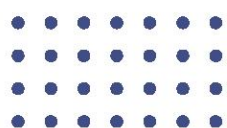


**SZPITAL
UNIwersytecki NR 2**
IM. DR JANA BIZIELA
W BYDGOSZCZY



Plan Strategiczny Szpitala

“Przez wiedzę i doświadczenie
do zdrowia chorego”



2025-2030



Spis treści

WSTĘP	3
Rozdział I Charakterystyka Szpitala	5
1. Ogólne informacje o Szpitalu	6
2. Misja i Wizja	7
3. Zakres działalności medycznej	8
4. Zakres działalności naukowej i dydaktycznej	16
Rozdział II Analiza zasobów Szpitala	19
1. Infrastruktura	21
2. Zasoby organizacyjne	22
3. Zasoby kadrowe	26
4. Zasoby finansowe	30
Rozdział III Analiza otoczenia	35
5. Mikrootoczenie	37
6. Makrootoczenie	39
Rozdział IV Mapy potrzeb zdrowotnych i priorytety polityki regionalnej	43
Rozdział V Analiza scenariuszy otoczenia	47
Rozdział VI Analiza SWOT	57
Rozdział VII Cele strategiczne na lata 2025-2030	61
1. VALUE-BASED HEALTHCARE (VBHC)	64
2. ESG COMPLIANCE	65
3. NOWOCZESNA INFRASTRUKTURA I INNOWACYJNE TECHNOLOGIE	66
4. TWORZENIE WARUNKÓW DLA ROZWOJU NAUKI I DYDAKTYKI	67
Rozdział VIII Cele operacyjne	69
1. VALUE-BASED HEALTHCARE (VBHC)	71
1.1. Rozwój procedur wysokospecjalistycznych i unikatowych	71
1.2. Interdyscyplinarność i opieka koordynowana	76
1.3. Jakość i bezpieczeństwo pacjenta	82
1.4. Rozwój szpitala w odniesieniu do map potrzeb zdrowotnych	84
1.5. Efektywność kosztowa	86
2. ESG COMPLIANCE	92
2.1. Ład korporacyjny	92
2.2. Społeczna odpowiedzialność organizacji	94
2.3. Środowisko	97
3. NOWOCZESNA INFRASTRUKTURA I INNOWACYJNE TECHNOLOGIE	100
3.1. Realizacja programów i projektów rozwojowych	100

3.2. Kreowanie funkcjonalnej i estetycznej przestrzeni	102
3.3. Dostosowanie infrastruktury lokalowej i technicznej do obowiązujących przepisów prawa oraz dynamicznie rozwijającej się działalności szpitala	105
3.4. Rozwój rozwiązań informatycznych.....	109
4. TWORZENIE WARUNKÓW DLA ROZWOJU NAUKI I DYDAKTYKI.....	112
4.1. Tworzenie warunków dla realizacji zadań podmiotu tworzącego.....	112
4.2. Umiędzynarodowienie	115
4.3. Badania kliniczne.....	117
Rozdział IX Monitorowanie i aktualizacja strategii	119
PODSUMOWANIE	122
SPIS TABEL	123
SPIS RYSUNKÓW	124

WSTĘP

„Plan strategiczny Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy na lata 2025-2030” (zwany dalej **Strategią**) został przygotowany w oparciu o standard JZ 1.1, który został określony w Obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2024 r. w sprawie standardów akredytacyjnych dla działalności leczniczej w rodzaju całodobowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne szpitalne (poz. 73.).

Jest to dokument kierunkowy, wyznaczający cele dla całego personelu Szpitala, na najbliższe lata. Szpital zaś jest instytucją nieustannego doskonalenia (się) i uczenia (się), oraz przestrzenią, w której z zachowaniem pamięci o Patronie i jego dorobku tworzy się jak najlepsze warunki do kształcenia kolejnych pokoleń osób działających na rzecz i dbających o zdrowie człowieka.

Określone w dokumencie zagadnienia wynikają z doświadczeń realizacji celów strategicznych zatwierdzonych na lata 2012-2016 i kontynuowanych w latach 2017-2022, a także realizacji planu naprawczego, który został przyjęty na lata 2022-2024 w związku z okolicznościami określonymi w art. 59.4 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r., poz. 799, t.j.). Zaplanowane na lata 2025-2030 przedsięwzięcia nawiązują do założeń Mapy Potrzeb Zdrowotnych, Regionalnej Polityki Zdrowotnej, Wieloletniego Programu Rozbudowy Szpitala, a także Strategii Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu i wynikają z przeprowadzonej analizy potencjału Szpitala w oparciu o dokumentację gromadzoną i przedstawianą w ramach Zintegrowanego Systemu Zarządzania, w tym udostępnianych pracownikom poprzez Portal Informacyjny Szpitala (PISZ) Przeglądów zarządzania za dany rok. Materiały te są upowszechniane wewnętrznie od roku 2010. Strategia została opracowana z wykorzystaniem metody partycypacyjnej, w której

główną rolę pełnił Dyrektor Szpitala wraz z Zarządem oraz grupa przedstawicieli różnych jednostek organizacyjnych – reprezentujących różne grupy zawodowe, posiadających zróżnicowane wykształcenie, staż pracy (w tym w Szpitalu), doświadczenia i pełnione role i funkcje. Zaangażowanie dyrektorów poszczególnych pionów w procesie tworzenia planu strategicznego było niezwykle istotne ze względu na dostęp do źródeł informacji, możliwości organizacyjne, dotychczasową wieloletnią pracę w Szpitalu, a także doświadczenia zarządcze.

W okresie przygotowawczym do określenia założeń strategicznych podjęto również inicjatywę o charakterze pilotażowym, tj. możliwość wykorzystania metody zarządzania Lean Management, warsztaty dla kadry kierowniczej w zakresie budowania zespołu czy uruchomienie w porozumieniu z Uniwersyteciem Mikołaja Kopernika w Toruniu studiów Master of Business Administration w Ochronie Zdrowia.

Do opracowania określenia celów wykorzystano założenia Strategic Design oraz Design Thinking, a pozostałe i narzędzia zostały określone w poszczególnych rozdziałach dokumentu.

„Plan strategiczny Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy na lata 2025-2030” został przedstawiony w dwóch częściach, tj. **analitycznej**, będącej pewnego rodzaju podsumowaniem dotychczasowego funkcjonowania placówki i stanowiącej podstawę podejmowania dalszych działań i rekomendacji ujętych w kolejnej części – **perspektywicznej**, stanowiącej właściwą część opisującą inicjatywę, które zostaną podjęte w perspektywie pięciu lat. Ze względów redakcyjnych Harmonogram planowanych działań, określonych zgodnie z metodą SMART, został przedstawiony w aneksie.

40 lat min
1980 - 2020



SZPITAL UNIWERSYTECKI
IM. DR. JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY



SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2
im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy

www.biziel.umk.pl



Aplikacja Mattermost

Aplikacja Mattermost
Aplikacji Mattermost
zyskującej stażu.
pobrać z





Rozdział I

Charakterystyka Szpitala



1. Ogólne informacje o Szpitalu

Szpital im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy został oddany do użytku w czerwcu 1980 r. jako ówczesny Szpital im. XXX-lecia PRL. Po dokonaniu zmian ustrojowych, w kwietniu 1990r., Szpital zmienił nazwę i przyjął patronat dr. Jana Biziela – zasłużonego lekarza, społecznika i działacza samorządu obywatelskiego w Bydgoszczy w okresie restytucji II RP – przyjmując nazwę Wojewódzkiego Szpitala im. dr. J. Biziela w Bydgoszczy.

W kolejnych latach w związku z dynamicznym rozwojem Collegium Medicum UMK doszło do porozumienia zawartego pomiędzy Województwem Kujawsko – Pomorskim a Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu, w myśl którego utworzony został Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. J. Biziela w Bydgoszczy.

Na posiedzeniu Senatu UMK, w dniu 29 kwietnia 2008r., został uchwalony pierwszy Statut Szpitala, wprowadzono go Uchwałą nr 40 Senatu Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Z dniem 27 sierpnia 2008r. Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela uzyskał wpis w księdze rejestrowej prowadzonej przez Ministra Zdrowia pod numerem 99-01099. W związku z wprowadzoną ustawą o działalności leczniczej, z dniem 1 lipca 2011 r. rejestr dla Szpitala prowadzi Wojewoda Kujawsko-Pomorski pod numerem 04-91099.

Po przekształceniu w 2008r. w Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. J. Biziela w Bydgoszczy jako jednostka, której podmiotem tworzącym jest Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, stanęła przed nowymi zadaniami wyznaczonymi zarówno misją jak i wymogami, które narzucają tak postęp nauk medycznych jak i współczesne oczekiwania ze strony społeczeństwa. Konsekwencją przekształcenia była zmiana priorytetów strategicznych, poprzez uwypuklenie czynników naukowych i dydaktycznych ze szczególnym uwzględnieniem działalności badawczej i innowacyjnej.

Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy obok Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy, stanowi bazę kliniczną, tzw. własną, dla Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Prowadzone są tutaj zajęcia kliniczne oraz praktyki zawodowe dla studentów z trzech wydziałów: lekarskiego, nauk o zdrowiu oraz farmaceutycznego. W kolejnych latach w Szpitalu planowane jest również uruchomienie zajęć klinicznych dla kierunku lekarsko- dentystycznego. Realizując misję kształcenia kadr medycznych, Szpital współpracuje również, w zakresie programu praktyk zawodowych z innymi uczelniami w Regionie.



2. Misja i Wizja

Idea przewodnia Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy, określona w jego misji brzmi:

"Przez wiedzę i doświadczenie do zdrowia chorego".

W tym duchu pragniemy świadczyć usługi medyczne na najwyższym poziomie, w oparciu o najnowszą wiedzę naukową i wieloletnie doświadczenie kliniczne. Naszym priorytetem jest zdrowie i życie pacjenta, a także nieustanne doskonalenie metod leczenia, rozwijanie kadr i wdrażanie nowych technologii, co pozwala nam zaspokajać potrzeby zdrowotne społeczeństwa oraz spełniać oczekiwania w zakresie specjalistycznej opieki medycznej.

Wizja Szpitala zakłada utrzymanie pozycji nowoczesnego i efektywnie zarządzanego ośrodka medycznego, będącego wiodącym liderem w dziedzinie wielospecjalistycznej opieki szpitalnej i ambulatoryjnej na terenie województwa kujawsko-pomorskiego. Dążymy do tego, by być placówką, która nie tylko gwarantuje pacjentom kompleksową opiekę medyczną, lecz także elastycznie dostosowuje się do zmian w systemie ochrony zdrowia, inwestując w rozwój technologiczny oraz profesjonalizm swojego zespołu.

Szpital uniwersytecki posiada najwyższy stopień referencyjności (status ogólnopolski). W zakresie leczenia oznacza to, że powinien opiekować się pacjentami z najtrudniejszymi problemami medycznymi i wielochorobowością. Jednocześnie jako ośrodek szkolący przyszłe kadry medyczne, musi zapewniać pełne spektrum usług medycznych — od procedur podstawowych po najbardziej zaawansowane, aby stworzyć jak najlepsze warunki do praktycznej nauki zawodu. Pragniemy utrzymać pozycję wiodącego ośrodka, który działa zgodnie z najwyższymi standardami etyki medycznej, respektując prawa pacjentów i wdrażając nowoczesne technologie diagnostyczne i terapeutyczne. Zgodnie ze statutem, Szpital Uniwersytecki realizuje zadania w pięciu kluczowych obszarach:

- a) **Działalność lecznicza:** Jako ośrodek wysokospecjalistyczny, Szpital świadczy specjalistyczne usługi zdrowotne zarówno w warunkach szpitalnych, jak i ambulatoryjnych, z naciskiem na świadczenia wysokospecjalistyczne w dziedzinach reprezentowanych przez nasze jednostki organizacyjne. Szpital jest także zaangażowany w promocję zdrowia i działania profilaktyczne.
- b) **Działalność naukowo-dydaktyczna:** Szpital pełni funkcję bazy klinicznej dla Uniwersytetu oraz innych uczelni medycznych, kształcąc przyszłe pokolenia medyków oraz prowadząc działalność szkoleniową i konferencyjną. Naszym celem jest przygotowanie wykwalifikowanych kadr medycznych, które odpowiadają na rosnące potrzeby zdrowotne społeczeństwa.
- c) **Badania naukowe i wdrażanie nowych technologii:** Szpital aktywnie prowadzi badania naukowe i wdraża nowoczesne technologie medyczne. Uczestniczy w projektach zdrowotnych i naukowych zlecanych przez instytucje krajowe i międzynarodowe, a także współpracuje z instytucjami zdrowotnymi na całym świecie, by stale doskonalić zakres oferty i stosowane metody leczenia.
- d) **Działania Związane z Bezpieczeństwem i Zarządzaniem Kryzysowym:** Szpital jest przygotowany do realizacji zadań obronnych i zarządzania kryzysowego, dbając o gotowość do działania zarówno w czasie pokoju, jak i w sytuacjach zagrożenia.
- e) **Partnerstwa i Współpraca:** Szpital współpracuje z innymi podmiotami medycznymi, uczelniami oraz organizacjami międzynarodowymi, co pozwala nie

tylko rozwijać potencjał naukowy i dydaktyczny, ale również wzbogacać zakres usług medycznych, świadczonych na rzecz społeczności lokalnej i ponadregionalnej. W nadchodzących latach Szpital będzie konsekwentnie rozwijał i doskonalił wszystkie wymienione

obszary, aby skutecznie realizować swoją misję i wizję, gwarantując pacjentom dostęp do opieki medycznej na najwyższym poziomie oraz kształcąc kolejne pokolenia kadr medycznych.

3. Zakres działalności medycznej

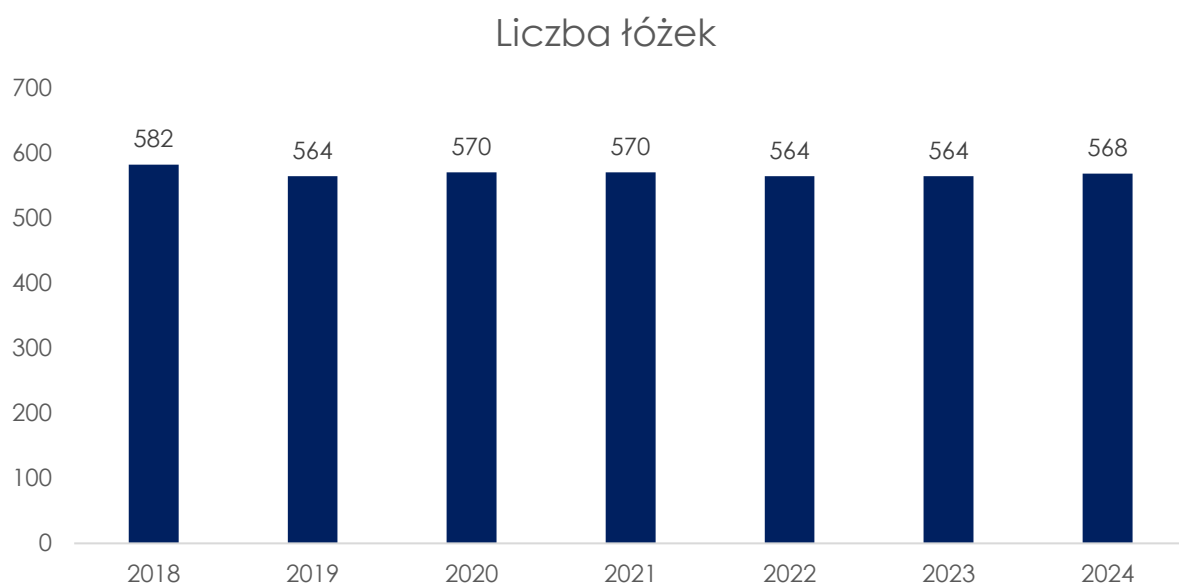
Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr. J. Biziela w Bydgoszczy, od ponad czterdziestu lat, jest jedną z wiodących placówek Regionu. Od czasu powstania gromadzi doświadczenie w leczeniu chorób z zakresu większości specjalizacji medycznych. Opiera je na kompetentnej kadrze medycznej, bogatym zapleczu diagnostycznym i szerokiej bazie sprzętowej. Lecznictwo szpitalne realizowane w 20 klinikach i oddziałach klinicznych obejmuje medycynę ratunkową, intensywną terapię, leczenie zabiegowe i zachowawcze. Uzupełnia je opieka ambulatoryjna obejmująca podstawową opiekę zdrowotną oraz 42 poradnie specjalistyczne działające w większości w strukturach klinik. Ogromny potencjał leczniczy wykorzystuje jako bazę do prowadzenia działalności dydaktycznej i naukowej, co jest urzeczywistnieniem misji „Przez wiedzę i doświadczenie do zdrowia chorego”. Rocznie szpital hospitalizuje ok. 40 000 pacjentów, a liczba porad specjalistycznych udzielonych ambulatoryjnie oscyluje wokół 270 000. W ramach Oddziału Klinicznego Medycyny Ratunkowej udzielanych jest całodobowo blisko 48 000 porad rocznie. Szpital w głównej mierze zaspokaja potrzeby zdrowotne obywateli województwa, ale jako podmiot o statusie ogólnopolskim świadczy kompleksową opiekę pacjentom z całej Polski. Leczy również pacjentów z Unii Europejskiej. Statystycznie ok. 43% hospitalizowanych pacjentów to mieszkańcy miasta Bydgoszczy, 47% mieszkańcy województwa kujawsko-pomorskiego spoza miasta Bydgoszczy, a 10% to pacjenci pochodzący spoza województwa kujawsko-pomorskiego (dane za 2023r.). Wieloprofilowość świadczeń medycznych pozwala sprawnie reagować na pojawiające się nowe potrzeby zdrowotne ludności i zaspokajać je. Dotyczy to przede wszystkim pacjentów z wielochorobowością, których ilość znacznie wzrasta w starzejącej się populacji europejskiej.

Szpital realizuje zadania statutowe z obszaru lecznictwa w oparciu o Kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia w następujących zakresach:

- Podstawowa opieka zdrowotna
- Ambulatoryjna opieka specjalistyczna
- Leczenie szpitalne
- Rehabilitacja lecznicza
- Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień
- Świadczenia wysokospecjalistyczne
- Programy profilaktyczne
- Leki i programy lekowe
- Programy pilotażowe

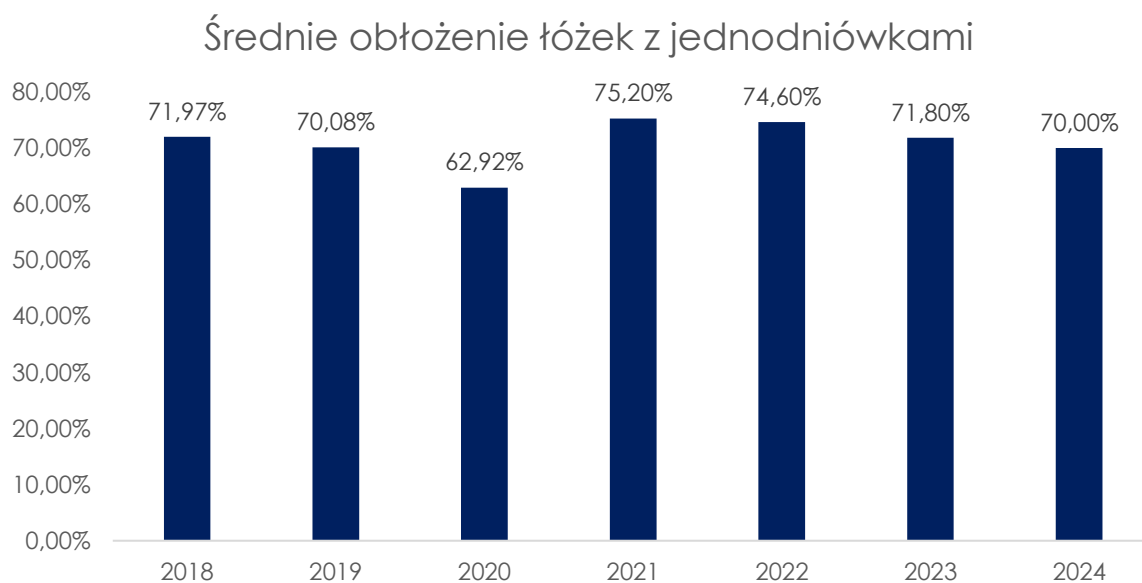
Podstawowe dane obrazujące działalność leczniczą przedstawiają poniższe zestawienia. Liczba łóżek stacjonarnych jest odbiciem trendu przenoszenia usług medycznych z lecznictwa szpitalnego do lecznictwa jednodniowego i ambulatoryjnego, określanego obrazowo odwracaniem piramidy usług zdrowotnych. Jest realizacją zadań wyznaczonych w Krajowym i Wojewódzkim Planie Transformacji. Zwraca uwagę coraz krótszy czas pobytu pacjenta w Szpitalu, co koreluje z większą liczbą hospitalizacji i świadczy o rosnącej efektywności. Wskaźnik przelotowości mierzony jako iloraz liczby osób hospitalizowanych przez liczbę łóżek koreluje ze wskaźnikiem długości pobytu i liczbą realizowanych hospitalizacji. Jako kierunek rozwoju Szpital od wielu lat promuje medycynę wysokospecjalistyczną, małoinwazyjną. W zasadzie w każdej dziedzinie kliniki mają unikatowe osiągnięcia na miarę Regionu i Polski.

Rys. 1. Liczba łóżek w latach 2018-2024



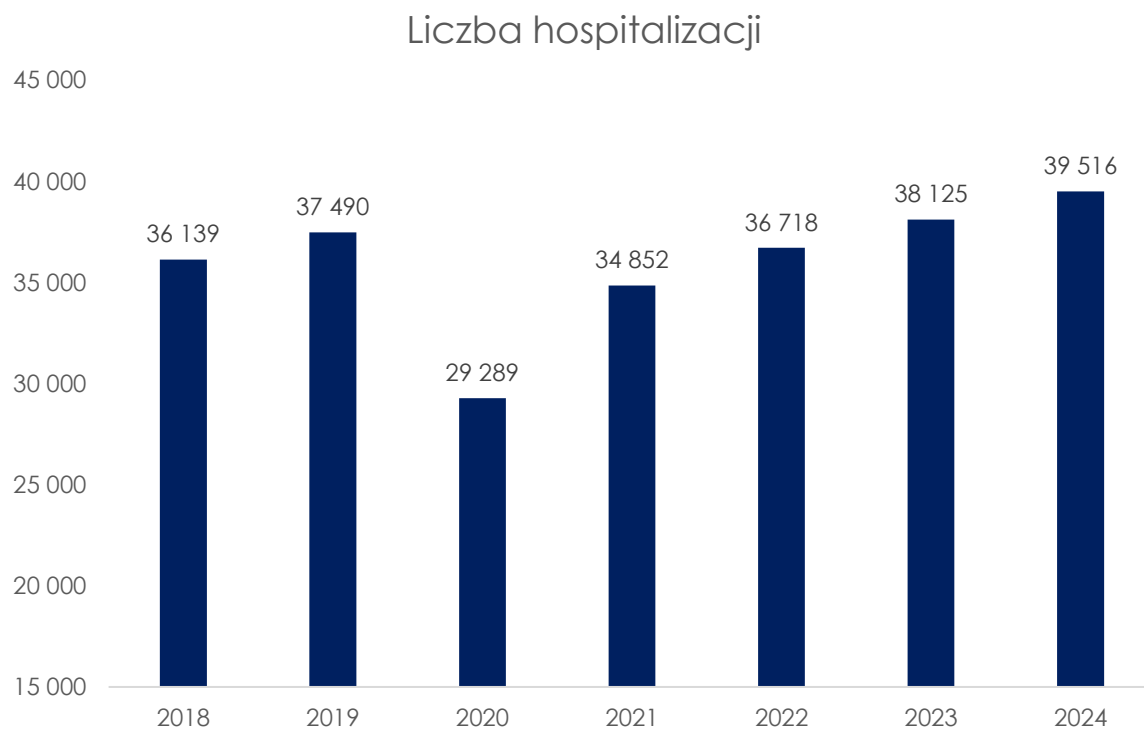
Źródło: Opracowanie własne.

Rys. 2. Średnie obłożenie łóżek z jednodniówkami w latach 2018-2024



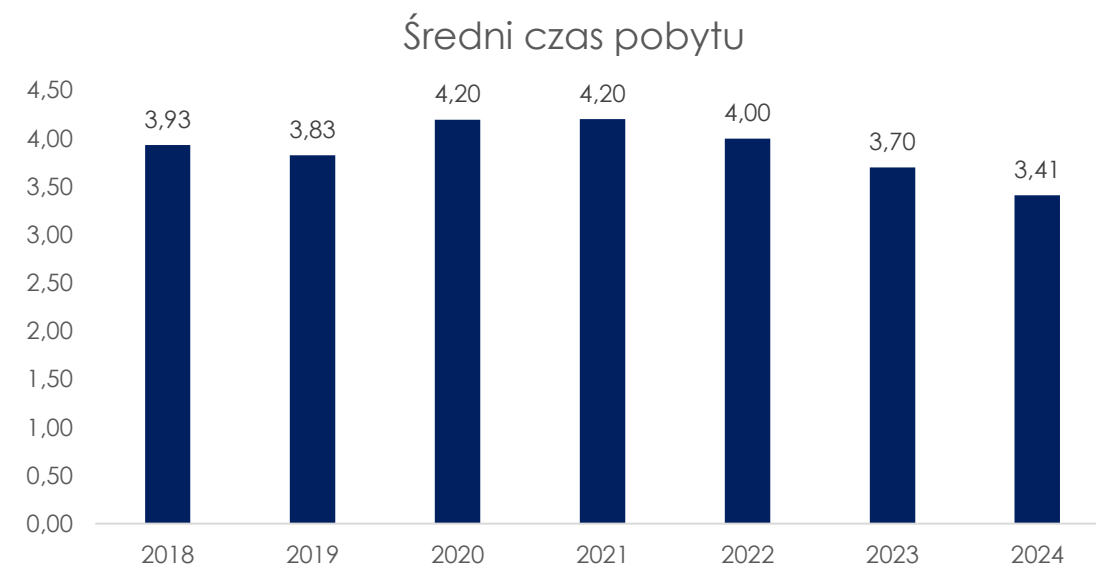
Źródło: Opracowanie własne.

Rys. 3. Liczba hospitalizacji w latach 2018-2024



Źródło: Opracowanie własne.

Rys. 4. Średni czas pobytu w latach 2018 - 2024



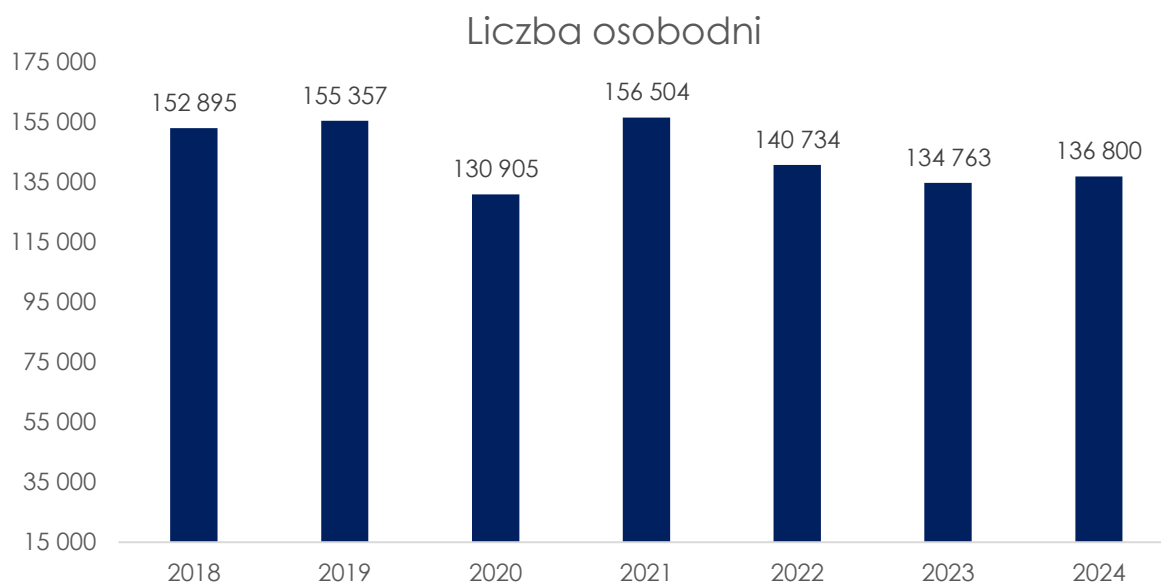
Źródło: Opracowanie własne.

Rys. 5. Wskaźnik przelotowości w latach 2018 – 2024



Źródło: Opracowanie własne.

Rys. 6. Liczba osobodni w latach 2018-2024



Źródło: Opracowanie własne.

Alergologia i Immunologia Kliniczna

Klinika Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych jest jedynym ośrodkiem o profilu alergologiczno-immunologicznym na obszarze Polski Północnej. Ośrodek uznawany jest w kraju jako referencyjny w zakresie diagnostyki i leczenia chorych z nadwrażliwością alergiczną na pokarm. Ponadto prowadzi działalność leczniczo-diagnostyczną dla pacjentów z zaburzeniami alergicznymi dotyczącymi układu oddechowego, skóry, przewodu pokarmowego i innych narządów, zaburzeniami immunologicznymi w tym wrodzonymi i nabytymi niedoborami immunologicznymi. Jest jednym z najprężniej działających w Polsce ośrodków zajmującym się swoistą immunoterapią chorych uczulonych na jad owadów błonkoskrzydłych.

Klinika Chirurgii Ogólnej i Małoinwazyjnej

Funkcjonująca w Szpitalu Klinika Chirurgii Ogólnej i Małoinwazyjnej prowadzi działalność leczniczą w zakresie chirurgii ogólnej, gastroenterologicznej, kolorektalnej i onkologicznej, ze szczególnym naciskiem na leczenie chorych z otyłością, chorobą refluksową, nowotworami przewodu pokarmowego, chorobami tarczycy. Priorytetem jest wykonywane zabiegów w technikach małoinwazyjnych z zastosowaniem endoskopii i ultrasonografii zabiegowej. Leczenie chorych z otyłością ołbrzymią oparte jest o unikalny program kompleksowej opieki sprawowanej przez zespół specjalistów różnych dziedzin medycyny. Obejmuje on kwalifikację przedoperacyjną, indywidualny plan leczenia, wykonanie zabiegu operacyjnego oraz opiekę pooperacyjną.

Klinika Angiologii

W ciągu roku w Klinice wykonuje się blisko 1000 procedur z zakresu angiologii interwencyjnej i chirurgii naczyń (zabiegi wewnątrznaczyniowe, hybrydowe i chirurgiczne), zarówno na tętnicach, jak i żyłach obwodowych. W ramach personalizacji metod leczenia u pacjentów o wysokim ryzyku standardowego zabiegu urologicznego wykonywane są zabiegi embolizacji tętnic stercza w terapii łagodnego rozrostu gruczołu krokowego. Jest jednym z nielicznych ośrodków w kraju leczących embolizacją niewydolność żył miednicy mniejszej w leczeniu zespołu przewlekłego biernego przekrwienia miednicy. Klinika posiada

możliwość obrazowania naczyń za pomocą ultrasonografii przezskórnej oraz wewnątrznaczyniowej, a także angiografii z wykorzystaniem jodowych środków kontrastowych i dwutlenku węgla.

Klinika Foniatrii i Audiologii

Klinika zajmuje się diagnostyką, leczeniem i rehabilitacją zaburzeń głosu, mowy i słuchu. Wysokospecjalistyczna aparatura diagnostyczna umożliwia wczesną i obiektywną ocenę narządu głosu i mowy oraz słuchu osób dorosłych i dzieci. Prowadzona jest również diagnostyka i kwalifikacja do implantów słuchowych. Klinika prowadzi rehabilitację indywidualną i grupową pacjentów po operacji krtani, jest założycielem i merytorycznym opiekunem Stowarzyszenia Laryngektomowanych w Bydgoszczy. Jako ośrodek II stopnia referencyjności prowadzi badania przesiewowe słuchu u noworodków.

Kliniki Gastroenterologii

Klinika Gastroenterologii jest szpitalnym ośrodkiem referencyjnym w dziedzinie gastroenterologii dla dorosłych pacjentów województwa. Zabezpiecza również całodobowe dyżury tamowania krwawień z przewodu pokarmowego. Wykonywane są tu zabiegi diagnostyczno-terapeutyczne w obrębie dróg żółciowych i trzustkowych przy zastosowaniu endoskopowej pankreatografii wstecznej (usuwanie złogów i protezowanie dróg żółciowych), endoskopowa ultrasonografia, podczas wykonywania której pobiera się biopsje cienko i gruboigłowe, głównie w procesie diagnostycznym chorób nowotworowych. Klinika jest ośrodkiem referencyjnym w diagnostyce i leczeniu chorób zapalnych jelit, wrzodziejącego zapalenia jelita grubego i choroby Leśniowskiego-Crohna.

Klinika Hematologii

Zakres działalności medycznej Kliniki obejmuje diagnostykę i leczenie nowotworowych oraz nienowotworowych chorób układu krwiotwórczego wg najnowszych zaleceń polskich i europejskich grup badawczych, takich jak: Polskiej Grupy ds. Leczenia Białaczek Dorosłych, „European Leukemia Net”, Polskiej Grupy Badawczej Chłoniaków, Polskiej Grupy Szpiczakowej. Wyniki prowadzonego leczenia publiko-

wane i wykorzystywane są do analiz prowadzonych przez ogólnokrajowe, a niektóre zagadnienia światowe grupy badawcze. Obecnie oferuje chorym najszerszy w województwie wachlarz programów lekowych. Dzięki prowadzonym badaniom klinicznym pacjenci mają dostęp do innowacyjnych metod leczenia. Klinika stanowi również całodobowy ośrodek konsultacyjny w ramach „Narodowego Programu Leczenia Chorych na Hemofilię i Pokrewne Skazy Krwotoczne”.

Klinika Kardiologii, Farmakologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych

Klinika Kardiologii wykonuje pełen zakres diagnostyki i leczenia zachowawczego, a także zapewnia natychmiastowy dostęp do procedur inwazyjnych. Jako jeden z kilku ośrodków w Polsce zajmuje się diagnostyką i leczeniem tętniczego nadciśnienia płucnego oraz Prowadzi Poradnię Farmakologii Klinicznej. Klinika w ocenie Konsultanta Krajowego ds. Kardiologii posiada stopień referencyjności IIIB. W Klinice działa Pracownia Angiografii i Hemodynamiki oraz Pracownia Elektrofizjologii Serca. Działalność Kliniki obejmuje rozbudowany Zespół Poradni Przyklinicznych oferujący szeroki zakres diagnostyki i leczenia między innymi zaburzeń lipidowych, chorób rzadkich, zaburzeń rytmu serca.

Klinika Neonatologii

Klinika Neonatologii jest ośrodkiem III stopnia referencyjności w województwie kujawsko-pomorskim, zapewniającym najwyższy poziom opieki nad noworodkami, w tym skrajnymi wcześniakami o masie ciała poniżej 1000 g. Klinika posiada specjalistyczną karetkę neonatologiczną „N” do transportu wymagających intensywnej terapii pacjentów. Klinika dysponuje nowoczesnym zapleczem terapeutycznym, m.in. sprzętem do wentylacji inwazyjnej i nieinwazyjnej, wentylacji tlenkiem azotu oraz aparatami do hipotermii leczniczej. Oddział Intensywnej Terapii Noworodka posiada 13 w pełni wyposażonych stanowisk. Współpracując z Kliniką Chirurgii Dziecięcej, placówka diagnozuje i leczy wady wrodzone. We współpracy z Kliniką Okulistyki i Optometrii przeprowadzane są zabiegi krioterapii i laseroterapii w leczeniu retinopatii wcześniaków, eliminując konieczność transportu pacjentów do innych ośrodków. Wypisywani pacjenci wymagający dalszej opieki są objęci

kompleksowym nadzorem Poradni Patologii Noworodka.

Klinika Neurochirurgii, Neurochirurgii Czynnościowej i Stereotaktycznej

Zajmuje się leczeniem operacyjnym schorzeń układu nerwowego w całym obecnie dostępnym zakresie z tej dziedziny. Do najczęściej wykonywanych procedur należą zabiegi dotyczące neuroonkologii, chirurgii kręgosłupa, chorób naczyniowych mózgu, neurochirurgii czynnościowej i stereotaktycznej. Resekcje guzów mózgu odbywają się ze śródoperacyjnym obrazowaniem i monitoringiem dróg nerwowych oraz mapowaniem obszarów elokwentnych, w uzasadnionych przypadkach ze śródoperacyjnym wybudzeniem pacjenta. Całodobowo zaopatruje pęknięte tętniaki naczyń mózgowych. W ramach neurochirurgii czynnościowej i stereotaktycznej, we współpracy z neurologami prowadzi leczenie operacyjne chorób układu pozapiramidowego (np. choroby Parkinsona, drżenia samoistnego), padaczki, spastyczności, bólu przewlekłego, także z zastosowaniem neurostimulatorów. Wykonywane są tutaj również zabiegi z zakresu psychochirurgii.

