ambulatoryjnej, diagnostyki, profilaktyki zdrowotnej oraz promocji zdrowia.

Na dzień 31 grudnia 2021 roku, w zakresie lecznictwa zamkniętego działalność prowadzona była w 17 klinikach i oddziałach:

- Klinika chirurgii ogólnej i transplantacyjnej;
- Klinika chirurgii naczyniowej, ogólnej i angiologii;
- Klinika anestezjologii, intensywnej terapii i ostrych zatruc;
- Klinika urologii i onkologii urologicznej;
- Klinika I okulistyki;
- Klinika II okulistyki;
- Klinika ginekologii operacyjnej i onkologii ginekologicznej dorosłych i dziewcząt;
- Klinika położnictwa i ginekologii;
- Klinika patologii noworodka;
- Klinika kardiochirurgii;
- Klinika kardiologii z intensywnym nadzorem kardiologicznym;
- Klinika nefrologii, transplantologii i chorób wewnętrznych;
- Oddział onkologii klinicznej;
- Oddział rehabilitacji kardiologicznej;
- Oddział izolacyjny;
- Oddział łóżek tlenowych Szpitala Tymczasowego (funkcjonującego do dnia 31.03.2022);
- Oddział łóżek respiratorowych Szpitala Tymczasowego (funkcjonującego do dnia 31.03.2022).

W zakresie lecznictwa ambulatoryjnego działalność prowadzona jest w 34 poradniach specjalistycznych.

Szpital posiada nowoczesne zaplecze diagnostyczne, m. in. pracownie diagnostyki rentgenowskiej (tomografii, mammografii, RTG, USG), diagnostyki laboratoryjnej (laboratorium, mikrobiologii, immunologii, HLA, cytogenetyki), pracownię endoskopii, pracownię patomorfologii. W ciągu roku, we wszystkich pracowniach wykonywanych jest blisko 1 mln badań diagnostycznych, zarówno dla pacjentów szpitala, pacjentów prywatnych jak również dla pacjentów kierowanych przez jednostki zewnętrzne.

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 8 z 42	ZO 6,ZO 7

Głównym płatnikiem szpitala jest Narodowy Fundusz Zdrowia, z którym podpisane są umowy na wykonywanie świadczeń w następujących zakresach:

- podstawowy system zabezpieczenia zdrowotnego;
- profilaktyczne programy zdrowotne;
- świadczenia kosztochłonne;
- świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie – KOC, dializy.

#### DZIAŁALNOŚĆ STACJONARNA

SPSK-2 PUM w Szczecinie dysponuje 508 łózkami szpitalnymi (stan na 31.12.2020), co stanowi 13,84% udział w liczbie łóżek ogółem w Szczecinie. W 2020 roku, w 17 klinikach i oddziałach, hospitalizowanych było blisko 29 000 pacjentów, co stanowiło 14,34% udziału w hospitalizacjach w Szczecinie ogółem.

Parametry charakteryzujące działalność stacjonarną w latach 2019 – 2021 przedstawia tabela nr 4.




PLAN STRATEGICZNY			
 SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ		Wydanie: 3
			Data wydania: 2022-04-01
			Strona 9 z 42
			ZO 6,ZO 7

Tabela nr 4. Dane statystyczne działalności stacjonarnej SPSK-2 w latach 2019-2021

Nazwa Kliniki/Oddziału	2019	2020	2021
<b>Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	30	30	30
liczba osób leczonych	1 950	1 577	1 989
liczba osobodni	8 511	7 823	10 130
średnia długość pobytu w dniach	4,36	4,96	5,09
% wykorzystania łóżek	77,73	71,44	92,51
<b>Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Angiologii</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	32,08	30	30
liczba osób leczonych	1 747	1 725	1 975
liczba osobodni	8 781	7 904	9 248
średnia długość pobytu w dniach	5,03	4,58	4,68
% wykorzystania łóżek	74,98	72,18	84,46
<b>Klinika Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Ostrego Zatrucia</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	17	18	19,92
liczba osób leczonych	304	374	436
liczba osobodni	4 526	4 409	4 580
średnia długość pobytu w dniach	14,89	12,71	10,50
% wykorzystania łóżek	72,94	68,04	63,88
<b>Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	37,92	35	35
liczba osób leczonych	2 884	2 419	2 848
liczba osobodni	8 671	6 583	8 184
średnia długość pobytu w dniach	3,01	2,72	2,87
% wykorzystania łóżek	62,65	51,53	64,06
<b>Klinika Okulistyki</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	47	38	44
liczba osób leczonych	5 274	4 114	6 959
liczba osobodni	5 951	2 874	2 820
średnia długość pobytu w dniach	1,13	0,29	0,41
% wykorzystania łóżek	35,17	8,73	17,80
<b>Klinika Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	32	32	32
liczba osób leczonych	3 812	3 601	3 848
liczba osobodni	7 377	6 947	6 976
średnia długość pobytu w dniach	1,94	1,93	1,81
% wykorzystania łóżek	63,16	59,48	59,73
<b>Klinika Położnictwa i Ginekologii</b>			

PLAN STRATEGICZNY



SAMODZIELNY  
PUBLICZNY SZPITAL  
KLINICZNY NR 2  
PUM w Szczecinie

SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ


Wydanie: 3

Data wydania:  
2022-04-01

Strona 10 z 42

ZO 6,ZO 7

średnia liczba łóżek w okresie	50	50	50
liczba osób leczonych	4 719	3 969	4 186
liczba osobodni	13 422	11 075	11 186
średnia długość pobytu w dniach	2,84	2,79	2,67
% wykorzystania łóżek	73,55	60,66	61,29
<b>Klinika Patologii Noworodka</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	45	45	45
liczba osób leczonych	2 448	2 468	2504
liczba osobodni	10 219	9 435	8 841
średnia długość pobytu w dniach	4,17	3,82	3,53
% wykorzystania łóżek	62,22	57,44	53,83
<b>Klinika Kardiologii</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	32	34,92	34,08
liczba osób leczonych	1 108	837	888
liczba osobodni	9 388	6 233	5 752
średnia długość pobytu w dniach	8,47	7,45	6,48
% wykorzystania łóżek	80,38	48,91	46,24
<b>Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	20	20	20
liczba osób leczonych	429	312	335
liczba osobodni	7 139	5 004	4 821
średnia długość pobytu w dniach	16,64	16,04	14,39
% wykorzystania łóżek	97,79	68,55	66,04
<b>Klinika Kardiologii z Intensywnym Nadzorem Kardiologicznym</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	35,83	43,75	45
liczba osób leczonych	3 789	3 007	3 471
liczba osobodni	9 732	9 994	10 600
średnia długość pobytu w dniach	2,57	3,32	3,05
% wykorzystania łóżek	74,41	62,58	64,54
<b>Klinika Nefrologii Transplantologii I Chorób Wewnętrznych</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	43	43	43
liczba osób leczonych	2 851	2 280	2 754
liczba osobodni	13 844	11 952	14 330
średnia długość pobytu w dniach	4,86	5,24	5,20
% wykorzystania łóżek	88,21	76,15	91,30
<b>Oddział Onkologii Klinicznej</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	11,17	5	5
liczba osób leczonych	2 408	2 135	1 964
liczba osobodni	2 408	2 135	1 964
średnia długość pobytu w dniach	1,00	1,00	1,00

PLAN STRATEGICZNY			
 SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>		Wydanie: 3
			Strona 11 z 42
		Data wydania: 2022-04-01	
		ZO 6,ZO 7	

% wykorzystania łóżek	59,88	118,6	109,11
<b>Oddział Izolacyjny</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	0	14	0
liczba osób leczonych	0	22	0
liczba osobodni	0	568	0
średnia długość pobytu w dniach	0	25,82	0
% wykorzystania łóżek	0	45,08	0
<b>SZPITAL TYMCZASOWY - Sektor łóżek respiratorowych</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	0	10	15,55
liczba osób leczonych	0	4	207
liczba osobodni	0	8	1 684
średnia długość pobytu w dniach	0	2,00	8,14
% wykorzystania łóżek	0	2,67	29,67
<b>SZPITAL TYMCZASOWY - Sektor łóżek tlenowych</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	0	56	73,28
liczba osób leczonych	0	57	1 117
liczba osobodni	0	257	11 973
średnia długość pobytu w dniach	0	4,51	10,72
% wykorzystania łóżek	0	15,30	44,77
<b>RAZEM Kliniki i Oddziały</b>			
średnia liczba łóżek w okresie	433	508,67	521,83
liczba osób leczonych	34 012	28 901	35 481
liczba osobodni	109 969	91 066	111 125
średnia długość pobytu w dniach	3,19	3,15	3,13
% wykorzystania łóżek	68,06	49,73	58,34


Źródło: Dane własne szpitala

### DZIAŁALNOŚĆ AMBULATORYJNA

Istotną rolę w funkcjonowaniu SPSK-2 spełnia działalność poradni specjalistycznych. Przedmiotem działalności poradni jest podstawowa diagnostyka i leczenie w trybie ambulatoryjnym, diagnostyka onkologiczna a także świadczenia zabiegowe.

