

**SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PLANU DZIAŁALNOŚCI  
SPECJALISTYCZNEGO SZPITALA GINEKOLOGICZNO - POŁOŻNICZEGO IM. E. BIERNACKIEGO W WAŁBRZYCHU  
ZA ROK 2022**

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu		Najważniejsze zadania służące realizacji celu	Odniesienie do dokumentu o charakterze strategicznym	Komórka organizacyjna Osoba odpowiedzialna za realizację celu/zadania	Realizacja
		nazwa	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy plan				
1.	Zapewnienie ciągłości realizacji świadczeń medycznych - realizacja kontraktu z NFZ	% wykonania kontraktu z NFZ	100%	Comiesięczne monitorowanie: 1. Zabezpieczenia kadrowego Szpitala i spełnienia wymogów formalno-prawnych; 2. Wykonania umów w poszczególnych rodzajach i zakresach świadczeń.	Umowa z NFZ w wymienionych zakresach udzielanych świadczeń	Dyrektor ds. Medycznych Kierownicy poszczególnych oddziałów i komórek organizacyjnych Dział Rozliczeń i Statystyki Medycznej	Bieżące wykonanie zadania  Nadwykonania 3,2 % wartości kontraktu
2.	Realizacja planu finansowego i inwestycyjnego Szpitala.	% realizacji zaplanowanych kosztów i przychodów	100%	1. Zakup sprzętu i urządzeń medycznych niezbędnych dla zapewnienia właściwego, zgodnego z przepisami prawnymi i wymaganiami prawnymi poziomu świadczonych usług; 2. Analiza stanu zobowiązań, dochodzenie należności od NFZ za świadczenia ponadlimitowe.	Plan inwestycyjny  Plan finansowy	Dyrektor Dział Techniczny i Zaopatrzenia Główna Księgowa Dział Księgowości	Na bieżąco, jednak nie rzadziej niż dwa razy w roku dokonano analiz wykonania planu. Rada Społeczna pozytywnie zaopiniowała zmiany do planu finansowego, w tym inwestycyjnego

DYREKTOR  
Specjalistycznego Szpitala Ginekologiczno - Położniczego  
Im. E. Biernackiego w Wałbrzychu  
*E. Polc*  
Elzbieta Polc

3.	Modernizacja infrastruktury technicznej Szpitala	<p>1.Modernizacja pomieszczeń Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej i Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi.</p> <p>2.Przebudowa systemu wentylacji z klimatyzacją bloku operacyjnego.</p> <p>3. Zakup, instalacja, konfiguracja i parametryzacja serwerów bazodanowych i serwerów aplikacji.</p> <p>4. Poprawa dostępności architektonicznej, komunikacyjnej i organizacyjnej Szpitala poprzez udział w Projekcie: „Dostępność Plus dla Zdrowia.”</p>	70%	<p>1. Modernizacja Szpitala w zakresie przebudowy Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej i Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi;</p> <p>2. Wyłonienie wykonawcy zadania inwestycyjnego. Realizacja rzeczowa inwestycji;</p> <p>3. Realizacja umów związanych z realizacją inwestycji;</p> <p>4. Usunięcie wad systemu;</p> <p>5. Udział Szpitala w konkursie na dofinansowanie projektów z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.</p>	Plan finansowy Plan inwestycyjny	Dyrektor Dział Techniczny i Zaopatrzenia Główny Księgowy	<p>Ad.1 Zmodernizowano i przebudowano Pracownię Diagnostyki Laboratoryjnej i Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi – wykonano w 100%.</p> <p>Ad.2. Wyłoniono wykonawcę zadania inwestycyjnego.</p> <p>Ad.3 Zrealizowano umowy związane z realizacją inwestycji</p> <p>Ad.5 Szpital przystąpił do konkursu na dofinansowanie projektu z EFRR</p>
4.	Komunikacja Szpitala	Usprawnienie komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej Szpitala	100%	<p>1. Usprawnienie komunikacji poprzez stałą aktualizację strony intranetowej i internetowej Szpitala;</p> <p>2. Realizacja cotygodniowych spotkań kierowników komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk;</p> <p>3. Realizacja spotkań kierowników komórek organizacyjnych raz w miesiącu odnośnie spraw jakościowych Szpitala.</p>	Plan strategiczny Szpitala	Dyrektor Kierownicy komórek organizacyjnych Naczelną Położną	<p>Ad. 1 Szpital aktualizuje na bieżąco stronę intranetową i internetową</p> <p>Ad. 2 Sukcesywnie organizowane spotkania kierowników komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk</p> <p>Ad. 3 Realizacja raz w miesiącu</p>

5.	Podwyższenie standardu wykonywanych świadczeń medycznych	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Przystąpienie do Programu: „Bezpieczny Sprzęt.”</li> <li>2. Udział w rankingu „Bezpieczny Szpital.”</li> <li>3. Uzyskanie ponownej rekomendacji przez Wojewodę Dolnośląskiego dla Szkoły Rodzenia</li> </ol>	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zakup urządzeń medycznych zgodnie z wymogami programu.</li> <li>2. Przeszkolenie personelu.</li> <li>3. Dążenie w kierunku utrzymania znaczącej pozycji w specjalności położnictwo, ginekologia i neonatologia.</li> </ol>		Cały personel Szpitala zgodnie z kompetencjami	Szpital uzyskał ponowną rekomendację od Wojewody Dolnośląskiego dla Szkoły Rodzenia
6.	Utrzymanie certyfikatu ISO 9001:2015	Zapewnienie ciągłości jakości udzielnych świadczeń zdrowotnych	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Przeprowadzenie audytów wewnętrznych z procedur medycznych i niemedyycznych w ramach systemu zarządzania jakością.</li> <li>2. Badanie satysfakcji pacjenta z udzielonych świadczeń medycznych - analiza wypełnionych ankiet.</li> </ol>		Cały personel Szpitala zgodnie z kompetencjami	Opracowano plan audytów wewnętrznych. Szpital utrzymał certyfikat ISO 9001:2015

DYREKTOR  
Specjalistycznego Szpitala Ginekologiczno - Położniczego  
im. E. Biernackiego w Wąbrzahu  
E. POW  
Elżbieta Ponczkowska