Klinika Neurologii i Neurofizjologii Klinicznej

Centrum Interwencyjnego Leczenia Udarów Mózgu (CILUM) działające w ramach Kliniki Neurologii, prowadzi kompleksowe leczenie chorych ze schorzeniami naczyniowymi mózgu. Jako wiodąca jednostka w regionie wprowadziło leczenie trombolizą dożylną i trombektomią mechaniczną stając się ośrodkiem referencyjnym, koordynującym organizację leczenia trombektomią mechaniczną. W CILUM wykonano dotąd ponad 2000 tego typu zabiegów. Ze względu na dwukrotnie większy procent leczonych tą metodą (10%) niż w innych regionach, jest w Polsce liderem leczenia udarów niedokrwiennych. Ponadto Klinika od wielu lat specjalizuje się w diagnostyce i leczeniu padaczki, a w ostatnim okresie także choroby Parkinsona. Zajmuje się również diagnostyką i leczeniem choroby Pompego zaliczanej do schorzeń rzadkich. Prowadzi, w ramach programów lekowych, leczenie spastyczności oraz migreny. W zakresie choroby Parkinsona oferuje chorym pełen profil dostępnego obecnie leczenia zaawansowanej postaci schorzenia. Prowadzi leczenie nowoczesnymi terapiami infuzyjnymi oraz kwalifikuje chorych do leczenia

operacyjnego choroby dzięki ścisłej współpracy z Kliniką Neurochirurgii, Neurochirurgii Czynnościowej i Stereotaktycznej.

Klinika Okulistyki i Optometrii

Klinika wykonuje szeroki zakres diagnostyki i zabiegów operacyjnych. Prowadzi operacyjne leczenie zaćmy, jaskry, rekonstrukcje przedniego odcinka oka i powiek, diagnostykę i terapię chorób plamki żółtej (iniekcje doszkliskowe antyVEGF) oraz wykonuje witrektomie. We współpracy z Kliniką Neonatologii leczy retinopatię wcześniaczą jako jeden z kilku ośrodków w Polsce. Zajmuje się jako jedna z niewielu placówek na terenie województwa leczeniem u dzieci zezu oferując pełen zakres ćwiczeń i zabiegów operacyjnych. Dzięki bardzo dobrze rozwiniętej działalności ambulatoryjnej większość leczenia jest prowadzona w trybie jednodniowym, ograniczając do minimum konieczność pobytu w szpitalu.

Klinika Otolaryngologii, Onkologii Laryngologicznej i Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

W Klinice Otolaryngologii dokonano pierwszych w województwie wszczepień implantów słuchowych BAHĄ oraz ślimakowych, wykonywane są również rozległe operacje onkologiczne, łącznie z rekonstrukcją, operacje odtwórcze i rekonstrukcje po urazach twarzoczaszki. Klinika jako jedyna w regionie skupia laryngologów i chirurgów szczękowych. Jest to jeden z nielicznych ośrodków w kraju, który podjął się przeprowadzania operacji odtwórczych z wykorzystaniem przeszczepów autogennych z zespoleniem mikronaczyniowym. Do unikatowych w regionie należą także wykonywane tu endoskopowe zabiegi odbarczające oczodół w chorobie Graves Basedowa czy endoskopowe zabiegi w niedrożności dróg łzowych.

Klinika Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej

Pion Położnictwa i Patologii Ciąży to wysoko wyspecjalizowany ośrodek III stopnia referencyjności, zapewniający kompleksową opiekę nad ciężarnymi pacjentkami z całego regionu, zwłaszcza wymagającymi zaawansowanej diagnostyki oraz leczenia wszelkich patologii ciąży. Klinika zapewnia opiekę na każdym etapie ciąży, porodu i połogu, oferując także możliwość uczestnictwa w Szkole Rodzenia. Dysponuje nowoczesną bazą lokalową. Trakt porodowy

składa się z pięciu komfortowych, rodzinnych sal porodowych, które zapewniają intymność i spokój podczas porodu. Opieka położnicza jest kompleksowa i interdyscyplinarna, oparta o ścisłą współpracę z Kliniką Neonatologii. Oferowana jest ponadto wsparcie psychologiczne, rehabilitacja oraz profesjonalne doradztwo laktacyjne, co pozwala na holistyczne podejście do zdrowia matki i dziecka.

Pion Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej to wysoko wyspecjalizowany ośrodek zajmujący się kompleksową diagnostyką oraz leczeniem schorzeń ginekologicznych, w tym nowotworów narządu rodowego. Stawia na małoinwazyjne techniki operacyjne, specjalizuje się w nowoczesnych procedurach histeroskopowych, zaawansowanych operacjach laparoskopowych, klasycznych operacjach ginekologicznych oraz zabiegach uroginekologicznych z wykorzystaniem najnowocześniejszych materiałów syntetycznych wspierających leczenie nietrzymania moczu i obniżenia narządu rodowego. W zakresie ginekologii onkologicznej oferujemy pełne spektrum leczenia operacyjnego z możliwością uzupełniającej chemioterapii, co pozwala na kompleksowe prowadzenie pacjentek na każdym etapie terapii. Dysponuje rozbudowanym kompleksem poradni przyszpitalnych.

Klinika Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki Łącznej

Klinika Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki Łącznej w zakresie prowadzonej działalności leczniczej skupia się głównie na diagnostyce i leczeniu chorób zapalnych stawów i układowych chorób tkanki łącznej. Realizuje i propaguje od 20 lat nowoczesne terapie biologiczne oraz diagnostykę immunologiczną i obrazową chorób reumatycznych. Utworzony w jej ramach Ośrodek Badań Klinicznych, uczestniczył w niemal 150 projektach badawczych umożliwiając pacjentom ze schorzeniami reumatycznymi dostęp do nowoczesnych metod terapii. Jest wiodącym ośrodkiem w Polsce zaangażowanym w ocenę skuteczności i bezpieczeństwa nowych terapii biologicznych i innowacyjnych w reumatologii. Obecnie wiele zleków badanych w Klinice uzyskało rejestrację w leczeniu chorych z artropatiami zapalnymi i układowymi chorobami tkanki łącznej. Prowadzi badania kliniczne od I do IV fazy.

Klinika Urologii

W Klinice Urologii wykonywany jest pełen zakres operacji układu moczowo-płciowego. Szczególnym zainteresowaniem Kliniki są choroby onkologiczne i operacje rekonstrukcyjne dróg moczowych. Zespół Kliniki specjalizuje się w prowadzeniu zabiegów technikami małoinwazyjnymi laparoskopowymi i endoskopowymi. Wykonuje skomplikowane operacje przetok pęcherzowo-pochwowych i pęcherzowo-odbytniczych. Swoją wiedzą, umiejętnościami i wynikami leczenia zespół dzieli się podczas organizowanych sympozjów, kursów i warsztatów urologicznych. Klinika Urologii to nowoczesnie wyposażona jednostka, dysponująca najnowszą generacją sprzętem urologicznym, w tym systemem robotycznym da Vinci oraz zaawansowanym zestawem laparoskopowym 4K. Kompleksowe wyposażenie kliniki umożliwia przeprowadzanie pełnego zakresu operacji urologicznych na najwyższym poziomie.

Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych

Oddział prowadzi działalność usługowo-leczniczą w zakresach opieki szpitalnej: chorób wewnętrznych i kardiologii, a także w zakresie ambulatoryjnej specjalistycznej opieki kardiologicznej. Stanowi istotne zaplecze diagnostyczne szpitala. W strukturze posiada salę Intensywnego Nadzoru Internistycznego i Kardiologicznego. Jest podstawowym Oddziałem prowadzącym szkolenie podyplomowe lekarzy w ramach stażu podyplomowego, szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chorób wewnętrznych i diabetologii oraz staży kierunkowych w dziedzinie chorób wewnętrznych.

Oddział Kliniczny Medycyny Ratunkowej

To nowoczesna część szpitala doskonale wyposażona sprzętowo, ale przede wszystkim, co w medycynie ratunkowej najważniejsze, zespół ludzi, którzy z wielką pasją i zaangażowaniem ratują życie i zdrowie ludzkie. Oddział pełni stały, 24-godzinny dyżur z dostępem do Pracowni Tomografii Komputerowej, Pracowni Hemodynamiki oraz specjalistycznego leczenia chorych z objawami świeżego udaru, w tym trombektomii mechanicznej. Oddział Kliniczny Medycyny Ratunkowej jest stale rozwijającym się miejscem, w którym kształcą się studenci medycznych kierunków studiów oraz

uczestników zawodowych kursów specjalistycznych.

Oddział Kliniczny Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

Jest to ośrodek o najwyższej referencyjności, specjalizujący się w szerokim zakresie zabiegów ortopedycznych, takich jak alloplastyki stawu biodrowego, stawu barkowego, stawu kolanowego i alloplastyki rewizyjne. Oferuje szeroki zakres leczenia operacyjnego, od leczenia małoinwazyjnego zespołów cieśni po skomplikowane leczenie operacyjne złamań miednicy. Prowadzi również leczenie przerzutów nowotworowych do kości oraz infekcji narządu ruchu. Oddział zajmuje się ponadto kompleksowym leczeniem złamań, zgodnie z zasadami AO Foundation - kadra Lekarska składa się z członków zarządu, szkoleniowców, oraz lekarzy partycypujących w kursach wyżej wymienionej organizacji oferując najwyższą jakość leczenia.

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Czuwa nad życiem i bezpieczeństwem wszystkich podopiecznych szpitala. Doświadczony zespół przygotowuje do znieczulenia chorych, często z dużym ryzykiem okołoperacyjnym. Obejmuje profesjonalną opieką pacjentów trafiających do Oddziału Klinicznego Medycyny Ratunkowej w stanie krytycznym, a także pacjentów obciążonych chorobowo, po ciężkich zabiegach operacyjnych. Dysponuje wachlarzem wysokospecjalistycznych metod terapeutycznych, w tym plazmaferezą i dializoterapią. Ma rzadko spotykaną możliwość przytóżkowego badania zaburzeń krzepnięcia i fibrynolizy (aparat ROTEM) oraz wykonywania przytóżkowo echokardiografii przezprętykowej. Jest jednym najaktywniej działających ośrodków wspomagających przeszczepianie narządów w Polsce.

Centrum Terapii Onkologicznej

Jest nową, istniejącą od roku jednostką, uzupełniającą leczenie chorób nowotworowych. Dzięki zapewnieniu dostępu do leczenia farmakologicznego nowotworów, których diagnostyka i leczenie zabiegowe jest szeroko prowadzone w innych klinikach i oddziałach szpitala pacjenci mają komfortową możliwość kompleksowej diagnostyki i leczenia w jednym miejscu, z dostępnością licznych programów lekowych.

Chorzy są przyjmowani w ramach ambulatorium oraz oddziału dziennego.

Radiologia zabiegowa

W szpitalu działają dwie pracownie angiografii cyfrowej jako zaplecze do wykonywania zabiegów endowaskularnych z zakresu neurochirurgii, neurologii, angiologii oraz kardiologii. Działalność zespołu radiologów zabiegowych jest ukierunkowana na leczenie tętniaków i malformacji naczyń mózgu oraz leczenie trombektomią mechaniczną udarów niedokrwiennych mózgu, włączając w to leczenie zwężeń tętnic

szyjnych oraz zwężeń tętnic mózgowych. Połączenie tych umiejętności pozwoliło na prowadzenie jedynego w województwie ośrodka pełniącego stały dyżur medyczny, zaopatrującego krwawienia mózgowie spowodowane pęknięciem tętniaka naczyń mózgowych we współpracy z neurochirurgami oraz zawały mózgu wywołane niedrożnością tętnic mózgowych i domózgowych we współpracy z neurologami. Ponadto zaopatrują endowaskularnie, dostępne metodzie, krwawienia ze wszystkich narządów oraz wykonują embolizację guzów nowotworowych.

4. Zakres działalności naukowej i dydaktycznej

Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy, poza świadczeniem usług medycznych na najwyższym poziomie, odgrywa istotną rolę w edukacji przyszłych kadr medycznych oraz w prowadzeniu działalności badawczej. Jako kluczowe zaplecze dydaktyczne Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, szpital aktywnie wspiera rozwój zawodowy studentów, jednocześnie realizując swoją misję jako ośrodek akademicki. Jednym z priorytetów Szpitala jest organizacja zajęć dydaktycznych, obejmujących zarówno regularne zajęcia teoretyczne, jak i praktyczne, w tym wakacyjne praktyki studenckie. Zajęcia prowadzone są obecnie w kilkunastu jednostkach:

- Klinika Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych,
- Klinika Chirurgii Ogólnej i Małoinwazyjnej,
- Klinika Angiologii,
- Klinika Foniatrii i Audiologii,
- Klinika Gastroenterologii
- Klinika Hematologii,
- Klinika Kardiologii, Farmakologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych,

- Klinika Neurochirurgii, Neurochirurgii Czynnościowej i Stereotaktycznej;
- Klinika Neurologii i Neurofizjologii Klinicznej,
- Klinika Okulistyki i Optometrii,
- Klinika Otolaryngologii, Onkologii Laryngologicznej i Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej,
- Klinika Położnictwa, Chorób Kobiety i Ginekologii Onkologicznej,
- Klinika Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki Łącznej,
- Klinika Urologii,
- Klinika Neonatologii,
- Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych,
- Oddział Kliniczny Medycyny Ratunkowej,
- Oddział Kliniczny Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu,
- Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej,
- Zakład Rehabilitacji,
- Zakład Patomorfologii, Placentologii i Hematopatologii Klinicznej,
- Poradnia Dermatologiczna.

Wymiar godzin dydaktycznych zajęć prowadzonych w Szpitalu dla studentów Collegium Medicum UMK podczas roku akademickiego to prawie 36 000 godzin.

Tabela 1. Wymiar godzin dydaktycznych dla studentów CM UMK w roku akademickim 2023/2024

WYDZIAŁ CM UMK	ILOŚĆ GODZIN
WYDZIAŁ LEKARSKI	17 785
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU	17 615
WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY	416
RAZEM	35 816

Źródło: Opracowanie własne.

Nadzór nad organizacją dydaktyki w obrębie Szpitala sprawuje Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi, który od lat skutecznie koordynuje cały proces kształcenia przeddyplomowego, monitorując zarówno zajęcia, jak i praktyki studenckie. Ponadto nadzoruje również proces kształcenia podyplomowego, co pozwala na zachowanie ciągłości procesu edukacji (zgodnie z ideą uczenia się przez całe życie) i kształcenie nowych pokoleń lekarzy specjalistów oraz innych zawodów medycznych.

Wielu pracowników medycznych pełni jednocześnie rolę nauczycieli akademickich realizując misję dydaktyczną w powiązaniu ze świadczeniem usług medycznych.

W szpitalu zatrudnionych jest 12 pracowników z tytułem profesora, 14 z tytułem doktora habilitowanego, profesora UMK, 5 z tytułem doktora habilitowanego, 125 z tytułem doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz 9 z tytułem doktora nauk w innych dziedzinach (stan na 1.01.2025r.).

Kolejne osoby są w trakcie przygotowań do obron doktoratów lub habilitacji. Jednocześnie zatrudnieni specjaliści, w tym osoby o unikatowych kompetencjach, wykształcili już kilka pokoleń swoich następców, kładąc fundamenty pod rozwój przyszłych liderów w medycynie. Tak silne zaplecze kadrowe gwarantuje wysoki poziom dydaktyki, wspierając studentów w zdobywaniu wiedzy i umiejętności w najważniejszych obszarach medycyny.

Szpital jest również dynamicznie rozwijającym się ośrodkiem naukowym. Pracownicy szpitala są autorami i współautorami licznych publikacji naukowych. Na dzień

30.09.2024r. zbiorczy IF wszystkich klinik i oddziałów klinicznych Szpitala od początku ich istnienia wynosi 4271 punktów, a w punktacji MNISW- 91 930 punktów.

Kierownicy Klinik wraz z całymi zespołami są organizatorami licznych konferencji i sympozjów zarówno krajowych, jak i międzynarodowych. Wiele z nich odbywa się już cyklicznie i posiada kilku- lub kilunastoletnią tradycję. Szpital aktywnie angażuje się w realizację jedno- i wielośrodkowych projektów badawczych. Organizowane są liczne warsztaty oraz zebrania szkoleniowe, które umożliwiają dzielenie się wiedzą i najnowszymi osiągnięciami w medycynie.

Istotnym elementem działalności naukowej są również badania kliniczne prowadzone na terenie szpitala. Dzięki staraniom kadry zarządczej i naukowej, Szpital wdrożył własne procedury pozyskiwania, rejestracji i rozliczeń badań klinicznych, co umożliwia realizację projektów badawczych na najwyższym poziomie. Od 2024r. Szpital jest także konsorcjantem Uniwersyteckiego Centrum Wsparcia Badań Klinicznych CM UMK, rozszerzając aktywność w obszarze badań klinicznych również o badania niekomercyjne.

Dzięki ciągłemu rozwojowi działalności naukowej i dydaktycznej, Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy nie

tylko zapewnia pacjentom najwyższy standard opieki, ale także wnosi istotny wkład w rozwój medycyny i kształcenie przyszłych

pokoleń lekarzy oraz badaczy. To połączenie wiedzy, doświadczenia i innowacji czyni szpital kluczowym elementem akademickiego ekosystemu medycznego w Polsce.

Tabela 2. Liczba uzyskanych punktów Kliniki/ Oddziału (od początku istnienia) w latach 2022-2024

	Zbiorczy IF	2022	2023	2024 (do 30.09)	Zbiorcza punktacja MNISW	2022	2023	2024 (do 30.09)
Okulistyka	603,787	382,4	124,6	20,1	6920	1550	1680	765
Gastroenterologia	337,853	9,2	23,8	38,9	5790	400	1130	500
Urologia	73,476	11,2	10,6	12,4	1995	440	580	310
Otolaryngologia	139,34	26,2	27,3	22,4	5164	920	990	820
Choroby Wewnętrzne	95,342	7,9	3,4	5	3591	320	240	270
Angiologia	326,164	7,7	25,5	7,7	5772	720	1190	300
Ortopedia	40			40	1040			1040
Chirurgia	225	7,5	4,1	9,2	5740	520	190	280
Ginekologia i Położnictwo	422,95	65,1	35,1	59	11366	1600	1735	1610
Neonatologia	127,656	0	102,3	7,2	2018	145	620	325
Ratownictwo	8,1	1,2	1,8	3,3	1321	110	205	280
Alergologia	297,032	48,2	52,9	29,7	11119	1195	2080	1415
Kardiologia	529,44	52,5	68,5	20,7	13350	1385	2405	660
Reumatologia	563,883	24,6	47,9	28,8	6358	760	720	1200
Hematologia	272,001	27,4	93,2	37,4	4174	530	680	530
Neurologia	132,135	21	40,8	39,2	3275	600	960	1000
Neurochirurgia	76,84	22,8	12,3	7,5	2937	910	720	440
RAZEM	4271	719,4	674,1	388,5	91930	12105	16125	11745

Źródło: Opracowanie własne.



Rozdział II

Analiza zasobów Szpitala





1. Infrastruktura

Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy jest kompleksem 16 budynków, połączonych siecią podziemnych tuneli, a jego łączna powierzchnia użytkowa to ok. 47 tys. m². Budynki Szpitala są zlokalizowane na terenie o powierzchni 8ha. Komunikację w budynkach zabezpieczają 22 dźwigi towarowo – osobowe.

Szpital powstał w latach 80-tych w oparciu o projekt inż. Jerzego Szanajcy z Warszawskiego Biura Projektów Służby Zdrowia jako projekt powtarzalny. Dokumentacja techniczna została przygotowana przez bydgoskie Biuro Projektowo – Badawcze Budownictwa Ogólnego „Miastoprojekt” w roku 1973. W latach 2013 – 2014 powstał dodatkowy budynek Hemodynamiki i Angiografii w ramach Kliniki Kardiologii, a w latach 2012 - 2014 wszystkie budynki Szpitala zostały poddane termomodernizacji. Poza tą globalną inwestycją budynki Szpitala podlegały głównie przebudowom i remontom lokalnym w wybranych obszarach.

W roku 2014 zmodernizowano Klinikę Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej oraz Oddział Intensywnej Terapii Noworodków, a w 2015 oddano do użytku dwie pracownie rezonansu magnetycznego 1,5 i 3T.

Dzięki dofinansowaniu ze środków Unii Europejskiej w latach 2016 – 2017 zmodernizowano i rozbudowano Szpitalny Oddział Ratunkowy. W latach 2018 – 2019 w ramach dofinansowań UE zmodernizowano Klinikę Kardiologii, Klinikę Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych, Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej Gastroenterologicznej, Kolorektalnej i Onkologicznej, Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu z Centrum Kompleksowego Leczenia Urazów Sportowych, Oddział Neurochirurgii i Neurotraumatologii z Pododdziałem Usprawniania Leczniczego. W 2021 roku zaprojektowano i wykonano rozbudowę Szpitalnego Zakładu Diagnostyki Mikrobiologicznej o Pracownię Genetyczną wykorzystywaną w diagnostyce molekularnej zakażeń w związku z COVID-19.

W roku 2018 uchwałą Rady Ministrów ustanowiono „Wieloletni Program Medyczny – Rozbudowy i Modernizacja Szpitala Uniwer-

syteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy”. W ramach programu w roku 2021 rozpoczęto budowę nowego budynku Szpitala. Znajdą w nim siedzibę m.in. Klinika Hematologii, Klinika Foniatrii i Audiologii, Klinika Otolaryngologii, Onkologii laryngologicznej i Chirurgii Szczękowej, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Blok Operacyjny z 11 salami operacyjnymi (w tym dwiema salami hybrydowymi), Oddział Kliniczny Rehabilitacji, oraz Dział Sterylizacji i Dezynfekcji. Gmach pomieści 144 łóżka szpitalne, a jego całkowita powierzchnia wyniesie prawie 18,4 tys. m kw. Ponadto w ramach Programu Wieloletniego zostały zrealizowane następujące zadania: przebudowa i rozbudowa (modernizacja) kuchni szpitalnej wraz z dostawą wyposażenia, budowa garaży dla karetek i samochodów osobowych, modernizacja Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, modernizacja części technicznej Pawilonu nr 7, przebudowa pomieszczeń Kliniki Urologii, przebudowa pomieszczeń Kliniki Okulistyki i Optometrii, modernizacja układu zasilania oraz rozdzielni NN w budynkach Szpitala, przebudowa pomieszczeń na potrzeby Kliniki Położnictwa- Trakt Porodowy, modernizacja zewnętrznego układu wodociągowego zasilającego Szpital.

W roku 2024, z funduszy ministerialnych modernizacji podlegały: Zakład Mikrobiologii Klinicznej i Diagnostyki Molekularnej oraz szatnie pracownicze oraz powstała nowa Pracownia Cytostatyków w ramach Apteki Szpitalnej.

Szpital posiada własną kotłownię, tlenownię, hydrofornię, budynek agregatów, budynek warsztatów, własne ujęcie wód podziemnych oraz dodatkowo zasilanie z sieci wodociągowej. Pod względem energetycznym niezależnie od zasilania podstawowego i rezerwowego budynku zasilane są awaryjnie z agregatów prądotwórczych.

Stan techniczny budynków należy ocenić jako średni, wymagają one w większości pilnego przeprowadzenia prac remontowych w celu poprawy warunków udzielania świadczeń medycznych oraz przebudowy i zmian lokalizacyjnych w celu dostosowania pomieszczeń i infrastruktury do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych

wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. W szczególności pilne staje się dostosowanie rozwiązań lokalizacyjnych i funkcjonalnych szpitala do wyzwań związanych z ograniczeniem transmisji zakażeń – zmniejszenie zagęszczenia łóżek na salach pacjentów, zwiększenie liczby łazienek, zapewnienie izolatek itp. Problematyczny staje się również stan techniczny instalacji i urządzeń w w/w budynkach w obszarach dotychczas nieremontowanych oraz zlokalizowane w starych obiektach przestarzałe i niewystarczające zaplecze techniczne wraz z wyposażeniem (zbyt małe zaplecze magazynowe, konieczność modernizacji kotłowni, magazynów odpadów, wentylatorni oraz pozostałych jednostek, nie objętych remontami w ostatnich latach). Budynek oddany do użytkowania w 2014r. wymaga przeprowadzenia prac konserwacyjnych i prac remontowych z uwagi na okres jaki upłynął od rozpoczęcia jego użytkowania.

Zgodnie z analizą, kluczowym wyzwaniem będzie poprawa infrastruktury komunikacyjnej. Jednym z większych problemów jest ograniczona liczba miejsc parkingowych oraz tylko jeden wjazd na teren Szpitala. Ko-

nieczna jest budowa parkingu wielopoziomowego, a także poprawa dostępności komunikacyjnej poprzez rozważenie dodatkowych wjazdów oraz usprawnienie organizacji ruchu. Należy także zadbać o poprawę jakości przestrzeni wspólnych- wewnętrznych i zewnętrznych.

Szpital boryka się także z brakiem wystarczającej powierzchni dla prowadzonej działalności medycznej i dydaktycznej, w tym także gabinetów diagnostycznych, poradni specjalistycznych oraz zapleczem niezbędnym dla działalności medycznej, co w perspektywie najbliższych lat wymaga dalszej rozbudowy i doposażenia obiektów, w tym m.in. nadbudowy budynku przychodni na cele poradniane, rozbudowy kompleksu Szpitala o nowe budynki, modernizacji podjazdu dla karettek. Realizacja tych celów w perspektywie najbliższych lat będzie wymagała skoordynowanego podejścia do rozbudowy infrastruktury szpitala oraz modernizacji jego obiektów, aby zapewnić pacjentom odpowiednie warunki leczenia i diagnostyki, a pracownikom komfortowe i bezpieczne warunki pracy.

2. Zasoby organizacyjne

Zgodnie z Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2024.799 t.j. z dnia 2024.05.28) Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy jest podmiotem leczniczym działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej (SP ZOZ) i funkcjonuje w oparciu o Statut i Regulamin Organizacyjny. Szpital prowadzi działalność wysokospecjalistyczną w warunkach stacjonarnych i ambulatoryjnych. Zgodnie z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego Szpital posiada 2 zakłady lecznicze pod nazwami:

1. Szpital Biziela
2. Zespół Poradni i Przychodni Biziel

W zakładzie leczniczym *Szpital Biziela* funkcjonuje 15 klinik, 3 oddziały kliniczne, 1 od-

ział oraz 2 centra opieki jednodniowej. Ponadto w jego skład wchodzi również jednostki wspierające, takie jak Apteka Szpitalna i Blok Operacyjny. Szpital posiada bazę obejmującą 568 łóżek, w tym 58 przeznaczonych do intensywnej opieki medycznej oraz 23 łóżka intensywnej opieki kardiologicznej, a także 26 miejsc pobytu dziennego (stan na 1 stycznia 2025 r.).

W zakładzie leczniczym *Zespół Poradni i Przychodni Biziel* funkcjonuje kilkadziesiąt poradni i zakładów specjalistycznych oraz poradnia lekarza rodzinnego. Większość poradni specjalistycznych pracuje w bezpośrednim powiązaniu z klinikami/oddziałami zgodnie ze specjalnością. Samodzielne poradnie nie znajdujące odwiedzienia w komórkach lecznictwa stacjonarnego Szpitala pracują pod bezpośrednim nadzorem merytorycznym Dyrektora ds. Lecznictwa.

Szpital posiada również rozbudowaną bazę diagnostyczną, zabezpieczającą w znakomitej większości potrzeby Szpitala i Poradni Specjalistycznych, a także wykonującą usługi dla podmiotów zewnętrznych i klientów indywidualnych:

- Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej;
- Zakład Diagnostyki Mikrobiologicznej;
- Zakład Patomorfologii;
- Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej;
- Zakład Krwiolecznictwa;

Uzupełnieniem są jednostki pomocnicze, takie jak Dział Sterylizacji i Dezynfekcji, Dział Koordynacji Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, a także Pielęgniarka Społeczna. Konfiguracja organizacyjna odzwierciedla kształt struktury ról i pozycji organizacyjnych, czyli przedstawia usytuowanie oraz liczbę i rodzaj: pionów, komórek, stanowisk pracy, a także poziomów hierarchicznych w schemacie organizacyjnym. Konfiguracja jest podstawą do grupowania poszczególnych zadań dla osiągnięcia celów Szpitala. Stopień pionowego i poziomego rozczłonkowania stanowi miarę konfiguracji Szpitala. Istotną cechą jest także rozpiętość kierowania, tj. liczba pracowników podporządkowanych w sposób bezpośredni jednemu przełożonemu, liczba stanowisk kierowniczych oraz liczba pracowników wykonawczych. Pomiędzy jednostkami i komórkami organizacyjnymi oraz pomiędzy stanowiskami pracy i komórkami organizacyjnymi istnieją więzi służbowe, związane z rozmieszczeniem uprawnień decyzyjnych, oraz funkcjonalne, związane z podmiotem i przedmiotem działalności. Ocena struktury organizacyjnej Szpitala w wymiarze konfiguracji pozwala na wyciągnięcie wniosku, że rozwiązanie strukturalne podlega wewnętrznej analizie i nadąża za zmianami w otoczeniu. W doskonaleniu struktury organizacyjnej wykorzystywane są współczesne koncepcje. Aktualnie obowiązująca struktura organizacyjna jest prawidłowo ukształtowana i pozwala na realizację celów Szpitala. Umieszczenie komórek i stanowisk organizacyjnych jest prawidłowe. Podział zadań pomiędzy pionami i komórki organizacyjne wynika z kryterium funkcjonalnego. Centralizacja określa wewnętrzną strukturę władzy, czyli rozmieszczenie na poszczególnych poziomach hierarchii uprawnień niezbędnych do osiągania celów organizacji i jest mierzona stopniem koncentracji uprawnień decyzyjnych na poszczególnych po-

ziomach hierarchii, a także stopniem autonomii poszczególnych komórek i jednostek w wykonywaniu zadań i celów. Umiejętność doboru rozwiązania strukturalnego, czyli poprawna struktura organizacyjna adekwatna do celów szpitala uniwersyteckiego oraz otoczenia zewnętrznego i wewnętrznego, ma fundamentalne znaczenia dla sprawnego zarządzania. Dlatego zarządzający Szpitalem dokładają starań, aby struktura organizacyjna Szpitala podlegała bieżącej analizie, ocenie oraz doskonaleniu. Szpital jest zarządzany w oparciu o *Zintegrowany System Zarządzania*, stanowiący jedno kompleksowe i spójne rozwiązanie, które harmonizuje i dokumentuje wszystkie kluczowe obszary działalności placówki, zapewniając ich skuteczne i efektywne funkcjonowanie. Na dzień 1 stycznia 2025r. Szpital legitymuje się certyfikatami potwierdzającymi zgodność z wymaganiami norm:

ISO 9001:2005 - zarządzanie jakością;

ISO 14001:2015 - zarządzanie środowiskowe;

ISO 45001:2018 - zarządzanie BHP

ISO/IEC 27001:2013 - zarządzanie bezpieczeństwem informacji

ISO 22000:2018 - zarządzanie bezpieczeństwem żywności

Szpital posiada Akredytację Ministra Zdrowia. Certyfikat akredytacyjny potwierdza, że podmiot wykonujący działalność leczniczą spełnia określone standardy akredytacyjne dotyczące udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz funkcjonowania tego podmiotu. Od 2013r. Szpital pomyślnie przechodzi kolejne audyty certyfikacyjne. W 2022 r. Szpital uzyskał Akredytację Ministra Zdrowia dla Zakładu Patomorfologii, Placentologii i Hematopatologii Klinicznej, w związku ze spełnieniem standardów akredytacyjnych dla diagnostyki patomorfologicznej. W kolejnym roku otrzymał Certyfikat Akredytacyjny Ministra Zdrowia w zakresie szpitalnego systemu jakości dawstwa. Dokument potwierdza działania jednostki na rzecz zwiększenia potencjału donacyjnego w Polsce. W 2024r. Szpital uzyskał prestiżowe wyróżnienie w ramach projektu „Wymagaj Jakości” prowadzonego pod patronatem Rzecznika Praw Pacjenta i Centrum Monitorowania Jakości. Celem inicjatywy była poprawa standardów opieki medycznej w

Polsce i promowanie placówek medycznych wyróżniających się szczególną dbałością o jakość świadczonych usług oraz wysokimi standardami opieki nad pacjentem. Szpital Uniwersytecki opiera swoją działalność na solidnych fundamentach zasobów organizacyjnych, które stanowią klucz do osiągnięcia wysokiej jakości opieki zdrowotnej oraz doskonałości operacyjnej.

W centrum naszych działań znajdują się nie tylko nowoczesna infrastruktura, innowacyjne technologie i wysoko wykwalifikowana kadra, ale również świadome kształtowanie kultury organizacyjnej, która promuje współpracę, zaangażowanie i ciągłe doskonalenie. Silna kultura organizacyjna szpitala jest oparta na wartościach takich jak profesjonalizm, empatia i innowacyj-

ność. Tworzymy środowisko, w którym pracownicy mogą rozwijać swoje kompetencje, podejmować inicjatywy i wносить wkład w realizację wspólnej misji.

Promowanie otwartej komunikacji, pracy zespołowej oraz budowanie wzajemnego zaufania sprzyja efektywności działań i zwiększa satysfakcję zarówno personelu, jak i pacjentów, a także buduje przewagę konkurencyjną Szpitala.

Dzięki dbałości o zasoby organizacyjne oraz kulturę organizacyjną Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy nieustannie podnosi standardy opieki zdrowotnej, stając się miejscem, które łączy naukę, nowoczesność i humanizm w trosce o zdrowie i dobrostan pacjentów.

Tabela 3. Liczba łóżek dostępnych w komórkach organizacyjnych Szpitala

Lp.	KOMÓRKA ORGANIZACYJNA	PODJEDNOSTKI	ŁÓŻKA	W TYM SPECJALISTYCZNE	ŁĄCZNA LICZBA ŁÓŻEK	MIJSCA POBYTU DZIENNEGO
1	Alergologia	Klinika Alergologii	26	4 IOM	35	
		Intensywna Terapia Alergologiczna	4			
		Pododdział Immunologii Klinicznej	5			
2	Anestezjologia	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	12	12 IOM	12	
3	Angiologia	Klinika Alergologii	20	0	20	
4	Chirurgia	Klinika Chirurgii Ogólnej i Małoinwazyjnej	23	0	25	
		Pododdział Chemioterapii Chirurgicznej	2			
5	Foniatrya i audiologia	Klinika Foniatryi i Audiologii	6	0	6	
6	Gastroenterologia	Klinika Gastroenterologii	21	2 IOM	21	
7	Hematologia	Klinika Hematologii	25	3 IOM	25	
8	Kardiologia	Klinika Kardiologii	33	15 INK	52	
		Intensywna Terapia Kardiologiczna	15			

		Pododdział Reha- bilitacji Kardiolo- gicznej	4			
9	Neurochirurgia	Klinika Neurochi- rurgii	21	4 IOM	21	
10	Neurologia	Oddział Neurolo- gii	12	10 IOM	38	
		Oddział Udarowy	26			
11	Neonatologia		60	20 - IOM 20 - łóżka dla noworodków 20 - inkubatory	60	
12	Okulistyka i Optometria		20	0	20	
13	Ortopedia	Oddział Kliniczny Ortopedii i Trau- matologii	22	0	34	
		Pododdział Wcze- snej Rehabilitacji Narządu Ruchu	12			
14	Otolaryngolo- gia	Klinika Otolaryn- gologii	20	2 IOM	22	
		Pododdział Che- mioterpai Otolary- ngologicznej	2			
15	Położnictwo i Ginekologia	Klinika Położnic- twa, Chorób Ko- biecych i Gineko- logii	88	2 IOM	90	10
		Pododdział Gine- kologii Onkolo- gicznej	2			
16	Medycyna Ratunkowa	Oddział Kliniczny Medycyny Ratun- kowej	0		0	12
17	Reumatologia	Klinika Reumato- logii	25	0	25	
18	Klinika Urologii	Klinika Urologii	24	0	24	
19	Choroby Wewnętrzne	Oddział Kliniczny Chorób We- wnętrznych	20	8 INK	28	
		Sala Intensywnej Terapii	8			
20	Centrum Jednodniowej Terapii Hemato- logicznej	Centrum Jedno- dniowej Terapii Hematologicznej	0		0	4
21	Centrum Terapii Onkologicznej	Centrum Terapii Onkologicznej	10		10	
	RAZEM		568	59 - IOM	568	26

3. Zasoby kadrowe

W obliczu dynamicznych zmian demograficznych, technologicznych i społecznych, zarządzanie zasobami ludzkimi staje się jednym z najistotniejszych elementów strategii każdej organizacji. Kluczowym elementem realizacji misji Szpitala, która koncentruje się na zapewnianiu pacjentom opieki medycznej o najwyższej jakości, jest personel, zarówno medyczny jak i pomocniczy. Definiuje on nie tylko jakość świadczonych usług, ale także wyznacza potencjał placówki do dalszego rozwoju i wdrażania innowacyjnych technologii. Budowa efektywnego, zmotywowanego i odpowiedzialnego zespołu jest niezbędna dla sprostania

rosnącemu zapotrzebowaniu na specjalistyczną opiekę medyczną oraz realizacji zadań w zakresie 2 pozostałych filarów działalności szpitala uniwersyteckiego jakim są rozwój naukowy oraz kształcenie kadr medycznych.