Rocznie udzielanych jest ok. 110-127 tys. porad, z czego największy udział mają:

porady udzielane w zakresie chorób narządu wzroku – 27,42%

PLAN STRATEGICZNY		
 SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 12 z 42	ZO 6,ZO 7

porady udzielane w zakresie ginekologii i położnictwa– 19,87%

porady udzielane w zakresie chorób sercowo – naczyniowych –19,50%.

porady udzielane w zakresie urologii – 6,51%


porady udzielane w zakresie onkologii – 6,38%

porady udzielane w zakresie genetyki – 2,38%

Liczbę udzielonych porad w poszczególnych poradniach w latach 2019 – 2021 przedstawia tabela nr 5:

Tabela nr 5. Liczba udzielonych porad w SPSK-2 w latach 2019-2021

Lp.	Nazwa poradni specjalistycznej	Liczba udzielonych porad w latach		
		2019	2020	2021
1.	ONKOLOGICZNA PORADNIA GENETYCZNA ORAZ PORADNIA GENETYCZNA CHOROÓB NIENOWOTWOROWYCH I DIAGNOSTYKI PRENATALNEJ	3 902	3 369	3 016
2.	PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	13 962	11 505	13 201
3.	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	1 887	1 873	1 754
4.	PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ PORADNIA ONKOLOGICZNA Z PUNKTEM PODAWANIA CYTOSTATYKÓW (ZAKRES ONKOLOGICZNY)	9 489	7 776	8 095
5.	PORADNIA OKULISTYCZNA PORADNIA OKULISTYCZNA DZIECIĘCA I STRABOLOGICZNA PORADNIA OKULISTYCZNA DLA WCZEŚNIAKÓW	28 344	24 472	34 787
6.	PORADNIA UROLOGICZNA	8 761	7 402	8 262
7.	PORADNIA NEUROLOGICZNA	1 603	1 338	1 706
8.	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	5 575	4 479	5 261
9.	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	5 121	5 014	6 273
10.	PORADNIA DIABETOLOGICZNA	3 204	3 061	2 392

PLAN STRATEGICZNY		
 SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Wydanie: 3
		Strona 13 z 42
		Data wydania: 2022-04-01
		ZO 6,ZO 7

11.	PORADNIA NEFROLOGICZNA	6 096	5 212	5 269
12.	PORADNIA ENDOKRYNOLOGII	7 134	6 583	6 483
13.	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ I TRANSPLANTACYJNEJ	4 706	3 277	3 489
14.	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	7 372	7 413	8 603
15.	PORADNIA GINEKOLOGICZNA PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY I CHOROBY KOBIECYCH (ZAKRES GINEKOLOGICZNY)	19 462	16 693	17 117
16.	PORADNIA PATOLOGII NOWORODKA	1 221	744	1 162
<b>RAZEM PORADY:</b>		<b>127 839</b>	<b>110 211</b>	<b>126 870</b>

Źródło: Dane własne szpitala


#### DZIAŁALNOŚĆ DIAGNOSTYCZNA

W strukturach szpitala znajdują się jednostki pomocnicze diagnostyczne - pracownie, świadczące usługi na rzecz pacjentów SPSK-2, pacjentów indywidualnych czy też kierowanych „z zewnątrz”. W tabeli nr 6 przedstawiono liczbę badań diagnostycznych wykonywanych w pracowniach:

Tabela nr 6. Liczba badań diagnostycznych w SPSK-2 w latach 2019-2021

Lp.	Nazwa komórki diagnostycznej	Nazwa badania	Liczba wykonanych badań w okresie:		
			2019 r.	2020 r.	2021 r.
1	Laboratorium Centralne	Badania laboratoryjne	655 472	581 589	747 259
2	Pracownia Immunologiczna	Badania Immunologiczne	2 519	4 927	4 006
3	Pracownia Mikrobiologiczna	Badania mikrobiologiczne	30 942	26 984	44 051
4	Pracownia HLA	Badania HLA	22 324	20 015	18 750
5	Pracownia Cytogenetyki	Badania cytogenetyczne	1 958	1 562	1 718
6	Zakład Patomorfologii	Badania patomorfologiczne	53 244	51 732	61 382
7	Pracownia Mammografii przy RTG	Mammografia	5 073	4 172	6 016
8	Zakład Diagnostyki Rentgenowskiej	RTG	12 741	11 690	14 081
9	Pracownie Ultrasonograficzne	Badania USG, echokardiografie	79 010	67 586	68 075
10	Pracownia Tomografii SPSK2	Tomografia komputerowa	7 764	7 965	10 617
11	Centralna Pracownia Endoskopowa	Badania endoskopowe	2 104	1 817	2 327
12	Pracownia EKG	EKG	32 108	22 492	30 372
<b>RAZEM BADANIA:</b>			<b>905 259</b>	<b>802 531</b>	<b>1 008 654</b>

Źródło: Dane własne szpitala

PLAN STRATEGICZNY		
 SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Wydanie: 3
		Strona 14 z 42
		Data wydania: 2022-04-01
		ZO 6,ZO 7

## ZATRUDNIENIE

W Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 2 zatrudnionych jest 1 751 pracowników (stan na 31.12.2020 roku), zarówno na podstawie umów o pracę jak i na podstawie umów cywilno – prawnych. Strukturę zatrudnienia w podziale na grupy zawodowe przedstawia tabela nr 7. W tabeli nr 8 przedstawiono liczbę lekarzy z poszczególnymi specjalizacjami oraz pielęgniarek i położnych z tytułem magistra pielęgniarstwa lub położnictwa.

Tabela nr 7. Struktura zatrudnienia w SPSK-2 stan na dzień 31.12.2020

GRUPA ZAWODOWA	UMOWA O PRACĘ	UMOWA CYWILNO - PRAWNA	RAZEM	STRUKTURA %
LEKARZE, w tym:	158	257	415	23,70%
PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE	463	132	595	33,98%
DIAGNOŚCI LABORATORYJNI I INNI PRACOWNICY UPRAWNIENI DO WYKONYWANIA CZYNNOŚCI DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ	41	5	46	2,63%
RATOWNICY MEDYCZNI	3	15	18	1,03%
FIZJOTERAPEUCI	8	14	22	1,26%
TECHNICY MEDYCZNI	57	15	72	4,11%
PERSONEL POZOSTAŁY	483	100	583	33,30%
<b>RAZEM:</b>	<b>1213</b>	<b>538</b>	<b>1751</b>	<b>100,00%</b>

Źródło: Dane własne szpitala



PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 15 z 42	ZO 6,ZO 7

Tabela nr 8. Zestawienie liczby specjalizacji w SPSK-2 stan na dzień 31.12.2020

WYSZCZEGÓLNIENIE	LICZBA
Pielęgniarki i położne z tytułem magistra pielęgniarstwa lub położnictwa	108
Lekarze ze specjalizacją, z tego w zakresie:	229
Położnictwa i ginekologii	25
Okulistyki	22
Anestezjologii i intensywnej terapii	21
Kardiologii	24
Nefrologii	15
Radiologii i diagnostyki obrazowej	13
Chorób wewnętrznych	4
Chirurgii naczyniowej	6
Neonatologii	10
Transplantologii klinicznej	3
Urologii	6
Patomorfologii	3
Kardiochirurgii	8
Ginekologii onkologicznej	7
Pediatrici	5
Chirurgii ogólnej	7
Alergologii	5
Genetyki klinicznej	5
Angiologii	3
pozostałych specjalności	37

Źródło: Dane własne szpitala

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 jest jednostką stale rozwijającą się, zarówno pod względem wprowadzania nowych metod diagnostyki i leczenia, ciągłego podnoszenia kwalifikacji kadry medycznej jak i technologicznie. Szpital posiada System Zarządzania Jakością zgodny z wymaganiami normy ISO 9001: 2015, który jest ciągle doskonalony. Szpital od 16 lipca 2019 roku posiada certyfikat akredytacyjny wydany przez Ministerstwo Zdrowia potwierdzający spełnienie standardów akredytacyjnych w zakresie lecznictwa szpitalnego.

PLAN STRATEGICZNY		
	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 16 z 42	ZO 6,ZO 7

### DZIAŁANOŚĆ INWESTYCYJNA

W ostatnich latach w Szpitalu przeprowadzono szereg inwestycji o charakterze budowlanym, ponadto odnowiona została baza aparatury medycznej, co spowodowało wzrost standardu leczenia i pobytu pacjentów oraz ich bezpieczeństwo. Ponieważ szpital nie jest w stanie samodzielnie finansować wszystkich inwestycji, Dyrekcja szpitala czyni wszelkie starania o pozyskanie środków zewnętrznych.

Poniżej lista najważniejszych inwestycji zrealizowanych w ostatnich latach z udziałem środków zewnętrznych:

**1. Tytuł projektu:** „Szpital bez barier – poprawa jakości infrastruktury budynku Okulistyki SPSK-2 PAM w Szczecinie”

Wartość umowy: 2.197.711,82 zł, wartość dofinansowania: 1.249.952,97 zł

Nazwa Programu: Zintegrowany Program Rozwoju Regionalnego 2004 – 2006, Priorytet 1 –

Okres realizacji projektu: 11 sierpnia 2004 – 27 kwietnia 2007 r.

**2. Tytuł projektu:** „Przebudowa parteru Kliniki Okulistyki oraz zakup aparatury medycznej w celu zwiększenia jakości specjalistycznych usług w SPSK-2 Nr 2 PAM w Szczecinie”

Wartość umowy: 9.984.025,91 zł, wartość dofinansowania: 9.944.985,91 zł

Nazwa Programu: Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2007 – 2013

Okres realizacji projektu: 07.2007 - 05.2011

**3. Umowa kooperacyjna zawarta 6 maja 2009 roku z Pomorską Akademią Medyczną jako koordynatorem projektu po stronie polskiej**

**Tytuł projektu:** „Telemedycyna w Euroregionie Pomerania – sieć Pomerania (projekt transgeniczny)”

Wartość projektu: 552.369,57 EUR dla SPSK-2


Wartość dofinansowania dla SPSK-2: 1.723.113,72 zł

Okres realizacji projektu: 2009 – 07.2012

**4. Tytuł projektu:** „Przebudowa budynku szpitala mieszczącego kliniki chirurgiczne z blokami operacyjnymi (budynek F) SPSK nr 2 PUM w Szczecinie”,

inwestycja realizowana z dotacji Ministerstwa Zdrowia,



PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 17 z 42	ZO 6,ZO 7

Wartość projektu: 41.331,10 tys. zł

Wartość dofinansowania: 32.835,64 tys. zł

Okres realizacji projektu: 2013 – 2016 r.

**5. Tytuł projektu:** „Poprawa jakości i dostępności usług medycznych w zakresie chorób układu krążenia – przebudowa pomieszczeń budynku W i K wraz z wyposażeniem”

Wartość projektu: 14 667 621,28 zł , wartość dofinansowania: 12 712 393,70 zł

Nazwa Programu: Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020

Okres realizacji projektu: 2016 – 2018 r.

**6. Tytuł projektu:** „Przebudowa i rozbudowa budynku szpitala mieszczącego Klinikę Ginekologii Onkologicznej, Położnictwa i Ginekologii oraz Klinikę Patologii Noworodka (budynek A)”.

Inwestycja realizowana z dotacji Ministerstwa Zdrowia,

Wartość projektu: 85.000.000,00 zł

Wartość dofinansowania: 75.000.000,00 zł

Okres realizacji projektu: 2017 – 2022 r.

**7. Tytuł projektu:** „Rozwój i wzmacnianie transgranicznej współpracy w zakresie innowacyjnego zastosowania wirtualnych i drukowanych modeli 3D chorób w spersonalizowanej medycynie zabiegowej XXI wieku”


Wartość projektu: 1.335.186,58 euro , wartość dofinansowania: 1.134.908,58 euro

Nazwa Programu: Program Współpracy Interreg V A w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Terytorialnego (EFRR)

Okres realizacji projektu: 2020 – 2022 r.

#### 4. STRATEGICZNA ANALIZA OTOCZENIA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO NR 2 PUM W SZCZECINIE

Na pracę i rozwój Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie ma wpływ wiele czynników będących składowymi otoczenia Szpitala rozumianego jako przedsiębiorstwo.

<b>PLAN STRATEGICZNY</b>		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 18 z 42	ZO 6,ZO 7

Największe i najbardziej znaczące oddziaływanie mają czynniki otoczenia bliższego (konkurencyjne) Szpitala, ale wielkie znaczenie mają również czynniki oddziaływania makro otoczenia. W dalszej części zostaną przedstawiono warunki funkcjonowania Szpitala w jego bliższym i dalszym otoczeniu.

Analizując wpływ otoczenia na funkcjonowanie szpitala wzięto pod uwagę grupy interesariuszy nastawionych w sposób pozytywny lub negatywny do zakładu opieki zdrowotnej. Interesariuszami nazywane są osoby bądź przedsiębiorstwa angażujące się w sposób dynamiczny w działania przedsiębiorstwa lub których profity są zależne od pozytywnego lub negatywnego wyniku realizacji danego przedsięwzięcia. Interesariusze szpitala w znacznym stopniu wpływają na jego funkcjonowanie, dlatego tak istotne jest ich zdefiniowanie.

Interesariuszem szpitala może być praktycznie każdy podmiot, instytucja bądź osoba, mogąca pełnić aktywną funkcję w kształtowaniu działalności szpitala. Wśród nich wyróżnić możemy:


- Interesariuszy zewnętrznych tj. Pomorski Uniwersytet medyczny, Ministerstwo Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia, Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, pacjenci, inne zakłady opieki zdrowotnej, dostawcy itp.
- interesariuszy wewnętrznych tj. pracownicy, dyrekcja szpitala, rada społeczna itp.

Kluczowym zewnętrznym interesariuszem szpitala jest Narodowy Fundusz Zdrowia, który silnie oddziałuje na funkcjonowanie jednostki. Kontrakty zawierane między szpitalem a NFZ nie podlegają rzeczywistym negocjacjom a ich wartość uzależniona jest od przyjętych przez NFZ kryteriów oceny. Warunki zawierania umów z płatnikiem są bardzo rygorystyczne, niejednokrotnie zmuszające szpital do ponoszenia dodatkowych kosztów (nakładów).

Ministerstwo Zdrowia jako instytucja kreująca politykę zdrowotną w Polsce wywiera ogromny wpływ na funkcjonowanie szpitala. Jednocześnie jako dysponent środków z budżetu państwa na finansowanie inwestycji w ochronie zdrowia, ma decydujący wpływ na ich przyznawanie.

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji pełni funkcje opiniodawczo - doradcze dla Ministra Zdrowia. W zakresie realizowanych zadań odpowiedzialna jest za opracowywanie propozycji zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów, gromadzenie i upowszechnianie informacji o zasadach ustalania taryfy świadczeń, a także zajmuje się ustalaniem / weryfikowaniem taryfy świadczeń.

Pacjenci - przy formułowaniu strategii Szpital powinien wziąć pod uwagę interesy i potrzeby pacjentów, do których powinna być skierowana oferta rynkowa. Oczekiwania pacjentów są bardzo indywidualne, zależą od wielu czynników, takich jak: stan zdrowia, wykształcenie, stopień zamożności. W obecnych czasach oprócz kompleksowej i specjalistycznej usługi, pacjenci oczekują od jednostek

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Wydanie: 3
		Strona 19 z 42

służby zdrowia fachowej i miłej obsługi, komfortowych warunków pobytu a przede wszystkim krótkiego czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia.


W Szpitalu monitorowane są informacje dotyczące percepcji klientów w zakresie spełnienia ich wymagań. Określono metody uzyskiwania i wykorzystywania tych informacji. Prowadzone w Szpitalu badania ankietowe są badaniami anonimowymi, a formularze ankiet dostosowane są do specyfiki komórek świadczących usługi medyczne. Pacjenci mają ciągły dostęp do formularzy ankiet, które po wypełnieniu umieszczają w oznakowanych skrzynkach. Analizą ankiet zajmuje się Z-ca Naczelnej Pielęgniarki. Zbiorcza analiza dokonywana jest raz do roku, natomiast na bieżąco każda ankieta podlega przeglądowi i gdy to konieczne niezwłocznie podejmowane są właściwe działania korygujące i zapobiegawcze.

Szpital traktuje badanie satysfakcji pacjentów jako badanie jakości usług zdrowotnych w celu ich poprawy, a nie tylko jako pomiar opinii. W wyniku sugestii i uwag pacjentów podjęto wiele działań doskonalących. Cennym źródłem informacji o zadowoleniu pacjentów i funkcjonowaniu systemu zarządzania jakością są również bezpośrednie opinie pacjentów wyrażane podczas wzajemnych kontaktów. Analizie podlega także liczba hospitalizacji i liczba pacjentów korzystających z usług ambulatoryjnych, pochwały, skargi i roszczenia.

Zmieniające się warunki na rynku usług medycznych zmuszają szpitale do analizy zarówno wewnętrznych struktur organizacji, jak i do badania otoczenia konkurencyjnego w celu maksymalizacji efektywności działania. Przeprowadzenie takich analiz ma na celu zaprezentowanie mocnych stron oraz szans, jakie stoją przed szpitalem, jak również wskazanie obszarów, które wymagają poprawy. SPSK-2 dąży do wykorzystania swojej przewagi konkurencyjnej nad podmiotami świadczącymi podobne usługi.

Do największych szpitali w Szczecinie należą:

- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 (SPSK-2);
- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 (SPSK-1);
- Samodzielny Wojewódzki Szpital Zespolony;
- Zachodniopomorskie Centrum Onkologii;
- SPS ZOZ „Zdroje”;
- 109 Szpital Wojskowy z Przychodnią;
- SP ZOZ MSWiA.

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 20 z 42	ZO 6,ZO 7


SPSK-2 jako szpital kliniczny posiada silną pozycję na rynku usług medycznych. Wykwalifikowana kadra medyczna i doskonała baza sprzętowa są wielkim atutem szpitala. Najbardziej konkurencyjnym szpitalem dla nas jest Samodzielny Wojewódzki Szpital Zespolony zlokalizowany przy ul. Arkońskiej, głównie z uwagi na zakres działalności pokrywający się częściowo z zakresem działalności SPSK-2 tj. chirurgia transplantacyjna, dializy, urologia, kardiologia oraz okulistyka. Aktualnie konkurencja w sektorze nie jest dla SPSK-2 zjawiskiem w pełni realnym, głównie ze względu na ogromne dysproporcje między rzeczywistymi potrzebami pacjentów a kontraktowaniem tych usług z Narodowym Funduszem Zdrowia a także posiadaniem przez szpital specjalistów jedynych w regionie tj. kardiochirurgów, chirurgów naczyniowych. Jednakże Szpital musi czynić starania, aby wzmocnić swą pozycję wobec konkurencji, zarówno pod względem świadczenia usług medycznych na najwyższym poziomie jak i respektowania praw pacjenta.

Analiza otoczenia bliższego szpitala to przede wszystkim, przedstawiona powyżej, analiza interesariuszy. Wielkie znaczenie mają również czynniki oddziaływania makro otoczenia, czyli otoczenia dalszego. Najlepszym sposobem jego określenia jest skorzystanie z analizy PEST, czyli przedstawieniem jego za pomocą czterech sfer: politycznej/ prawnej, ekonomicznej, społecznej i technologicznej. Metoda ta polega na identyfikacji głównych czynników wpływających na funkcjonowanie szpitala w każdej ze stref.

#### Otoczenie polityczno – prawne (P)

Podstawowym aktem prawnym regulującym funkcjonowanie szpitali publicznych jest Ustawa o działalności leczniczej z 15 kwietnia 2011 roku. Wraz aktami prawnym i innymi przepisami, wspomnianymi we wcześniejszej części opracowania stanowi podstawę działania menedżerów służby zdrowia w Polsce.

Prawne aspekty funkcjonowania służby zdrowia są nieodmiennie związane z otoczeniem politycznym. Brak stabilizacji Państwa w zakresie polityki zdrowotnej, kolejne pomysły na jej funkcjonowanie, powodują że tworzenie długoterminowej strategii działania jednostki jest obarczone dużym ryzykiem.