Szpital pod względem ilości osób zatrudnionych klasyfikuje się w sektorze dużych zakładów pracy. Na dzień 30 września 2024r. zatrudnia łącznie 2195 osób, w tym 1633 osoby w ramach umowy o pracę, 155 lekarzy rezydentów oraz 407 osób w ramach umowy cywilno-prawnej.

Tabela 4. Liczba zatrudnionych w Szpitalu (stan na 30 września 2024 r.)

UMOWA O PRACĘ	LICZBA OSÓB	%
ADMINISTRACJA	108	6,61%
ADMINISTRACJA EKONOMICZNA	29	1,78%
ADMINISTRACJA TECHNICZNA	6	0,37%
DIAGNOŚCI LABORATORYJNI	63	3,86%
FARMACEUCI	13	0,80%
INNY PERSONEL ŚREDNI	277	16,96%
LEKARZE	75	4,59%
NIŻSZY PERSONEL MEDYCZNY	265	16,23%
OBSŁUGA GOSPODARCZA	27	1,65%
OBSŁUGA TECHNICZNA	42	2,57%
PERSONEL Z WYŻSZYM WYKSZTAŁCENIEM	65	3,98%
PIELĘGNIARKI	445	27,25%
POŁOŻNE	137	8,39%
TECHNICY	49	3,00%
ŻYWIENIE	32	1,96%
SUMA KOŃCOWA	1633	100,00%

KONTRAKTY	LICZBA OSÓB	%
LEKARZE KONTRAKTOWI	241	59,21%
PERSONEL Z WYŻSZYM WYKSZTAŁCENIEM	5	1,23%
PIELĘGNIARKI KONTRAKTOWE	110	27,03%
POŁOŻNE KONTRAKTOWE	26	6,39%
TECHNICY	25	6,14%
SUMA KOŃCOWA	407	100,00%

Źródło: Opracowanie własne.

W ramach umowy o pracę 95,84% osób realizuje umowę w pełnym wymiarze etatu, a zaledwie 4,16% w niepełnym.

Przedstawiciele zawodów medycznych stanowią ponad 85% osób zatrudnionych w ramach umowy o pracę oraz 100% osób realizujących świadczenia w ramach umowy cywilno- prawnej. W sumie personel medyczny stanowi 89% całego personelu Szpitala.

Pod względem struktury wiekowej największą grupę pracowników Szpitala stanowią osoby między 30 a 50 rokiem życia (43%). Nie mniej liczną osoby powyżej 50 roku życia (39%). W obu tych grupach nie ma wyraźnej przewagi w liczbie osób wybierających umowę o pracę vs. Umowę cywilno- prawną, jako wybieraną formę zatrudnienia.

Tabela 5. Struktura wiekowa pracowników Szpitala wg rodzajów umów

UMOWA O PRACĘ	LICZBA OSÓB	%
DO 30 LAT	286	18%
OD 30 DO 50 LAT	685	42%
POWYŻEJ 50 LAT	662	41%
SUMA KOŃCOWA	1633	100%
KONTRAKTY	LICZBA OSÓB	%
DO 30 LAT	23	6%
OD 30 DO 50 LAT	198	49%
POWYŻEJ 50 LAT	186	46%
SUMA KOŃCOWA	407	100%

REZYDENCI	LICZBA OSÓB	%
DO 30 LAT	94	61%
OD 30 DO 50 LAT	61	39%
POWYŻEJ 50 LAT	0	0%
SUMA KOŃCOWA	155	100%

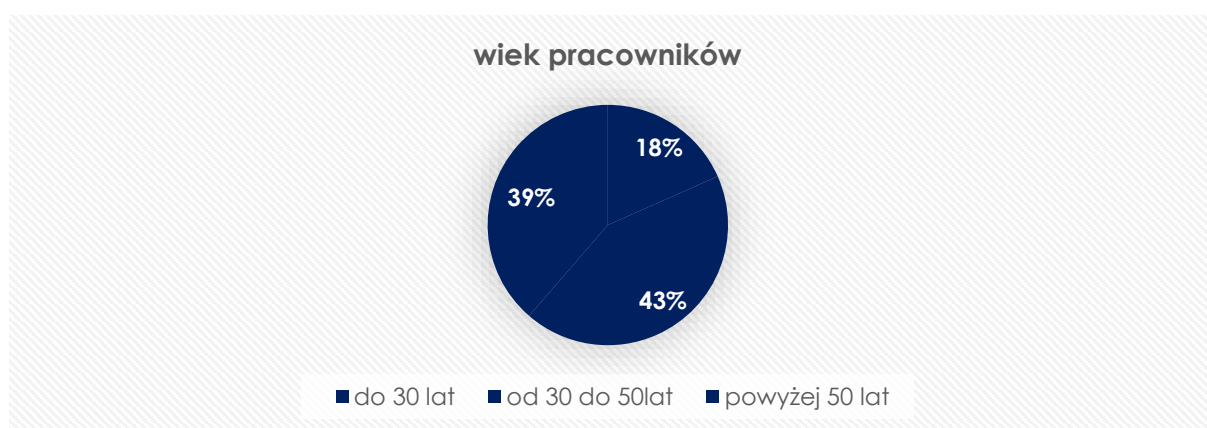
Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 6. Struktura wiekowa pracowników Szpitala

RAZEM	LICZBA OSÓB	%
DO 30 LAT	403	18%
OD 30 DO 50 LAT	944	43%
POWYŻEJ 50 LAT	848	39%
SUMA KOŃCOWA	2195	100%

Źródło: Opracowanie własne.

Rys. 7 . Struktura wiekowa pracowników Szpitala



Źródło: Opracowanie własne.

W zakresie szkolenia podyplomowego Szpital kształci lekarzy w 29 różnych specjalizacjach. Posiada 266 miejsc specjalizacyjnych, dla lekarzy kształcących się zarówno

w systemie rezydenckim jak i pozarezydenckim. Szpital poza realizacją staży w ramach programów specjalizacji lekarskich

jest również wykonawcą kursów specjalizacyjnych (z ramienia Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego). Obecnie Szpital zatrudnia 307 lekarzy specjalistów, wśród których 113 posiada więcej niż jedną specjalizację (stan na 1.01.2025r.).

Lekarze zatrudnieni w tutejszym Szpitalu pełnią rolę konsultantów wojewódzkich w następujących dziedzinach (stan na 31.10.2024r.):

- Alergologia
- Angiologia
- Choroby wewnętrzne
- Endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość

- Farmakologia kliniczna
- Gastroenterologia
- Ginekologia onkologiczna
- Kardiologia
- Medycyna ratunkowa
- Mikrobiologia lekarska
- Neonatologia
- Neurologia
- Radiologia i diagnostyka obrazowa
- Reumatologia

Wśród personelu pielęgniarskiego, osoby z wyższym wykształceniem stanowią 73 % ogółu zatrudnionych w tej grupie zawodowej (22%- studia licencjackie, 51% studia magisterskie). 62% pielęgniarek posiada specjalizację w różnych dziedzinach.

Tabela 7. Wykształcenie personelu pielęgniarskiego

PIELĘGNIARKI/ POŁOŻNE	LICZBA OSÓB	%
WYKSZTAŁCENIE ŚREDNIE	194	27%
WYKSZTAŁCENIE WYŻSZE W TYM:	524	73%
MAGISTER	366	51%
LICENCJAT	158	22%
SUMA KOŃCOWA	718	100%
BEZ SPECJALIZACJI	273	38%
SPECJALIZACJA	445	62%
SUMA KOŃCOWA	718	100%

Źródło: Opracowanie własne.

Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi obejmuje w zakresie swoich zadań nie tylko sprawy formalne, związane z zatrudnieniem, ale też podejmuje szereg działań w zakresie podnoszenia kwalifikacji przez wszystkich pracowników Szpitala oraz uczestniczy w procesie organizacji i monitorowania zajęć dydaktycznych, odbywających się na jego terenie. Ponadto rekomenduje aktywności w zakresie podnoszenia kompetencji pracowników i pozyskuje środki zewnętrzne na ten cel. Szpital aktywnie działa również na rzecz podnoszenia kompetencji lokalnej społeczności. W 2023 roku został wpisany do Rejestru Instytucji

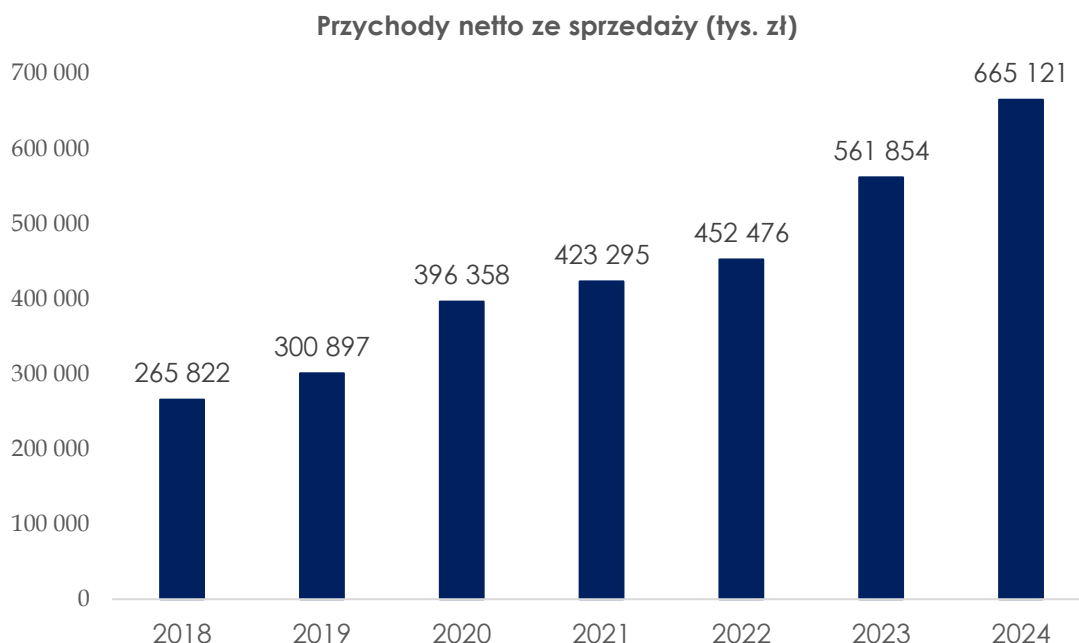
Szkoleniowych, a pracownicy posiadają uprawnienia do prowadzenia kursów i szkoleń dla podmiotów zewnętrznych. Kształcenie i rozwój personelu traktowane jest jako inwestycja. Analiza struktury zatrudnienia i kwalifikacji kadry, umożliwia pozyskiwanie profesjonalistów nie tylko poprzez rekrutację zewnętrzną, ale również przez rekrutację wewnętrzną (poziomą) i możliwość awansu. Ma to kardynalny wpływ na rozwój Szpitala jako firmy funkcjonującej w warunkach gospodarki rynkowej.

4. Zasoby finansowe

Zasoby finansowe stanowią fundament stabilności i dalszego rozwoju Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy. Jako jeden z największych publicznych szpitali w województwie kujawsko-pomorskim, finansuje on swoją działalność głównie z przychodów związanych z realizacją świadczeń medycznych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ). Dodatkowym źródłem przychodu jest kształcenie rezydentów w różnych specjalnościach, finansowane przez Ministerstwo Zdrowia. Pozostałe przychody Szpitala stanowią istotny uzupełniający element budżetu, obok głównych źródeł finansowania pochodzących z NFZ. Składają się na nie przychody z działalności pomocniczej, takie jak wynajem powierzchni, świadczenie usług dla podmiotów zewnętrznych oraz wpływy z dotacji, darowizn, prowadzonej działalności szkoleniowej oraz prowadzenia staży podyplomowych. Choć te źródła nie generują tak dużych kwot jak główny kon-

trakt, odgrywają ważną rolę w stabilizacji finansowej placówki, umożliwiając elastyczne zarządzanie zasobami i wsparcie bieżących potrzeb operacyjnych. Możliwość prowadzenia działalności komercyjnej w ramach SPZOZ jest ograniczona przez obowiązujące przepisy prawa, które ściśle regulują zakres działalności publicznych jednostek leczniczych, oraz przez monopol głównego płatnika, jakim jest NFZ. Dodatkowo, projekty finansowane ze środków zewnętrznych (środki unijne, ministerialne) charakteryzują się okresem trwałości, co również wpływa na brak możliwości generowania dodatkowego przychodu o charakterze komercyjnym. Dzięki temu, choć pozostałe przychody stanowią ważny element budżetu, ich potencjał jest ściśle związany z ramami prawnymi oraz specyfiką współfinansowanych projektów, co wymaga odpowiedniej strategii zarządzania i ciągłego dostosowywania się do zmieniających się warunków rynkowych.

Rys. 8. Przychody netto ze sprzedaży (tys. zł) w latach 2018 – 2024



Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 8. Struktura przychodów w latach 2018 – 2024

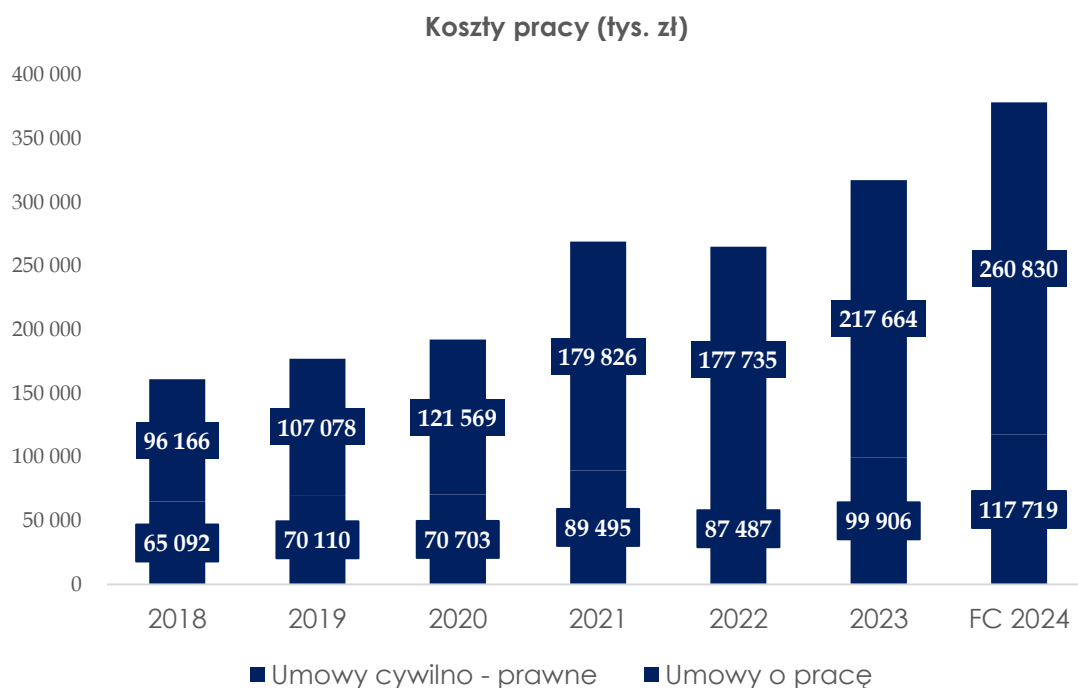
Przychody netto ze sprzedaży (tys. zł)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Przychody z NFZ	250 238,7	282 610,5	315 470,4	401 510,0	424 645,2	528 141,1	623 211,7
Przychody z Ministerstwa Zdrowia	7 637,2	10 514,9	10 409,9	11 315,6	13 977,4	17 963,5	24 553,6
Pozostałe przychody	7 945,9	7 775,8	7 637,6	10 469,8	13 853,2	15 749,6	17 355,9
RAZEM	265 821,8	300 901,3	333 517,9	423 295,5	452 475,8	561 854,1	665 121,2

Źródło: Opracowanie własne.

Cechą charakterystyczną struktury kosztowej w szpitalach jest relatywnie wysoki udział kosztów pracy w relacji do kosztów rodzajowych. Koszty pracy stanowią kluczowy element struktury wydatków szpitala, odzwierciedlając poziom wynagrodzeń i

zatrudnienia personelu medycznego oraz administracyjnego. Analiza wartości kosztów pracy oraz udziału w kosztach rodzajowych w latach 2018–2024 pozwala na ocenę dynamiki zmian i trendów finansowych w Szpitalu.

Rys. 9. Koszty pracy (tys. zł) w latach 2018 - 2024

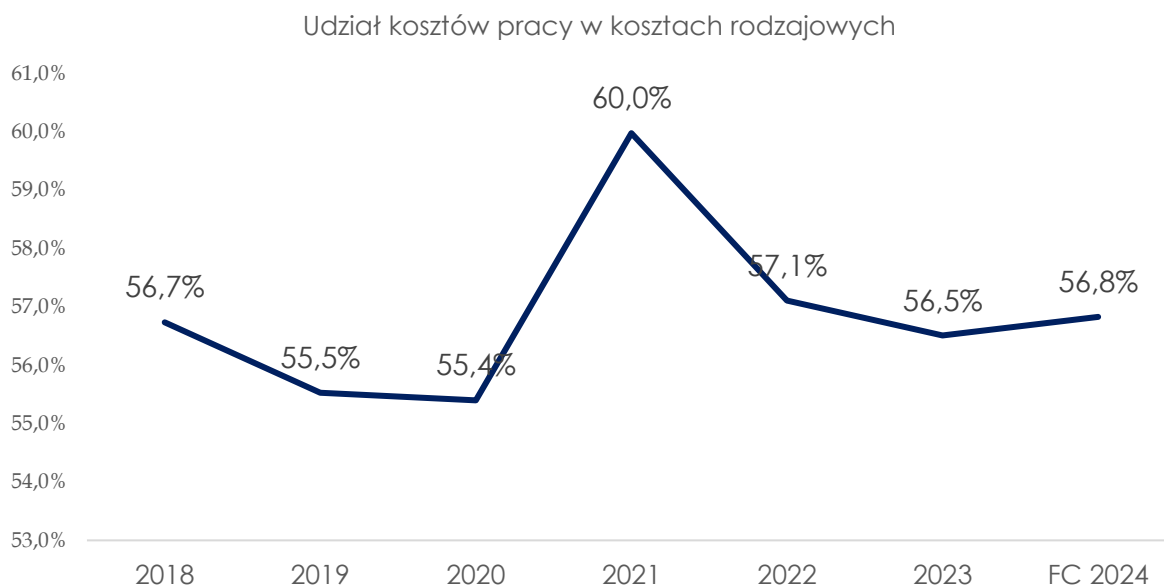


Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wartości kosztów pracy potwierdza systematyczny wzrost ze 161 mln zł w 2018 r. do 379 mln zł w 2024r. czyli ponad 135%, co wskazuje na znaczną ekspansję wydatków na wynagrodzenia. Największy skok nastąpił w 2021 roku, gdy koszty wzrosły o około 40% w stosunku do 2020 roku (z 192 mln zł do 269 mln. zł), głównie w wyniku specjalnych dodatków dla personelu medycznego z uwagi na COVID- 19. W latach 2018–2020 udział kosztów pracy w kosztach rodzajowych był względnie stabilny, oscylując wokół 55,4%–56,7%. 2021 rok przyniósł gwałtowny wzrost udziału do 60,0%, co oznacza, że koszty pracy zaczęły stanowić większy ciężar w strukturze finansowej szpitala. W latach 2022–2024 udział ten spadł i ustabilizował się na poziomie 56,5%–57,1%, co oznacza bardziej zrównoważoną strukturę wydatków w stosunku do innych kosztów działalności szpitala.

Szpital znacząco zwiększył koszty pracy w analizowanym okresie, co wynikało z konieczności zatrudnienia większej liczby specjalistów, wzrostu wynagrodzeń oraz presji rynkowej na płace w sektorze medycznym. Największy wzrost kosztów pracy nastąpił w 2021 roku, co można wiązać z sytuacją pandemiczną. Względna stabilizacja udziału kosztów pracy w kosztach rodzajowych po 2021 roku świadczy o tym, że szpital skutecznie kontroluje wydatki na wynagrodzenia względem innych kosztów operacyjnych.

Rys. 10. Udział kosztów pracy w kosztach rodzajowych w latach 2018 - 2024

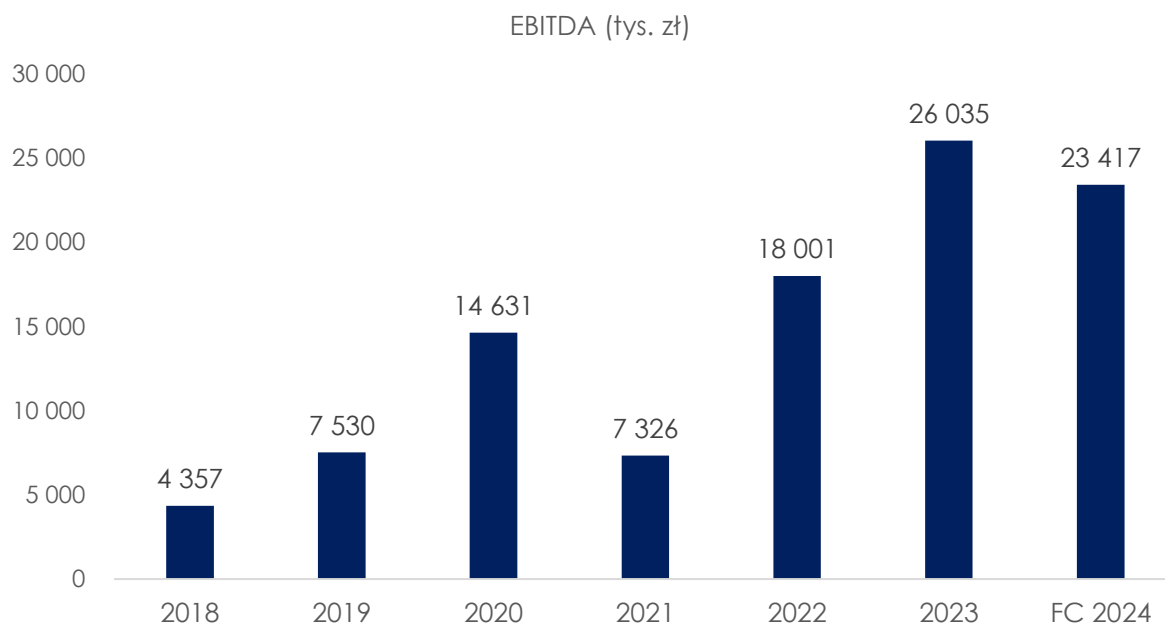


Źródło: Opracowanie własne.

Analizując sytuację finansową jednostki należy zwrócić uwagę na dodatni poziom wskaźnika EBITDA (zysk operacyjny przed odliczeniem odsetek, podatków i amortyzacji), który jest istotnym miernikiem w oce-

nie kondycji finansowej szpitala uniwersyteckiego. Analiza wartości w latach 2018–2024 pokazuje znaczne wahania, ale także ogólny trend wzrostowy, który świadczy o trwałej rentowności operacyjnej.

Rys. 11. Wskaźnik EBITDA w latach 2018 - 2024



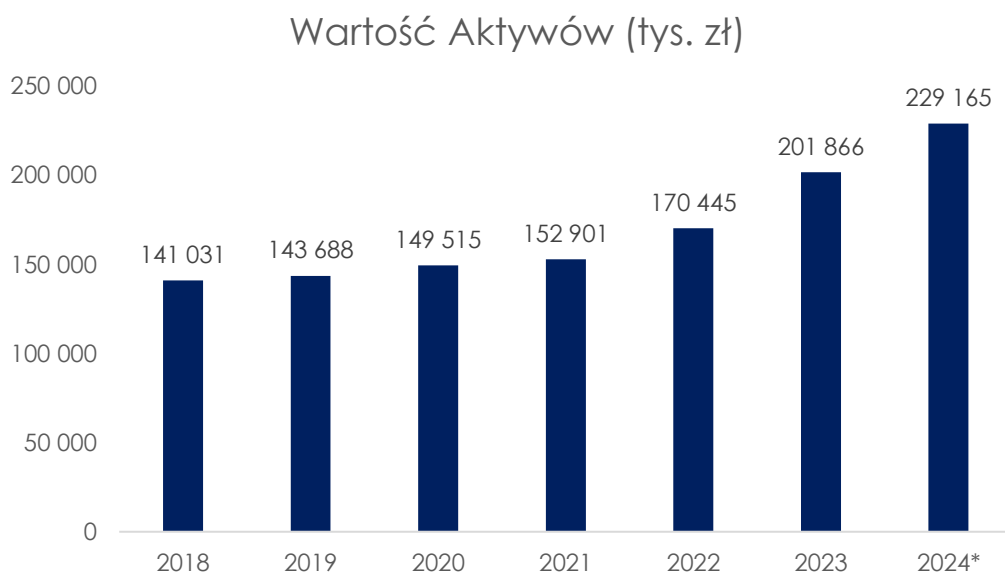
Źródło: Opracowanie własne.

Z przedstawionych danych wynika, że wskaźnik EBITDA w szpitalu **wzrósł ponad pięciokrotnie** od 2018 roku (z 4,4 mln zł do 23,4 mln zł w 2024 r.), co świadczy o istotnym rozwoju finansowym. Pomimo spadku w 2021 roku, który wynikał bezpośrednio z trwającej epidemii COVID -19, w kolejnych latach nastąpił dynamiczny wzrost. Wysokie wartości EBITDA w latach 2022–2024 świadczą o skutecznym wdrożeniu inicjatyw zawartych w planie naprawczym, co wprost przełożyło się na poprawę zarządzania, wzrost finansowania oraz wzrost liczby pacjentów i procedur medycznych. Nieznaczny spadek EBITDA w prognozowanym

2024 r. wynika z problemów płynnościowych NFZ wpływających bezpośrednio na opóźnienia w płatnościach za świadczenia nielimitowane i ratujące życie i mamy nadzieję, że jest to jednostkowe zdarzenie a nie początek nowego trendu.

W ostatnich latach, dzięki dynamicznemu wzrostowi wartości kontraktu z NFZ oraz realizacji Wieloletniego Programu Rozbudowy Szpitala, finansowanego z budżetu Państwa, zauważalny jest również znaczący wzrost wartości aktywów jednostki.

Rys. 12. Wartość Aktywów w latach 2018 – 2024



* prognoza na dzień 21.02.2025

Stąła i przewidywalna dynamika przychodów, jak również wzrost wartości aktywów, stanowią solidną podstawę do dalszego inwestowania w rozwój nowoczesnej infrastruktury. Zakłada się, że w kolejnych latach, Szpital będzie miał możliwość kontynuacji rozwoju, m.in. poprzez pozyskiwanie nowych kontraktów oraz inwestowanie w nowoczesną aparaturę medyczną. Odblokowanie dodatkowych funduszy, zarówno z środków krajowych, jak i europejskich, daje szpitalowi szansę na wdrażanie innowacji medycznych oraz poszerzanie wachlarza usług wysokospecjalistycznych, co czynimy w ramach realizacji wieloletnich celów strategicznych.

Szpital nieustannie dąży do optymalizacji kosztów, inwestując w nowoczesne systemy informatyczne oraz automatyzację procesów zarządzania zapasami i przychodami. Dzięki tym działaniom możliwe będzie dalsze podnoszenie efektywności operacyjnej,

przy równoczesnej dbałości o utrzymanie wysokiej jakości usług medycznych.

Prognozy finansowe na lata 2025-2030 wskazują na powolny proces ciągłego wzrostu wartości przychodów, co wynika zarówno z rosnącego zapotrzebowania na usługi zdrowotne, jak i z realizowanych działań rozwojowych w zakresie poprawy jakości świadczonych usług, zwłaszcza w obrębie obszarów objętych Mapami Potrzeb Zdrowotnych. W kontekście gospodarki finansowej, Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy pozostaje elastyczny i gotowy na dynamiczne zmiany w sektorze ochrony zdrowia, co pozwala na stałe dostosowywanie działań do bieżącej sytuacji rynkowej.



Rozdział III

Analiza otoczenia





Analiza otoczenia szpitala to proces identyfikacji, oceny i interpretacji czynników zewnętrznych, które wpływają na działalność placówki medycznej. Celem tej analizy jest zrozumienie warunków rynkowych, w których funkcjonuje szpital, określenie szans i zagrożeń oraz dostosowanie strategii do dynamicznych zmian w sektorze ochrony zdrowia.

Analiza otoczenia wspiera proces podejmowania decyzji dotyczących finansowania, rozwoju infrastruktury, zatrudnienia personelu oraz poprawy jakości świadczonych usług. Można ją podzielić na dwa główne obszary:

1. **Mikrootoczenie (konkurencyjne, branżowe)** – dotyczy bezpośredniego środowiska Szpitala, w tym jego relacji z pacjentami, dostawcami, konkurencją i innymi interesariuszami, co pozwala nam na bieżąco reagować na zmieniające się potrzeby i oczekiwania w najbliższym otoczeniu.
2. **Makrootoczenie (ogólne)** – obejmuje szerokie, zewnętrzne czynniki, na które Szpital ma ograniczony wpływ, ale które mogą go znacząco kształtować, takich jak trendy demograficzne, zmiany legislacyjne czy uwarunkowania ekonomiczne

5. Mikrootoczenie

Analiza mikrootoczenia wykonywana jest w celu identyfikacji szans i zagrożeń, określa możliwości rozwoju jednostki w danym sektorze oraz groźby pojawienia się nowych konkurentów. Ważnym elementem analizy jest określenie możliwości wyjścia poza sektor i oszacowanie kosztów wejścia, jeśli takie jest rozważane. W tym celu można zastosować następujące metody analizy strategicznej: metodę pięciu sił Portera i punktową ocenę atrakcyjności sektora.

Metoda Pięciu Sił Portera stanowi kluczowe narzędzie w ocenie siły rywalizacji w branży oraz poziomu zyskowności. Model ten analizuje pięć fundamentalnych sił wpływających na konkurencję w danym sektorze, takich jak groźba nowych konkurentów, siła dostawców, siła nabywców, groźba substytutów oraz intensywność rywalizacji w ramach branży. Analiza tych sił pozwala na zrozumienie mechanizmów rynkowych i precyzyjne określenie pozycji szpitala na rynku, co w konsekwencji umożliwia wyznaczanie celów strategicznych oraz podejmowanie przemyślanych decyzji rozwojowych.

Analiza 5 sił Portera dla Szpitala:

1. Zagrożenie nowymi konkurentami (niskie)

- Wysokie **bariery wejścia** – wymagane inwestycje w infrastrukturę, sprzęt, kadre i kontrakty NFZ.

- Brak prywatnych konkurentów o podobnej skali działania (szpitale prywatne skupiają się na działalności wysoko rentownej, pomijając świadczenia wysokospecjalistyczne, kosztochłonne czy o wysokim ryzyku powikłań).
- Potencjalne ryzyko ze strony nowo utworzonego Szpitala Klinicznego im E. Warmińskiego – przekazanie Szpitala Miejskiego w Bydgoszczy do Politechniki Bydgoskiej

Ocena: 2/5

2. Siła negocjacyjna dostawców (średnia)

- Dostawcy sprzętu medycznego i leków mają pewną przewagę, ponieważ szpital jest zależny od certyfikowanych dostawców, dodatkowo z uwagi na zwiększające się opóźnienia w płatnościach ze strony NFZ, szczególnie w zakresie programów lekowych i chemioterapii dostawcy de facto kredytuują szpital
- NFZ ustala ceny refundowanych usług, co ogranicza możliwości negocjacyjne szpitala.

Ocena: 3/5

3. Siła przetargowa pacjentów (niska – średnia)

- Szpital oferuje głównie usługi refundowane przez NFZ, co ogranicza konkurencyjność rynkową.

- Pacjenci mają ograniczony wybór – w przypadku nagłych hospitalizacji trafiają do najbliższego szpitala.

Ocena: 2/5

4. Zagrożenie substytutami (średnie)

- Pacjenci mogą **szukać leczenia w innych placówkach** (np. prywatne kliniki, inne szpitale publiczne).
- Większość zabiegów szczególnie wysokospecjalistycznych wymaga specjalistycznego sprzętu i wykwalifikowanego personelu, co ogranicza alternatywy.

Ocena: 3/5

5. Rywalizacja między konkurentami (wysoka)

- Konkurencja z innymi placówkami w regionie szczególnie w zakresie pozyskiwania kadry medycznej
- Konkurencja o kontrakty NFZ – ograniczone środki finansowe sprawiają, że szpitale muszą konkurować o finansowanie.

Ocena: 4/5

Po przeanalizowaniu wszystkich sił należy stwierdzić, że omawiany sektor cechuje duża atrakcyjność z punktu widzenia pacjentów, co jednocześnie oznacza wzrastającą konkurencyjność wewnątrz sektora. Istotną jest również kontrola siły dostawców, która narzucając wysokie ceny będzie wpływać na marżowość świadczonych usług.

Punktowa ocena atrakcyjności to narzędzie umożliwiające ocenę atrakcyjności poprzez skonstruowanie listy kryteriów istotnych dla danego sektora i określonej branży. Metoda punktowa jest bardziej szczegółowa i precyzyjna. Sugerując się zaproponowanymi w „Analiza strategiczna przedsiębiorstwa” kryteriami dokonana została ocena atrakcyjności Szpitala na tle omawianego sektora. Wartość kryterium oceny od 1 do 5, gdzie: 1 – bardzo niekorzystne, 5 – bardzo korzystne.

Tabela 9. Ocena atrakcyjności Szpitala

LP.	KRYTERIUM	WAGA	WARTOŚĆ KRYTERIUM	OCENA WAŻONA
1.	WIELKOŚĆ RYNKU I JEGO WZROST	3	5	15
2.	OPŁACALNOŚĆ SEKTORA	3	3	9
3.	OSTROŚĆ WALKI KONKURENCYJNEJ	3	2	6
4.	WYSOKOŚĆ BARIER WEJŚCIA	3	4	12
5.	GROŹBA POJAWIENIA SIĘ NOWYCH KONKURENTÓW	2	3	6
6.	GROŹBA POJAWIENIE SIĘ SUBSTYTUTÓW	2	5	10
7.	STABILNOŚĆ TECHNOLOGICZNA	1	3	3
8.	WYSOKA BARIERA WYJŚCIA	1	3	3
9.	PEWNOŚĆ ZAOPATRZENIA	1	5	5
10.	MOŻLIWOŚĆ DYWERSYFIKACJI DZIAŁALNOŚCI	1	2	2
	ŁĄCZNA OCENA	20		71

W przeprowadzonej analizie maksymalna ilość punktów do uzyskania to 100, a wynik 71% świadczy o wysokiej atrakcyjności sek-

tora. Z punktu widzenia omawianego Szpitala większość kryteriów została oceniona wysoko.

6. Makrootoczenie

Przez makrootoczenie rozumie się uwarunkowania, w jakich działa Szpital, które wynikają bezpośrednio z funkcjonowania danej jednostki w określonym miejscu, w określonych układach systemowym, politycznym, gospodarczym itp. Zdolność do bieżącej obserwacji otoczenia i chęć do zaadaptowania się do nowych warunków stanowi element istotny w procesie rozwoju każdego podmiotu, w tym także szpitali.

Metoda PESTEL pozwala na analizę czynników politycznych, ekonomicznych, społecznych, technologicznych, ekologicznych i prawnych, które wpływają na funkcjonowanie szpitala.

Analiza PESTEL dla Szpitala:

1. Czynniki polityczne (P – Political) - wpływ polityki zdrowotnej państwa i NFZ

- Kontrakty z NFZ – Szpital działa w dużej mierze na podstawie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia, co oznacza ograniczoną elastyczność finansową i konieczność dostosowania się do regulacji.
- Centralizacja ochrony zdrowia – Zmiany w zarządzaniu służbą zdrowia na poziomie krajowym mogą wpłynąć na sposób funkcjonowania szpitala (np. nowe wytyczne dotyczące finansowania).
- Reformy ochrony zdrowia – Ewentualne zmiany legislacyjne, np. w zakresie wynagrodzeń lekarzy, standardów szpitalnych czy norm sanitarnych, mogą wpłynąć na działalność placówki.
- Finansowanie z budżetu państwa i UE – Możliwość pozyskania funduszy na modernizację infrastruktury oraz sprzętu medycznego.
- Polityka kadrowa – Niedobór lekarzy i pielęgniarek w Polsce to problem, który może być regulowany poprzez politykę imigracyjną oraz zmiany w systemie edukacji medycznej.