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 21 z 42	ZO 6,ZO 7

### Otoczenie ekonomiczne (E)

Otoczenie ekonomiczne jest to ogólna kondycja i żywotność systemu gospodarczego, w którym działa podmiot leczniczy. Do czynników ekonomicznych należą m.in: ogólny wzrost gospodarczy, inflacja, stopy procentowe i bezrobocie, środki finansujące działalność, koszty prowadzonej działalności.

Obecne wskaźniki gospodarcze w Polsce można interpretować jako niekorzystne do prowadzenia działalności, co jest konsekwencją panującej epidemii oraz działaniami militarnymi na wschodzie Europy. W oczywisty sposób przekłada się to również na funkcjonowanie jednostek ochrony zdrowia.

Sposób finansowania służby zdrowia, brak większego wpływu na finanse jednostki powoduje trudności w bieżącym kierowaniu jednostką. Finanse szpitala uzależnione są od wysokości przyznanego ryczałtu przez Narodowy Fundusz Zdrowia, który niejako limituje liczbę udzielanych świadczeń.

### Otoczenie społeczne (S)


Województwo Zachodniopomorskie zamieszkiwało w 2020 roku 1,6 mln mieszkańców, co stanowiło w skali kraju udział 4,4%. Udział osób w poszczególnych grupach wiekowych wyglądał następująco:

- 61,75 % dla osób w wieku 20 – 64 lat;
- 20,5 % dla osób do 19 roku życia;
- 18,4% dla osób powyżej 65 roku życia.

Oczekiwana długość życia w naszym regionie w roku 2020 dla kobiet w wieku 60 lat wynosiła 23,24 natomiast dla mężczyzn 17,71, co stawia nas na 8 miejscu w Polsce. Umieralność niemowląt na 1000 urodzeń żywych w roku 2020 wyniósł 3,79, stawiając zachodniopomorskie na 7 miejscu w kraju w stopniu malejącym. Współczynnik płodności dla kobiet zamieszkujących nasz region wyniósł 35,30, co stawia zachodniopomorskie na przedostatnim miejscu względem kraju.

Prognozy dla województwa zachodniopomorskiego są niepokojące. Do 2029 roku liczba mieszkańców województwa zachodniopomorskiego zmniejszy się o 73,5 tys. osób (o 4,3 proc). Nastąpią znaczące zmiany struktury wieku, silniejsze niż w skali kraju – przewiduje się istotne zmniejszenie udziału ludności w wieku 20-44 lat oraz znaczny wzrost udziału osób w wieku 65 lat i więcej.

Analizując środowisko technologiczne(T) należy zauważyć, że medycyna jest obszarem, w którym postęp technologiczny jest bardzo szybki. Nowe leki, metody leczenia, nowoczesna aparatura

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 22 z 42	ZO 6,ZO 7

diagnostyczna korzystnie zmieniają oblicze ochrony zdrowia, przyspieszają powrót pacjentów do zdrowia oraz umożliwiają leczenie i kontrolę chorób dotychczas nieuleczalnych, bądź trudno uleczalnych. Wymaga to od placówek medycznych stałego unowocześniania aparatury, szkolenia kadry medycznej i wprowadzania nowych metod leczniczych. Całościowe spojrzenie na pacjenta wymusza także uwzględnienie takich czynników, jak ogólnie rozumiany dobrostan pacjenta, który można osiągnąć przez prawidłową rehabilitację, dietetykę, opiekę psychologiczną czy profilaktykę zdrowotną. Są to zmiany kosztowne, ale niezbędne. Jest pewne, że wraz z rozwojem technologicznym konieczne jest stałe doskonalenie oferty placówek medycznych, uwarunkowane jednak przez dopływ środków finansowych oraz zmiany systemowe w ochronie zdrowia.


Szansą dla jednostek zdrowia na pozyskanie środków finansowych na inwestycje w Infrastrukturę są środki pochodzące z budżetu państwa oraz Unii Europejskiej.

## 5. ANALIZA SWOT

W analizie SWOT określamy cztery grupy czynników. Pierwsze dwa, słabe i mocne strony, są identyfikowane w obszarze analizy wewnętrznej zakładu opieki zdrowotnej i wynikają z jej zasobów, umiejętności, procesów i unikalnych aktywów. Kolejne dwa – szanse i zagrożenia – są wyznaczone spośród czynników zewnętrznych, wynikających ze zmian otoczenia, stwarzających dla zakładu opieki zdrowotnej pułapki lub możliwości osiągnięcia przewagi.

### **Mocne strony**

- szeroki zakres świadczonych usług medycznych, realizacja świadczeń wysokospecjalistycznych;
- jedyne w regionie kliniki Kardiochirurgii i Chirurgii naczyniowej;
- diagnostyka na najwyższym poziomie;
- doskonale wykształcona kadra medyczna
- wysoki poziom oceny przez pacjentów, ciągły monitoring satysfakcji pacjentów;
- dobra lokalizacja i dogodne dojazdy;
- potencjał rozwoju tkwiący w zasobach kadrowych;
- konsekwentne realizowanie strategii szpitala;
- dobra marka;

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 23 z 42	ZO 6,ZO 7

- determinacja kierownictwa szpitala w prowadzeniu ulepszeń w kierunku poprawy warunków pracy i leczenia pacjentów oraz poprawy wyników finansowych;
- zewnętrzne i wewnętrzne monitorowanie jakości, certyfikat ISO 9001: 2015;
- prowadzenie badań klinicznych;
- kształcenie kadry medycznej;
- stabilna sytuacja finansowa;
- szacowanie i analiza ryzyk klinicznych;
- bank mleka kobiecego dopełnieniem kompleksowej opieki i pomoc kobietom w ciąży, noworodkom, dzieciom urodzonym przedwcześnie i mamom, które z różnych przyczyn nie mogą karmić piersią swoich dzieci;
- robot da Vinci – najnowocześniejsza metoda wykonywania skomplikowanych zabiegów chirurgicznych metodą małoinwazyjną.

#### **Słabe strony**

- zaniżony poziom wysokości umów z NFZ w poszczególnych zakresach usług w stosunku do rzeczywistych potrzeb zdrowotnych, jak i możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych;
- braki kadrowe w odniesieniu do zapotrzebowania na opiekę lekarską i pielęgniarską;
- starzenie się kadr, szczególnie pielęgniarskich, lekarskich;
- potrzeba znaczących inwestycji w infrastrukturę techniczną;
- niewystarczająca ilość środków na realizację zadań inwestycyjnych.

#### **Szanse**

- trendy demograficzne, które sprzyjają rozwojowi usług medycznych, starzenie się społeczeństwa, pogorszenie stanu zdrowia społeczeństwa;
- wzrost atrakcyjności regionu;
- rozwijanie współpracy z innymi ośrodkami medycznymi;
- wzrost świadomości i wymagań pacjentów co do jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- zwiększenie zapotrzebowania na profesjonalne usługi zdrowotne;
- możliwość kształcenia podyplomowego zatrudnionych lekarzy;
- możliwość korzystania z coraz większych zewnętrznych środków finansowych na inwestycje.

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 24 z 42	ZO 6,ZO 7

### Zagrożenia


- polityka państwa w zakresie funkcjonowania jednostek służby zdrowia;
- migracja młodych, wykształconych pracowników do innych zakładów pracy w kraju i za granicą;
- przechodzenie wykwalifikowanej kadry do innych jednostek;
- funkcjonowanie w warunkach otoczenia rynkowego podmiotów leczniczych, w tym konkurencji;
- niepewność w zakresie planowania wieloletniego ze względu na krótkoterminowe umowy z płatnikiem;
- zaniżanie kosztów procedur medycznych przez płatnika;
- rosnąca inflacja mająca wpływ na wzrost kosztów szpitala.

Po przeprowadzonej analizie możemy stwierdzić, że Szpital ma przewagę mocnych stron nad słabymi, jak również sprzyja mu układ warunków zewnętrznych. Zatem strategia Szpitala powinna polegać na wykorzystaniu szans przy jednoczesnym zmniejszeniu lub poprawieniu niedociągnięć zewnętrznych.

Najważniejszymi siłami wewnętrznymi Szpitala jest zdolność do szybkiego dostosowywania się do zmian na rynku oraz posiadanie dobrze wykwalifikowanej kadry medycznej. Szpital powinien wzmocnić te dwa obszary, gdyż właśnie one mogą ułatwić przewyciężenie zagrożeń ze strony konkurencyjnych jednostek. Największą szansą dla Szpitala jest dywersyfikacja usług, można tego dokonać poprzez rozwijanie działalności komercyjnej oraz otwarcie ofert na rynki zagraniczne, bliskość położenia geograficznego oraz członkostwo Polski w Unii Europejskiej są czynnikami, które należy wykorzystać.

Możliwość podnoszenia kwalifikacji personelu pozwoli sprostać oczekiwaniom pacjentów, pozwoli rozszerzyć wachlarz usług, podniesie ich jakość, a to z kolei pozwoli pozyskać nowych pacjentów i wzmocni pozycję Szpitala wobec konkurencji, która jest największym zagrożeniem. Tak więc swoją szansę Szpital powinien widzieć w wysokiej jakości świadczonych usług, a także w unikatowości w regionie proponowanych przez Szpital procedur medycznych (z zakresu kardiochirurgii, chirurgii naczyniowej, transplantologii, nieinwazyjnych zabiegów kardiologicznych).



PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 25 z 42	ZO 6,ZO 7

## 6. OKREŚLENIE WIZJI I MISJI SPSK-2

Misja Szpitala brzmi: **Najwyższym nakazem etycznym jest dla nas dobro Pacjenta**, co oznacza kompleksowe i na najwyższym poziomie jakości, zaspokajanie najbardziej złożonych potrzeb zdrowotnych pacjentów, przy zastosowaniu wysokospecjalistycznych technologii diagnostycznych i leczniczych oraz przy uwzględnieniu kompetencji i wysokiej efektywności wykorzystania posiadanych zasobów osobowych i rzeczowych.


Kierownictwo Szpitala wspólnie z pracownikami deklaruje podejmowanie zadań z zakresu działalności naukowo–badawczej, stałe doskonalenie standardów postępowania medycznego wdrażanie nowych technologii medycznych w celu osiągnięcia skutecznych metod diagnostyczno- leczniczych oraz zobowiązuje się do zapewnienia zasobów i środków niezbędnych do realizacji polityki oraz poprawy bezpieczeństwa pacjenta.

Wizją, czyli głównym celem strategicznym szpitala jest wzmocnienie swojej pozycji na rynku usług medycznych oraz poprawa dostępności dla pacjentów, poprzez rozszerzenie i dostosowanie swojej działalności do obowiązujących wymogów prawa.

## 7. OKREŚLENIE CELÓW STRATEGICZNYCH I OPERACYJNYCH

Realizacja wizji Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 jest uwarunkowana osiągnięciem założonych celów strategicznych i operacyjnych. Wdrażanie strategii obejmuje całokształt działań szpitala, związanych z wprowadzaniem w życie strategii i osiąganiem zamierzonych rezultatów. Strategia ma do spełnienia pięć podstawowych funkcji:

- 1) funkcja strategiczna - sprowadza się do uporządkowania i ukierunkowania najważniejszych działań szpitala mających na celu wypełnienie jego misji, czyli osiągnięcia głównego celu strategicznego;
- 2) funkcja informacyjna – polega na upowszechnianiu wśród pracowników szpitala wiedzy o Jego kierunkach działania;
- 3) funkcja motywacyjna – polega na skupianiu pracowników wokół spójnie zarysowanych celów strategicznych szpitala;
- 4) funkcja organizacyjna – polega na doborze optymalnego zestawu i harmonogramu działań ukierunkowanych na osiągnięcie celów strategicznych;

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 26 z 42	ZO 6,ZO 7

5) funkcja kontrolna – sprowadza się do badania stopnia realizacji celów strategicznych.

W związku z powyższym określono następujące cele:


- 1) utrzymanie statusu jednostki, jako realizującej świadczenia zdrowotne na najwyższym poziomie, zgodnie z trendami demograficznymi i epidemiologicznymi;
- 2) zaspokojenie wymagań pacjentów dążąc do ich pełnej satysfakcji;
- 3) poprawa komunikacji interpersonalnej z pacjentem;
- 4) dbanie o ciągły rozwój intelektualny pracowników i podnoszenie kwalifikacji zawodowych;
- 5) wprowadzanie nowych metod diagnostyczno-leczniczych;
- 6) utrzymanie efektywności ekonomicznej i stworzenie jak najlepszych warunków dla zapewnienia dalszego rozwoju Szpitala;
- 7) stałe doskonalenie Systemu Zarządzania Jakością;
- 8) spełnienie wymagań prawnych, kontraktowych i wymagań norm ISO 9001: 2015 oraz standardów akredytacyjnych, a także wszelkich innych zidentyfikowanych wymagań wpływających na funkcjonowanie naszej placówki i zadowolenie naszych wszystkich klientów;
- 9) doskonalenie procesów klinicznych, medycznych, wykorzystując najlepszą wiedzę, zachowując wartości etyczne, zarządzając ryzykiem występującym w tych procesach.

Realizacja celów następuje poprzez:

- 1) zakup nowoczesnego i niezbędnego sprzętu medycznego, bezpiecznego dla pracownika i pacjenta;
- 2) sukcesywne remonty poszczególnych oddziałów i przystosowanie ich do obowiązujących standardów;
- 3) analizowanie i wyciąganie wniosków z badania poziomu satysfakcji pacjenta;
- 4) stosowanie rozwiązań i technologii o wysokich i sprawdzonych standardach oraz partnerską współpracę z ich producentami;
- 5) zarządzanie i kontroling kosztów;
- 6) udzielanie pełnej informacji o postępach leczenia.

Prawidłowa realizacja celów strategicznych wymaga określenia celów operacyjnych. Dlatego też przyjęto następujące cele operacyjne:


- 1) stworzenie szpitala przyjaznego pacjentom;

PLAN STRATEGICZNY			
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ		Wydanie: 3
			Data wydania: 2022-04-01
			Strona 27 z 42
			ZO 6,ZO 7

- 2) zaspokojenie potrzeb zdrowotnych pacjenta zgodnie z jego wymaganiami;
- 3) zapewnienie pacjentom poczucia bezpieczeństwa w procesie diagnostyczno – leczniczym;
- 4) realizowanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 5) stosowanie i doskonalenie Systemu Zarządzania Jakością zgodnie z Normą ISO 9001: 2015;
- 6) podnoszenie kwalifikacji pracowników z jednoczesnym zapewnieniem optymalnych warunków pracy;
- 7) ciągła modernizacja infrastruktury sprzętowej i lokalowej;
- 8) monitorowanie i analiza potrzeb i oczekiwań pacjentów.

W związku z powyższym przyjęto następujące kierunki działań:

Cel 1: Stworzenie szpitala przyjaznego pacjentom				
I.p.	Zadania	osoba odpowiedzialna	Termin realizacji	uwagi
1.	Stałe podnoszenie umiejętności komunikowania się personelu medycznego z pacjentem	Dyrektor ds. leczenia Dyrektor ds. medycznych	Praca ciągła	-
2.	Zapewnienie kontaktu z najbliższymi	Dyrektor ds. leczenia Dyrektor ds. medycznych	Praca ciągła	-
3.	Poszanowanie godności i intymności pacjenta	Dyrektor ds. leczenia Dyrektor ds. medycznych	Praca ciągła	-
Cel 2: Zaspokojenie potrzeb zdrowotnych pacjenta zgodnie z jego wymaganiami				
I.p.	Zadania	osoba odpowiedzialna	Termin realizacji	uwagi
1.	Zapewnienie kompleksowej opieki medycznej	Dyrektor ds. leczenia Dyrektor ds. medycznych	Praca ciągła	-
2.	Zapewnienie ciągłości opieki - zapewnienia całego procesu terapeutycznego bez przerywania procesu tej opieki	Dyrektor ds. leczenia Dyrektor ds. medycznych	Praca ciągła	-

PLAN STRATEGICZNY			
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
		Strona 28 z 42	ZO 6,ZO 7

3.	Zapewnienie interdyscyplinarności opieki poprzez zaangażowanie różnych osób w proces diagnostyki i leczenia	Dyrektor ds. leczenia Dyrektor ds. medycznych	Praca ciągła	-
<b>Cel 3: Zapewnienie pacjentom poczucia bezpieczeństwa w procesie diagnostyczno-leczniczym</b>				
i.p.	Zadania	osoba odpowiedzialna	Termin realizacji	uwagi
1.	Wykonywanie badań diagnostycznych na nowoczesnym i sprawnym sprzęcie	Dyrektor ds. technicznych i Inwestycji	Praca ciągła	-
2.	Zapewnienie środków na modernizację i zakup nowej aparatury diagnostycznej	Główny księgowy	Praca ciągła	środki bieżące oraz zewnętrzne
3.	Zapewnienie dostępu do badań diagnostycznych wykonywanych w innych jednostkach	Dyrektor ds. leczenia Dyrektor ds. medycznych	Praca ciągła	-
<b>Cel 4: Realizowanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa</b>				
i.p.	Zadania	osoba odpowiedzialna	Termin realizacji	uwagi
1.	Dostosowanie obiektu do wymogów obowiązującego prawa, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia	Dyrektor ds. technicznych i Inwestycji	Praca ciągła	środki bieżące oraz zewnętrzne
2.	Realizacja świadczeń zdrowotnych zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz zgodnie z Zarządzeniami Prezesa NFZ	Dyrektor ds. leczenia Dyrektor ds. medycznych	Praca ciągła	-
<b>Cel 5: Stosowanie i doskonalenie dokumentacji</b>				
i.p.	Zadania	osoba odpowiedzialna	Termin realizacji	uwagi

**PLAN STRATEGICZNY**




**SAMODZIELNY  
PUBLICZNY SZPITAL  
KLINICZNY NR 2  
PUM w Szczecinie**

**SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ**

Wydanie: 3      Data wydania:  
2022-04-01

Strona 29 z 42      ZO 6,ZO 7

1.	Doskonalenie dokumentacji medycznej	Dyrektor ds. Lecznictwa Dyrektor ds. Medycznych Zespół ds. Jakości Dokumentacji Medycznej	Praca ciągła	-
2.	Doskonalenie instrukcji obiegu dokumentów	Dział Organizacyjny – Prawny, Główna księgowia	Praca ciągła	-
<b>Cel 6: Podnoszenie kwalifikacji pracowników z Jednoczesnym zapewnieniem optymalnych warunków pracy</b>				
<b>l.p.</b>	<b>Zadania</b>	<b>osoba odpowiedzialna</b>	<b>Termin realizacji</b>	<b>uwagi</b>
1.	Delegowanie pracowników na szkolenia	Dyrekcja i Kierownicy jednostek Organizacyjnych	Praca ciągła	-
2.	Umożliwienie pracownikom uczestniczenia w kursach specjalizacyjnych	Dyrekcja i Kierownicy jednostek Organizacyjnych	Praca ciągła	możliwość pozyskanie środków zewnętrznych
<b>Cel 7: Ciągła modernizacja infrastruktury sprzętowej i lokalowej</b>				
<b>l.p.</b>	<b>Zadania</b>	<b>osoba odpowiedzialna</b>	<b>Termin realizacji</b>	<b>uwagi</b>
1.	Wykonywanie badań diagnostycznych na nowoczesnym i sprawnym sprzęcie	Dyrektor, Dyrektor ds. technicznych i Inwestycji	Praca ciągła	
2.	Zapewnienie środków na modernizację i zakup nowej aparatury diagnostycznej	Główny księgowy	Praca ciągła	możliwość pozyskania środków zewnętrznych
3.	Zapewnienie dostępności do badań diagnostycznych wykonywanych we własnym zakresie	Dyrekcja, Kierownik Laboratorium	Praca ciągła	
<b>Cel 8: Monitorowanie i analiza potrzeb i oczekiwań pacjentów</b>				

PLAN STRATEGICZNY			
 SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
		Strona 30 z 42	ZO 6,ZO 7


I.p.	Zadania	osoba odpowiedzialna	Termin realizacji	uwagi
1.	Zbieranie opinii pacjentów w formie ankiet	Z-ca Naczelnej Pielęgniarki	Praca ciągła	-
2.	Rozpatrywanie skarg pacjentów	Dyrektor Pełnomocnik do spraw pacjenta	Praca ciągła	-
<b>Cel 9: Doskonalenie opieki szpitalnej</b>				
I.p.	Zadania	osoba odpowiedzialna	Termin realizacji	uwagi
1.	Analiza działalności jednostek szpitala w zakresie odmów, przedłużonych pobyków, powtórnych hospitalizacji, zdarzeń niepożądanych	Dyrektor ds. leczenia Dyrektor ds. medycznych	Praca ciągła	-
2.	Ciągłą poprawę działalności medycznej w celu doskonalenia jakości opieki nad pacjentem – spełnienie standardów akredytacyjnych.	Dyrekcja	Praca ciągła	-

## 8. STRATEGIA W ZAKRESIE INWESTYCJI

Podstawowym celem Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.