2. Czynniki ekonomiczne (E – Economic) - koszty utrzymania szpitala i dostęp do finansowania

- Ograniczony budżet NFZ – Finansowanie szpitala zależy od wysokości kontraktów NFZ, które często są niewystarczające do pokrycia wszystkich kosztów.
- Rosnące koszty energii i mediów – Szpitale zużywają duże ilości energii, a wzrost cen prądu, wody i gazu stanowi poważne wyzwanie finansowe.
- Inflacja a koszty leczenia – Rosnące ceny sprzętu medycznego, leków i materiałów eksploatacyjnych wpływają na rentowność placówki.
- Konkurencja o fundusze publiczne – Inne placówki medyczne również starają się o dofinansowania, co utrudnia dostęp do dodatkowych środków.
- System wynagrodzeń personelu – Wysokie koszty utrzymania lekarzy i pielęgniarek są obciążeniem dla budżetu szpitala, a presja na podwyżki płac może prowadzić do napięć finansowych.

3. Czynniki społeczne (S – Social) - zmieniające się potrzeby pacjentów i wyzwania demograficzne

- Starzejące się społeczeństwo – Wzrost liczby pacjentów wymagających hospitalizacji oraz leczenia chorób przewlekłych.
- Wzrost oczekiwań pacjentów – Pacjenci oczekują lepszego standardu obsługi, nowoczesnych metod leczenia oraz krótszych kolejek do specjalistów.
- Brak wykwalifikowanego personelu – Problemy kadrowe, szczególnie wśród pielęgniarek i specjalistów (np. anestezjologów, radiologów, neurochirurgów).
- Zmiana stylu życia pacjentów – Rosnąca liczba zachorowań na choroby cywilizacyjne, takie jak cukrzyca, nadciśnienie, otyłość, nowotwory.

- Dostęp do opieki zdrowotnej – Nierówny dostęp do usług medycznych między miastami a mniejszymi miejscowościami, co powoduje zwiększone obciążenie dla szpitali w dużych aglomeracjach, takich jak Bydgoszcz.

4. Czynniki technologiczne (T – Technological) - postęp medyczny i cyfryzacja

- Nowoczesna diagnostyka i sprzęt – Konieczność inwestowania w nowe technologie (np. rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, chirurgia robotyczna).
- Telemedycyna i e-zdrowie – Rozwój telemedycyny, e-recept, elektronicznej dokumentacji pacjenta, które mogą poprawić jakość usług i usprawnić proces leczenia.
- Innowacyjne metody leczenia – Terapie celowane, robotyka w chirurgii, nowoczesne leki biologiczne – konieczność dostosowania się do najnowszych trendów w medycynie.
- Systemy zarządzania szpitalem – Automatyzacja procesów administracyjnych i lepsze wykorzystanie zasobów dzięki nowoczesnym systemom ERP i AI w analizie danych medycznych.
- Cyberbezpieczeństwo – Zagrożenia związane z atakami hakerskimi na systemy informatyczne szpitala oraz konieczność ochrony danych pacjentów zgodnie z RODO.

5. Czynniki ekologiczne (E – Environmental) - ekologiczne podejście do funkcjonowania szpitala

- Gospodarka odpadami medycznymi – Szpital musi przestrzegać rygorystycz-

nych norm w zakresie utylizacji odpadów biologicznych i farmaceutycznych.

- Efektywność energetyczna – Możliwość wprowadzenia energooszczędnych technologii, np. fotowoltaiki, inteligentnych systemów oświetlenia.
- Ekologiczne środki dezynfekcji – Zastępowanie agresywnych środków chemicznych bardziej ekologicznymi alternatywami.
- Zmiany klimatyczne a zdrowie publiczne – Wzrost liczby przypadków chorób zakaźnych związanych ze zmianami klimatycznymi może wpłynąć na zwiększone obciążenie dla placówki.

6. Czynniki prawne (L – Legal) - Regulacje prawne w sektorze ochrony zdrowia

- RODO i ochrona danych pacjentów – Konieczność przestrzegania przepisów dotyczących bezpieczeństwa danych medycznych.
- Normy sanitarne i epidemiologiczne – Przestrzeganie standardów czystości i higieny w placówkach medycznych.
- Regulacje dotyczące zatrudnienia lekarzy – Przepisy dotyczące czasu pracy lekarzy, dyżurów oraz minimalnych wynagrodzeń.
- Zmiany w przepisach refundacyjnych NFZ – Wpływ na finanse szpitala, konieczność dostosowania się do nowości w refundacji leków i procedur medycznych.
- Przepisy dotyczące zamówień publicznych – Konieczność przestrzegania skomplikowanych procedur przy zakupie sprzętu i usług medycznych.

Tabela 10. Podsumowanie analizy PESTEL dla Szpitala Biziela

LP.	CZYNNIK	WPŁYW
1	CZYNNIKI POLITYCZNE (P – POLITICAL)	ŚREDNI / WYSOKI
2	CZYNNIKI EKONOMICZNE (E – ECONOMIC)	WYSOKI
3	CZYNNIKI SPOŁECZNE (S – SOCIAL)	WYSOKI
4	CZYNNIKI TECHNOLOGICZNE (T – TECHNOLOGICAL)	WYSOKI
5	CZYNNIKI EKOLOGICZNE (E – ENVIRONMENTAL)	ŚREDNI
6	CZYNNIKI PRAWNE (L – LEGAL)	WYSOKI

Źródło: Opracowanie własne.

Szpital Uniwersytecki im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy funkcjonuje w dynamicznym otoczeniu, które wymaga nieustannego dostosowywania się do zmian politycznych, technologicznych i finansowych. Mimo że wyzwania, takie jak ograniczone środki z NFZ, braki kadrowe oraz wysokie koszty funkcjonowania, stanowią istotne przeszkody, otwierają się także nowe możliwości rozwoju. Cyfryzacja, telemedycyna oraz nowoczesne technologie leczenia dają Szpitalowi szansę na wdrażanie innowacyjnych rozwiązań, które mogą poprawić

efektywność i jakość opieki zdrowotnej. Dodatkowo, możliwość pozyskania funduszy unijnych stanowi ważne wsparcie dla realizacji strategicznych inwestycji i projektów modernizacyjnych. Dzięki takiemu podejściu, Szpital Biziela jest w stanie nie tylko sprostać obecnym wyzwaniom, ale także wykorzystać nadarzające się szanse, budując trwałe fundamenty dla dalszego rozwoju i podnoszenia standardów świadczonych usług.



TRANSPORT MEDYCZNY

AGAME

www.aga-med.eu



510 540 234

08-11451

08-11451

73



Rozdział IV

Mapy potrzeb zdrowotnych i priorytety polityki regionalnej



Szkoła Rodzenia
dla Pań po 21 tygodniu ciąży



Krok po kroku
razem...

Mapa potrzeb zdrowotnych na lata 2022–2026 to kluczowy dokument strategiczny w sektorze ochrony zdrowia, który dostarcza kompleksowych informacji na temat dostępności świadczeń medycznych w całym kraju. Analizuje on aktualny stan systemu opieki zdrowotnej, wskazując jednocześnie obszary wymagające przyszłych zmian. Aby system ten funkcjonował efektywnie, niezbędne jest precyzyjne określenie priorytetów i głównych kierunków działań. Ograniczone zasoby finansowe i kadrowe uniemożliwiają realizację wszystkich zadań jednocześnie, dlatego konieczne jest skupienie się na tych, które przyniosą największe korzyści zdrowotne dla społeczeństwa, zwłaszcza w obszarach o niezadowalających obecnie wynikach.

Dzięki takiemu dokumentowi możliwe jest racjonalne planowanie inwestycji zarówno na szczeblu krajowym (Ministerstwo Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia), regionalnym (Urząd Marszałkowski, Urząd Wojewódzki), jak i na poziomie poszczególnych placówek medycznych. Pozwala to na wytyczenie kierunków zmian z odpowiednim wyprzedzeniem, uwzględniając czas realizacji oraz możliwości pozyskania środków finansowych. Realizację rekomendowanych działań wspierają plany transformacji, które są dokumentami wdrożeniowymi określającymi konkretne kroki do podjęcia, obejmujące harmonogram, oczekiwane rezultaty, prognozy finansowe oraz przypisanie odpowiedzialności za ich realizację właściwym podmiotom. Populacja województwa kujawsko-pomorskiego, podobnie jak w całym kraju, starzeje się, a prognozy na najbliższe 25 lat wskazują na dalsze pogłębianie się tego trendu. Będzie to miało wpływ na zapotrzebowanie na świadczenia medyczne – spadnie popyt na opiekę pediatryczną, a wzrośnie na geriatryczną. Najistotniejsze grupy problemów zdrowotnych w regionie, zgodnie z metodologią Global Burden of Disease, obejmują nowotwory, choroby układu krążenia, schorzenia układu mięśniowo-szkieletowego, urazy, choroby układu nerwowego, cukrzycę i choroby nerek, zaburzenia psychiczne oraz choroby układu trawiennego.

Strategiczne kierunki działania wskazane w Wojewódzkim Planie Transformacji dla województwa kujawsko-pomorskiego obejmują między innymi konieczność przesunięcia wolnych łóżek na oddziały, gdzie prze-

widuje się wzrost liczby pacjentów lub do innych placówek, przekształcanie niewykorzystanych łóżek szpitalnych na oddziały geriatryczne i zakłady opiekuńczo-lecznicze, odciążenie niektórych oddziałów, takich jak chorób wewnętrznych, poprzez zwiększenie liczby łóżek w opiece długoterminowej oraz zabezpieczenie łóżek dla osób starszych i niesamodzielnych poprzez zwiększenie liczby miejsc w zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych. Plan zakłada również przesunięcie ciężaru leczenia pacjentów w kierunku podstawowej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, zwiększenie i wzmocnienie roli podstawowej opieki zdrowotnej oraz rozwój opieki koordynowanej i profilaktyki zdrowotnej. Podkreśla się także konieczność wzmocnienia działalności w zakresie rehabilitacji dziennej, domowej oraz stacjonarnej, a także zwiększenie dostępności do stomatologii w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ.

Strategia rozwoju Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela na lata 2025–2030 będzie uwzględniała powyższe kierunki zarówno w zakresie inwestycji i modernizacji infrastruktury, obejmujących pomieszczenia oraz nowoczesną aparaturę medyczną, jak i w szerokim wachlarzu działań związanych z rozwojem kadr. Starzenie się społeczeństwa w województwie kujawsko-pomorskim prowadzi do wzrostu liczby osób przewlekle chorych, co wymaga kompleksowej i skoordynowanej opieki zdrowotnej, jaką zapewnia nasz wielospecjalistyczny szpital.

Choroby przewlekłe często dotyczą wielu układów i narządów, dlatego niezbędne jest zaangażowanie specjalistów różnych dziedzin. Koncepcja odwrócenia piramidy usług zdrowotnych, zakładająca przeniesienie części świadczeń medycznych ze szpitala do opieki specjalistycznej ambulatoryjnej i podstawowej opieki zdrowotnej, ma na celu zwiększenie dostępności do opieki medycznej, poprawę jakości życia pacjentów oraz obniżenie kosztów systemu ochrony zdrowia.

W warunkach Szpitala jako ośrodka zajmującego się głównie opieką wyspecjalistyczną, działania operacyjne będą koncentrowały się na:

- zwiększenie roli i dostępności do leczenia ambulatoryjnego w ramach koncepcji odwracania piramidy usług zdrowotnych,
- opiece onkologicznej jako ośrodka SOLO II w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej,
- schorzeniach kardiologicznych,
- schorzeniach neurologicznych (ze szczególnym nastawieniem na udary mózgu oraz choroby neurologiczne wieku podeszłego),
- ortopedii wieku podeszłego,
- optymalizacji działań w zakresie hospitalizacji tzw. internistycznych (pacjenci z chorobami przewlekłymi),
- utworzeniu oddziału rehabilitacji stacjonarnej,
- interdyscyplinarnej opiece nad pacjentami z wielochorobowością,
- wzmocnieniu roli Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- tworzeniu bazy dla leczenia stomatologicznego.

Mając na uwadze rosnące potrzeby zdrowotne mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego, Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela dąży do kompleksowej modernizacji i rozwoju świadczonych usług, aby sprostać wyzwaniom przyszłości. Priorytetem jest nie tylko dostosowanie infrastruktury i organizacji pracy do zmieniającej się demografii, ale także inwestowanie w innowacyjne technologie, rozwój interdyscyplinarnej współpracy i zapewnienie wysokiego standardu opieki dla każdego pacjenta. Dzięki strategicznemu planowaniu i wdrażaniu rekomendacji wynikających z map potrzeb zdrowotnych oraz planu transformacji dla województwa kujawsko-pomorskiego, szpital konsekwentnie buduje nowoczesny model ochrony zdrowia, oparty na skoordynowanej opiece, wysokiej jakości leczenia oraz dostępności do nowoczesnych metod terapeutycznych. Dążymy do tego, aby placówka nie tylko spełniała aktualne wymagania systemu ochrony zdrowia, ale również wyznaczała nowe standardy w zakresie kompleksowej i zintegrowanej opieki nad pacjentem.

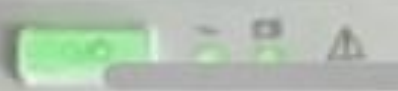
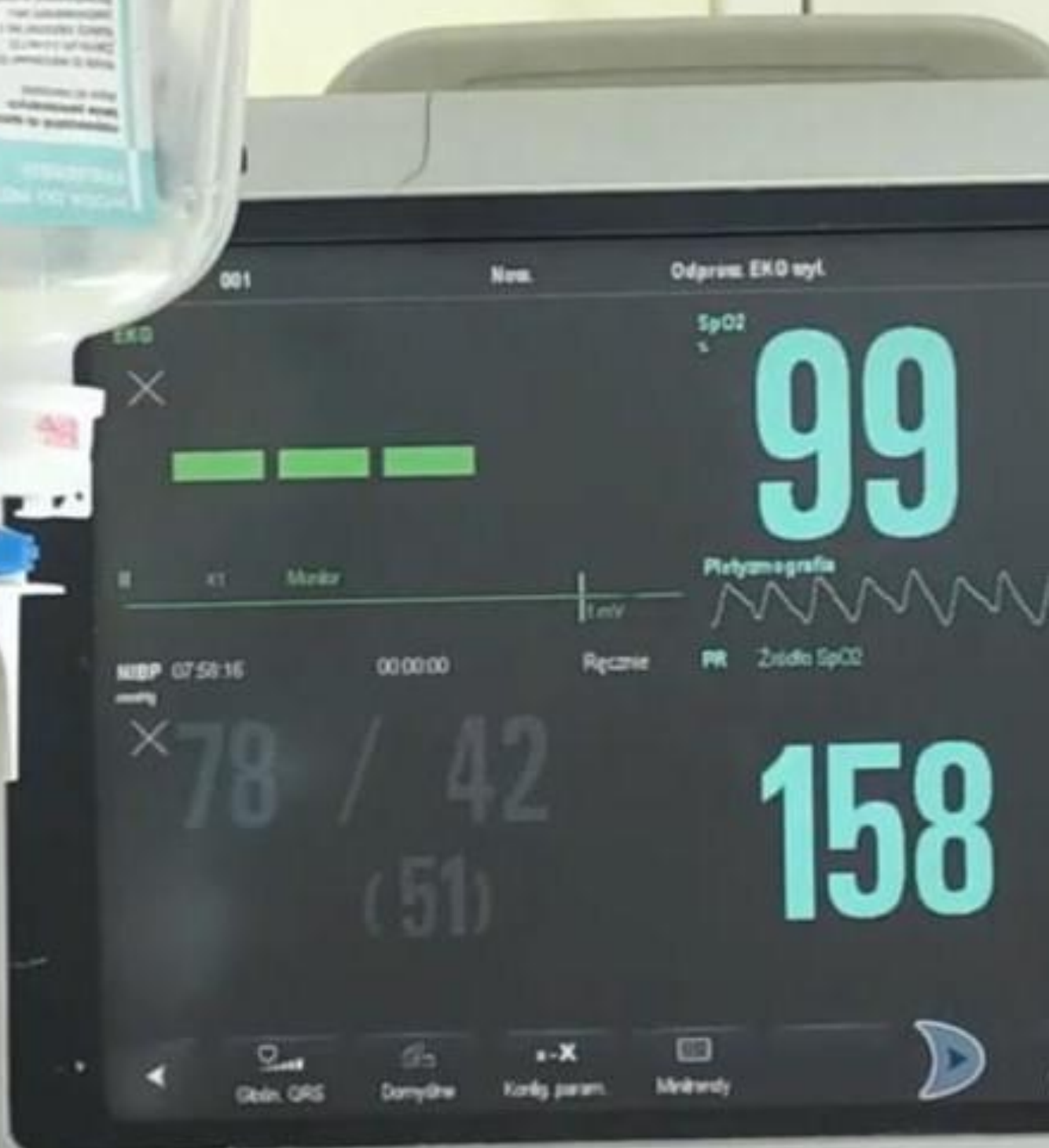




Rozdział V

Analiza scenariuszy otoczenia





Scenariusze stanów otoczenia pozwalają na ocenę siły wpływu poszczególnych zjawisk, mających miejsce w otoczeniu na Szpital. Pozwalają również na oszacowanie prawdopodobieństwa ich wystąpienia w przyszłości. Na ich podstawie można określić kierunki rozwoju różnych procesów i przyszłe stany otoczenia oraz zbadać ich

potencjalny wpływ na funkcjonowanie placówki. Poniżej przedstawiono trzy scenariusze przebiegu poszczególnych zjawisk występujących w otoczeniu wraz z oceną potencjalnej siły ich wpływu na szpital. Siła czynnika została oceniana pod względem intensywności i kierunku wpływu danego procesu na Szpital¹.

Tabela 11 Skala oddziaływania poszczególnych czynników

Siła oddziaływania negatywnego					Siła oddziaływania pozytywnego				
-5	-4	-3	-2	-1	1	2	3	4	5

Źródło: Opracowanie własne

Na podstawie analizy tendencji w otoczeniu zostaną opracowane trzy scenariusze²:

1. **Scenariusz optymistyczny** – w tym scenariuszu zawarto trendy, które mają największy pozytywny wpływ na Szpital.
2. **Scenariusz pesymistyczny** – został stworzony na podstawie trendów, które wywierają największy negatywny wpływ na Szpital.

3. **Scenariusz najbardziej prawdopodobny** – składa się z trendów, które mają największe prawdopodobieństwo wystąpienia, niezależnie od potencjalnej siły pozytywnego czy negatywnego wpływu.

Analizę tendencji w otoczeniu przedstawia poniższa tabela.

Tabela .12 Analiza tendencji w otoczeniu

Czynnik		Tendencja	Siła wpływu	Prawdopodobieństwo
A	Sfera polityczno- prawna			
1	Liczba uregulowań ustawowych i rozporządzeń	wzrostowa	-4	70%
		stabilizacja	-1	20%
		spadkowa	3	10%
2	Częstotliwość zmian przepisów regulujących sektor	wzrostowa	-4	70%
		stabilizacja	-1	20%
		spadkowa	1	10%
3	Liczba i pracochłonność sprawozdawczości	wzrostowa	-3	60%
		stabilizacja	-1	20%

¹ Gierszewska G., Romanowska M. - Analiza strategiczna przedsiębiorstwa, PWE, 1997

² tamże

		spadkowa	3	10%
4	Tendencje nacjonalizacji branży	wzrostowa	-5	50%
		stabilizacja	-1	40%
		spadkowa	4	10%
5	Częstotliwość i długotrwałość kontroli zewnętrznych	wzrostowa	-4	30%
		stabilizacja	-1	50%
		spadkowa	2	20%
B	Sfera ekonomiczna			
1	Poziom finansowania sektora - %PKB	wzrostowa	4	50%
		stabilizacja	-1	40%
		spadkowa	-4	10%
2	Pozycja monopolistyczna NFZ	wzrostowa	-5	60%
		stabilizacja	-2	30%
		spadkowa	4	10%
3	Poziom inflacji	wzrostowa	-4	50%
		stabilizacja	2	40%
		spadkowa	3	10%
4	Wykorzystanie środków UE	wzrostowa	5	35%
		stabilizacja	3	50%
		spadkowa	-5	15%
5	Konkurencja ze strony innych podmiotów medycznych	wzrostowa	-4	60%
		stabilizacja	-1	30%
		spadkowa	4	10%
C	Sfera społeczna			
1	Stopa życiowa społeczeństwa	wzrostowa	4	40%
		stabilizacja	2	50%
		spadkowa	-4	10%
2	Świadomość społeczeństwa - profilaktyka, chorobowość	wzrostowa	4	60%
		stabilizacja	1	30%
		spadkowa	-4	10%
3	Polityka zdrowotna Państwa - zwiększenie diety	wzrostowa	4	30%
		stabilizacja	1	50%
		spadkowa	-1	20%
D	Sfera technologiczna			
1	Rozwój robotyki w medycynie	wzrostowa	4	50%

		stabilizacja	1	40%
		spadkowa	-5	10%
2	Rozwój telemedycyny	wzrostowa	4	80%
		stabilizacja	1	15%
		spadkowa	-3	5%
3	Rozwój technologii sieci neuronowych i innych systemów sztucznej inteligencji w medycynie	wzrostowa	4	30%
		stabilizacja	1	60%
		spadkowa	-3	10%
4	Rozwój technologii małoinwazyjnych	wzrostowa	3	70%
		stabilizacja	1	20%
		spadkowa	-2	10%
E	Sfera międzynarodowa			
1	Swoboda przepływu pacjentów	wzrostowa	4	35%
		stabilizacja	3	45%
		spadkowa	-4	20%
2	Swoboda przepływu pracowników	wzrostowa	4	60%
		stabilizacja	2	30%
		spadkowa	1	10%
3	Globalizacja ubezpieczenia zdrowotnego	wzrostowa	4	30%
		stabilizacja	2	40%
		spadkowa	-1	30%
4	Różnica w poziomie opieki zdrowotnej pomiędzy WSW a szpitalami z krajów UE	wzrostowa	-4	30%
		stabilizacja	-2	40%
		spadkowa	4	30%

Źródło: Opracowanie własne

Scenariusz optymistyczny

Tabela 13. Scenariusz optymistyczny

	Czynnik	Tendencja	Siła
A	Sfera polityczno- prawna		
1	Liczba uregulowań ustawowych i rozporządzeń	spadkowa	3
2	Częstotliwość zmian przepisów regulujących sektor	spadkowa	1
3	Liczba i pracowitość sprawozdawczości	spadkowa	3
4	Tendencje nacjonalizacji branży	spadkowa	4
5	Częstotliwość i długotrwałość kontroli zewnętrznych	spadkowa	2
	Średnia siła wpływu		2,60
B	Sfera ekonomiczna		
1	Poziom finansowania sektora - %PKB	wzrostowa	4
2	Pozycja monopolistyczna NFZ	spadkowa	4
3	Poziom inflacji	spadkowa	3
4	Wykorzystanie środków UE	wzrostowa	5
5	Konkurencja ze strony innych podmiotów medycznych	spadkowa	4
	Średnia siła wpływu		4,00
C	Sfera społeczna		
1	Stopa życiowa społeczeństwa	wzrostowa	4
2	Świadomość społeczeństwa - profilaktyka, chorobowość	wzrostowa	4
3	Polityka zdrowotna Państwa - zwiększenie diety	wzrostowa	4
	Średnia siła wpływu		4,00
D	Sfera technologiczna		
1	Rozwój robotyki w medycynie	wzrostowa	4
2	Rozwój telemedycyny	wzrostowa	4
3	Rozwój technologii sieci neuronowych i innych systemów sztucznej inteligencji w medycynie	wzrostowa	4
4	Rozwój technologii małoinwazyjnych	wzrostowa	3
	Średnia siła wpływu		3,75
E	Sfera międzynarodowa		
1	Swoboda przepływu pacjentów	wzrostowa	4
2	Swoboda przepływu pracowników	wzrostowa	4
3	Globalizacja ubezpieczenia zdrowotnego	wzrostowa	4
4	Różnica w poziomie opieki zdrowotnej pomiędzy WSW a szpitalami z krajów UE	spadkowa	4
	Średnia siła wpływu		4,00

Źródło: Opracowanie własne

Scenariusz pesymistyczny

Tabela 14. Scenariusz pesymistyczny

	Czynnik	Tendencja	Siła
A	Sfera polityczno – prawna		
1	Liczba uregulowań ustawowych i rozporządzeń	wzrostowa	-4
2	Częstotliwość zmian przepisów regulujących sektor	wzrostowa	-4
3	Liczba i pracowitość sprawozdawczości	wzrostowa	-3
4	Tendencje nacjonalizacji branży	wzrostowa	-5
5	Częstotliwość i długotrwałość kontroli zewnętrznych	wzrostowa	-4
	Średnia siła wpływu		-4,00
B	Sfera ekonomiczna		
1	Poziom finansowania sektora - %PKB	spadkowa	-4
2	Pozycja monopolistyczna NFZ	wzrostowa	-5
3	Poziom inflacji	wzrostowa	-4
4	Wykorzystanie środków UE	spadkowa	-5
5	Konkurencja ze strony innych podmiotów medycznych	wzrostowa	-4
	Średnia siła wpływu		-4,40
C	Sfera społeczna		
1	Stopa życiowa społeczeństwa	spadkowa	-4
2	Świadomość społeczeństwa - profilaktyka, chorobowość	spadkowa	-4
3	Polityka zdrowotna Państwa - zwiększenie diety	spadkowa	-1
	Średnia siła wpływu		-3,35
D	Sfera technologiczna		
1	Rozwój robotyki w medycynie	spadkowa	-5
2	Rozwój telemedycyny	spadkowa	-3
3	Rozwój technologii sieci neuronowych i innych systemów sztucznej inteligencji w medycynie	spadkowa	-3
4	Rozwój technologii małoinwazyjnych	spadkowa	-2
	Średnia siła wpływu		-3,25
E	Sfera międzynarodowa		
1	Swoboda przepływu pacjentów	spadkowa	-4
2	Swoboda przepływu pracowników	spadkowa	1
3	Globalizacja ubezpieczenia zdrowotnego	spadkowa	-1
4	Różnica w poziomie opieki zdrowotnej pomiędzy WSW a szpitalami z krajów UE	wzrostowa	-4
	Średnia siła wpływu		-2,00

Źródło: Opracowanie własne

Scenariusz najbardziej prawdopodobny

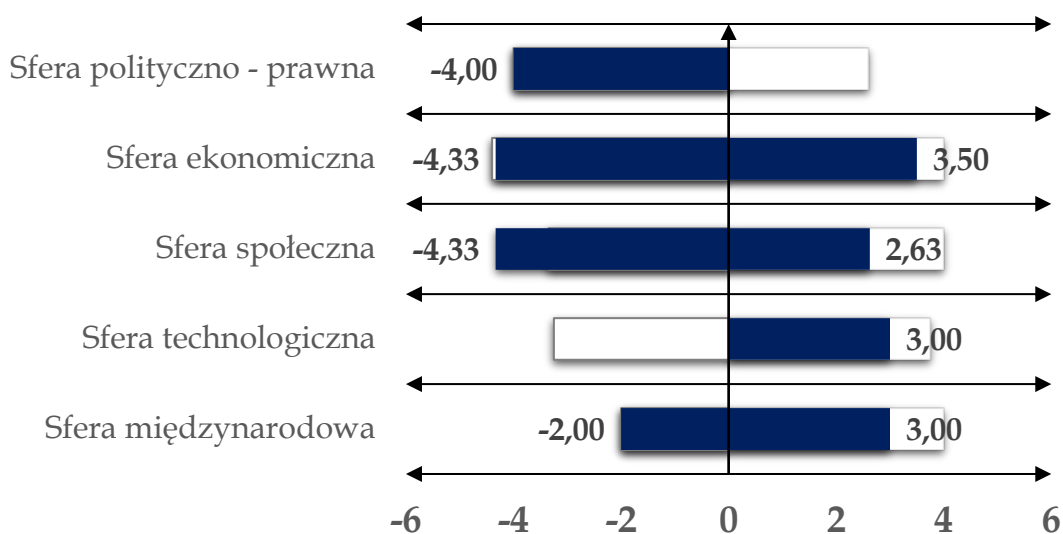
Tabela 15. Scenariusz najbardziej prawdopodobny

Czynnik		Tendencja	Siła wpływu		P-stwo
			ujemna	dodatnia	
A	Sfera polityczno- prawna				
1	Liczba uregulowań ustawowych i rozporządzeń	wzrostowa	-4		70%
2	Częstotliwość zmian przepisów regulujących sektor	wzrostowa	-4		70%
3	Liczba i pracochłonność sprawozdawczości	wzrostowa	-3		60%
4	Tendencje nacjonalizacji branży	wzrostowa	-5		50%
5	Częstotliwość i długotrwałość kontroli zewnętrznych	wzrostowa	-4		30%
	Średnia siła wpływu		-4,00	-	
B	Sfera ekonomiczna				
1	Poziom finansowania sektora - %PKB	wzrostowa		4	50%
2	Pozycja monopolistyczna NFZ	wzrostowa	-5		60%
3	Poziom inflacji	wzrostowa	-4		50%
4	Wykorzystanie środków UE	stabilizacja		3	50%
5	Konkurencja ze strony innych podmiotów medycznych	wzrostowa	-4		60%
	Średnia siła wpływu		-4,33	3,50	
C	Sfera społeczna				
1	Stopa życiowa społeczeństwa	stabilizacja		2	50%
2	Świadomość społeczeństwa - profilaktyka, chorobowość	wzrostowa		4	60%
3	Polityka zdrowotna Państwa - zwiększenie diety	stabilizacja		1	50%
	Średnia siła wpływu		-4,33	2,63	

D	Sfera technologiczna				
1	Rozwój robotyki w medycynie	wzrostowa		4	50%
2	Rozwój telemedycyny	wzrostowa		4	80%
3	Rozwój technologii sieci neuronowych i innych systemów sztucznej inteligencji w medycynie	stabilizacja		1	60%
4	Rozwój technologii małoinwazyjnych	wzrostowa		3	70%
	Średnia siła wpływu		-	3,00	
E	Sfera międzynarodowa				
1	Swoboda przepływu pacjentów	stabilizacja		3	45%
2	Swoboda przepływu pracowników	wzrostowa		4	60%
3	Globalizacja ubezpieczenia zdrowotnego	stabilizacja		2	40%
4	Różnica w poziomie opieki zdrowotnej pomiędzy WSW a szpitalami z krajów UE	stabilizacja	-2		40%
	Średnia siła wpływu		-2,00	3,00	

Źródło: Opracowanie własne

Rys. 13. Dynamika scenariuszy otoczenia



Źródło: Opracowanie własne

Na podstawie przeprowadzonej analizy scenariuszy sporządzono dynamikę scenariuszy otoczenia Szpitala. Do najbardziej burzliwych sfer otoczenia możemy zaliczyć sferę ekonomiczną i społeczną, co świadczy o dużym uzależnieniu Szpitala od tych czynników. W związku z tym przy formułowaniu strategii, szczególną uwagę należy poświęcić aspektom występującym w tych obszarach. Najwięcej zagrożeń należy upatrywać w sferach ekonomicznej, społecznej

i polityczno–prawnej, szczególnie w przypadku wystąpienia scenariusza pesymistycznego. W przypadku realizacji scenariusza pozytywnego największy pozytywny wpływ na działalność Szpitala będzie miała sfera ekonomiczna i niewiele mniej sfera technologiczna i międzynarodowa. Należy przy tym zaznaczyć, że żadna ze sfer otoczenia nie może być uznana za ustabilizowaną, co wymaga elastyczności i ciągłej gotowości do reagowania na zmieniające się warunki.



Rozdział VI

Analiza SWOT





Analiza SWOT została przeprowadzona zarówno w oparciu o dokumentację Szpitala, dotychczasowe doświadczenia wynikające z realizacji celów strategicznych zatwierdzonych na lata 2012-2016 i kontynuowanych w latach 2017- 2022 oraz realizacji planu naprawczego, który został przyjęty

na lata 2022-2024 w związku z okolicznościami określonymi w art. 59.4 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r., poz. 799, t.j.), a także bieżącą obserwacją obszarów determinujących funkcjonowanie Szpitala. Analizę przeprowadzono w kilku etapach:

Rys. 14. Etapy przeprowadzenia analizy SWOT



Rys.15. Analiza SWOT Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy

Mocne strony

- Interdyscyplinarność
- Realizacja procedur unikatowych na skalę kraju
- Akredytacja MZ
- Zintegrowany System Zarządzania (ISO),
- Certyfikacje
- gotowość do wdrażania innowacji oraz zmian
- Stażyści oraz liczba rezydentów (duże zainteresowanie placówką jako miejscem szkolenia)
- Realizacja programów pilotażowych
- Informatyzacja Szpitala
- Struktura organizacyjna pionu medycznego zapewniająca pełny cykl leczenia pacjenta (część kliniczna, ambulatoryjna, POZ)
- Współpraca ze środowiskiem,
- Potencjał kadrowy i naukowy
- Konsultanci Wojewódzcy w wielu dziedzinach
- Ugruntowana pozycja na rynku komercyjnych badań klinicznych
- Lokalizacja szpitala (dobra dostępność środkami komunikacji publicznej)
- Dostępność ponadstandardowych metod leczenia (programy lekowe, RDTL)
- Gotowość do działania w warunkach zarządzania kryzysowego
- Otwartość kadry zarządzającej do realizacji założeń wynikających z trendów i megatrendów określonych na poziomie krajowym/europejskim/światowym
- Nowoczesny styl zarządzania oparty na współpracy i partycypacji
- Realizacja projektów rozwojowych kadr

Słabe strony

- Przechadzająca infrastruktura Szpitala
- Niewystarczająca kubatura do zakresu działalności medycznej
- Brak wewnętrznych źródeł finansowania inwestycji
- Bardzo mała możliwość ograniczania działalności nierentownych
- Niedostateczna baza dydaktyczna
- Ograniczone możliwości pozyskiwania dodatkowych źródeł przychodu i prowadzenia działalności gospodarczej
- Długotrwała procedura inwestycji budowlanych
- Wielkość parkingu nieadekwatna do potrzeb
- Brak alternatywnych dróg dojazdowych i wyjazdowych (otoczenie komunikacyjne)
- Estetyka i spójność oznakowania
- Nieadekwatna do potrzeb mała architektura zewnętrzna
- Zagospodarowanie terenów zielonych
- Złe warunki pracy dla części administracyjnej
- Słabe informatyczne narzędzia pracy dla obszaru kadrowo- płacowego, controllingu medycznego i finansowego
- Niefektywny system obiegu dokumentów (JRWA)
- Lokalizacja niektórych oddziałów w budynkach Szpitala (defragmentacja, logistyka)
- Logistyka wewnętrzna dostaw
- Niedostateczna komunikacja wewnętrzna o funkcjonowaniu Szpitala
- Zróźnicowanie czasu pracy komórek organizacyjnych (dostępność)
- Struktura wiekowa personelu medycznego

Szanse

- Inwestycje CM UMK
- Rozbudowa Szpitala (Plan Wieloletni)
- Programy i projekty inwestycyjne ministerialne, regionalne oraz KPO
- Cyfryzacja usług medycznych,
- Wzrost automatyzacji pracy
- Rozwój małoinwazyjnych technik diagnostyczno- leczniczych
- Rozwój sieci onkologicznej i kardiologicznej
- Poszerzenie wachlarza świadczeń z zakresów nielimitowanych
- Rosnąca ilość projektów z zakresu rozwoju kadr
- Zwiększenie przychodów dzięki zawarciu nowych umów z NFZ
- Powstanie CWBK- rozszerzenie zakresu badań klinicznych
- Możliwości aplikowania o fundusze unijne
- Nowe usługi medyczne finansowane w ramach programów pilotażowych MZ
- Projekty badawczo-rozwojowe

Zagrożenia

- Zagrożenia epidemiologiczne
- Wzrost wymagań ze strony NFZ, zwłaszcza w zakresie sprawozdawczości
- Wzrost oczekiwań pacjentów i rosnąca roszczeniowość
- Brak stabilnej i przewidywalnej polityki zdrowotnej państwa
- Limitowanie świadczeń medycznych
- Ryzyko utraty specjalistów z uwagi na dysproporcje w poziomie wynagrodzeń
- Ryzyko ograniczenia działalności z uwagi na brak spełnienia wszystkich wymagań technicznych i sanitarnych- zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia
- Inflacja, rosnące koszty pracy,
- Brak adekwatnego zabezpieczenia finansowego na pokrycie wzrostu wynagrodzeń
- Specjalizacje deficytowe
- Zwiększenie liczby szpitali klinicznych na terenie województwa
- Aktualna sytuacja geopolityczna i ekonomiczna (konflikty zbrojne, wahania na rynku)
- Niedostateczne wyceny świadczeń medycznych
- Wzrost konkurencyjności w świadczeniach wysoko opłacalnych
- Zaostrzenie wymagań akredytacyjnych
- Ryzyko cyberataku
- Zagrożenie dla łańcuchów dostaw i dostępność zasobów na potrzeby ochrony zdrowia
- Ograniczona liczba dostawców (niekorzystne działania monopolowe)



Rozdział VII

Cele strategiczne na lata 2025-2030





10470602

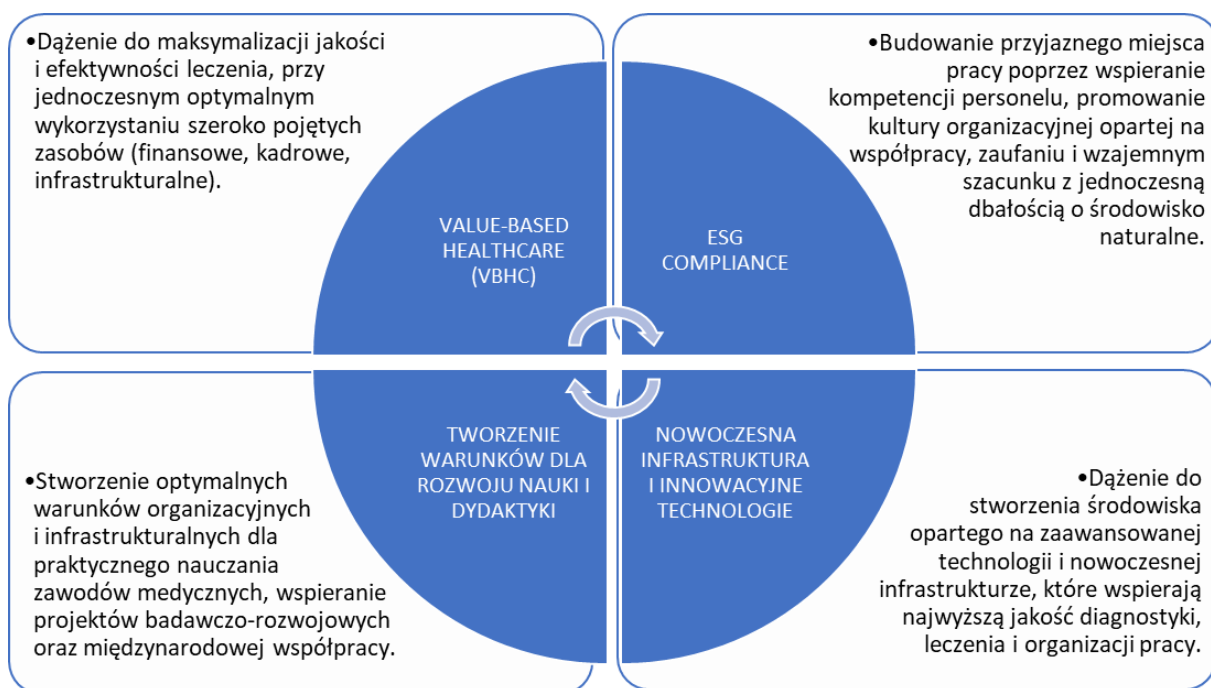
Cele strategiczne na lata 2025–2030 zostały sformułowane w oparciu o wizję i misję Szpitala Uniwersyteckiego, uwzględniając zarówno jego akademicki charakter, jak i kluczowe potrzeby zdrowotne społeczeństwa. Przy ich definiowaniu wzięto pod uwagę wyniki szczegółowej analizy makrootoczenia, sytuację konkurencyjną, a także silne i słabe strony Szpitala, wynikające z oceny jego wewnętrznych zasobów oraz dotychczasowych osiągnięć. Ważnym elementem była również konsultacja preferencji interesariuszy, takich jak pacjenci, pracownicy, studenci oraz partnerzy naukowcy i instytucjonalni.