Celem przyjętego programu jest opracowanie strategii zmierzającej do optymalizacji zasobów będących w strukturach Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, prowadzącej do optymalnego wykorzystania posiadanych zasobów oraz poprawy uzyskiwania nowych środków finansowych na założone w programie cele.

Jednym z kierunków działań jest rozwój infrastruktury szpitala. W tym celu Dyrekcja Szpitala wyodrębniła najważniejsze działania z punktu widzenia opieki nad pacjentem.

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 31 z 42	ZO 6,ZO 7

## 1. Kliniczne Centrum Chorób Serca


**Cel:** zwiększenie zakresu udzielanych usług w dziedzinach kardiologii i kardiochirurgii, kompleksowość leczenia pacjentów ze schorzeniami układu sercowo – naczyniowego, wzrost komfortu ich pobytu w szpitalu oraz poprawa warunków pracy personelu medycznego i niemedycznego.

Szacunkowy koszt inwestycji: 152.500.000,00 zł

Czas realizacji: 2022 - 2025

Inwestycja swoim zakresem obejmuje budowę wielokondygnacyjnego budynku oraz przebudowę istniejących pomieszczeń. Obecnie w zasadzie wszystkie pomieszczenia klinik i pracowni, uwzględnionych w tej inwestycji nie spełniają współczesnych norm, głównie z uwagi na to że znajdują się w starym budynku z lat 30 ubiegłego wieku i zostały dostosowane do potrzeb obecnych klinik. Duża część sal chorych nie posiada własnego węzła sanitarnego, nie ma możliwości utworzenia odpowiedniej liczby sal izolacyjnych, co jest szczególnie ważne obecnie w dobie pandemii COVID-19. Część pracowni diagnostycznych, poradnia stymulatorów serca, izby przyjęć posadowione są w piwnicach, bez odpowiedniego naturalnego oświetlenia. Pomieszczenia te są często zalewane pomimo ustawicznych remontów.

Jak napisano powyżej, priorytetowym celem projektu jest zwiększenie dostępności do wysokiej jakości świadczeń medycznych z zakresu kardiologii, kardiochirurgii, anestezjologii i intensywnej terapii, w tym diagnostyki i leczenia pacjentów z grupy docelowej oraz możliwości objęcia leczeniem wszystkich potrzebujących pacjentów. Cel ten zostanie osiągnięty poprzez poprawę efektywności systemu ochrony zdrowia w zakresie realizacji wysokospecjalistycznych świadczeń medycznych w kluczowych obszarach ze względu na trendy epidemiologiczne oraz zasoby pracy, do których należą świadczenia z zakresu chorób serca i naczyń. Inwestycja przyczyni się do wyrównania dostępu do zasobów ochrony zdrowia i polepszenia stanu zdrowia społeczeństwa. Grupą docelową stanowią pacjenci w większości w wieku 65+. W wyniku realizacji projektu zapewniona zostanie realizacja odpowiedniej ilości i jakości świadczeń w obszarze diagnostyki i leczenia pacjentów z zakresu kardiologii, kardiochirurgii oraz chirurgii naczyń, co przełoży się na poprawę stanu zdrowia pacjentów oraz poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego populacji. Przewidywane jest zmniejszenie liczby powikłań, skrócenie czasu i kosztów diagnostyki i terapii a w konsekwencji podniesienie standardu obsługi pacjentów i jakości opieki.

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 32 z 42	ZO 6,ZO 7


Mapa potrzeb zdrowotnych województwa zachodniopomorskiego w zakresie leczenia szpitalnego pkt. 6.1., wykazuje, że jeśli chodzi o przyczynę pobytu w szpitalu na choroby układu krążenia, nasze województwo zajmuje drugie miejsce w skali całego kraju t.j. 10,8% (dla Polski 12,1%). Stanowi to duże wyzwanie dla systemu opieki zdrowotnej naszego regionu. Według prognozy epidemiologicznej w naszym województwie, zachorowalność na choroby układu krążenia wzrośnie o 8,9% w 2028r. w stosunku do 2019r., przy stałej zapadalności. Rekomendowanym kierunkiem działań, według map potrzeb zdrowotnych, jest wzmocnienie roli opieki koordynowanej nad pacjentem z chorobami układu krążenia i chorób naczyń, który zapewniłby pacjentom szybką i efektywną pomoc udzielaną przez specjalistów oraz kompleksową, w pełni spersonalizowaną opiekę i monitoring na rok po niebezpiecznym incydencie wraz z pełną edukacją pacjenta.

Kolejną rekomendacją ujętą w mapach potrzeb zdrowotnych naszego województwa na lata 2022-2026 (pkt. 5.4), jest zapewnienie większego dostępu do poradni w specjalnościach charakteryzujących się wyjątkowo długim czasem oczekiwania na świadczenia (poradnia kardiologiczna, chorób naczyń). Kompleksowość leczenia pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi powinna mieć na celu ustabilizowanie pacjenta leczonego i przekazania go do POZ, celem zwolnienia miejsca dla nowych pacjentów. Mając na uwadze kompleksowość opieki nad pacjentem z chorobami serca i naczyń, przedmiotowa inwestycja w pełni pozwoliłaby na realizację zadań jakie zakładają mapy zdrowotne województwa zachodniopomorskiego.

Według Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych „W 2017 roku Polska znalazła się na 5. miejscu wśród krajów Unii Europejskiej pod względem liczby chorych z niewydolnością serca (1 130 na 100 tys. ludności) oraz na 1. miejscu wśród 34 krajów OECD pod względem liczby hospitalizacji z powodu niewydolności serca (511 na 100 tys. ludności). W Polsce wskaźnik hospitalizacji z powodu niewydolności serca ponad dwukrotnie przewyższył średnią wartość dla 34 krajów OECD (233 na 100 tys. ludności). Co więcej, Polska od lat utrzymuje się w czołówce krajów z największą liczbą hospitalizacji na 100 tys. ludności.”

W województwie zachodniopomorskim istnieją niezaspokojone potrzeby zdrowotne w zakresie chorób serca i naczyń. W zasadzie do każdego rodzaju diagnostyki istnieją wydłużające się listy oczekujących (z wyjątkiem pilnego leczenia ostrych zespołów wieńcowych i wszczepień stymulatorów serca w stanach nagłych). Szczególnie widać to w obszarze niewydolności serca, wspomaganie krążenia i przeskórnego leczenia chorób strukturalnych serca (wad zastawkowych) oraz opieki nad dorosłymi chorymi z wadami serca operowanymi w dzieciństwie (100 tys. osób w skali kraju). Inwestycja umożliwi



PLAN STRATEGICZNY		
	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 33 z 42	ZO 6,ZO 7

leczenie nowoczesnymi metodami pacjentów, w tym również przeszczepianie serca, którzy dotychczas musieli być często kierowani do ośrodków poza naszym województwem (często odległych np. Warszawa, Śląsk). Część z nich niestety nigdy nie uzyskała odpowiedniego leczenia głównie z powodu zbyt późnego zdiagnozowania choroby oraz problemów logistycznych z konsultacjami i dotarciem do tych ośrodków. Ponadto poprzez utworzenie nowoczesnego ośrodka z zakresu kompleksowej chirurgii aorty możliwe będzie wykonywanie zaawansowanych zabiegów wewnątrznaczyniowych w leczeniu chorób aorty z technikami kardiochirurgicznymi w jednym kompleksowym systemie. Niezbędne jest zatem utworzenie ośrodka z pełnym zapleczem diagnostycznym, zintegrowanym blokiem operacyjnym oraz salą hybrydową gdzie w sposób kompleksowy, chronione i ratowane będzie zdrowie i życie pacjentów.

Inwestycja została wpisana do Wojewódzkiego Planu Transformacji dla obszaru województwa zachodniopomorskiego.

W jednostkach objętych inwestycją, rocznie hospitalizowanych jest ok. 5.000 pacjentów, udzielanych jest blisko 20.000 porad ambulatoryjnych a w izbach przyjęć obsługiwanych jest ponad 8 tys. pacjentów.


## **2. Wsparcie oddziałów udzielających świadczeń z zakresu chorób układu krążenia poprzez wzmocnienie roli Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej**

Cel: poprawa dostępności do świadczeń, wzrost komfortu pobytu pacjentów oraz warunków pracy dla pracowników SPSK-2.

Szacunkowy koszt inwestycji: 20.000.000,00 zł

Czas realizacji: 2022 - 2023

W ramach inwestycji Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej zostanie przeniesiony do nowo wybudowanego budynku, dobrze skomunikowanego z planowaną do realizacji budową Klinicznego Centrum Chorób Serca. Zostanie wyposażony w nowoczesną aparaturę medyczną, część przestarzałej i awaryjnej aparatury zostanie wymieniona. Obecnie w skład Zakładu wchodzi kilka pracowników, które zlokalizowane są w kilku budynkach na terenie szpitala. Po inwestycji wszystkie pracownice znajdą się w jednym miejscu, co przyczyni się do optymalnego wykorzystania czasu pracy pracowników, poprawi warunki ich pracy a także wpłynie na zadowolenie pacjentów, którzy w jednym miejscu będą mieli dostęp do najnowocześniejszej diagnostyki.

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 34 z 42	ZO 6,ZO 7

Priorytetowym celem projektu jest zwiększenie dostępności do wysokiej jakości diagnostyki dla pacjentów z chorobami układu krążenia, w tym diagnostyki i leczenia pacjentów z grupy docelowej oraz możliwości objęcia leczeniem wszystkich potrzebujących pacjentów. Cel ten zostanie osiągnięty poprzez poprawę efektywności systemu ochrony zdrowia w zakresie realizacji wysokospecjalistycznych świadczeń medycznych w kluczowych obszarach ze względu na trendy epidemiologiczne oraz zasoby pracy, do których należą świadczenia z zakresu chorób serca i naczyń. Inwestycja przyczyni się do wyrównania dostępu do zasobów ochrony zdrowia i polepszenia stanu zdrowia społeczeństwa. Grupą docelową stanowią pacjenci w większości w wieku 65+. W wyniku realizacji projektu zapewniona zostanie realizacja odpowiedniej ilości i jakości świadczeń w obszarze diagnostyki i leczenia pacjentów z zakresu kardiologii, kardiochirurgii oraz chirurgii naczyń, co przełoży się na poprawę stanu zdrowia pacjentów oraz poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego populacji.

Inwestycja, swoim zakresem, wpisuje się w Wojewódzki plan transformacji dla obszaru województwa zachodniopomorskiego: 2.4.1 Wzmocnienie roli opieki koordynowanej nad pacjentem z chorobami układu krążenia

### **3. Przebudowa i rozbudowa budynku szpitala mieszczącego Klinikę Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt, Klinikę Położnictwa i Ginekologii oraz Klinikę Patologii Noworodka (budynek A)**


**Cel:** poprawa dostępności do świadczeń, wzrost komfortu pobytu pacjentów oraz warunków pracy dla pracowników SPSK-2.

Szacowany koszt inwestycji: 115 000 000,00 zł

Czas realizacji: 2017 - 2024

Przedmiotem inwestycji jest przebudowa budynku mieszczącego Klinikę Patologii Noworodka z Oddziałem Neonatologii, Klinikę Położnictwa i Ginekologii oraz Klinikę Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt (budynek A) oraz rozbudowa o budynek administracyjno-łóżkowy oraz budynek zabiegowy.

Obecnie w budynku A Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie znajdują się trzy kliniki: Klinika Położnictwa i Ginekologii, Klinika Patologii Noworodka oraz Klinika Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt.

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 35 z 42	ZO 6,ZO 7

Wszystkie Kliniki rozpoczęły swoją działalność w 1962 roku. Na przełomie lat 1994 - 1995 przeprowadzony został ostatni remont. Od roku 1995 do dnia dzisiejszego w budynku wykonywano jedynie prace mające charakter bieżącej konserwacji.

Wszystkie Kliniki są ośrodkami III stopnia referencyjności, świadczącymi usługi medyczne na najwyższym, w regionie województwa zachodniopomorskiego, poziomie merytorycznym.

Klinika Położnictwa i Ginekologii specjalizuje się głównie w dziedzinie patologii ciąży oraz diagnostyce i terapii płodu. Jest jedynym w regionie ośrodkiem zajmującym się opieką nad ciężarnymi z różnymi typami schorzeń układu krążenia, w tym z wrodzonymi i nabytymi wadami serca.

Klinika Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt jest ośrodkiem wyspecjalizowanym w leczeniu onkologicznym kobiet z nowotworami układu rozrodczego oraz kompleksowym leczeniu wad wrodzonych układu moczowo-płciowego u dziewcząt.

Do Kliniki Patologii Noworodka trafiają noworodki przedwcześnie urodzone, nie tylko w Klinice Położnictwa i Ginekologii, ale również przekazywane z całego województwa zachodniopomorskiego. W Klinice Patologii Noworodka wykonywane są operacje laserowej korekcji retinopatii wcześniaków oraz zabiegi kardiochirurgiczne zamykania przewodu tętniczego, noworodków przedwcześnie urodzonych. Klinika ta jest jedynym w regionie województwa zachodniopomorskiego ośrodkiem wykonującym tego typu zabiegi.

Dla przedmiotowej inwestycji szpital otrzymał dofinansowanie ze środków budżetu państwa w formie dotacji. Wartość dofinansowania - 75 mln zł. Z uwagi na fakt wzrostu planowanych nakładów na przedmiotową inwestycję, Szpital będzie czynił starania o pozyskanie dodatkowych środków zewnętrznych na jej sfinansowanie.


#### **4. Dostosowanie pomieszczeń budynku M do potrzeb Oddziału transplantologicznego Kliniki nefrologii, transplantologii i chorób wewnętrznych**

**Cel:** : poprawa dostępności do świadczeń, wzrost bezpieczeństwa i komfortu pobytu pacjentów

Szacunkowy koszt inwestycji: 20.000.000,00 zł

Czas realizacji: 2022 - 2025

W ramach inwestycji do nowych pomieszczeń przeniesiony zostanie Oddział transplantologiczny Kliniki Nefrologii, transplantologii i chorób wewnętrznych. Oddział skomunikowany będzie z Kliniką

PLAN STRATEGICZNY		
	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 36 z 42	ZO 6,ZO 7

Nefrologii, w budynku już teraz znajduje się Stacja Dializ wraz z niezbędnymi pomieszczeniami. Cała inwestycja będzie stanowiła kompleksowa bazę leczniczą w ramach opieki nad pacjentem z chorobami nerek.

W ramach inwestycji powstanie nowoczesny oddział posiadający komfortowe sale 2 – łóżkowe z węzłami sanitarnymi, sale wzmożonego nadzoru, sale zabiegowe z ramieniem C, dyżurki pielęgniarek, gabinety lekarskie oraz pozostałe pomieszczenia konieczne do prowadzenia działalności oddziału. Dodatkowo oddział wyposażony zostanie w nowoczesną aparaturę medyczną, część aparatury przestarzałej i awaryjnej zostanie wymieniona.


Kształt piramidy wieku wskazuje tendencję szybko postępującego starzenia się mieszkańców województwa zachodniopomorskiego. Spowoduje to w przyszłości znaczne zapotrzebowanie na rozbudowaną diagnostykę oraz kompleksowe leczenie pacjentów. Zgodnie z mapami potrzeb zdrowotnych naszego regionu, w ciągu 20 lat przewiduje się znaczny wzrost zapadalności na choroby nerek, cukrzycy.

Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych prowadzi wszechstronną i specjalistyczną diagnostykę i leczenie internistyczne. Zajmuje się problemami nefrologicznymi, przygotowuje i prowadzi pacjentów do i po transplantacji nerek oraz prowadzi szeroko pojętą wysokospecjalistyczną internę. W zakresie diagnostyki wykonywane są podstawowe i zaawansowane badania laboratoryjne mikrobiologiczne i serologiczne.

Przy Klinice funkcjonuje izba przyjęć, Ośrodek Dializ oraz Poradnia Nefrologii, Poradnia Transplantologiczna oraz Poradnia Chorób Wewnętrznych. W obrębie Kliniki działa pracownia USG oraz pracownia EKG (z gabinetem badań Holtera i prób wysiłkowych).

Zakres diagnostyki i leczenia realizowany przez Klinikę Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych obejmuje:

- choroby nerek, w tym także skojarzone z chorobami tkanki łącznej, zwłaszcza wymagające zaawansowanych procedur diagnostycznych (np. biopsji nerki) czy leczniczych (np. plazmaferezy);
- nadciśnienie nerkopochodne;
- opieka nad chorymi przed i po przeszczepieniu nerek;
- leczenie zabiegowe ostrej i schyłkowej niewydolności nerek z zastosowaniem hemodializ oraz dializy otrzewnowej;
- terapia zatruc, zwłaszcza wymagających stosowania technik leczenia nerkozastępczego;

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 37 z 42	ZO 6,ZO 7

- wykonywanie stałego dostępu naczyniowego dla celów leczenia nerkozastępczego (cewniki ostre, cewniki permanentne);
- inne choroby internistyczne, zwłaszcza o tle endokrynnym i reumatologicznym.

W roku 2021 do Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych zostało przyjętych 1372 pacjentów w wieku 65 lat i powyżej, co stanowiło 53 % hospitalizacji na tym oddziale. Największą liczbę hospitalizacji stanowiły problemy zdrowotne związane z przewlekłymi chorobami nerek, chorób krążenia oraz cukrzycy.

W roku 2021 została podjęta decyzja przez Sejmową Komisję Zdrowia o kontynuowaniu Narodowego Programu Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej. Program ten przewiduje w roku 2022 m.in. rozwój sieci koordynatorów transplantacyjnych i wsparcie niefinansowanych z innych źródeł świadczeń, które wspomagają przeszczepienia, takich jak diagnostyka czy prowadzenie biorców wysoko immunizowanych. W 2022 roku rząd przewidział na jego kontynuację 75 mln zł, o 10 mln więcej niż w 2021 r.

Realizacja inwestycji w znaczący sposób pozwoli na zwiększenie komfortu pacjentów przyjmowanych w ramach pracy Szpitala. Tym samym zmniejszony zostanie czas oczekiwania pacjentów na zabieg transplantacyjny. Oddział połączony będzie z Kliniką Nefrologii która jest jednym z najlepszych tego typu ośrodków w regionie, ma to znaczenie nie tylko dla pacjentów województwa zachodniopomorskiego, ale również dla województw ościennych.