Podstawą opracowania celów strategicznych była analiza Map Potrzeb Zdrowot-

nych oraz priorytetów wskazanych przez Ministerstwo Zdrowia, a także wnioski z realizacji poprzednich planów strategicznych Szpitala oraz planu naprawczego na lata 2022–2024, a także obowiązujące regulacje dotyczące jakości i bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej. Uwzględniono również dydaktyczną i naukową rolę szpitala uniwersyteckiego, wynikającą z jego kluczowego znaczenia jako ośrodka kształcenia przyszłych kadr medycznych i prowadzenia badań naukowych.

W kontekście zmian w systemie finansowania świadczeń zdrowotnych oraz dynamicznie rozwijających się technologii medycznych, cele strategiczne Szpitala na najbliższe lata są skoncentrowane na czterech kluczowych obszarach:

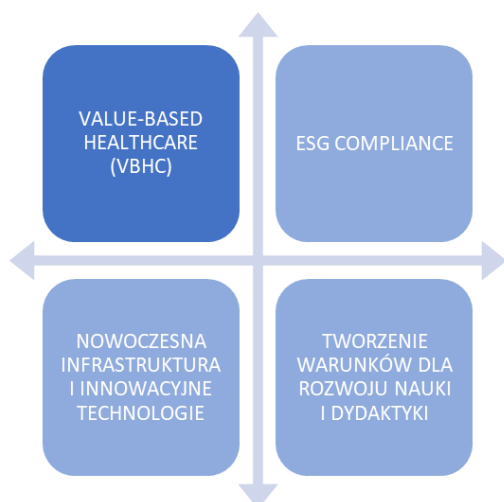
Rys. 16. Cele strategiczne Szpitala



Tak sformułowane cele strategiczne stanowią odpowiedź na aktualne wyzwania systemu opieki zdrowotnej oraz oczekiwania społeczne i naukowe, a ich realizacja

wzmocni pozycję Szpitala Uniwersyteckiego jako wiodącej jednostki medycznej, dydaktycznej i badawczej w kraju i na arenie międzynarodowej.

1. VALUE-BASED HEALTHCARE (VBHC)



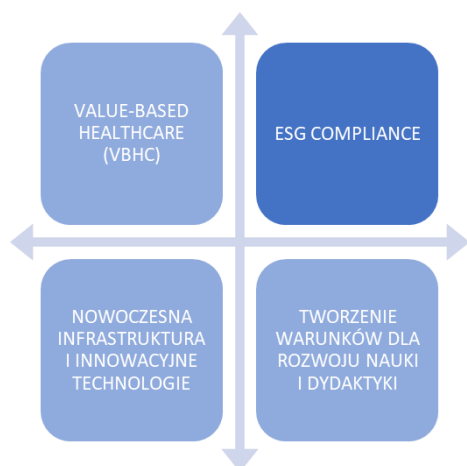
Value-Based Healthcare (VBHC), czyli opieka zdrowotna oparta na wartości, to filozofia, która zmienia sposób myślenia o ochronie zdrowia, stawiając w centrum uwagi pacjenta oraz efekty zdrowotne. W odróżnieniu od tradycyjnego modelu, w którym kluczowym wskaźnikiem jest liczba wykonanych procedur medycznych, VBHC kładzie nacisk na jakość wyników leczenia w stosunku do poniesionych kosztów. To podejście jest odpowiedzią na globalne wyzwania, takie jak starzejące się społeczeństwo, ograniczone zasoby finansowe i kadrowe, rosnące potrzeby pacjentów oraz coraz wyższe oczekiwania dotyczące jakości i efektywności opieki zdrowotnej.

Włączenie VBHC do strategii Szpitala to kluczowy krok w kierunku transformacji systemu opieki zdrowotnej. Dzięki tej koncepcji Szpital może skoncentrować się na osiągnięciu wyników, które naprawdę mają znaczenie dla pacjentów: poprawie jakości życia, szybszym powrocie do zdrowia, redukcji ryzyka nawrotów choroby oraz zwiększeniu satysfakcji z procesu leczenia. Model VBHC sprzyja również efektywniejszemu wykorzystaniu zasobów, co w dobie rosnących kosztów ochrony zdrowia jest nieodzowne. W praktyce oznacza to, że każda złotówka wydana na opiekę zdrowotną generuje większą wartość, zarówno dla pacjentów, jak i całego systemu.

Realizacja założeń VBHC w Szpitalu Uniwersyteckim obejmie szereg inicjatyw, które mają na celu zwiększenie wartości zdrowotnej świadczonych usług. Priorytetem będzie wdrażanie nowoczesnych metod diagnostycznych i terapeutycznych. Dzięki temu Szpital nie tylko poprawi wyniki leczenia, ale także stanie się liderem w dostarczaniu innowacyjnych rozwiązań medycznych. Koordynacja opieki, zarówno w obrębie placówki, jak i między różnymi etapami leczenia, odegra istotną rolę w zapewnieniu pacjentom spójnego i komfortowego procesu zdrowienia. Jednym z filarów VBHC jest interdyscyplinarna praca zespołowa – wartość, która zawsze była wyróżnikiem Szpitala. Zespoły terapeutyczne będą współpracować w sposób zintegrowany, aby dostarczyć pacjentom kompleksową opiekę, dostosowaną do ich indywidualnych potrzeb. Proces ten będzie wspierany przez zaawansowane narzędzia analityczne i systemy informatyczne, które umożliwią lepsze monitorowanie wyników leczenia i identyfikację obszarów wymagających doskonalenia.

VBHC nie tylko zmienia sposób myślenia o opiece zdrowotnej, ale również wpływa na pozycję Szpitala Uniwersyteckiego w systemie ochrony zdrowia. Wdrażanie tego modelu pozwoli wzmocnić markę Szpitala jako instytucji innowacyjnej i skoncentrowanej na pacjencie, co przełoży się na większe zaufanie zarówno wśród pacjentów, jak i partnerów z sektora medycznego. Dzięki realizacji tych działań Szpital nie tylko odpowie na współczesne wyzwania, ale również wyznaczy nowe standardy jakości i efektywności w ochronie zdrowia, stając się wzorem do naśladowania na poziomie regionalnym i krajowym. VBHC to nie tylko strategia – to wizja lepszego, bardziej zrównoważonego i skoncentrowanego na potrzebach pacjenta systemu opieki zdrowotnej.

2. ESG COMPLIANCE



ESG (Environmental, Social, Governance) Compliance to nowoczesne, holistyczne podejście, które łączy troskę o środowisko naturalne, odpowiedzialność społeczną oraz przejrzystość zarządzania. Wprowadzenie tej koncepcji do strategii Szpitala to krok w stronę zrównoważonego rozwoju, który stawia zarówno pacjentów, pracowników, jak i całą społeczność w centrum działań. Realizacja zasad ESG nie tylko podniesie jakość opieki zdrowotnej, ale także umocni pozycję Szpitala jako lidera odpowiedzialności i innowacyjności w sektorze medycznym. W ten sposób instytucja odpowiada na rosnące wymagania regulacyjne, zmieniające się oczekiwania społeczne oraz globalne wyzwania środowiskowe, budując przyszłość opartą na zrównoważonych fundamentach.

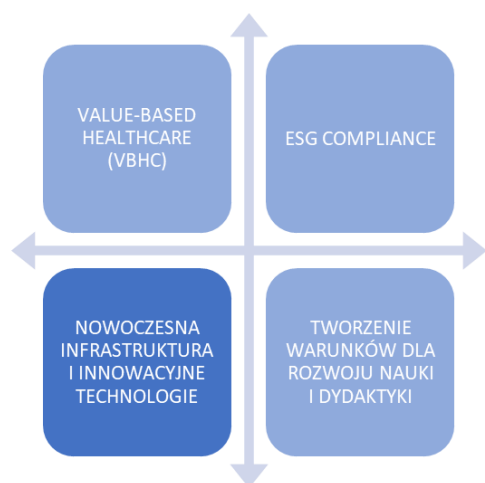
W obszarze środowiskowym priorytetem będzie minimalizacja negatywnego wpływu działalności Szpitala na ekosystem. Obejmuje to inwestycje w modernizację infrastruktury, zwiększenie efektywności energetycznej, wykorzystanie odnawialnych źródeł energii oraz systemów odzysku ciepła. Szpital wdroży również zaawansowane procesy zarządzania odpadami w duchu idei „zero waste” oraz zainicjuje kampanie edukacyjne promujące proekologiczne postawy wśród pracowników i pacjentów. Te działania nie tylko zredukują emisję szkodliwych substancji, ale także zbudują świadomość ekologiczną w otoczeniu Szpitala.

W obszarze społecznym Szpital położy nacisk na poprawę warunków pracy, rozwój zawodowy pracowników oraz budowanie atmosfery otwartości, równości i różnorodności. Inwestycje w rozwój kompetencji personelu oraz dbanie o ich dobrostan to nie tylko wyraz troski o zespół, ale także gwarancja wysokiej jakości usług medycznych. Szpital będzie prowadził działania na rzecz edukacji zdrowotnej społeczeństwa, organizując programy profilaktyczne, warsztaty oraz akcje prozdrowotne, co zwiększy jej świadomość w zakresie profilaktyki i leczenia chorób.

W obszarze zarządczym Szpital postawi na najwyższe standardy etyczne, transparentność podejmowanych decyzji oraz dialog ze wszystkimi interesariuszami – od pacjentów, przez pracowników, po partnerów zewnętrznych. Nowoczesne narzędzia analityczne i systemy monitorowania wyników pozwolą na lepsze planowanie i realizację zarówno celów krótkoterminowych, jak i długoterminowych. Zarząd będzie koncentrował się na budowie kultury organizacyjnej opartej na zaufaniu, współpracy i wzajemnym szacunku.

Wdrożenie ESG Compliance to dla Szpitala nie tylko odpowiedź na współczesne potrzeby, ale także szansa na wyznaczenie nowych standardów w ochronie zdrowia. To dowód na to, że możliwe jest połączenie najwyższej jakości opieki medycznej z troską o środowisko, odpowiedzialnością społeczną i przejrzystym zarządzaniem. Dzięki temu Szpital zbuduje trwałe fundamenty, które pozwolą sprostać wyzwaniom przyszłości i nadal pełnić rolę lidera w polskiej ochronie zdrowia.

3. NOWOCZESNA INFRASTRUKTURA I INNOWACYJNE TECHNOLOGIE



Rozwój nowoczesnej infrastruktury i wdrażanie innowacyjnych technologii to filary współczesnej medycyny, które pozwalają nie tylko sprostać rosnącym wyzwaniom, ale także odpowiedzieć na oczekiwania pacjentów oraz potrzeby dynamicznie zmieniającego się środowiska naukowego. W erze intensywnego rozwoju technologicznego i starzejącego się społeczeństwa inwestycje te odgrywają kluczową rolę w budowaniu nowoczesnej opieki zdrowotnej, która jest bardziej dostępna, bezpieczna i skuteczna.

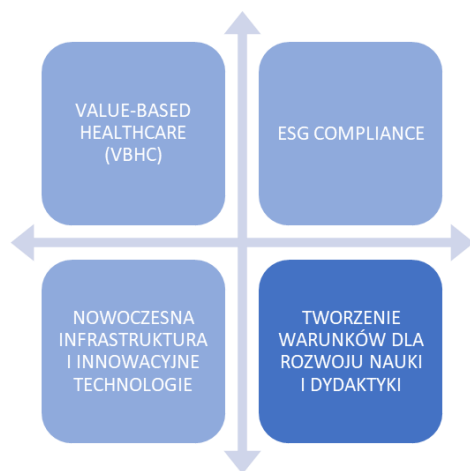
Szpital stawia na modernizację istniejących obiektów, w tym dostosowanie ich do wymogów ekologicznych, ergonomicznych i technologicznych. Inwestycje obejmą również budowę nowych jednostek zgodnie z priorytetami określonymi w mapach potrzeb zdrowotnych, powodując zwiększenie dostępności do specjalistycznych usług medycznych. Szczególny nacisk zostanie położony na tworzenie przyjaznych przestrzeni, które zapewnią komfort pacjentom i ich rodzinom oraz ułatwią dostęp osobom z niepełnosprawnościami czy szczególnymi potrzebami.

Wprowadzanie innowacyjnych rozwiązań medycznych jest priorytetem dla Szpitala. Zakupy sprzętu będą planowane i realizowane w sposób zapewniający dostęp do najnowocześniejszych rozwiązań technologicznych. Szczególną rolę odegra rozwój chirurgii robotycznej i technologii wspierających precyzyjne zabiegi medyczne. Wdrażane będą także rozwiązania w zakresie personalizowanej medycyny, takie jak wykorzystanie biomarkerów i technologii genetycznych w dostosowywaniu terapii do indywidualnych potrzeb pacjentów.

Nowoczesne technologie informatyczne będą kluczowym elementem transformacji Szpitala. Kompleksowe systemy zarządzania informacją medyczną zapewnią szybszy obieg dokumentacji, poprawią zabezpieczenie danych pacjentów i zwiększą efektywność codziennej pracy personelu. Planowane wdrożenie narzędzi opartych na algorytmach sztucznej inteligencji (AI) zrewolucjonizuje zarówno procesy administracyjne, jak i medyczne. Narzędzia AI wspomogą analizę danych medycznych, co przyspieszy diagnozowanie chorób i identyfikację najbardziej efektywnych terapii. Dodatkowo AI usprawni komunikację między pacjentem a personelem, co przełoży się na lepsze doświadczenia pacjentów korzystających z usług Szpitala.

Realizowane inwestycje i wdrożenia pozwolą Szpitalowi na umocnienie pozycji lidera w sektorze ochrony zdrowia, przygotowanego na przyszłe wyzwania. Infrastruktura i technologie przyszłości staną się fundamentem dla nowoczesnej opieki zdrowotnej, skoncentrowanej na człowieku – jego zdrowiu, bezpieczeństwie i potrzebach. Dzięki tym działaniom Szpital Uniwersytecki stanie się wzorem dla innych placówek, wyznaczając nowe standardy w medycynie, nauce i zarządzaniu.

4. TWORZENIE WARUNKÓW DLA ROZWOJU NAUKI I DYDAKTYKI



Rozwój funkcji akademickiej i naukowej jest kluczowym elementem strategii Szpitala, który jako wiodąca instytucja łączy najwyższe standardy opieki zdrowotnej z działalnością badawczą i dydaktyczną. Tworzenie optymalnych warunków dla praktycznego nauczania zawodów medycznych, wspieranie projektów badawczo-rozwojowych oraz budowanie międzynarodowej współpracy to fundament działań zmierzających do doskonalenia kadr medycznych i podnoszenia jakości leczenia.

Szpital konsekwentnie stawia na rozwój nauki jako fundamentu innowacyjności. Prowadzenie badań klinicznych, rozwijanie współpracy z międzynarodowymi ośrodkami badawczymi oraz transfer wiedzy i technologii są kluczowymi elementami tej strategii. Dzięki tym działaniom placówka nie tylko przyczynia się do globalnego postępu w diagnostyce i terapii, ale także staje się przestrzenią, gdzie nauka i praktyka medyczna wzajemnie się uzupełniają.

Dydaktyka realizowana w Szpitalu musi opierać się na nowoczesnym podejściu, które zapewnia studentom i rezydentom dostęp do najnowszych technologii i metod edukacyjnych. Inwestycje w aparaturę zawierającą moduły symulacji medycznych, wykorzystanie wirtualnej rzeczywistości oraz platform e-learningowych umożliwiają realistyczne szkolenie przyszłych specjalistów w warunkach zbliżonych do tych, z którymi będą mieli do czynienia w codziennej pracy. Jednocześnie współpraca z Uniwer-

syteciem w zakresie rozwoju kompetencji kadry dydaktycznej, wspierana poprzez szkolenia i nowoczesne narzędzia edukacyjne, gwarantuje najwyższy poziom kształcenia.

Integracja nauki, dydaktyki i praktyki klinicznej pozwala na szybkie wdrażanie wyników badań do codziennej praktyki medycznej, co bezpośrednio przekłada się na jakość opieki nad pacjentami, wzmacnia efektywność nauki i skuteczność terapii. Oddziały szpitalne wyposażone w najnowocześniejsze technologie stają się miejscem, gdzie studenci, naukowcy i lekarze wspólnie pracują nad rozwiązywaniem najbardziej skomplikowanych problemów medycznych, wyznaczając nowe standardy w ochronie zdrowia.

Szpital aktywnie buduje swoją renomę na arenie ogólnopolskiej i międzynarodowej, współpracując z innymi ośrodkami, organizując konferencje naukowe oraz dostosowując swoją infrastrukturę dydaktyczną do potrzeb studentów z całego świata. Prowadzenie zajęć w języku angielskim oraz udział w międzynarodowych projektach badawczych przyciąga utalentowane osoby, wzbogacając nie tylko środowisko akademickie, ale też szpitalne.

Szpital w pełni realizuje swoją misję, inwestując w rozwój nauki i dydaktyki. Działania te wpływają na przyszłość całego systemu ochrony zdrowia, przynosząc wymierne korzyści pacjentom oraz społeczeństwu. Rozwój nauki i edukacji to inwestycja w zdrowie i lepsze życie każdego człowieka.





Rozdział VIII

Cele operacyjne

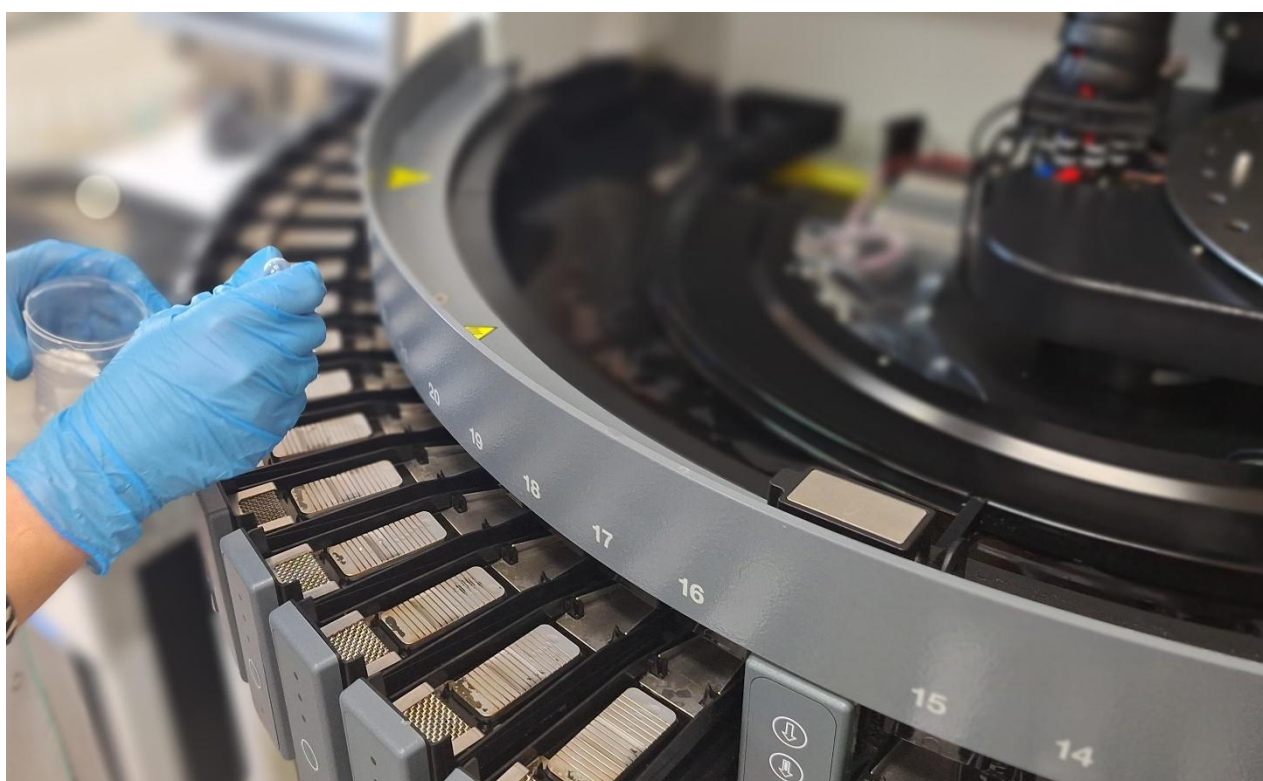


Cele operacyjne stanowią szczegółowe i mierzalne działania przyporządkowane do czterech głównych celów strategicznych Szpitala na lata 2025–2030. Są one opracowane w taki sposób, aby skutecznie wspierać realizację długoterminowej wizji rozwoju szpitala i odpowiadać na potrzeby pacjentów, personelu oraz szeroko pojętego środowiska medycznego. Formułowanie celów operacyjnych opierało się na dokładnej analizie sytuacji szpitala oraz warunkowań zewnętrznych, takich jak zmieniające się potrzeby zdrowotne społeczeństwa, nowe regulacje prawne, postęp technologiczny oraz priorytety krajowej i europejskiej polityki zdrowotnej. Uwzględniono również kluczowe wyzwania związane z zarządzaniem zasobami ludzkimi, finansowymi i infrastrukturalnymi.

Poszczególne cele operacyjne zostały przyporządkowane do czterech głównych celów strategicznych. Każdy cel operacyjny

został sformułowany z myślą o możliwej do zmierzenia efektywności, określonych terminach realizacji oraz przypisanych odpowiedzialnościach. To podejście pozwala na bieżące monitorowanie postępów w realizacji strategii i elastyczne dostosowywanie działań w obliczu dynamicznie zmieniających się warunków zewnętrznych i wewnętrznych.

Realizacja celów operacyjnych będzie odbywać się przy zaangażowaniu wszystkich interesariuszy – zarówno personelu medycznego, jak i administracyjnego, a także przy współpracy z jednostkami zewnętrznymi, takimi jak uczelnie, inne placówki medyczne, partnerzy biznesowi oraz organizacje społeczne. Dzięki temu możliwe będzie nie tylko osiągnięcie założonych celów strategicznych, ale również utrzymanie pozycji szpitala jako lidera w zakresie nowoczesnej opieki zdrowotnej, nauki i dydaktyki.



1. VALUE-BASED HEALTHCARE (VBHC)

1.1 Rozwój procedur wysokospecjalistycznych i unikatowych

1.1.1. Wdrożenie zabiegów robotycznych w jak największej ilości specjalności

Rozwój chirurgii robotycznej w szpitalu uniwersyteckim jest krokiem w stronę innowacyjnych, precyzyjnych i minimalnie inwazyjnych zabiegów. Zwiększenie liczby specjalizacji wykorzystujących roboty chirurgiczne (np. urologia, ginekologia, chirurgia onkologiczna, laryngologia, ortopedia) pozwoli na wykonywanie zabiegów z niezwykle dokładnością, co przekłada się na mniejsze ryzyko powikłań, krótszy czas rekonwalescencji oraz szybszy powrót pacjentów do normalnego życia. Wdrażanie robotyki w jak największej ilości procedur wymaga zakupu i utrzymania w ruchu nowoczesnych systemów, przeszkolenia personelu oraz stworzenia zaplecza technologicznego do ich obsługi. Możliwość pracy z najnowocześniejszymi technologiami staje się dla wielu lekarzy ważnym kryterium wyboru miejsca zatrudnienia. Dzięki temu Szpital Uniwersytecki może nie tylko podnieść poziom świadczonych usług, ale również budować swój prestiż jako placówki nowatorskiej, która wyznacza standardy w medycynie.

1.1.2. Diagnostyka genetyczna chorób nowotworowych

Diagnostyka genetyczna stanowi dziś jedno z najpotężniejszych narzędzi we wczesnym wykrywaniu oraz personalizacji leczenia nowotworów, otwierając nowe perspektywy w walce z tymi chorobami. Dzięki analizie genów możliwe jest nie tylko identyfikowanie osób z predyspozycjami do rozwoju nowotworów, ale także precyzyjne dostosowanie terapii do indywidualnych potrzeb każdego pacjenta. Ma to kluczowe znaczenie dla Szpitala w kontekście planów uruchomienia hematologicznego ośrodka transplantacyjnego. Terapie celowane, oparte na wynikach diagnostyki genetycznej, pozwalają na skuteczniejsze działanie przy jednoczesnym ograniczeniu niepożądanych skutków ubocznych, co znacząco podnosi jakość życia pacjentów i ich szanse na pełne wyleczenie. Aby w pełni

wykorzystać potencjał diagnostyki genetycznej, konieczne są strategiczne inwestycje w rozwój infrastruktury laboratoryjnej oraz zaawansowanego sprzętu, który umożliwi szybkie i dokładne analizy genetyczne. Równie istotne jest zapewnienie odpowiednio wykwalifikowanego personelu – genetyków, biologów molekularnych oraz specjalistów z zakresu bioinformatyki, którzy będą w stanie interpretować wyniki badań i przekładać je na praktykę kliniczną. Kluczową rolę odegra również współpraca z instytucjami naukowymi, co przyspieszy wdrażanie nowych technologii i najnowszych osiągnięć nauki w codzienną praktykę medyczną.

1.1.3. Rozszerzenie wachlarza zabiegów zakresu radiologii zabiegowej, angiologii i kardiologii

Małoinwazyjne procedury radiologiczne, angiologiczne i kardiologiczne, takie jak embolizacja, angioplastyka czy ablacja, stanowią jedno z najważniejszych osiągnięć współczesnej medycyny. Dzięki nim możliwe jest precyzyjne leczenie chorób naczyniowych, onkologicznych i sercowych z minimalnym ryzykiem powikłań. Szpital uniwersytecki, będący liderem w unikatowych procedurach w dziedzinie radiologii zabiegowej, angiologii oraz elektrofizjologii kardiologicznej, ma na celu dalszy rozwój tych procedur, oferując pacjentom najnowocześniejsze rozwiązania. Rozszerzenie zakresu tych zabiegów wiąże się z koniecznością modernizacji sal zabiegowych, zakupu nowoczesnego sprzętu obrazującego oraz intensywnego szkolenia personelu medycznego, aby zapewnić najwyższy poziom bezpieczeństwa i efektywności. Wdrażanie tych zaawansowanych technologii nie tylko zmniejsza potrzebę operacji otwartych, ale także znacząco skraca czas hospitalizacji, obniżając koszty leczenia i poprawiając komfort pacjentów.

1.1.4. Uruchomienie ośrodka przeszczepów komórek krwiotwórczych oraz nowoczesnych terapii komórkowych

Otwarcie Ośrodka w ramach Szpitala Uniwersyteckiego to kluczowa inwestycja w Planie Wieloletnim, która ma ogromne znaczenie nie tylko dla samej placówki, ale także dla całego Regionu. Jest to uniikatowa inicjatywa w skali województwa, która pozwoli na kompleksowe leczenie pacjentów dorosłych z chorobami hematologicznymi, takimi jak białaczki czy chłoniaki, oferując im dostęp do zaawansowanych terapii przeszczepowych. Dzięki utworzeniu ośrodka, Szpital będzie w stanie nie tylko skutecznie leczyć lokalnych pacjentów, ale także przyciągnąć osoby z całego regionu, a nawet z innych części Polski, poszukujące nowoczesnych rozwiązań medycznych. Aby zapewnić bezpieczeństwo i wysoką skuteczność leczenia, niezbędne jest stworzenie wysoce sterylnej środowiska, które spełnia najbardziej rygorystyczne standardy. Ponadto, organizacja dostępu do banków komórek macierzystych oraz zatrudnienie doświadczonych personelu medycznego to fundamenty, na których opiera się sukces tego przedsięwzięcia. Ośrodek Przeszczepów Komórek Krwiotwórczych ma potencjał, by wprowadzić Szpital Uniwersytecki do grona czołowych placówek oferujących zaawansowane terapie hematologiczne w kraju. To inwestycja, która nie tylko zwiększy jakość leczenia pacjentów, ale także umocni pozycję szpitala jako lidera innowacji i specjalistycznej opieki zdrowotnej.

1.1.5. Utworzenie stacji dializ

Stacja dializ w Szpitalu, który zaopatruje dużą liczbę pacjentów z wielochorobowością, to element, który wypełni istotną lukę w kompleksowej opiece nad pacjentami z przewlekłą niewydolnością nerek, którzy wymagają regularnych dializ. Realizowanie świadczeń nefrologicznych w oparciu o ośrodek zewnętrzny jest dla pacjentów mniej komfortowe i trudne organizacyjnie. Stacja dializ, znajdująca się w ramach szpitala, zapewni pacjentom wygodę, zmniejszając konieczność podróży, co pozytywnie wpłynie na ich komfort i jakość leczenia. Dodatkowo zapewnienie ciągłości leczenia ambulatoryjnego pozytywnie wpłynie na czas hospitalizacji. Tworzenie odpowiedniej infrastruktury, obejmującej zakup nowoczesnych aparatów do hemodializy oraz dializ peritonealnych, a także zatrudnienie wykwalifikowanego personelu pielęgniarskiego, pozwoli na zapewnienie kompleksowej opieki nefrologicznej. Pacjenci będą

mogli korzystać z pełnej, profesjonalnej obsługi, co w znaczący sposób poprawi proces leczenia. Dodatkowo, stacja dializ stworzy możliwość organizowania programów edukacyjnych, które będą promować zdrowe nawyki żywieniowe i profilaktykę chorób nerek, co przyczyni się do poprawy ogólnego stanu zdrowia pacjentów i ich samopoczucia.

1.1.6. Poszerzenie zakresu świadczeń w zakresie onkologii

Prowadzenie programów chemioterapii uzupełniającej stanowi kluczowy element działalności ośrodka SOLO II w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej. W takich specjalizacjach jak urologia, chirurgia, ginekologia czy laryngologia to krok w stronę bardziej kompleksowego leczenia pacjentów onkologicznych. Dzięki tym programom leczenie nowotworów staje się bardziej precyzyjne i skuteczne, a pacjenci mogą liczyć na skoordynowaną opiekę po zabiegu operacyjnym. Rozszerzenie wachlarza onkologicznych procedur operacyjnych we wszystkich specjalnościach jest oczywistym celem strategicznym dla Szpitala i wynika z rozwoju medycyny i postępu technologicznego. Leczenie nowotworów kości to kolejny ważny krok w zapewnieniu pacjentom kompleksowej opieki. Dotychczas pacjenci wymagający zabiegów operacyjnych w z tego zakresu musieli szukać ośrodka, często poza Województwem. Dzięki rozszerzeniu oferty o leczenie nowotworów kości, szpital stanie się miejscem, które będzie mogło kompleksowo zająć się leczeniem tych trudnych przypadków, eliminując konieczność transportu pacjentów i zapewniając im pełną opiekę na miejscu.

Wprowadzenie nowych programów lekowych to szansa na dostęp do najnowszych terapii, które mogą zrewolucjonizować leczenie nowotworów. Dzięki innowacyjnym programom lekowym pacjenci zyskają dostęp do nowoczesnych metod leczenia farmakologicznego, co ma kluczowe znaczenie w poprawie skuteczności terapii i zwiększeniu szans na wyleczenie. Wykorzystanie Ratunkowego Dostępu Do Technologii Lekowych to natomiast szansa dla pacjentów, u których dotychczasowe, standardowe leczenie okazało się nieskuteczne. Dzięki temu mogą oni zostać zakwalifikowani do terapii, które jeszcze nie są powszechnie dostępne, nie tylko poprawiające komfort codziennego funkcjonowania, ale przede wszystkim ratujące życie.

1.1.7. Utrzymanie pozycji lidera w zakresie leczenia udarów metodą trombektomii mechanicznej

Szpital, dzięki swojej pionierskiej roli w Regionie, utrzymuje pozycję lidera w zakresie trombektomii mechanicznej, będąc jednym z wiodących ośrodków w Polsce, pod względem ilości wykonywanych zabiegów. Bycie jedynym ośrodkiem w województwie realizującym tę nowatorską metodę leczenia udarów mózgu w ramach programu pilotażowego, dało Szpitalowi ogromne doświadczenie medyczne i organizacyjne, które pozwala na świadczenie opieki na najwyższym poziomie. Dzięki zdobytej wiedzy i umiejętnościom, placówka stała się centrum konsultacyjnym w tej dziedzinie, a jej specjalistyczna kadra współpracuje z innymi jednostkami, wprowadzając nowoczesne metody leczenia udarów do szerszej praktyki medycznej. Dalszy rozwój trombektomii mechanicznej oraz umocnienie pozycji Szpitala jako referencyjnego ośrodka w zakresie udarów mózgu stanowi istotny krok w kierunku innowacyjnej opieki neurologicznej, która zmienia życie pacjentów, skracając czas rekonwalescencji i zwiększając szanse na pełne wyleczenie.

1.1.8. Rozwój ośrodka wszczepiania implantów słuchowych

Wzrost liczby osób borykających się z problemami słuchu stawia przed Szpitalem ważne wyzwanie – rozwój ośrodka wszczepiania implantów słuchowych. W odpowiedzi na rosnące potrzeby, Szpital, legitymując się dużym doświadczeniem w tym zakresie, ma szansę stać się liderem w tej dziedzinie, oferując kompleksową opiekę, która obejmuje zarówno diagnostykę, implantację, jak i rehabilitację pacjentów z uszkodzeniem słuchu. Wdrożenie nowoczesnych metod implantacji oraz regularne doskonalenie umiejętności specjalistów pozwolą na zwiększenie efektywności leczenia i poprawę jakości życia pacjentów. Dzięki kompleksowej opiece, w której skład wchodzi nie tylko procedury medyczne, ale także wsparcie psychologiczne i logopedyczne, pacjenci zyskają szansę na pełniejsze życie, w którym słuch staje się nie tylko powrotem do codziennych funkcji, ale także do pełni komunikacji z otoczeniem.

1.1.9. Rozwój endoskopii zabiegowej

Rozwój endoskopii zabiegowej w Szpitalu to jeden z kluczowych celów operacyjnych, będący kontynuacją działań zawartych w poprzednich dokumentach strategicznych, a jednocześnie odpowiedź na rosnące zapotrzebowanie na precyzyjne, minimalnie inwazyjne procedury diagnostyczne i terapeutyczne. Endoskopia przewodu pokarmowego- gastroscopia, kolonoskopia, oraz zaawansowane techniki takie jak endoskopia cholangiopankreatografia wsteczna (ECPW) oraz endosonografia (EUS), pozwalają na skuteczne diagnozowanie i leczenie schorzeń związanych z układem pokarmowym, w tym chorób przełyku, połączenia żołądkowo- przełykowego, żołądka oraz trzustki. Szpital będzie rozwijał także endoskopię pulmonologiczną, urologiczną i ginekologiczną, odpowiadając na potrzeby pacjentów wymagających precyzyjnych i mniej inwazyjnych zabiegów diagnostycznych i leczniczych w tych dziedzinach. W przypadku pulmonologii mowa o zaawansowanych technikach diagnostycznych, takich jak bronchoskopia z biopsją, natomiast w urologii endoskopowe leczenie kamicy moczowej, czy diagnostyka nowotworów układu moczowego.

W obliczu wyzwań, jakimi są rosnące potrzeby pacjentów oraz postęp technologiczny, szpital będzie dążył do modernizacji infrastruktury i zakupu nowoczesnego sprzętu, a także wykorzystania wsparcia sztucznej inteligencji (AI), aby zwiększyć efektywność i precyzję procedur endoskopowych, co pozwala na szybsze wykrywanie patologii oraz bardziej trafne planowanie leczenia.

1.1.10. Utrzymanie pozycji lidera w zakresie leczenia bariatrycznego

Szpital od kilku lat z powodzeniem realizuje największą liczbę zabiegów bariatrycznych w województwie, a także plasuje się w gronie czołowych ośrodków tego typu w Polsce. W odpowiedzi na rosnące zapotrzebowanie społeczne i wyzwania związane z problemem otyłości, która stała się jednym z głównych problemów cywilizacyjnych współczesnego świata, szpital nieustannie inwestuje w rozwój tej specjalności, oferując pacjentom kompleksową i skuteczną pomoc.

Leczenie otyłości jest nie tylko kwestią estetyki, ale przede wszystkim zdrowia. Otyłość to poważne schorzenie, które wiąże się z



licznymi chorobami współistniejącymi, takimi jak cukrzyca typu 2, choroby serca czy problemy z układem kostno-stawowym. Dlatego odpowiednia interwencja medyczna, w tym zabiegi bariatryczne, stają się niezbędnym elementem skutecznego leczenia i poprawy jakości życia pacjentów.

Dzięki bogatemu doświadczeniu, specjalistycznemu personelowi oraz nowoczesnym technologiom, szpital jest w stanie zapewnić pacjentom najwyższy poziom opieki przed, w trakcie i po operacji. Wzrost liczby zabiegów bariatrycznych realizowanych w szpitalu wynika z rosnącej świadomości społecznej na temat zdrowotnych skutków otyłości oraz dostępności nowoczesnych metod leczenia. Dzięki połączeniu profesjonalnej opieki medycznej, wsparcia psychologicznego oraz dietetycznego, Szpital stał się miejscem, gdzie pacjenci otrzymują kompleksową pomoc, a nie tylko rozwiązanie chirurgiczne. Wspierając ich w drodze do lepszego zdrowia, Szpital pełni rolę lidera, oferując wszechstronną pomoc w walce z otyłością, co pozwala na realną poprawę jakości życia setek pacjentów.

1.1.11. Utrzymanie pozycji lidera w zakresie leczenia biologicznego

Szpital Uniwersytecki cieszy się ugruntowaną pozycją lidera w zakresie leczenia biologicznego, będąc największym ośrodkiem w województwie, który realizuje innowacyjne terapie biologiczne w tak kluczowych dziedzinach, jak reumatologia, gastroenterologia i alergologia. Szpital stanowi istotny punkt wsparcia dla pacjentów zmagających się z przewlekłymi, ciężkimi schorzeniami. Leczenie biologiczne jest jednym z najbardziej obiecujących terapii współczesnej medycyny. Skierowane na eliminowanie przyczyn chorób, a nie tylko łagodzenie ich objawów, terapie biologiczne oferują pacjentom z reumatoidalnym zapaleniem stawów, chorobami zapalnymi jelit, czy alergiami, prawdziwą szansę na poprawę jakości życia i długotrwałą remisję. W naszym ośrodku wdrażane są najnowocześniejsze terapie biologiczne, które znacząco zwiększają efektywność leczenia tych schorzeń, dając pacjentom nadzieję na lepsze życie bez codziennych dolegliwości.

Aby utrzymać pozycję lidera w tej dynamicznie rozwijającej się dziedzinie, szpital

planuje dalsze inwestycje w infrastrukturę, w tym modernizację przestrzeni do prowadzenia terapii biologicznych oraz rozbudowę zaplecza diagnostycznego. Zakup nowoczesnych urządzeń medycznych, jak i zainwestowanie w szkolenie personelu, pozwoli nie tylko utrzymać wysoką jakość świadczonych usług, ale również jeszcze bardziej sprostać rosnącemu zapotrzebowaniu na tego typu leczenie wśród pacjentów z całego regionu.

1.1.12. Zapewnienie najwyższej jakości opieki nad kobietą ciężarną i noworodkiem

Szpital stawia sobie za priorytet zapewnienie najwyższej jakości opieki nad kobietą ciężarną oraz noworodkiem, a także dążenie do tego, by stać się najczęściej wybieranym ośrodkiem w regionie, dzięki wyjątkowej jakości opieki i zapewnieniu bezpieczeństwa w okresie okołoporodowym. To misja, która nie tylko wynika z potrzeby odpowiadania na rosnące wymagania współczesnej medycyny, ale przede wszystkim z troski o dobro matki i dziecka, które są w tym szczególnym okresie życia najbardziej narażone na ryzyko i wymagają kompleksowej, profesjonalnej opieki. Aby osiągnąć ten cel, Szpital podejmie dalsze działania prowadzące do modernizacji infrastruktury. Wdrożenie najnowszych technologii diagnostycznych i terapeutycznych w połączeniu z komfortową przestrzenią dla pacjentek oraz ich rodzin, pozwala na stworzenie bezpiecznego i komfortowego środowiska, w którym kobieta może czuć się otoczona troską, a noworodek otrzymuje najlepszą możliwą opiekę od pierwszych chwil życia. Przyświeca nam idea, aby każda kobieta, która zdecyduje się na poród w naszym Szpitalu, miała poczucie pełnego wsparcia i zaufania do personelu medycznego. W szczególności kładziemy duży nacisk na stworzenie warunków do hospitalizacji matki wraz z dzieckiem, co pozwala na intensywniejszy kontakt, prawidłowe kształtowanie więzi i wspiera naturalny proces karmienia oraz opieki. Przemyślana organizacja oddziału, połączona z nowoczesnym sprzętem medycznym, zapewnia nie tylko komfort, ale także pełne bezpieczeństwo podczas porodu oraz w trakcie hospitalizacji.

1.2 Interdyscyplinarność i opieka koordynowana

1.2.1. Współpraca specjalistów w pionach

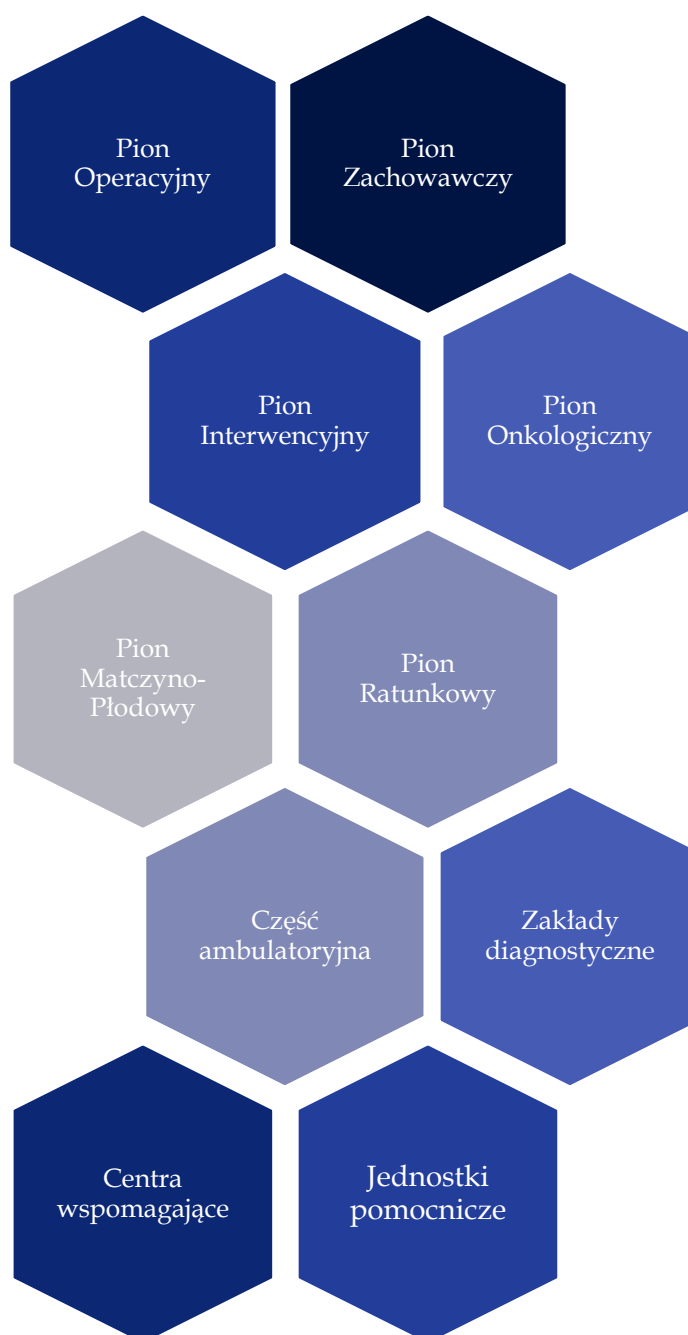
Jednym z kluczowych celów operacyjnych Szpitala Uniwersyteckiego jest rozwój współpracy specjalistów w ramach zintegrowanych pionów medycznych. To podejście pozwala na optymalizację procesu leczenia poprzez wspólną analizę przypadków pacjentów przez lekarzy różnych specjalności. Dzięki regularnej współpracy kardiologów, onkologów, chirurgów, radiologów i innych specjalistów możliwe jest nie tylko kompleksowe podejście do diagnostyki i terapii, ale również wypracowanie najskuteczniejszych rozwiązań terapeutycznych, które minimalizują ryzyko powikłań i poprawiają komfort pacjenta. Na poziomie organizacyjnym pozwala to również na lepsze zarządzanie obciążeniem oddziałów, synchronizację działań leczniczych oraz efektywne wykorzystanie zasobów, w tym personelu i nowoczesnego sprzętu diagnostycznego. Dzięki zintegrowanemu podejściu pacjent pozostaje pod opieką jednego systemu – od diagnozy, przez leczenie, po monitorowanie i terapię powikłań. Taka ciągłość opieki, wsparta zaawansowanymi systemami informatycznymi, pozwala na gromadzenie pełnych danych medycz-

nych, co ogranicza konieczność powtarzania badań diagnostycznych, a tym samym zmniejsza koszty leczenia. Dla Szpitala takie rozwiązanie to nie tylko szansa na poprawę efektywności medycznej, ale także na zwiększenie edukacji i doświadczenia personelu ochrony zdrowia. Regularne spotkania i wymiana wiedzy między specjalistami sprzyjają wprowadzaniu innowacyjnych metod leczenia i podnoszeniu standardów opieki medycznej.

Inwestycje w dobrze wyposażone pracownie diagnostyczne, które obsługują całe piony, oraz w systemy wspierające współpracę specjalistów są niezbędne dla realizacji tego celu. Struktura pionów umożliwi bowiem nie tylko racjonalne lokowanie środków finansowych, ale także efektywne łączenie medycyny i ekonomii dla dobra pacjentów. Dzięki temu szpital może pełnić rolę lidera w dziedzinie kompleksowej opieki medycznej, która łączy najwyższą jakość świadczeń z nowoczesnym podejściem organizacyjnym.



Rys. 17. Piony medyczne Szpitala



Rys. 18. Piony medyczne Szpitala – opis

PION ZACHOWAWCZY • Interna • Gastroenterologia • Alergologia • Reumatologia	PION OPERACYJNY • Chirurgia • Urologia • Ortopedia • Otolaryngologia • Ginekologia • Okulistyka	PION RATUNKOWY • Medycyna ratunkowa • Intensywna terapia
PION INTERWENCYJNY • Neurologia • Neurochirurgia • Radiologia zabiegowa • Kardiologia • Angiologia	PION MATCZYNO-PŁODOWY • Położnictwo • Neonatologia	PION ONKOLOGICZNY • Hematologia • Jednodniowa terapia hematoonkologiczna • Terapia onkologiczna
CZĘŚĆ AMBULATORYJNA • POZ • Poradnie specjalistyczne • Zakład rehabilitacji • Centrum diabetologii i endokrynologii		
ZAKŁADY DIAGNOSTYCZNE • Laboratorium • Mikrobiologia • Radiologia • Patomorfologia • Immunologia	CENTRA WSPOMAGAJĄCE • Centrum psychologiczne • Centrum dietetyczne • Centrum rehabilitacji • Zespół DILO	JEDNOSTKI POMOCNICZE • Blok operacyjny • Apteka szpitalna • Sterylizacja

1.2.2. Integracja leczenia zamkniętego i otwartego

Jednym z priorytetowych celów operacyjnych Szpitala Uniwersyteckiego jest integracja poradni specjalistycznych z klinikami, co pozwala na stworzenie spójnego i zindywidualizowanego systemu opieki nad pacjentem. Dzięki powiązaniu poradni z klinikami, pacjenci mogą liczyć na płynną kontynuację leczenia ambulatoryjnego po zakończonej hospitalizacji. Taki model opieki niesie ze sobą wiele korzyści. Przede wszystkim zapewnia ciągłość leczenia – pacjent pozostaje pod opieką tych samych specjalistów, którzy prowadzili go w trakcie pobytu w szpitalu. Lekarze mają pełny dostęp do historii zdrowotnej pacjenta, co pozwala na bardziej precyzyjną diagnostykę, lepsze planowanie terapii i minimalizację ryzyka powikłań. Pacjent zyskuje pewność, że jego stan zdrowia jest monitorowany przez zespół, który zna jego sytuację medyczną i potrzeby. Dodatkowo, bliska współpraca między poradniami a klinikami umożliwia stały nadzór merytoryczny nad prowadzonym leczeniem. Specjaliści mają możliwość szybkiej konsultacji trudnych przypadków, co zwiększa efektywność terapii i podnosi jakość świadczonych usług. Wprowadzenie takiego systemu zmniejsza także ryzyko ponownej hospitalizacji, gdyż pacjenci mają zapewnioną lepszą kontrolę nad swoim stanem zdrowia w ramach leczenia ambulatoryjnego.

Inwestycja w integrację poradni z klinikami to także krok w stronę zacieśniania relacji między lekarzem a pacjentem. Długofalowa opieka, w której ten sam specjalista towarzyszy pacjentowi na każdym etapie leczenia, buduje zaufanie, zwiększa komfort pacjenta i pozwala na bardziej holistyczne podejście do jego potrzeb zdrowotnych.

1.2.3. Dalszy rozwój systemu konsyliów i kominków

System podejmowania decyzji diagnostycznych i leczniczych w ramach konsyliów i spotkań konsultacyjnych (tzw. "kominków") jest sprawdzoną w Szpitalu metodą pracy i pozostaje jednym z kluczowych celów operacyjnych Szpitala, podlegającym ciągłemu doskonaleniu.

Konsylia stanowią nieocenione narzędzie, zwłaszcza w przypadku pacjentów z trudnymi i złożonymi problemami zdrowotnymi,

wymagającymi interdyscyplinarnego podejścia. Zastąpienie wielu pojedynczych konsultacji specjalistycznych jednym konsylium eliminuje wykonywanie zbędnych badań diagnostycznych i skraca czas podjęcia najkorzystniejszej dla pacjenta decyzji terapeutycznej.

Spotkania konsultacyjne, czyli "kominki", umożliwiają także bieżącą wymianę wiedzy i doświadczeń między lekarzami różnych specjalności. Dyskusje prowadzone w gronie ekspertów pozwalają wypracować najlepsze możliwe rozwiązania terapeutyczne i standardy postępowania, uwzględniające wszystkie aspekty zdrowotne pacjentów.

Jest to szczególnie ważne zarówno dla pacjentów stacjonarnych, jak i tych leczonych ambulatoryjnie, gdyż zapewnia wsparcie interdyscyplinarne na każdym etapie leczenia. Takie podejście wzmacnia również zaufanie pacjenta do zespołu medycznego, dając pewność, że jego przypadek jest analizowany z najwyższą starannością i z uwzględnieniem różnych perspektyw. Szpital Uniwersytecki, rozwijając system konsyliów i kominków, nie tylko podnosi jakość świadczonej opieki, ale także buduje kulturę współpracy i ciągłego doskonalenia wśród swojego personelu medycznego.

1.2.4. Rozwój opieki koordynowanej w Podstawowej Opiece Zdrowotnej

Opieka koordynowana w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) to innowacyjny model organizacji opieki zdrowotnej, który stawia pacjenta w centrum procesu diagnostycznego i leczniczego. Głównym celem tego rozwiązania jest zapewnienie kompleksowej, szybkiej i efektywnej opieki, dostosowanej do potrzeb pacjentów z chorobami przewlekłymi. Rozwój tego modelu w Szpitalu to nie tylko odpowiedź na rosnące potrzeby społeczeństwa, ale także krok w kierunku poprawy jakości świadczonych usług zdrowotnych.

Opieka koordynowana to rozwiązanie, które umożliwia szybsze diagnozowanie i leczenie pacjentów bez potrzeby wielokrotnego odwiedzania różnych placówek. Lekarze POZ zyskują możliwość zlecania badań diagnostycznych, które wcześniej były dostępne jedynie dla specjalistów. Dodatkowo lekarze POZ mogą konsultować swoich pacjentów bezpośrednio ze specjalistami, co pozwala na dokładniejsze i bardziej spersonalizowane podejście do terapii.

Rzeczywiście rozwój opieki koordynowanej w POZ przynosi korzyści nie tylko pacjentom, ale także całemu systemowi ochrony zdrowia. Dzięki szybszej diagnostyce zmniejsza się liczba niepotrzebnych hospitalizacji, a leczenie staje się bardziej efektywne i tańsze. Szpital jako lider we wdrażaniu innowacyjnych rozwiązań, buduje system, który nie tylko odpowiada na potrzeby społeczeństwa, ale także wyznacza nowe standardy w organizacji opieki zdrowotnej.

1.2.5. Koordynowanie leczenia pacjentów onkologicznych

Choroby onkologiczne wymagają szczególnej troski, precyzyjnego działania i interdyscyplinarnego podejścia. Leczenie pacjentów onkologicznych to skomplikowany proces, który obejmuje diagnostykę, terapię, rehabilitację oraz wsparcie psychologiczne. Aby zapewnić pacjentom jak najwyższy standard opieki, Szpital kładzie duży nacisk na koordynowanie ich leczenia, co minimalizuje opóźnienia i poprawia skuteczność terapii.

W szpitalu funkcjonuje także specjalny zespół ds. pakietu onkologicznego, którego głównym zadaniem jest usprawnienie procesu diagnostyczno-leczniczego pacjentów onkologicznych. Zespół ten koordynuje współpracę z zakładami diagnostycznymi, poradniami specjalistycznymi oraz klinikami. Osoba koordynatora onkologicznego, która pełni funkcję przewodnika pacjenta, czuwając nad przepływem informacji między różnymi specjalistami – onkologami, radiologami, chirurgami, radioterapeutami czy psychologami. Koordynator dba o to, by pacjent przechodził przez kolejne etapy leczenia bez zbędnych przestojów, co jest szczególnie ważne w onkologii, gdzie czas ma kluczowe znaczenie dla powodzenia terapii. Współpraca tego zespołu z jednostkami diagnostycznymi i terapeutycznymi pozwala na lepsze dopasowanie planu leczenia do indywidualnych potrzeb pacjenta.

Wprowadzenie skoordynowanego systemu leczenia w Szpitalu to odpowiedź na wyzwania współczesnej onkologii. Dzięki interdyscyplinarności i zaangażowaniu całego zespołu, szpital staje się miejscem, w którym pacjent onkologiczny otrzymuje kompleksową i nowoczesną opiekę na każdym etapie leczenia.

1.2.6. Utworzenie centrum wszczepiania i kontroli stymulatorów w zakresie kardiologii, neurologii oraz neurochirurgii

Postęp technologiczny powoduje, że coraz większa liczba osób korzysta z zaawansowanych urządzeń wszczepialnych, takich jak stymulatory serca, neurostymulatory w leczeniu padaczki lekoopornej czy urządzenia pomagające w terapii przewlekłych zespołów bólowych. W odpowiedzi na te potrzeby Szpital stawia sobie za zadanie stworzenie Centrum wszczepiania i kontroli stymulatorów – miejsca, które zapewni pacjentom kompleksową i nowoczesną opiekę.

Pacjenci korzystający z urządzeń implantowanych, takich jak stymulatory serca, często borykają się z trudnościami w regularnym monitorowaniu ich pracy oraz z długim czasem oczekiwania na wymianę sprzętu lub pilne korekty leczenia. Przy rosnącej liczbie wszczepianych urządzeń istnieje coraz większa potrzeba zorganizowania miejsca, które zapewni pacjentom zarówno sprawną diagnostykę, jak i dostęp do szybkiej ścieżki pomocy w nagłych przypadkach. Budowa Centrum umożliwi stworzenie przestrzeni, która obejmie zarówno proces kwalifikacji do implantacji urządzeń, jak i ich kompleksową kontrolę. Pacjenci zyskają spersonalizowaną opiekę w zakresie doboru i ustawienia urządzenia, regularne monitorowanie pracy wszczepionych stymulatorów, szybką ścieżkę interwencji – w przypadku konieczności wymiany urządzenia lub jego ponownej kalibracji oraz dostęp do nowoczesnego sprzętu umożliwiającego precyzyjne badania i szybkie podejmowanie decyzji terapeutycznych.

Centrum nie będzie ograniczać się jedynie do kardiologii. W jego funkcjonowanie zaangażowani będą specjaliści z zakresu neurologii i neurochirurgii, co pozwoli również na kontrolę urządzeń stosowanych w leczeniu padaczki, choroby Parkinsona, lekoopornych zespołów bólowych oraz innych schorzeń neurologicznych. Oprócz samej implantacji urządzeń, Centrum zajmie się edukacją pacjentów w zakresie ich użytkowania i znaczenia regularnych kontroli. Dzięki dedykowanemu zespołowi lekarzy i techników medycznych pacjenci będą mieli dostęp do opieki najwyższej jakości. Budowa Centrum wszczepiania i kontroli stymulatorów to krok w stronę nowoczesnej, zintegrowanej opieki nad pacjentami z chorobami serca i zaburzeniami neurologicznymi.



1.3 Jakość i bezpieczeństwo pacjenta

1.3.1. Normy ISO oraz cyberbezpieczeństwo Szpitala

Szpital, stawiając na rozwój i doskonalenie swoich standardów, szczególną wagę przywiązuje do utrzymania najwyższej jakości usług w oparciu o międzynarodowe normy ISO oraz zapewnienie bezpieczeństwa w dynamicznie rozwijającym się środowisku cyfrowym. Współczesne wyzwania w opiece zdrowotnej wymagają systemowego podejścia, które łączy dbałość o bezpieczeństwo pacjentów z efektywnym zarządzaniem procesami i ochroną danych.

Zintegrowany System Zarządzania, na który składają się m.in. normy ISO 9001 dotycząca zarządzania jakością, ISO 14001 związana z zarządzaniem środowiskowym, ISO 45001 dotycząca BHP czy ISO 22000 w obszarze bezpieczeństwa żywności, stanowi fundament skutecznego funkcjonowania Szpitala. System ten obejmuje wszystkie kluczowe obszary działalności – od diagnostyki i terapii po organizację pracy i zarządzanie personelem. Utrzymywanie i doskonalenie tych norm nie jest jedynie formalnością, ale przede wszystkim realnym narzędziem pozwalającym na zagwarantowanie wysokiej jakości opieki oraz bezpieczeństwa pacjentów.

W dobie postępującej cyfryzacji systemy informatyczne Szpitali odgrywają kluczową rolę w ich funkcjonowaniu. Coraz bardziej zaawansowane technologie wiążą się jednak z rosnącym ryzykiem cyberataków, które mogą zagrażać nie tylko danym pacjentów, ale także ich zdrowiu, a nawet życiu. W odpowiedzi na te wyzwania Szpital podejmuje szereg działań, aby chronić poufność, integralność i dostępność przetwarzanych informacji. Wdrażanie systemów zarządzania ciągłością działania (Business Continuity Management) pozwala minimalizować skutki potencjalnych zakłóceń, a regularne testowanie procedur bezpieczeństwa zapewnia ich skuteczność. Szczególnie istotne jest również dostosowanie do wymagań unijnej Dyrektywy NIS2, która nakłada na sektor ochrony zdrowia nowe obowiązki, takie jak wdrożenie polityk zarządzania ryzykiem, zabezpieczenie łańcuchów dostaw czy opracowanie Planów

Ciągłości Działania. Dzięki tym rozwiązaniom szpital będzie przygotowany na szybkie reagowanie w sytuacjach kryzysowych.

1.3.2. Akredytacja Ministerstwa Zdrowia

Szpital stawia sobie za cel utrzymanie Akredytacji Ministerstwa Zdrowia w zakresie leczenia szpitalnego oraz patomorfologii, a jednocześnie pragnie zdobyć certyfikat akredytacyjny dla jednostek Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Nowa ustawa o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, która weszła w życie 1 stycznia 2024 roku, kładzie duży nacisk na kontrolę zakażeń szpitalnych, postępowanie w stanach nagłych oraz doświadczenia pacjentów podczas hospitalizacji. Bardzo istotne staje się także monitorowanie wyników leczenia i rzetelna analiza własnej działalności klinicznej. Dbanie o analizę danych zawartych w elektronicznej dokumentacji medycznej i wyciąganie z nich wniosków to kluczowy element podnoszenia jakości. Standardy akredytacyjne nie tylko zwiększają bezpieczeństwo, ale sprzyjają też podniesieniu efektywności terapii, pozwalając na stałe doskonalenie jakości świadczonych usług. W kolejnych latach Szpital zamierza również rozszerzać i utrzymywać standardy akredytacyjne w Podstawowej Opiece Zdrowotnej w ramach projektu APOZ 2.0 „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej we wdrażaniu standardów akredytacyjnych”. Podstawowym zadaniem tego projektu jest promowanie działań projakościowych, takich jak rozbudowa kompetencji personelu i zakresu oferowanych usług, a także kompleksowe podejście do pacjenta i uwzględnianie jego opinii. Wsparcie sektora POZ w dążeniu do akredytacji nie tylko ujednolici wymogi jakościowe na wzór standardów Unii Europejskiej, ale też zwiększa bezpieczeństwo i poprawia jakość opieki. Tym samym projekt stanowi ważny krok w umacnianiu całego systemu ochrony zdrowia i wspiera misję Szpitala, która polega na nieustannym doskonaleniu i trosce o dobro pacjenta.

1.3.3. Certyfikacja Szpitala w zakresie wyjątkowych standardów

Rozwój opieki medycznej w duchu troski o komfort i dobro pacjentów to jeden

z głównych priorytetów Szpitala. Ważnym elementem tej strategii jest dążenie do uzyskania certyfikatów potwierdzających wyjątkowe standardy w określonych obszarach, takich jak np. „Szpital bez bólu” czy „Szpital przyjazny dziecku”. Wprowadzenie tych certyfikacji ma na celu stworzenie jeszcze bardziej przyjaznego środowiska, w którym pacjent – niezależnie od wieku czy stanu zdrowia – może czuć się bezpiecznie i otoczony profesjonalną opieką.

Uzyskanie certyfikatu „Szpital bez bólu” wiąże się z wdrożeniem kompleksowych procedur zarządzania bólem. Obejmuje to szkolenie personelu we wszystkich oddziałach, tak aby najnowsze osiągnięcia w dziedzinie leczenia bólu były powszechnie stosowane na co dzień. Kluczową rolę odgrywa tu systematyczne monitorowanie natężenia bólu u pacjentów oraz udzielanie im informacji o dostępnych metodach łagodzenia bólu. Dzięki takiemu podejściu, osoby przebywające w szpitalu mogą liczyć na skuteczną pomoc w walce z bólem pooperacyjnym czy bólem przewlekłym, co bezpośrednio wpływa na skrócenie okresu rekonwalescencji i podniesienie komfortu leczenia.

Dążąc do uzyskania certyfikatów, Szpital Uniwersytecki nie tylko potwierdza swoje zaangażowanie w podnoszenie jakości i bezpieczeństwa opieki, ale przede wszystkim otacza pacjentów empatyczną i nowoczesną ochroną zdrowia, zgodną z ich potrzebami na każdym etapie leczenia i rekonwalescencji.

1.3.4. Utrzymanie ciągłości działania Szpitala

Szpital przywiązuje ogromną wagę do zarządzania ryzykiem i planowania awaryjnego, aby nieprzerwanie zapewniać pacjentom opiekę nawet w najbardziej wymagających okolicznościach. Kluczowym zadaniem operacyjnym będzie nowelizacja procedur w ramach kompleksowego Planu Ciągłości Działania placówki. Podstawą skutecznego planowania awaryjnego jest opracowywanie i regularna aktualizacja planów na wypadek sytuacji nadzwyczajnych, takich jak awarie systemów informatycznych, kryzysy zdrowotne czy klęski żywiołowe. Dzięki tym działaniom szpital może zabezpieczyć zapasy leków, sprzętu medycznego i materiałów niezbędnych do kontynuowania opieki, a także przygotować alternatywne procedury dla kluczowych usług. Szczególnie istotna jest również

dbałość o stabilny łańcuch dostaw, ponieważ brak kluczowych środków w newralgicznych momentach mógłby zagrozić zdrowiu i życiu pacjentów. W ramach tej strategii wdrożone zostaną nowoczesne narzędzia IT, automatyzacja procesów oraz prowadzenie audytów jakościowych.

Kluczowym elementem tego podejścia jest ciągłe doskonalenie systemu zgłaszania zdarzeń niepożądanych, które pozwala personelowi medycznemu i administracyjnemu niezwłocznie reagować na wszelkie nieprawidłowości, a także wyciągać wnioski i wdrażać rozwiązania zapobiegające powtarzaniu się podobnych sytuacji w przyszłości. Z myślą o pełnym bezpieczeństwie i sprawnym działaniu szpitala powołano Zespół ds. Zarządzania Kryzysowego, który obejmie całościowy nadzór nad reagowaniem na zdarzenia nadzwyczajne, zwłaszcza w zakresie bezpieczeństwa pożarowego oraz obrony cywilnej.

Nie bez znaczenia pozostaje także podejście do Business Continuity Management, które pozwala zachować ciągłość pracy szpitala na minimalnym akceptowalnym poziomie nawet w najtrudniejszych warunkach. Wspólnie wszystkie te przedsięwzięcia – od precyzyjnego zgłaszania zdarzeń niepożądanych, po kompleksową koordynację dostaw i zarządzanie sytuacjami kryzysowymi – przyczyniają się do budowania zaufania pacjentów i personelu, gwarantując, że Szpital jest gotów realizować swoje zadania nawet w sytuacjach nadzwyczajnych.

1.3.5. Doskonalenie procesu obsługi pacjenta

Szpital od lat konsekwentnie dąży do podnoszenia standardów opieki i wdrażania nowoczesnych rozwiązań, aby proces obsługi pacjenta był jak najbardziej przyjazny i skuteczny. Jednym z priorytetów jest rozwój systemów elektronicznej obsługi, takich jak rejestracja online czy powiadomienia o wizytach, dzięki którym pacjent może w prosty sposób kontrolować terminy badań i wizyt. Takie narzędzia pozwalają na zwiększenie dostępności do informacji o zdrowiu, ograniczenie czasu oczekiwania, a także bardziej aktywne zaangażowanie pacjenta w proces podejmowania decyzji terapeutycznych. Równie ważny jest przejrzysty system informacji o świadczonych usługach w mediach społecznościowych i na bieżąco aktualizowanej stronie internetowej. Sprawiają, że pacjenci mają dostęp

do informacji o świadczonych usługach, godzinach przyjęć i standardach postępowania.

Istotną rolę odgrywa również rozwój kompetencji personelu medycznego w zakresie obsługi pacjenta. Szpital będzie kontynuował inwestycję w szkolenia obejmujące zagadnienia z obszaru empatii, komunikacji czy rozwiązywania konfliktów, co przekłada się na bardziej życzliwą i profesjonalną atmosferę. W połączeniu z nowoczesnymi metodami zarządzania (takimi jak lean management czy wprowadzenie zasad ESG) pozwala to na zwiększenie efektywności pracy, a tym samym satysfakcji zarówno pacjentów, jak i personelu. Szpital będzie także kontynuował monitorowanie jakości usług, prowadząc regularne ankiety zadowolenia pacjentów, analizując zgłoszenia i skargi, a także wdrażając mechanizmy szybkiego reagowania na uwagi i potrzeby pacjentów. Utrzymywany jest wewnętrzny system raportowania i analizy wyników, który umożliwia ciągłe doskonalenie procedur. Szpital zamierza wdrożyć rozwiązanie

oparte na sztucznej inteligencji dla Działu Koordynacji Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, w celu płynnej obsługi pacjenta w lecznictwie ambulatoryjnym.

Szczególnym wyzwaniem są pacjenci z niepełnosprawnościami

oraz o szczególnych potrzebach. W chwili obecnej dodatkowe wsparcie pacjentom zapewnią między innymi elementy takie jak tablety do komunikacji z osobami głuchoniemymi czy informacje w języku Braille'a. Szpital będzie wdrażał kolejne rozwiązania pozwalające na zniesienie barier w dostępie do usług.

Wszystkie te działania wynikają z przekonania, że jakość opieki medycznej to nie tylko profesjonalna diagnostyka i leczenie, ale także komfort pacjenta, poczucie bezpieczeństwa i pewność, że na każdym etapie leczenia zostanie on otoczony zrozumieniem i pomocą.

1.4 Rozwój szpitala w odniesieniu do map potrzeb zdrowotnych

1.4.1. Realizacja koncepcji odwrócenia piramidy usług zdrowotnych

Szpital Uniwersytecki w ramach swojej strategii na lata 2025–2030 będzie dążył do odwrócenia piramidy usług zdrowotnych, czyli zbudowania systemu, w którym większa liczba pacjentów otrzymuje niezbędną opiekę na niższych poziomach ochrony zdrowia. W praktyce oznacza to wzmacnianie roli podstawowej opieki zdrowotnej oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, tak aby szpitalne oddziały mogły skupić się na przypadkach najbardziej wymagających zaawansowanej opieki. Takie podejście jest odpowiedzią na rosnące potrzeby zdrowotne społeczeństwa. Racjonalne zarządzanie zasobem łóżek szpitalnych i przekierowanie części świadczeń do lecznictwa jednodniowego i ambulatoryjnego, pozwoli na wzrost dostępności i efektywności całego systemu. Szpital będzie rozwijał działalność wcześniej powstałych centrów terapii jednodniowych, co

jest odpowiedzią na wzrost zapotrzebowania na świadczenia onkologiczne i hematologiczne.

1.4.2. Tworzenie bazy lokalowej dla lecznictwa ambulatoryjnego

Szpital dążąc do zapewnienia pacjentom bardziej dostosowanej i efektywnej opieki, stawia na rozwijanie bazy lokalowej dla lecznictwa ambulatoryjnego. Ten krok stanowi niezbędny element polityki odwracania piramidy usług zdrowotnych, w której pacjent ma otrzymywać niezbędną pomoc na niższych poziomach opieki, zanim trafi do oddziału szpitalnego. Zwiększenie dostępnej przestrzeni dla poradni specjalistycznych i pracowni diagnostycznych pozwoli na udzielanie szerokiego zakresu świadczeń w warunkach ambulatoryjnych, co przełoży się na szybszą diagnostykę, lepszy komfort pacjentów i znaczne odciążenie szpitalnych oddziałów.

Realizacja tego celu wymaga jednak nie tylko powiększenia bazy lokalowej, ale rów-

niez modernizacji i dosprzętowania dotychczas istniejących pomieszczeń. Szpital będzie starał się pozyskać środki zewnętrzne na ten cel. Wprowadzenie nowoczesnych urządzeń diagnostycznych i dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów bezpieczeństwa i funkcjonalności to warunek konieczny, by zapewnić wysoką jakość usług. Dbłość o przyjazne warunki w poradniach oraz łatwy dostęp dla osób o szczególnych potrzebach poprawi również satysfakcję pacjentów, którzy coraz częściej oczekują krótkiego czasu oczekiwania i skutecznego leczenia na poziomie ambulatoryjnym.