## 5. Przebudowa Kliniki Nefrologii


**Cel:** poprawa dostępności do świadczeń, wzrost bezpieczeństwa i komfortu pobytu pacjentów oraz poprawa warunków pracy dla pracowników SPSK-2.

Szacowany koszt inwestycji: 20.000.000,00 zł

Czas realizacji: 2019 - 2026

Przedmiotem inwestycji jest przebudowa pomieszczeń w budynku K dla potrzeb Kliniki Nefrologii, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb oddziału.

Inwestycja będzie stanowić kontynuację inwestycji „Dostosowanie pomieszczeń budynku M do potrzeb Oddziału transplantologicznego Kliniki nefrologii, transplantologii i chorób wewnętrznych” i wpłynie znacząco na kompleksowość leczenia pacjentów z chorobami nerek.

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 38 z 42	ZO 6,ZO 7

Realizacja inwestycji w znaczący sposób pozwoli na zwiększenie komfortu pacjentów przyjmowanych w ramach pracy Kliniki. Tym samym zmniejszony zostanie czas oczekiwania pacjentów na udzielenie świadczenia. Z uwagi na fakt, że Klinika Nefrologii jest jednym z najlepszych tego typu ośrodków w regionie, ma to znaczenie nie tylko dla pacjentów województwa zachodniopomorskiego, ale również dla województw ościennych.


#### **6. Przebudowa z rozbudową Zintegrowanego Bloku Operacyjnego dla potrzeb Kliniki Urologii**

**Cel:** poprawa dostępności do świadczeń, wzrost bezpieczeństwa i komfortu pobytu pacjentów

Szacunkowy koszt inwestycji: 20.000.00,00 zł

Czas realizacji: 2019 - 2025 roku

Przedmiotem inwestycji jest przebudowa z rozbudową Zintegrowanego Bloku Operacyjnego, w części pomieszczeń wykorzystywanych dla potrzeb Kliniki Urologii. Blok Operacyjny Kliniki Urologii i Onkologii Urologicznej został mocno wyeksploatowany w okresie prowadzenia prac związanych z przebudową budynku F, wymaga przeprowadzenia prac budowlanych, polegających na dostosowaniu do specyfiki prowadzenia zabiegów urologicznych. Wiąże się to z koniecznością przebudowy wraz z rozbudową, w której miejsce się będą nowe sale operacyjne przeniesione z istniejącej lokalizacji. Obecna część bloku posłuży jako pomieszczenia służące przygotowaniu pacjenta do zabiegu oraz pomieszczenia techniczno – gospodarcze, niezbędne w codziennej pracy bloku operacyjnego. Dodatkowo w ramach inwestycji do wykonania będą odprowadzenia wody z rejonu stołów operacyjnych w salach operacyjnych. Mając na uwadze, że ostatni remont bloku wykonany był kilkanaście lat temu należy uwzględnić w ramach inwestycji konieczność wymiany wykładzin ściennych i posadzkowych, stolarki drzwiowej połączonej z wymianą drzwi do sal na nowe, sterowane elektrycznie. Zwieńczeniem prac będzie odnowienie wszystkich pomieszczeń bloku jak i dostosowanie do wszystkich aktualnie obowiązujących przepisów.

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 39 z 42	ZO 6,ZO 7

## 7. Budowa budynku garażowego (parkingowiec)

**Cel:** Zwiększenie dostępności do miejsc parkingowych dla pacjentów i pracowników SPSK-2

Szacunkowy koszt inwestycji: 10.000.000,00 zł

Czas realizacji: 2019 - 2026 roku

Przedmiotem inwestycji jest budowa budynku garażowego, który umożliwi przeniesienie samochodów parkujących na terenie Szpitala w jedno centralne miejsce. W chwili obecnej na terenie Szpitala i w okolicy, występuje ogromny problem z miejscami parkingowymi. Budynek parkingowy przewidziany jest na około 300 pojazdów – będzie to 4 piętrowy budynek, z którego trzy kondygnacje zajmie parking, na parterze zlokalizowane zostaną pomieszczenia techniczne Szpitala oraz lokale usługowe. Inwestycja prowadzona będzie w formule Partnerstwa Publiczno – Prywatnego.


## 8. Przebudowa systemu wytwarzania, zarządzania i dystrybucji mediów energetycznych z zastosowaniem technologii trigeneracji i odnawialnych źródeł energii Etap II i III.

**Cel:** Poprawa bezpieczeństwa i komfortu pobytu pacjentów poprzez modernizację infrastruktury szpitala

Szacunkowy koszt inwestycji: 31.000.000,00 zł

Czas realizacji: 2019 - 2026 roku

Przedmiotem inwestycji jest kompleksowa przebudowa Szpitala w zakresie mediów. Infrastruktura Szpitala dotycząca mediów zasilających wszystkie budynki w ciepło i wodę jest użytkowana niezmiennie przez kilkadziesiąt lat bez modernizacji. W zakres zadania wchodzić będzie wymiana wszystkich sieci, oraz podłączenie Szpitala istniejącymi już instalacjami solarnymi, a także projektowanymi instalacjami fotowoltaicznymi. Cały system dystrybucji polegać będzie na tym, że całość wygenerowanej energii w pierwszej kolejności będzie pokrywała zapotrzebowanie Szpitala, a dopiero w przypadku jej niewystarczającej ilości reszta będzie pobierana z sieci miejskiej. W ramach inwestycji wykonany został już jej I etap polegający na przebudowie kotłowni oraz wyposażeniu jej w dwa nowoczesne kotły które służyć mają jako rezerwowe źródło zasilania szpitala.


PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	<b>SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 40 z 42	ZO 6,ZO 7

## 9. ZGODNOŚĆ Z DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI

Strategia Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie wykazuje powiązania strategiczne z dokumentami:

1. Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.)  
Cel szczegółowy: Trwały wzrost gospodarczy oparty coraz silniej o wiedzę, dane i doskonałość organizacyjną;
2. Krajowej Strategia Rozwoju Regionalnego 2030  
Cel szczegółowy – Rozwój infrastruktury wspierającej dostarczanie usług publicznych i podnoszącej atrakcyjność inwestycyjną obszarów;
3. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.  
Kierunek interwencji: Poprawa dostępności i efektywności opieki zdrowotnej poprzez rozwój i modernizację infrastruktury systemu ochrony zdrowia;
4. Wojewódzki Plan Transformacji, uwzględniający Krajowy Plan Transformacji i rekomendowane kierunki działań wskazane w Mapie Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. oraz wynikające z innych dokumentów strategicznych w ochronie zdrowia;
5. Mapy potrzeb Zdrowotnych  
Cel główny: poprawa jakości zarządzania w ochronie zdrowia oraz prognozowanie kierunków koniecznych zmian w celu realizacji potrzeb zdrowotnych społeczeństwa;
6. Strategia Rozwoju Szczecina 2025 –  
Cel operacyjny I.3. Wspieranie rozwoju efektywnych usług społecznych.



PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Wydanie: 3	Data wydania: 2022-04-01
	Strona 41 z 42	ZO 6,ZO 7

## POSUMOWANIE


Plan działań strategicznych, Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie wytycza i szczegółowo wskazuje kierunki rozwoju oraz poszczególne działania podejmowane na rzecz jednostki. Zawarte w programie działania zostały przyjęte na podstawie opisanej strategii, uwzględniającej podstawowe cele i zadania oraz misję szpitala.

Rekomendowane działania mają na celu utrzymać stabilną sytuację ekonomiczną jednostki przy zachowaniu wysokiej jakości świadczonych usług, z uwzględnieniem coraz bardziej efektywnego wykorzystania potencjału szpitala. Dlatego też jako cel nadrzędny niniejszy dokument traktuje wzrost efektywności wykorzystania istniejących w szpitalu zasobów.

Zrealizowanie wyznaczonych celów wzmocni pozycję szpitala w systemie ochrony zdrowia jako świadczeniodawcę, który:

- posiada wykwalifikowany personel wrażliwy na potrzeby pacjentów;
- posiada odpowiednie zaplecze lokalowe i diagnostyczne;
- realizuje kompleksowo usługi zdrowotne;
- stosuje nowoczesne zarządzanie.

Przedstawiony program rozwoju, w zakresie zadań inwestycyjnych wynika z najważniejszych potrzeb z punktu widzenia funkcjonowania sprawnej jednostki. Zmieniające się warunki działania jednostek ochrony zdrowia, zmiany i sposób finansowania świadczeń, propozycje i wdrożenia nowych rozwiązań prawnych spowodowały, że starano się uwzględnić bieżące i przyszłe potrzeby inwestycyjne, które umożliwią funkcjonowanie szpitala w zmieniającym się otoczeniu.

PLAN STRATEGICZNY		
 <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie</p>	SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	
	Strona 42 z 42	ZO 6,ZO 7

Historia zmian:

Lp.	Treść zmiany	Data wprowadzenia zmiany
1.	Aktualizacja całego Planu	01.04.2022

OPRACOWAŁ	SPRAWDZIŁ	ZATWIERDZIŁ
<p>KIEROWNIK Wydziału Kontroli i Planowania i Rozwoju <i>Iwona Urdas</i></p> <p>01.04.2022 Data i podpis</p>	<p><u>Merytorycznie:</u></p> <p>ZASTĘPCA DYREKTORA Ds. Administracyjnych / Organizacyjnych <i>Mirosław Siudak</i></p> <hr/> <p><u>Formalnie:</u></p> <p>KIEROWNIK Działu Jakości <i>mgr Edyta Eliaszewicz</i></p>	<p>DYREKTOR Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie <i>dr n. zdy Marcin Sygut</i></p> <p>Data i podpis</p>