1.4.3. Uruchamianie nowych zakresów usług

Szpital podążając za priorytetami zawartymi w Mapach Potrzeb Zdrowotnych oraz w Wojewódzkim i Krajowym Planie Transformacji, zamierza sukcesywnie poszerzać zakres dostępnych świadczeń medycznych. Ta decyzja jest odpowiedzią na rosnące potrzeby lokalnej i regionalnej społeczności, dla której ważne jest, by kluczowe, wysokospecjalistyczne procedury były dostępne na miejscu, bez konieczności długich dojazdów. Priorytetem pozostaje rozwój usług o największym stopniu zaawansowania, zgodnie z ideą, że to właśnie ośrodki kliniczne powinny oferować najwyższą jakość i szerokie spektrum procedur.

Zamierzenia szpitala obejmują przede wszystkim inwestycje w nowoczesne technologie – w tym robotykę medyczną, radiologię zabiegową, terapie celowane i rozwiązania telemedyczne. Dzięki temu pacjenci będą mogli korzystać z zaawansowanych metod diagnostycznych i terapeutycznych, które nie tylko przyspieszają leczenie, ale również podnoszą poziom bezpieczeństwa i komfortu podczas procedur medycznych. Najważniejszym czynnikiem ryzyka dla rozwoju nowej działalności jest odmowa kontraktowania usług przez głównego płatnika.

Nieodzownym elementem tej strategii jest też inwestowanie w wysoko wykwalifikowaną kadrę. Szpital stawia na stałe szkolenia i programy rozwojowe, tak aby lekarze i pielęgniarki mogli zdobywać nowe umiejętności i swobodnie korzystać z zaawansowanych narzędzi medycznych. Przyciąganie wybitnych specjalistów i rozwijanie talentów wewnątrz organizacji to gwarancja, że pacjenci skorzystają z wiedzy i doświadcze-

nia osób, które na co dzień rozwijają medycynę w oparciu o najnowsze standardy naukowe.

1.4.4. Inwestycje w dziedziny objęte mapami potrzeb zdrowotnych

Szpital Uniwersytecki, kierując się wskazaniami zawartymi w krajowych i wojewódzkich planach transformacji oraz w mapach potrzeb zdrowotnych, dąży do intensywnego rozwoju obszarów leczenia, które w najbliższych latach będą wymagały największego wsparcia. Wśród nich szczególne miejsce zajmuje onkologia, ponieważ nowotwory pozostają jednym z najpoważniejszych wyzwań współczesnej medycyny. Równie istotne jest stałe podnoszenie jakości leczenia chorób układu krążenia, które wciąż stanowią wiodącą przyczynę zgonów w Polsce, oraz chorób układu mięśniowo-szkieletowego, wpływających na komfort i aktywność życiową pacjentów w starszym wieku. Szpital zamierza także inwestować w rozwój opieki pourazowej i leczenia chorób układu nerwowego, zwłaszcza udarów mózgu czy choroby Parkinsona, których diagnostyka i terapia wymagają coraz bardziej zaawansowanych metod.

W obliczu rosnącej liczby chorych na cukrzycę i schorzenia nerek, priorytetem pozostaje również wzmacnianie zaplecza w zakresie leczenia zaburzeń metabolicznych i przewlekłej niewydolności nerek. Istotnym elementem strategii jest także dalszy rozwój leczenia chorób układu pokarmowego, gdzie rosnące zainteresowanie metodami endoskopowymi i małoinwazyjnymi zabiegami wskazuje na potrzebę zapewnienia jeszcze szerszego dostępu do specjalistycznych usług gastroenterologicznych.

Aby sprostać wszystkim tym wyzwaniom, konieczne jest pozyskanie funduszy na inwestycje w bazę lokalową, co oznacza nie tylko modernizację istniejących obiektów, ale także budowę nowych jednostek, w których pacjenci będą mieli zapewniony dostęp do zaawansowanych świadczeń medycznych. Równie ważne pozostaje wyposażenie szpitala w wysokospecjalistyczną aparaturę, umożliwiającą precyzyjną diagnostykę i wdrażanie najnowszych metod leczenia. Nierozdzielnie wiąże się z tym szkolenie kadr, by personel – lekarze, pielęgniarki i inny personel medyczny – mógł w pełni wykorzystać potencjał technologiczny oraz rozwijające się możliwości terapeutyczne.

1.4.5. Poprawa efektywności realizacji świadczeń medycznych

Szpital położy duży nacisk na poprawę efektywności świadczeń medycznych, wierząc, że odpowiednia organizacja pracy przekłada się na realne korzyści dla pacjentów i pracowników. Wykorzystując podejście procesowe i strategię Lean Management, będzie pracował nad eliminacją marnotrawstw i optymalizacją wykorzystania szeroko pojętych zasobów

Dążąc do tego celu, Szpital zamierza wprowadzić zaawansowane systemy informatyczne wspierające zarówno proces rejestracji pacjentów, jak i zarządzanie dokumentacją czy diagnostyką, co ułatwi sprawne umawianie wizyt, wyeliminuje straty czasu i zmniejszy liczbę niewykorzystanych terminów. Lepsze zarządzanie kolejkami pomogą skrócić czas oczekiwania na

usługę medyczną, gwarantując większą dostępność opieki. Jednocześnie optymalizacja harmonogramów pracy zespołów medycznych w strategicznych dla realizacji świadczeń komórkach organizacyjnych, zwiększy efektywność operacyjną i ekonomiczną.

Każda komórka organizacyjna powinna działać w myśl zasady usprawniania, aby wykorzystanie czasu i środków przynosiło jak najwięcej pożytku pacjentom. W rezultacie tej strategii Szpital zyskuje szansę na stworzenie przyjaźniejszego i bardziej sprawnego systemu opieki, w którym pacjent szybko trafia do odpowiedniego specjalisty, korzysta z dokładnej diagnostyki i nie czeka niepotrzebnie na hospitalizację. Jednocześnie personel ma możliwość realnego rozwijania swoich kompetencji, co przekłada się na większe zaangażowanie i satysfakcję z pracy.

1.5 Efektywność kosztowa

1.5.1. Monitorowanie kluczowych wskaźników efektywności w szpitalu

Monitorowanie Kluczowych Wskaźników Efektywności w Szpitalu (KPI - Key Performance Indicators) to kluczowy proces wspierający zarządzanie, optymalizację procesów i poprawę jakości opieki medycznej. Dobrze zaprojektowany system monitorowania KPI umożliwia regularne analizowanie wyników, identyfikowanie problemów oraz podejmowanie działań naprawczych, co ma bezpośredni wpływ na codzienne funkcjonowanie placówki. Kluczowe jest, aby wybrane wskaźniki były precyzyjnie dostosowane do celów strategicznych i operacyjnych Szpitala i uwzględniały specyfikę działalności.

W praktyce oznacza to, że oprócz KPI dotyczących jakości opieki, takich jak średni czas hospitalizacji, czas oczekiwania w izbie przyjęć, liczba zakażeń szpitalnych czy wskaźnik re-hospitalizacji, skupiamy się także na mierzeniu efektywności obsługi pacjenta, operacyjnych aspektów wykorzystania łóżek, terminowości zabiegów, a także wskaźników finansowych, które odzwierciedlają koszty opieki oraz rentowność procedur. Nie mniej ważne są wskaźniki

związane z zasobami ludzkimi, takie jak rotacja personelu, liczba godzin nadliczbowych czy stosunek liczby pacjentów do liczby pracowników, które pomagają nam monitorować stan naszego zespołu medycznego i podejmować decyzje wspierające jego rozwój. Wdrożenie efektywnego systemu monitorowania KPI wymaga ustalenia jasnych odpowiedzialności – każdemu wskaźnikowi musi być przypisana osoba lub zespół odpowiedzialny za jego śledzenie, a częstotliwość raportowania dostosowana do charakteru danego obszaru (niektóre KPI wymagają codziennego monitorowania np. wykorzystanie łóżek, inne mogą być analizowane kwartalnie).

Kluczową rolę odgrywają nowoczesne systemy informatyczne, które umożliwiają centralne gromadzenie i analizę danych, generując automatyczne raporty zawierające analizę trendów i porównanie do wartości docelowych, a także interaktywne panele, na których wyniki są prezentowane w czasie rzeczywistym- systemy BI (Business Intelligence).

Regularne spotkania zespołów zarządczych (dyrekcji oraz kierowników komórek organizacyjnych) pozwalają na bieżące omawianie osiągniętych wyników, identyfi-

kowanie odchylenia od planowanych celów oraz planowanie działań korygujących i sprawdzanie, czy wdrożone zmiany przyczyniają się do poprawy wskaźników, co przekłada się na ciągłe doskonalenie procesów.

Stosowanie benchmarkingu, czyli porównywanie wyników własnych z danymi innych placówek umożliwia pozycjonowanie na tle konkurencji oraz identyfikację obszarów wymagających dalszej optymalizacji. Możliwe jest tutaj wykorzystanie dostępnych danych zewnętrznych.

Transparentność komunikacji wewnętrznej wyników, sprawia, że cały zespół jest świadomy osiągnięć oraz wyzwań, co motywuje do dalszego rozwoju, a prezentowanie wybranych wskaźników pacjentom i innym interesariuszom pozwala na promowanie osiągnięć i wpływa na renomę placówki. Dzięki systematycznemu monitorowaniu kluczowych wskaźników efektywności Szpital nie tylko podnosi jakość świadczonych usług, ale również buduje solidne fundamenty dla dalszego rozwoju i zwiększenia

satysfakcji zarówno pacjentów, jak i personelu medycznego.

Przykładowe narzędzia do monitorowania KPI w Szpitalu:

- Systemy informatyczne: HIS (Hospital Information System), LIS (Laboratory Information System), RIS (Radiology Information System).
- Oprogramowanie BI (Business Intelligence): Power BI, Eureka
- Aplikacje do ankiet: Narzędzia do zbierania opinii pacjentów (np. SurveyMonkey).

Monitorowanie KPI to dynamiczny proces, który wymaga zaangażowania całego zespołu szpitalnego. Dzięki przejrzystemu systemowi zarządzania wskaźnikami możliwe jest osiągnięcie lepszych wyników operacyjnych, finansowych i klinicznych. W celu monitorowania KPI w szpitalu odbywają się cykliczne spotkania menedżerskie Zarządu z Kierownikami Klinik/ Oddziałów, na których zgodnie z ustalonym standardem wizualizacji danych przedstawiane są informacje o realizacji ustalonych przez Zarząd wskaźników.

Rys. 19. Wskaźniki KPI

KPI dotyczące jakości opieki medycznej	KPI związane z obsługą pacjenta	KPI operacyjne
•Średni czas hospitalizacji. •Średni czas oczekiwania na wizytę w izbie przyjęć. •Liczba zakażeń szpitalnych (HAI - Healthcare-Associated Infections). •Powtórne przyjęcia pacjentów (re-hospitalizacje) w określonym czasie po wypisie. •Wskaźnik powikłań i śmiertelności.	•Wyniki ankiet satysfakcji pacjentów (np. wskaźnik NPS - Net Promoter Score). •Liczba skarg i reklamacji. •Czas oczekiwania na wyniki badań lub zabieg.	•Wykorzystanie łóżek szpitalnych (Bed Occupancy Rate). •Średni czas przygotowania sali operacyjnej między zabiegami. •Liczba procedur medycznych przeprowadzanych na czas.

KPI finansowe

- Koszt opieki na pacjenta.
- Liczba procedur rozliczonych z NFZ (lub innymi płatnikami).
- Procentowy udział kosztów administracyjnych w budżecie.
- Analiza rentowności procedur medycznych

KPI dotyczące zasobów ludzkich

- Rotacja personelu medycznego.
- Liczba godzin nadliczbowych wśród pracowników.
- Stosunek liczby pacjentów do liczby personelu.
- Liczba wykonywanych procedur medycznych przez poszczególnych lekarzy

1.5.2. LEAN Management w Szpitalu

Lean (z ang. lean management lub lean manufacturing) to koncepcja zarządzania, która skupia się na maksymalizowaniu wartości dostarczanej klientowi przy jednoczesnej minimalizacji marnotrawstwa (jap. muda). Metodologia Lean została zainspirowana Systemem Produkcyjnym Toyoty (Toyota Production System, TPS) i początkowo stosowana w przemyśle wytwórczym, ale z powodzeniem wdraża się ją również w innych sektorach, takich jak usługi, IT, czy administracja publiczna.

W centrum tego podejścia leży zrozumienie, co naprawdę jest wartościowe z perspektywy odbiorcy, dlatego wszystkie działania, które nie przyczyniają się do wzrostu tej wartości, traktowane są jako marnotrawstwo. Kluczowym aspektem Lean jest ciągłe doskonalenie (kaizen), czyli dążenie do ulepszania procesów w małych, ale systematycznych krokach, co pozwala na eliminację zbędnych działań i usprawnienie przepływu informacji, materiałów czy usług. W naszym podejściu do Lean ważne jest również tworzenie systemu pull (ciągnięcia), gdzie produkcja lub realizacja usług jest inicjowana na żądanie klienta, co zapobiega nadprodukcji i pozwala lepiej zarządzać zasobami. Równie istotne jest zaangażowanie pracowników na wszystkich szczeblach organizacji, którzy są nieocenionymi uczestnikami procesu doskonalenia.

W praktyce stosuje się szereg narzędzi i technik Lean, takich jak mapowanie strumienia wartości, które pozwala wizualizować cały proces i zidentyfikować zarówno działania generujące wartość, jak i te, które

stanowią zbędne marnotrawstwo czy metodę 5S, która porządkuje miejsce pracy, wprowadzając zasady sortowania, systematyzowania, sprzątnięcia, standaryzacji oraz samodyscypliny. Dzięki systemowi Just-In-Time, usługi są realizowane dokładnie wtedy, gdy są potrzebne, a system Kanban pozwala na wizualne zarządzanie przepływem pracy, sygnalizując zapotrzebowanie na określone działania lub produkty. Stosowane są także metody Poka-Yoke, które zapobiegają błędom, minimalizując ryzyko pomyłek, oraz techniki standaryzacji pracy i SMED, które skracają czas przebrojenia maszyn i optymalizują konfigurację procesów.

Korzyści płynące z zastosowania Lean to przede wszystkim zwiększenie efektywności poprzez eliminację strat, co przekłada się na wyższą jakość produktów i usług oraz obniżenie kosztów operacyjnych. Usprawniony przepływ procesów pozwala na szybsze dostarczanie usług, a zaangażowanie zespołu w ciągłe doskonalenie buduje motywację i wspiera rozwój całej organizacji. Dzięki Lean Management tworzone jest środowisko, w którym każdy pracownik jest kluczowym ogniwem w dążeniu do doskonałości, a wszelkie działania koncentrują się na osiągnięciu najwyższej wartości dla naszych pacjentów.

Lean Management zyskało popularność poza sektorem przemysłowym, zwłaszcza w obszarze usług medycznych, gdzie bardzo ważna jest efektywność i czas. Podstawą wdrażania Lean w Szpitalu jest koncentracja na wartości dostarczanej pacjentowi, co oznacza, że każda aktywność w procesie opieki musi być przyczynkiem do poprawy jakości tej opieki. Wszystko, co

nie przynosi korzyści pacjentowi, traktowane jest jako działania marnotrawne. W Szpitalu szczególną uwagę kładzie się na następujące obszary:

a) Redukcja czasu oczekiwania pacjentów.

- Mapowanie strumienia wartości (Value Stream Mapping, VSM): analiza kroków w procesie przyjęcia pacjenta, diagnozy i leczenia w celu zidentyfikowania punktów, w których występują opóźnienia.

- Optymalizacja przepływu pacjentów- poprawa organizacji pracy zespołów medycznych i harmonogramów badań/ zabiegów.

Oczekiwany efekt: skrócenie czasu oczekiwania pacjentów w SOR, skrócenie czasu oczekiwania na zabiegi diagnostyczne/ operacyjne.

b) Optymalizacja procesu operacyjnego.

- Minimalizacja czasu przygotowania sali operacyjnej za pomocą techniki SMED (Single Minute Exchange of Die), która optymalizuje proces zmiany konfiguracji sprzętu.

- Standaryzacja procedur przedoperacyjnych: Zastosowanie list kontrolnych i ujednolicenie procesów przygotowania pacjenta.

Oczekiwany efekt: większa liczba operacji w ciągu dnia przy jednoczesnym zmniejszeniu liczby odwołanych zabiegów.

c) Zarządzanie zapasami medycznymi.

- System Just-In-Time (JIT): leki i materiały są zamawiane na bieżąco w odpowiednich ilościach.

- Kanban: Usprawnienie sygnalizacji zapotrzebowania na materiały w magazynie i na oddziałach.

Oczekiwany efekt: zmniejszenie kosztów związanych z magazynowaniem materiałów medycznych oraz redukcja ilości przeterminowanych leków.

d) Usprawnienie pracy personelu medycznego.

- Eliminowanie zbędnych kroków w procesach, np. przez poprawę organizacji pracy w punktach pielęgniarstwa.

- Wdrażanie 5S: uporządkowanie i standaryzacja miejsc pracy, aby kluczowe narzędzia były zawsze w zasięgu ręki.

Oczekiwany efekt: większa efektywność pracy personelu medycznego, co pozwala im poświęcać więcej czasu na opiekę nad pacjentami.

e) Zmniejszenie liczby błędów medycznych.

- Wdrażanie Poka-Yoke: mechanizmy zapobiegające pomyłkom, np. automatyczne przypominanie o dawkach leków w systemach komputerowych.

- Standaryzowanie procedur medycznych: wprowadzenie jednolitych protokołów diagnostycznych i terapeutycznych.

Oczekiwany efekt: zmniejszenie liczby błędów medycznych i poprawa bezpieczeństwa pacjentów.

f) Usprawnienie zarządzania oddziałem ratunkowym.

- Segmentacja pacjentów według pilności potrzebnej opieki: Triage pacjentów, aby skupić zasoby na najpilniejszych przypadkach.

- Usprawnienie przepływu pacjentów: przypisanie personelu i zasobów zgodnie z aktualnym zapotrzebowaniem.

Oczekiwany efekt: lepsza obsługa pacjentów, zmniejszenie frustracji oraz szybsze rozpoczęcie leczenia.

g) Wspieranie procesów administracyjnych.

- Eliminowanie zbędnych kroków w procesie rejestracji pacjentów.

- Automatyzowanie powtarzalnych zadań w celu zmniejszenia obciążenia pracowników administracyjnych.

Oczekiwany efekt: skrócenie czasu przetwarzania dokumentów oraz zmniejszenie liczby błędów administracyjnych.

h) Poprawa współpracy międzyoddziałowej.

- Standaryzacja przepływu informacji między oddziałami.

- Wprowadzenie wizualnych tablic Kanban do śledzenia transferu pacjentów i ich dokumentacji.

Oczekiwany efekt: lepsza koordynacja działań między zespołami i szybsze podejmowanie decyzji.

i) Redukcja odpadów w szpitalach.

- Optymalizowanie wykorzystania materiałów medycznych i biurowych.

- Minimalizować odpadów poprzez lepsze planowanie zapotrzebowania, pakietowanie, redukcję konieczności wydruków.

Oczekiwany efekt: mniejsze koszty operacyjne i bardziej ekologiczne funkcjonowanie Szpitala.

Wdrożenie Lean Management zapewnia całościowe podejście do optymalizacji procesów i przynosi wymierne korzyści dla pacjentów, pracowników i całej organizacji. Realizacja tej metodologii wymaga pełnego zaangażowania zarówno kierownictwa, jak i personelu, co pozwala na systematyczne usprawnianie działań operacyjnych oraz minimalizację marnotrawstwa. W pierwszej kolejności wdrożenie obejmie szeroko pojęty proces zamówień, ze szczególnym uwzględnieniem Apteki Szpitalnej. Równocześnie, działania skoncentrowane na Bloku Operacyjnym mogą się przyczynić do poprawy efektywności oraz wzrostu jakości świadczeń medycznych, co jest kluczowe dla zapewnienia bezpieczeństwa i komfortu pacjentów. Te inicjatywy stanowią solidny fundament dla dalszego rozwoju placówki, umożliwiając elastyczne reagowanie na zmieniające się warunki i potrzeby w sektorze ochrony zdrowia, a także budując kulturę ciągłego doskonalenia, która przekłada się na wyższą jakość opieki i większe zadowolenie wszystkich zainteresowanych.

1.5.3. Optymalizacja gospodarki magazynowej

Optymalizacja gospodarki magazynowej w Szpitalu to kluczowy element zapewniający ciągłość dostaw niezbędnych materiałów medycznych, sprzętu oraz innych zasobów wspierających codzienną działalność placówki. Naszym celem jest stworzenie efektywnego, elastycznego i odpornego na zmiany łańcucha dostaw, który minimalizuje ryzyko przestojów i niedoborów, a jednocześnie pozwala na optymalizację kosztów operacyjnych. W tym celu Szpital skupia się na rozwijaniu współpracy z dostawcami, co obejmuje wspólne planowanie zapotrzebowania oraz harmonogramów dostaw, a także wdrażanie strategii opartych na analizie danych historycznych i zmiennych sezonowych. Ponadto, automatyzacja procesów zamówień przy użyciu zaawansowanych narzędzi IT, takich jak systemy ERP oraz WMS, umożliwi monitorowanie i kontrolowanie dostaw w czasie rzeczywistym, co znacząco przyczynia się do sprawniejszego zarządzania zapasami. Istotne jest także przestrzeganie procedur odbioru towarów, weryfikacja zgodności zamówień z fakturami oraz specyfikacjami produktów, co zapewnia najwyższą jakość dostarczanych materiałów, a regularne au-

dyty i monitorowanie dat ważności minimalizują ryzyko otrzymywania przeterminowanych leków. Szpital wdraża również mechanizmy zarządzania ryzykiem, tworząc plany awaryjne na wypadek przerw w dostawach oraz analizując potencjalne zakłócenia wynikające z globalnych i lokalnych kryzysów, co pozwala na szybkie reagowanie na zmiany. Szkolenia dla personelu działu logistyki z zakresu zarządzania zapasami, oszczędności energii oraz pracy z nowoczesnymi narzędziami IT uzupełniają tę politykę. Optymalizacja gospodarki magazynowej stanowi kluczowy filar zapewniający ciągłość i efektywność działania Szpitala. Dzięki takim działaniom placówka nie tylko podnosi efektywność gospodarowania zasobami, ale także tworzy solidne podstawy dla dalszego rozwoju i podnoszenia standardów opieki medycznej.

1.5.4. NextGen Controlling i SmartMed Control

NextGen Controlling - nowa generacja controllingu finansowego.

Nowa generacja Controllingu Finansowego w Szpitalu to strategiczna inicjatywa, która łączy w sobie głęboką analizę finansową z naciskiem na zwiększenie efektywności operacyjnej. W dobie dynamicznych zmian w sektorze ochrony zdrowia, gdzie precyzyjne zarządzanie zasobami jest kluczowe dla ciągłości i jakości świadczonych usług, jest to innowacyjne rozwiązanie, które pozwoli na lepsze monitorowanie, kontrolowanie i optymalizację kosztów. Nowoczesny controlling to nie tylko narzędzie analizy finansowej, ale również system, który wspiera procesy operacyjne, umożliwiając szybką identyfikację potencjalnych obszarów oszczędności i usprawnień. Dzięki integracji zaawansowanych technologii informatycznych, automatyzacji procesów oraz wykorzystaniu narzędzi Business Intelligence, możliwe jest generowanie raportów w czasie rzeczywistym, co pozwala na podejmowanie szybkich i trafnych decyzji. Zespół specjalistów ds. controllingu, wzbogacony o dodatkowych koderów medycznych i ekspertów ds. SMTP, stał się integralną częścią systemu zarządzania, co przyczynia się do pełnego wykorzystania możliwości związanych z umowami z NFZ oraz innych źródeł finansowania. Nowa generacja controllingu finansowego łączy tradycyjne metody analizy z nowo-

czesnymi technologiami, co umożliwi lepsze planowanie, optymalizację procesów oraz, co najważniejsze, podniesienie jakości opieki nad pacjentem poprzez stabilność finansową placówki.

Oczekiwane efekty, to przede wszystkim:

a) Optymalizacja przychodów z NFZ

- dokładne monitorowanie realizacji kontraktu NFZ – bieżąca analiza wykorzystania środków, identyfikacja niewykorzystanych limitów i możliwości dodatkowego finansowania.

- lepsze planowanie świadczeń – dostosowanie liczby i rodzaju wykonywanych procedur do prognozowanych możliwości finansowania.

- identyfikacja nieoptymalnie rozliczanych procedur – poprawa rentowności świadczeń poprzez odpowiednie kodowanie i analizę przypadków pod kątem możliwego zwiększenia wartości refundacji.

b) Poprawa kodowania świadczeń medycznych

- stała kontrola poprawności kodowania JGP (Jednorodnych Grup Pacjentów), co wpłynie na optymalne rozliczenie każdego przypadku.

- wsparcie dla personelu medycznego w zakresie kodowania świadczeń, eliminując błędy skutkujące obniżeniem wartości refundacji.

- analiza trendów w rozliczeniach NFZ i wdrożenie strategii maksymalizacji dochodów poprzez zgodne z prawem optymalizowanie procedur kodowania.

c) Poprawa sprawozdawczości do NFZ i minimalizacja ryzyk finansowych

- bieżąca kontrola jakości raportowania – eliminacja błędów w przekazywanych danych do NFZ.

- zwiększona zgodność z wymogami NFZ – dostosowanie raportów do aktualnych wytycznych, uniknięcie sankcji administracyjnych.

- szybsze reagowanie na zmiany przepisów i interpretacje NFZ, co pozwoli na dostosowanie strategii raportowania do nowych regulacji.

d) Wpływ na stabilność finansową szpitala wykrywanie i eliminowanie strat finansowych wynikających z błędów w rozliczeniach.

- lepsze zarządzanie rentownością poszczególnych oddziałów – wskazanie obszarów wymagających poprawy pod kątem finansowania i optymalizacji kosztowej.

- zapewnienie większej przejrzystości finansowej i lepszej kontroli nad przepływami finansowymi.

SmartMed Control – inteligentne zarządzanie danymi medycznymi.

W dzisiejszym dynamicznie zmieniającym się sektorze ochrony zdrowia, rozwój sekcji controllingu medycznego w Szpitalu staje się absolutną koniecznością, aby zapewnić zarządzanie jakością usług medycznych oraz poprawę efektywności operacyjnej.

Monitoring wskaźników jakościowych stanowi centralny element tego procesu, umożliwiając bieżącą ocenę skuteczności podejmowanych działań, diagnozowanie potencjalnych problemów na wczesnym etapie oraz podejmowanie natychmiastowych działań korygujących. Monitorowanie wdrażania standardów medycznych jest niezbędne do utrzymania wysokiego poziomu świadczeń zdrowotnych. Stała kontrola nad przestrzeganiem procedur, praktyk klinicznych oraz nowych wytycznych medycznych pozwala na zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów i zgodności z obowiązującymi normami, a także wpływa pośrednio na efektywność finansową.

Monitoring wskaźników jakościowych oraz analiza działań niepożądanych stanowi istotny element controllingu medycznego, pomagając w identyfikowaniu tzw. „zdarzeń niepożądanych” (np. błędów w leczeniu, zakażeń szpitalnych czy nieprzewidzianych powikłań). Dzięki precyzyjnej analizie tych wydarzeń, możemy wdrażać prewencyjne działania i strategię zmniejszenia ryzyk zdrowotnych,

co podnosi ogólną jakość świadczonych usług, zwiększa bezpieczeństwo pacjentów i zmniejsza ryzyka finansowe. Prowadzenie efektywnego monitoringu polipragmatyzacji pozwala na minimalizację ryzyka błędów farmakologicznych oraz poprawę jakości terapii.

Rozwój sekcji controllingu medycznego ma kluczowe znaczenie nie tylko dla kontroli jakości opieki zdrowotnej, ale również dla optymalizacji kosztów. Dzięki zaawansowanym systemom analitycznym i narzędziom informatycznym możliwe jest kompleksowe podejście do jakości opieki, opartej się na pełnych i rzetelnych informacjach, które pomagają w podejmowaniu strategicznych decyzji. Ostatecznie, rozwój sekcji controllingu medycznego stanowi fundament przyszłościowej strategii ochrony zdrowia, kładąc nacisk na bezpieczeństwo pacjentów, optymalizację zasobów i stabilność finansową placówek medycznych.

2. ESG COMPLIANCE

2.1 Ład korporacyjny

2.1.1. Etyka w organizacji

Szpital, kierując się zasadami ładu korporacyjnego w ramach polityki ESG, konsekwentnie dąży do tworzenia kultury etycznej, wspierającej przejrzyste i odpowiedzialne zachowania we wszystkich obszarach funkcjonowania. Zarząd przyjmuje jasny kodeks postępowania, dostępny zarówno dla pracowników, jak i partnerów zewnętrznych, który określa standardy postępowania, zasady odpowiedzialności oraz postawy sprzeciwiające się wszelkim przejawom nieetycznych zachowań, w tym mobbingu czy korupcji. W tym duchu w szpitalu powołano Zespół Etyczny, wdrożono Politykę antymobbingową i antydyskryminacyjną, a także procedury regulujące postępowanie w sytuacjach korupcyjnych, konfliktu interesów czy przyjmowania prezentów. Jednocześnie ustalono zasady uczestnictwa personelu w konferencjach, sympozjach i szkoleniach organizowanych przez podmioty prywatne. W trosce o bezpieczeństwo i spokój pracowników oraz pacjentów wprowadzono również mechanizm zgłaszania naruszeń, z uwzględnieniem przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów, który przewiduje kilka alternatywnych ścieżek informowania o nieprawidłowościach w sposób poufny i bezpieczny. Zarząd zapewnia, że wszystkie zgłoszenia będą niezwłocznie analizowane, a w przypadku potwierdzonych naruszeń podjęte zostaną odpowiednie działania naprawcze. Aby stale czuwać nad zgodnością podejmowanych działań z przyjętymi zasadami etycznymi, w ramach audytu Kontroli Zarządczej monitoruje się prawidłowość stosowania wypracowanych mechanizmów, a w razie potrzeb dokonywane są aktualizacje odpowiednich dokumentów i procedur.

2.1.2. Struktura Zarządu

Szpital dąży do ukształtowania struktury zarządczej w sposób zapewniający przejrzystość, odpowiedzialność i efektywność podejmowanych decyzji. Dyrektor czuwa nad realizacją misji i celów szpitala, dbając równocześnie o stałe doskonalenie rozwiązań

strukturalnych. Podejście to uwzględnia zarówno potrzeby pacjentów i pracowników, jak i rosnące wymagania związane z dynamicznymi zmianami w otoczeniu medycznym oraz regulacjami prawnymi.

W praktyce oznacza to, że Zarząd Szpitala stale analizuje wewnętrzną konfigurację jednostek, dbając o wyraźne określenie ról i kompetencji poszczególnych komórek organizacyjnych. Dzięki temu możliwe jest zachowanie zdrowej równowagi między centralizacją w kwestiach kluczowych dla funkcjonowania całej placówki, a pewną dozą autonomii, która umożliwi elastyczne reagowanie na potrzeby pacjentów i społeczności. Rozwiązania te opierają się na współczesnych koncepcjach zarządzania, w których zwraca się szczególną uwagę na przejrzyste procesy decyzyjne oraz odpowiedni dobór kadr. Kluczowym aspektem jest również włączanie interesariuszy – pracowników, pacjentów i partnerów zewnętrznych – w proces podejmowania decyzji, co stanowi wyraz partycypacyjnego podejścia do zarządzania.

Dyrektor i pozostali członkowie Zarządu Szpitala, zgodnie z literą prawa i wypracowanymi standardami postępowania, nieustannie dbają o zapewnienie klarownego podziału odpowiedzialności i uprawnień w strukturze organizacyjnej. Warto podkreślić, że regularne prace nad doskonaleniem struktury mają charakter ewolucyjny i uwzględniają kryterium funkcjonalne, ułatwiające grupowanie pionów i komórek wokół podobnych zadań i celów.

2.1.3. Przywództwo i praca zespołowa

Szpital przykładą dużą wagę do rozwoju przywództwa i współpracy zespołowej, widząc w nich podstawę sprawnego zarządzania placówką. Kluczowe jest słuchanie potrzeb i opinii wszystkich interesariuszy – pacjentów, pracowników, lokalnej społeczności i partnerów zewnętrznych. Dzięki temu proces decyzyjny staje się bardziej zrównoważony i otwarty na różnorodne perspektywy, a przywództwo i praca zespołowa nabierają konkretnego wymiaru, opartego na dialogu, empatii i aktywnym zaangażowaniu wszystkich stron.

W praktyce Szpital organizuje spotkania w ramach doraźnie powoływanych zespołów roboczych, które analizują konkretne zagadnienia i przedstawiają Zarządowi najlepsze możliwe rozwiązania. Łączenie sił kadry medycznej i administracyjnej umożliwia skrupulatną analizę problemów i szybkie znalezienie sposobów na ich skuteczne rozwiązanie. Z kolei cykliczne posiedzenia stałych zespołów, takich jak Zespół operacyjny czy Zespół kadrowo-płacowy, gwarantują płynny przepływ wiedzy między powiązаныmi komórkami organizacyjnymi. Wykorzystanie wewnętrznej platformy komunikacyjnej (PISZ) usprawnia przepływ informacji i przyspiesza podejmowanie decyzji na różnych szczeblach. Ważnym aspektem jest także zaangażowanie pacjentów i pracowników w procesy planowania i ocenę jakości świadczeń. Cykliczna analiza ankiet satysfakcji dostarcza wartościowych wskazówek, jak ulepszać konkretne obszary działalności.

Dla wzmocnienia przywództwa Szpital prowadzi programy szkoleniowe obejmujące zagadnienia z zakresu komunikacji, zarządzania zespołem czy rozwijania kompetencji liderkich. Menedżerowie uczą się w nich budowania środowiska zachęcającego do swobodnej wymiany wiedzy, wspierania inicjatyw personelu i tworzenia warunków sprzyjających poczuciu współodpowiedzialności. Wszystkie te działania razem sprawiają, że Szpital staje się miejscem inspirowanej, otwartej współpracy, przekładającej się na jeszcze wyższą jakość oferowanych usług oraz większe zaufanie pacjentów.

2.1.4. Zarządzanie ryzykiem

Szpital przywiązuje szczególną wagę do zarządzania ryzykiem, które obejmuje zarówno zagadnienia operacyjne, finansowe, jak i kwestie związane z bezpieczeństwem pacjentów oraz ochroną środowiska. Najważniejszym zadaniem jest systematyczna identyfikacja oraz monitorowanie wszelkich potencjalnych zagrożeń, z uwzględnieniem zmieniających się warunków otoczenia zewnętrznego i wewnętrznego.

W praktyce oznacza to tworzenie regularnie aktualizowanej mapy ryzyk, która uwzględnia m.in. zagadnienia związane z cyberbezpieczeństwem, przerwami w dostawach leków i materiałów medycznych, zdarzeniami niepożądanymi podczas

opieki nad pacjentem czy wreszcie sytuacjami kryzysowymi o charakterze lokalnym lub globalnym.

Aby zarządzanie ryzykiem przynosiło realne korzyści, Szpital wyznaczył Pełnomocnika Dyrektora odpowiedzialnego za gromadzenie danych, ich analizę i rekomendację konkretnych działań prewencyjnych bądź naprawczych. Te analizy są następnie włączone w bieżące procesy decyzyjne Szpitala, tak by możliwe było szybkie i adekwatne reagowanie na każde zagrożenie. Równolegle, Szpital wprowadza mechanizmy kontroli zarządczej, które pozwalają na stałe monitorowanie efektywności wprowadzonych zabezpieczeń i procedur. Istotna jest też edukacja i szkolenie personelu w zakresie rozpoznawania ryzyk oraz odpowiedniego postępowania w przypadku wystąpienia zdarzeń niepożądanych.

Wdrażanie spójnego systemu zarządzania ryzykiem to inwestycja w odporność i stabilność, która nie tylko chroni interesy placówki, ale także sprzyja zaufaniu pacjentów i społeczności, dla których Szpital jest źródłem wsparcia i opieki.

2.1.5. Audyt wewnętrzny i zewnętrzny

Szpital przywiązuje dużą wagę do prowadzenia rzetelnych i regularnych audytów, zarówno wewnętrznych, jak i zewnętrznych. Celem jest nie tylko weryfikacja zgodności z obowiązującymi przepisami i standardami, lecz także stałe doskonalenie jakości usług oraz procesów zarządczych. W praktyce audyt stanowi cenne narzędzie, pozwalające spojrzeć na funkcjonowanie placówki z różnych perspektyw i wprowadzać udoskonalenia, które podnoszą bezpieczeństwo, efektywność oraz satysfakcję pacjentów i personelu.

Audyt wewnętrzny obejmuje działania prowadzone przez Audytora Wewnętrznego, zgodnie z zatwierdzonym rocznym planem audytu, sprawdzające zgodność procesów z wewnętrznymi regulacjami i kodeksami, a także z celami strategicznymi szpitala. Taka weryfikacja pozwala na bieżąco identyfikować obszary wymagające poprawy, monitorować ryzyka i kontrolować sposób realizacji zadań. W rezultacie Zarząd Szpitala otrzymuje szczegółowe raporty, w których przedstawione są zarówno mocne strony, jak i potencjalne nieprawidłowości, a także rekomendacje dotyczące dalszego rozwoju. Dodatkowo, na polecenie Dyrektora

Szpitala, mogą być przeprowadzane audyty doraźne w sytuacjach wymagających pilnej i szczegółowej analizy.

W ramach Zintegrowanego Systemu Zarządzania poszczególne komórki organizacyjne, zgodnie z harmonogramem przechodzą audyt wewnętrzny z zakresu obowiązujących w Szpitalu norm ISO, a raz w roku w tym zakresie przeprowadzany jest audyt zewnętrzny, prowadzony przez niezależne instytucje czy ekspertów, ma na celu potwierdzenie rzetelności i wiarygodności systemu zarządzania w kontekście ogólnie przyjętych standardów i wymogów prawa. Obejmuje on zarówno obszar zarządczy, jak i aspekty związane z jakością opieki nad pacjentem, ochroną środowiska czy bezpieczeństwem informacji. Ponadto w zakresie Akredytacji Ministra Zdrowia Szpital przechodzi co kilka lat audyty certyfikujące przeprowadzane przez Centrum Monitorowania Jakości.

Końcowym elementem procesu audytu, zarówno wewnętrznego, jak i zewnętrznego, jest wdrożenie rekomendowanych działań naprawczych lub rozwojowych. Wpływa to na ciągłe podnoszenie jakości świadczeń, usprawnianie procesów zarządczych, lepsze wykorzystanie zasobów oraz wzmacnianie kultury organizacyjnej.

2.1.6. Budowanie wizerunku i promowanie marki Szpitala

Promowanie marki Szpitala to proces polegający na świadomym kształtowaniu wizerunku opartego na zaufaniu, profesjonalizmie i odpowiedzialności społecznej, zgodnie z założeniami ESG Compliance.

Z myślą o spójnej identyfikacji wizualnej stworzona została Księga Znak i Identyfikacji Wizualnej, która określa zasady korzystania z logo, typografię i kolorystykę, tak aby każda forma komunikacji z pacjentem lub

partnerem była rozpoznawalna i wywoływała pozytywne skojarzenia.

Szpital regularnie aktualizuje informacje na stronie internetowej dostarczając treści w przystępnej formie, z naciskiem na wygodę użytkownika – aby każdy, niezależnie od wieku czy poziomu wiedzy, mógł łatwo znaleźć interesujące go informacje i skorzystać z dostępnych narzędzi. W mediach społecznościowych placówka informuje o udziale swoich pracowników w programach eksperckich i inicjatywach prozdrowotnych, a także dzieli się informacjami o nowych usługach, zakupach nowoczesnej aparatury medycznej, organizowanych konferencjach naukowych i przyznanych wyróżnieniach. Podobne informacje publikowane są w Biuletynie Szpitala wydawanym raz na kwartał w formie papierowej i elektronicznej. Ważną rolę w budowaniu wizerunku Szpitala odgrywa zaangażowanie pracowników w wydarzenia promujące zdrowy styl życia oraz organizację akcji profilaktycznych, realizowanych we współpracy z lokalnymi stowarzyszeniami i instytucjami publicznymi, co wzmacnia świadomość na temat profilaktyki i profiluje Szpital jako placówkę zaangażowaną w dobrostan społeczności. Szpital utrzymuje aktywną relację z mediami, określając jasne zasady współpracy z zachowaniem transparentności i wiarygodności. Działania te nie mogą naruszać dóbr pacjenta oraz pracownika. Za kontakt z mediami odpowiedzialny jest Pełnomocnik Dyrektora odpowiadający za szeroko pojętą komunikację. Dzięki takiemu wielokierunkowemu działaniu Szpital buduje markę instytucji przyjaznej, otwartej na dialog z otoczeniem i gotową do ciągłego doskonalenia w trosce o dobro pacjentów i środowiska.

2.2 Społeczna odpowiedzialność organizacji

2.2.1. Odpowiedzialna polityka kadrowa

Stabilność, wiarygodność i stała dbałość o bezpieczeństwo personelu to fundament strategii kadrowej Szpitala, dzięki której buduje on przyjazne środowisko pracy, sprzyjające nieustannemu rozwojowi i pogłębianiu relacji opartych na zaufaniu oraz wsparciu.

Odpowiedzialna polityka kadrowa zakłada równość szans, przejrzystość procesów rekrutacji i awansowania, a także dostęp do programów doskonalenia zawodowego. Szpital rozwija kształcenie zarówno w zakresie umiejętności medycznych, administracyjnych jak i kompetencji miękkich, zapewniając możliwość uczestniczenia w szkoleniach czy konferencjach naukowych oraz

organizując warsztaty i spotkania dotyczące m.in. rozwoju osobistego i zarządzania stresem. Ponadto aktywnie pozyskuje fundusze zewnętrzne na płatne formy podnoszenia kwalifikacji i kompetencji pracowników.

Dbamy też o kulturę organizacyjną opartą na wzajemnym szacunku, otwartej komunikacji oraz poszanowaniu odmiennych perspektyw i potrzeb – staramy się zapewnić elastyczne formy zatrudnienia oraz elastyczny czas pracy tam, gdzie jest to możliwe, dostosowując się do sytuacji życiowej pracowników. Celem Zarządu Szpitala jest zapewnienie warunków, w których każdy członek zespołu czuje się doceniony i rozumie, że jego zaangażowanie bezpośrednio wpływa na jakość opieki świadczonej pacjentom.

2.2.2. Dbalność o warunki pracy

Dbalność o warunki pracy w Szpitalu to nie tylko spełnienie wymogów prawnych czy norm branżowych, ale przede wszystkim wyraz szacunku i troski o bezpieczeństwo i zdrowie pracowników.

Jednym z filarów strategii Szpitala jest efektywne zarządzanie BHP, czego wyrazem jest wdrożenie międzynarodowej normy ISO 45001:2018, potwierdzającej spełnienie najwyższych standardów w tym obszarze. Kładziemy nacisk na regularne szkolenia BHP, dzięki czemu każdy członek zespołu wie, jak właściwie posługiwać się sprzętem medycznym, jak zapobiegać urazom oraz jak postępować w sytuacjach awaryjnych. W ramach odpowiedzialnego zarządzania zapewniamy dostęp do nowoczesnych środków ochrony osobistej, a sprzęt jednorazowy spełnia wysokie standardy bezpieczeństwa. Stale monitorujemy wypadki w pracy, zwłaszcza przypadki ekspozycji zawodowej, analizujemy przyczyny i wyciągamy wnioski, aby nie dopuścić do ich powtórzenia. Dbamy także o systematyczne podnoszenie kompetencji zespołu, umożliwiając udział w wewnętrznych i zewnętrznych szkoleniach, w tym o charakterze specjalistycznym i profilaktycznym. Równocześnie sukcesywnie doposażamy stanowiska pracy, uwzględniając zasady ergonomii, aby ułatwić codzienne obowiązki personelu i chronić go przed przeciążeniami czy urazami.

Wierzymy, że stworzenie bezpiecznego i przyjaznego środowiska pracy wspiera dobrostan załogi, zwiększa poczucie satysfakcji z wykonywanych zadań i przekłada się

na jeszcze wyższą jakość opieki nad pacjentami.

2.2.3. Przestrzeganie praw człowieka

Poszanowanie praw człowieka stanowi fundament działalności Szpitala i przejawia się zarówno w relacjach z pacjentami, jak i w relacjach pracowniczych.

W trosce o dobro pacjentów szpital współpracuje z Instytucją Rzecznika Praw Pacjenta, a w strukturach Szpitala funkcjonuje Pełnomocnik do spraw Praw Pacjenta i Zdarzeń Niepożądanych, odpowiedzialny za szybką reakcję na zgłaszane uwagi i skargi oraz za wspieranie dialogu między personelem medycznym a pacjentami i ich bliskimi. Szczególną uwagę poświęcamy prawom dziecka, kierując się spełnianiem wymogi prawa w zakresie wdrożenia standardów ochrony małoletnich. Szpital wdraża działania podnoszące świadomość całego zespołu w zakresie praw człowieka, organizując szkolenia i wprowadzając procedury mające na celu poprawę komunikacji oraz wzmocnienie szacunku oraz empatii w codziennej pracy z pacjentem.

Szpital ze szczególną starannością podchodzi do przestrzegania praw pracowników, wykładając nacisk na tworzenie stabilnych i przejrzystych warunków zatrudnienia. Szpital dba o terminowe wypłaty wynagrodzeń oraz poszanowanie uprawnień związanych z urlopami wypoczynkowymi, macierzyńskimi, rodzicielskimi czy chorobowymi. Wspiera także elastyczne formy zatrudnienia wszędzie tam, gdzie jest to możliwe, aby ułatwić łączenie życia zawodowego z rodzinnym i osobistym. Otwarta komunikacja wewnętrzna pozwala na szybkie reagowanie na wszelkie sygnały mogące świadczyć o naruszeniach praw pracowniczych. Wierzymy, że dzięki tym inicjatywom wzmocniamy poczucie bezpieczeństwa, godności i satysfakcji z pracy, co przekłada się na wyższą jakość świadczonych usług medycznych oraz lepsze relacje wewnątrz Zespołu.

2.2.4. Polityka równych szans

Polityka równych szans jest nieodłącznym elementem wdrażania założeń ESG Compliance i opiera się na przekonaniu, że szacunek i równe traktowanie przekładają się na poziom satysfakcji z pracy oraz budują kulturę organizacyjną.

Szczególny nacisk Szpital kładzie na to, aby każdy pracownik, niezależnie od płci,

wieku, niepełnosprawności, pochodzenia, wyznania czy orientacji, miał zapewnione jednakowe warunki zatrudnienia, jasne zasady awansu i dostęp do szkoleń wspierających rozwój kompetencji. Stosuje przejrzyste procedury rekrutacyjne oraz wprowadza mechanizmy zapobiegania dyskryminacji, mobbingowi i postępowaniu niezgodnemu z Kodeksem Etyki; promuje otwartą komunikację i wzajemny szacunek. Programy szkoleniowe – zarówno medyczne, jak i z zakresu umiejętności miękkich – dostępne są dla wszystkich pracowników na równych zasadach. Dzięki temu każdy ma szansę podnosić swoje kompetencje zawodowe i awansować. We współpracy z podmiotami zewnętrznymi prowadzi działania wspierające integrację obcokrajowców w miejscu pracy. Szpital sukcesywnie likwiduje także bariery wynikających z obiektywnych ograniczeń, dlatego stara się dostosowywać infrastrukturę do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz szczególnymi potrzebami, zarówno w kontekście pacjenta jak i pracownika.

Poprzez wszystkie te inicjatywy Szpital tworzy środowisko wolne od uprzedzeń i dyskryminacji, oparte na wzajemnym zaufaniu i poszanowaniu różnorodności. Efektem jest nie tylko zwiększenie satysfakcji i zaangażowania pracowników, ale także wzmocnienie wizerunku placówki w społeczności.

2.2.5.Ochrona danych

Ochrona danych i bezpieczeństwo informacji w Szpitalu to kluczowe zagadnienia związane zarówno z prawidłowym funkcjonowaniem placówki, jak i z zaufaniem pacjentów oraz personelu. Szpitale przetwarzają szczególnie wrażliwe dane, takie jak informacje o stanie zdrowia pacjentów czy dane osobowe pracowników, dlatego istotne jest, by spełniać nie tylko wymogi formalno-prawne (np. wynikające z RODO, czy normy branżowej ISO/IEC 27001), ale też wprowadzać odpowiednie procedury organizacyjne i techniczne.

Szpital powołał Inspektora Ochrony Danych, który nadzoruje przetwarzanie informacji i reaguje na ewentualne naruszenia. Jeśli dojdzie do incydentu, szpital ma opracowany plan szybkiej reakcji, dzięki któremu minimalizuje szkody i, w razie potrzeby, zgłasza naruszenie właściwym instytucjom, jednocześnie informując osoby, których dane zostały zagrożone.

W codziennej praktyce Szpitala stosowane są szczegółowe procedury i polityki bezpieczeństwa, aby właściwie zarządzać dostępem, szyfrowaniem czy raportowaniem incydentów. Jednocześnie wdraża się nowoczesne zabezpieczenia IT, by chronić bazy danych i systemy przed atakami zewnętrznymi oraz ryzykiem utraty informacji.

Kluczową rolę w całym procesie odgrywa personel, dlatego kładzie się duży nacisk na jego systematyczne szkolenie, obejmujące rozpoznawanie zagrożeń, dbałość o właściwe korzystanie z urządzeń i zachowanie poufności podczas codziennej pracy. Równie istotna jest ochrona fizyczna dokumentacji papierowej i urządzeń medycznych, co przekłada się na wprowadzenie kontroli dostępu do pomieszczeń, monitorowanie obiegu dokumentów i dbanie o prawidłowe niszczenie nośników zawierających wrażliwe informacje.

Całość działań uzupełniają regularne audyty – zarówno wewnętrzne, jak i zewnętrzne – pozwalające na nieustanne doskonalenie systemu ochrony danych oraz podnoszenie poziomu bezpieczeństwa w odpowiedzi na zmieniające się wyzwania.

2.2.6.Wpływ na lokalną społeczność

Szpital podejmuje szereg inicjatyw na rzecz rozwoju i wsparcia lokalnej społeczności, wykraczając poza standardowe ramy działalności medycznej. Współdziałamy z instytucjami publicznymi, placówkami oświatowymi oraz organizacjami pozarządowymi, organizując warsztaty i prelekcje dotyczące zdrowego stylu życia, prawidłowego odżywiania czy profilaktyki chorób cywilizacyjnych. Jednocześnie angażujemy się w wydarzenia o charakterze sportowym, rekreacyjnym i kulturalnym, zachęcając mieszkańców do podejmowania aktywności fizycznej i promowania dobrych nawyków. Istotnym elementem naszych działań jest udział pracowników Szpitala w audycjach radiowych i telewizyjnych, gdzie jako eksperci dzielą się swoją wiedzą i doświadczeniem, wspierając szeroko rozumianą edukację prozdrowotną.

Ważnym punktem w strategii współpracy ze społecznością jest nawiązywanie partnerstw z różnego rodzaju podmiotami zewnętrznymi, dzięki czemu możemy oferować skoordynowane działania, takie jak organizacja badań przesiewowych czy opracowywanie rekomendacji w zakresie profilaktyki. Przygotowujemy także materiały informacyjne i kampanie lokalne, by zwiększyć

szuć świadomość w obszarze chorób cywilizacyjnych, a w razie potrzeby reagować na bieżące wyzwania zdrowotne, na przykład w okresie wzmożonych zachorowań sezonowych.

2.3. Środowisko

2.3.1. Emisja gazów cieplarnianych, zielona energia i efektywność energetyczna

Zasilanie budynków, infrastruktury oraz występującego w niej sprzętu i urządzeń następuje przy zużyciu dużego wolumenu energii elektrycznej oraz gazu ziemnego. Szpital obecnie korzysta w największym stopniu z energii nieodnawialnej. W najbliższej przyszłości placówka skoncentruje się zatem na działaniach prowadzących do dekarbonizacji, tak aby zmniejszyć intensywność wykorzystania energii elektrycznej i ciepłej pochodzącej ze źródeł nieodnawialnych oraz obniżyć wskaźnik emisji gazów cieplarnianych.

W tym celu planowane jest wprowadzenie monitoringu i automatyzacji pracy urządzeń oraz instalacji technicznych w budynkach Szpitala, a także sukcesywna wymiana istniejących źródeł światła i innych urządzeń, takich jak silniki czy klimatyzatory, na rozwiązania bardziej energooszczędne, o dłuższym cyklu życia i mniejszej szkodliwości dla środowiska w przypadku konieczności utylizacji. Szpital zamierza również kontynuować instalację inteligentnych systemów oświetlenia, opartych na zasadzie „świecimy, gdy musimy”, w tym wykorzystanie czujników ruchu w korytarzach, łazienkach i magazynach, a także realizować inwestycje ograniczające straty ciepła poprzez modernizację i poprawę izolacji termicznej linii przesyłowych w tunelach ciepłowniczych oraz przestrzeniach technicznych budynków.

Po ukończeniu budowy nowego budynku Szpitala, zostanie tam uruchomiona instalacja pomp ciepła, która zapewni ciepło na potrzeby centralnego ogrzewania i procesów technologicznych, a dodatkowo wdrożenie systemów rekuperacji w chłodnictwie i wentylacji przyczyni się do wyższej efektywności energetycznej oraz obniżenia kosztów operacyjnych. Szpital będzie kontynuował wymianę urządzeń technicznych oraz aparatury medycznej,

Szpital dąży do ciągłego rozwoju i poszerzania obszarów działalności, aby jeszcze lepiej odpowiadać na potrzeby społeczności lokalnej, budując trwałą więź i wzajemne zaufanie.

na bardziej energooszczędne, bez szkody dla ich zdolności diagnostyczno-leczniczych.

Zamierza również rozpocząć działania związane z zieloną mobilnością poprzez zwiększenie udziału zero i niskoemisyjnego transportu oraz zmniejszenie negatywnego wpływu na środowisko przy wykorzystaniu elektryfikacji transportu (wykorzystanie pojazdów elektrycznych i hybrydowych) oraz współpracę z dostawcami, którzy stosują ekologiczne praktyki w obszarze transportu. W nowoprojektowanych inwestycjach uwzględniono montaż stacji ładowania pojazdów elektrycznych, co dodatkowo będzie wspierać walkę z negatywnym wpływem transportu na środowisko.

2.3.2. Gospodarka odpadami i recycling

Szpital wytwarza ponad 250 ton odpadów medycznych rocznie, a ich ilość z roku na rok wzrasta. W związku z dużym oddziaływaniem środowiskowym gospodarki odpadowej należy dążyć do zmniejszenia ilości wytwarzanych odpadów, zaplanować wdrożenie nowoczesnych systemów segregacji i recyklingu odpadów polegających na dalszym doskonaleniu procesu zmniejszenia ich kosztochłonności i korzystania z rozwiązań opartych na zasadach gospodarki w obiegu zamkniętym.

Szpital planuje wdrożyć nowoczesną logistykę odpadów poprzez modelowanie i rozbudowę systemu segregacji odpadów komunalnych, budowlanych i pozostałych o nowe frakcje wraz z poszerzeniem współpracy z recyklerami odpadów segregowanych. W ramach tych działań przewidziano także program poprawy gospodarki odpadami medycznymi, zakładający wprowadzenie rozwiązań ograniczających udział kosztownych frakcji wytwarzanych odpadów medycznych. Szpital zamierza zredukować liczbę odpadów opakowaniowych, równocześnie ograniczając wytwarzanie odpadów niesegregowanych, między in-

nymi dzięki zamówieniom zgodnym z zasadami zielonych zakupów. W procesach, w których jest to możliwe, będzie ograniczane użycie produktów z tworzyw sztucznych, szczególnie tych jednorazowego użytku, w duchu regulacji UE dotyczących Single Use Plastics, lub wykorzystywane będą tworzywa sztuczne nadające się w stu procentach do recyklingu. Ponadto Szpital optymalizuje proces magazynowania odpadów medycznych poprzez przebudowę magazynu odpadów znajdującego się na terenie placówki, tak aby powiększony zasób magazynowy mógł przyjąć zwiększoną ilość odpadów po zakończeniu etapu rozbudowy Szpitala.

2.3.3. Gospodarka wodno- ściekowa

Szpital zużywa do procesu realizacji świadczeń medycznych oraz pomocniczych wodę pochodzącą ze źródła własnego oraz sieci miejskiej. Proces zużycia wody w szpitalu jest ciągle optymalizowany. Instalacja wodno-kanalizacyjna szpitala przechodzi modernizację po ponad 40-letniej eksploatacji. Stan jej po zakończeniu inwestycji będzie bardzo dobry, planuje się zmniejszenie strat uzdatnionej wody poprzez wymianę głównych ciągów instalacyjnych w budynku Szpitala oraz zewnętrznej instalacji wodociągowej. Produkcja wody następuje w zmodernizowanej w 2017 roku stacji uzdatniania wody. Z uwagi na występujące ogniska bakterii Legionelli w instalacjach określono realizację zadania inwestycyjnego i produkcję zgodnej w wymogami jakościowej wody poprzez zmianę procesu dezynfekcji wody przy zastosowaniu rozwiązań technologicznych, polegających na eliminowaniu bakterii Legionelli metodą jonów miedzi i srebra. Szpital będzie kontynuował dalszą modernizację montażu armatury sanitarnej zmniejszającej zużycie wody (perlatory, elektryczne krany z czujkami).

2.3.4. Zieleń i mała architektura

Stan terenu zewnętrznego szpitala przez lata eksploatacji nie odpowiada wymaganym standardom jakościowym w tym zakresie. Drogi wewnętrzne, chodniki oraz murki oporowe wymagają kompleksowej modernizacji, a tereny zielone stworzenia przestrzeni przyjaznej dla pracowników, pacjentów i odwiedzających. Aby zmienić tę sytuację, planuje się wykonanie projektu zieleni w nurcie tzw. ogrodów deszczowych we

współpracy z partnerem zewnętrznym, co pozwoli zachować odpowiednią ilość powierzchni biologicznie czynnej bezpośrednio przy budynkach Szpitala. Dodatkowo zwiększona zostanie liczba ławek wypoczynkowych, a teren zostanie obsadzony roślinnością łatwą w utrzymaniu, wzbogaconą o edukacyjne rozwiązania, takie jak sadzenie ziół czy tworzenie klombów kwiatowych. Obszar po wyburzonej fontannie zostanie zagospodarowany z myślą o komforcie pacjentów i personelu, a na terenie Szpitala pojawią się domki dla bezkręgowców, owadów i ptaków, promujące bioróżnorodność. Zwiększona zostanie również liczba miejsc parkingowych dla rowerów, co przyczyni się do propagowania ekologicznych form transportu.

2.3.5. Edukacja ekologiczna pracowników

Dużym wyzwaniem dla Szpitala jest podniesienie świadomości pracowników w obszarze ekologii i ochrony środowiska, tak aby realnie przyczynić się do poprawy otoczenia, w którym wszyscy funkcjonujemy.

Szpital planuje wprowadzić szerokie spektrum inicjatyw, począwszy od szkoleń ułatwiających zrozumienie problematyki środowiskowej, aż po konkretne działania proekologiczne, które pomogą utrzymać zaangażowanie i motywację do wprowadzania pozytywnych zmian. Jednym z najważniejszych założeń jest wdrożenie rozwiązań przedłużających cykl życia produktów, zgodnie z zasadą „Po pierwsze nie marnować” – dzięki temu zbędne meble i wyposażenie nie będą kierowane od razu do utylizacji, lecz sprzedawane lub ponownie wykorzystywane, aby dać im tzw. „drugie życie”.

Dobrym rozwiązaniem są także kampanie informacyjne w formie plakatów, biuletynów czy materiałów edukacyjnych w wewnętrznym Portalu Informacyjnym Szpitala, przybliżające pracownikom, jak drobne zmiany w codziennej praktyce mogą wpłynąć na ochronę środowiska. Pomocna może być też forma konkursów lub wyzwań (np. dojazd do pracy rowerem) czy interaktywnych akcji, podczas których pracownicy wspólnie podejmują kroki w stronę bardziej ekologicznych nawyków. Warto również zadbać o otwarty dialog z personelem, umożliwiającą dzielenie się pomysłami i spostrzeżeniami, dzięki czemu edukacja ekologiczna będzie nie tylko informacyjna, ale i angażująca.



SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR. JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY



MIÓD
W KOKWIATOWY
z paszki szpitalnej

3. NOWOCZESNA INFRASTRUKTURA I INNOWACYJNE TECHNOLOGIE

3.1. Realizacja programów i projektów rozwojowych

3.1.1. **Wieloletni Program Medyczny – rozbudowa i modernizacja Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy**

Od dłuższego czasu Szpital zmagają się z poważnymi niedoborami lokalowymi. Mimo wysoko wykwalifikowanego personelu medycznego i nowoczesnego sprzętu specjalistycznego, braki w infrastrukturze stanowią istotną barierę dalszego rozwoju placówki. 44 – letnie funkcjonowanie Szpitala oraz ciągły rozwój procedur medycznych spowodowały, iż część obecnej wyeksploatowanej infrastruktury budowlanej i technicznej nie zabezpiecza aktualnych potrzeb i rosnącego zapotrzebowania, a także nie spełnia aktualnie obowiązujących standardów i wymagań sanitarno – epidemiologicznych.

W ramach „Wieloletniego programu medycznego – rozbudowa i modernizacja Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy” zaplanowano wybudowanie nowego budynku, zapewniającego zaspokojenie najważniejszych potrzeb Szpitala w zakresie nowoczesnej infrastruktury lokalowej oraz doposażenie w niezbędny sprzęt i aparaturę medyczną.

W nowo budowanym budynku umieszczone zostały kluczowe dla rozwoju szpitala jednostki, m.in. Blok Operacyjny oraz Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii czy Dział Sterylizacji i Dezynfekcji, których powierzchnia ulegnie znaczącemu zwiększeniu. Dostosowanie jednostek leczniczych do obowiązujących standardów sanitarno-epidemiologicznych oraz poprawa warunków leczenia pacjentów i bezpieczeństwa pracy personelu zostanie osiągnięta poprzez przeniesienie do nowego budynku Kliniki Hematologii oraz Kliniki Otolaryngologii, Onkologii Laryngologicznej i Chirurgii Szczękowej, a także Kliniki Foniatrii. W nowym budynku będzie się również mieścić ośrodek przeszczepowy z salami izolacyjnymi dla chorych hematologicznych oraz stacjonarny Oddział Rehabilitacji.

Zamierzonym efektem realizacji Wieloletniego Programu Medycznego jest osiągnięcie szeregu korzyści, które w sposób kompleksowy wpłyną na jakość świadczonych usług oraz warunki przebywania zarówno pacjentów, jak i personelu. Jednym z kluczowych efektów będzie znaczące zwiększenie komfortu pacjentów dzięki budowie sal chorych z własnymi węzłami sanitarnymi. Komfort psychiczny podczas leczenia zapewni również możliwość stałego kontaktu z personelem medycznym dzięki nowoczesnym systemom teleinformatycznym. Dodatkowo obiekt zostanie w pełni dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych, eliminując dotychczasowe ograniczenia infrastrukturalne, które nie tylko były kosztowne do usunięcia, ale w wielu przypadkach technicznie niewykonalne w obecnych budynkach.

Nowy budynek przyczyni się także do znacznego wzrostu standardu infrastruktury szpitala, oferując pacjentom dostęp do punktów usługowych, telewizji czy Internetu, a personelowi medycznemu zapewni lepsze warunki pracy. Niezwykle istotne będzie również podniesienie poziomu bezpieczeństwa zarówno pacjentów, jak i personelu, dzięki wprowadzeniu nowoczesnych rozwiązań, które zostały uwzględnione już na etapie projektowania budynku. Monitoring eksploatacji za pomocą zaawansowanych systemów, rozbudowany system dostępowy oraz obecność kamer stworzą środowisko, w którym wszyscy będą mogli czuć się w pełni bezpiecznie. Ważnym aspektem realizacji inwestycji będzie także możliwość instalacji najnowocześniejszego sprzętu medycznego, co obecnie jest ograniczone ze względu na brak odpowiedniej infrastruktury w istniejących budynkach. Nowy obiekt nie tylko umożliwi dostosowanie przestrzeni do wymogów zaawansowanych technologicznie urządzeń, ale również zapobiegnie ograniczeniu komfortu pacjentów i personelu, które mogłoby wystąpić w wyniku prób wprowadzenia takich rozwiązań w obecnej strukturze szpitala.

Nadrzędnym celem realizacji Wieloletniego Programu Medycznego jest stworzenie no-

woczesnej przestrzeni dla komórek organizacyjnych Szpitala, w pełni spełniającej wymogi określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia dotyczącym szczegółowych wymagań wobec pomieszczeń i urządzeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Przerwany obecnie proces realizacji Wieloletniego Programu Medycznego, z uwagi na jego kluczowe znaczenie i zamierzony efekt końcowy, powinien zostać niezwłocznie wznowiony i kontynuowany w pełnym zakresie. Dokończenie inwestycji, obejmującej budowę i wyposażenie Nowego Budynku, wymaga obecnie przygotowania nowej dokumentacji, dostosowania jej do aktualnych wymogów budowlanych oraz ponownej weryfikacji pierwotnie projektowanej technologii i wyposażenia.

Realizacja Wieloletniego Programu Medycznego pozwoli na stworzenie placówki nowoczesnej, funkcjonalnej i dostosowanej do potrzeb wszystkich użytkowników, stanowiąc przełomowy krok w rozwoju Szpitala.

3.1.2. Realizacja programów inwestycyjnych (nowych i odtworzeniowych)

Aby kompleksowo zabezpieczyć potrzeby Szpitala i zapewnić jego dalszy rozwój, konieczne jest przeprowadzenie szeregu dodatkowych inwestycji, które uzupełnią Wieloletni Program Medyczny i stworzą solidne fundamenty dla przyszłości jednostki.

Jednym z kluczowych zamierzeń jest odpowiednie zagospodarowanie przestrzeni uwolnionych po oddaniu do użytkowania nowego budynku. W planach znajduje się przekształcenie obecnego Bloku Operacyjnego w Centrum Endoskopii oraz Procedur Małoinwazyjnych, co pozwoli na skonsolidowanie rozproszonych pracowni endoskopowych, poszerzenie zakresu świadczeń oraz poprawę organizacji pracy i optymalizację kosztów.

Kolejną inicjatywą jest utworzenie nowej bazy tóżkowej w przestrzeni uwolnionej po Klinice Otolaryngologii, Onkologii Laryngologicznej i Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej oraz Klinice Hematologii, przy czym ostateczne przeznaczenie tych powierzchni zostanie określone po szczegółowej analizie potrzeb i możliwości kontraktowania z NFZ. Planuje się również zagospodarowanie przestrzeni, w której obecnie znajduje się Dział Sterylizacji i Dezynfekcji, z myślą o budowie Stacji Dializ lub innym przeznaczeniu ustalonym po przeprowadzeniu odpowiednich analiz.

Dalsze zamierzenia inwestycyjne obejmują realizację nowych zadań, takich jak nadbudowa budynku 1D w celu rozwoju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Dobudowana infrastruktura umożliwi utworzenie dodatkowych poradni specjalistycznych, zapewniając bardziej komfortowe warunki dla pacjentów oraz spełnienie obowiązujących przepisów. Projekt ten mógłby być zrealizowany w ramach programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat i Środowisko 2021–2027. Ponadto planuje się utworzenie dodatkowej Pracowni Angiograficznej o charakterze zabiegowym, która z powodu ograniczeń lokalowych obecnego Bloku Operacyjnego wymaga przeniesienia do nowej lokalizacji. Finansowanie tej inwestycji mogłoby pochodzić ze środków KPO. Ze środków przekazanych przez Urząd Marszałkowski Szpital zamierza sfinansować modernizację Sali Intensywnego Nadzoru w Klinice Neurologii oraz Neurofizjologii Klinicznej oraz przeprowadzi przebudowę odcinka położniczego Kliniki Położnictwa, Chorób Kobiety i Ginekologii Onkologicznej.

Bardzo ważnym zagadnieniem inwestycyjnym jest gruntowny remont podjazdu dla karettek przyjeżdżających do Oddziału Klinicznego Medycyny Ratunkowej. Obecny stan infrastruktury wymaga pilnej modernizacji, aby spełnić standardy funkcjonalności i bezpieczeństwa. Szpital podejmie starania o pozyskanie środków z budżetu Państwa, które umożliwią realizację tego ważnego projektu, przyczyniającego się do poprawy jakości i efektywności działania.

Jednym z priorytetów jest również modernizacja infrastruktury zewnętrznej wokół budynków Szpitala, obejmująca remont i rozbudowę dróg dojazdowych, parkingów oraz ciągów pieszych, co poprawi skomunikowanie obiektów i ułatwi poruszanie się zarówno personelowi, jak i pacjentom. Istniejący system parkingowy, użytkowany od ponad dekady, wymaga pilnej wymiany i dostosowania do nowoczesnych standardów technicznych, akredytacyjnych oraz potrzeb pacjentów, z uwzględnieniem aspektów ekonomicznych i generowania przychodów dla Szpitala. Dodatkowo planowana jest budowa parkingu wielopoziomowego z nowym wjazdem i wyjazdem, który usprawni przepustowość ruchu oraz zapewni większą liczbę miejsc postojowych, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, zlokalizowanych w pobliżu wejść do budynków.

Kolejnym kluczowym elementem inwestycyjnym jest zakup specjalistycznego sprzętu i aparatury medycznej, co pozwoli na poszerzenie zakresu świadczonych usług oraz wprowadzenie nowych, wysokospecjalistycznych procedur medycznych, dotychczas niewykonywanych. Tego typu inwestycje są niezbędne dla podniesienia jakości i bezpieczeństwa opieki zdrowotnej i powinny być realizowane systematycznie, aby utrzymać konkurencyjność oraz wysoki standard świadczonych usług.

Szpital opracował koncepcję utworzenia centrum dydaktycznego – z możliwością przekształcania w budynek łóżkowy dla pacjentów wymagających izolacji- infrastruktura niezbędną do wspomagania działalności Szpitala i całego miasta w sytuacjach kryzysowych bez konieczności naruszania normalnego trybu funkcjonowania pozostałej części Szpitala (w warunkach pandemii - możliwość niezależnego funkcjonowania „części zakaźnej” od pozostałej części Szpitala) poprzez utworzenie budynku łóżkowego dla pacjentów wymagających izolacji. Szpital poczyni starania w celu pozyskania funduszy zewnętrznych na realizację takiej inwestycji. W chwili obecnej finansowanie przedsięwzięcia znacznie utrudnione poprzez dualizm funkcjonalny budynku (funkcja dydaktyczna/ medyczna). Wszystkie te działania mają na celu stworzenie nowoczesnego i funkcjonalnego Szpitala, który sprosta rosnącym oczekiwaniom pacjentów oraz dynamicznie zmieniającym się wymaganiom w obszarze ochrony zdrowia.

3.1.3. Aktywne pozyskiwanie środków zewnętrznych na inwestycje (infrastruktura, sprzęt)

Warunkiem skutecznego wykorzystania środków zewnętrznych na potrzeby inwestycji Szpitala jest bieżące monitorowanie

ogłaszanych konkursów oraz ich szczegółowa analiza pod kątem potrzeb placówki i warunków finansowania. Kluczowa jest również regularna analiza posiadanego sprzętu w celu określenia konieczności jego wymiany na nowy oraz identyfikacja potrzeb związanych z zakupem nowoczesnej aparatury, niezbędnej do wdrażania nowych i innowacyjnych metod terapeutycznych.

Niezbędne jest przygotowanie kompletnej dokumentacji wymaganej do udziału w konkursach. W tym celu Szpital będzie powoływał zespoły robocze, które opracują wymagane materiały. W skład tych zespołów wchodzić muszą zarówno pracownicy administracyjni, odpowiedzialni za przygotowanie formalnej części dokumentacji i jej zgodność z wymaganiami konkursu, jak i specjaliści medyczni, którzy dostarczą merytorycznych opisów i uzasadnień dotyczących planowanych inwestycji. Ważnym elementem tego procesu będzie również analiza możliwości pozyskania alternatywnych źródeł finansowania oraz ocena zasadności udziału w danym konkursie, uwzględniając wymogi dotyczące wysokości wkładu własnego.

Szpital aktywnie będzie starał się pozyskiwać dodatkowe środki finansowe, uczestnicząc w dostępnych konkursach organizowanych w ramach takich programów jak Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności, Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat i Środowisko 2021-2027, narodowe programy i strategie, a także środki z budżetu państwa, Funduszu Medycznego czy programów realizowanych przez Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego. Te działania mają na celu umożliwienie realizacji kluczowych inwestycji i modernizacji, które wpłyną na podniesienie jakości świadczonych usług medycznych.

3.2. Kreowanie funkcjonalnej i estetycznej przestrzeni

3.2.1. Audyty istniejącego otoczenia

Audyty istniejącego otoczenia Szpitala stanowią kluczowy element utrzymania nowoczesnej i bezpiecznej infrastruktury. Audyty powinny być realizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami budowlanymi, a ich nadrzędnym celem jest identyfikacja

potencjalnych zagrożeń oraz skuteczne zapobieganie awariom, które mogłyby zakłócić funkcjonowanie Szpitala. Przeprowadzanie audytów w sposób systematyczny nie tylko zwiększy bezpieczeństwo i komfort użytkowników szpitala, ale także pozwoli na bardziej efektywne zarządzanie zasobami

placówki. Jest to krok w stronę nowoczesnego, innowacyjnego modelu funkcjonowania Szpitala, który opiera się na proaktywnej konserwacji, odpowiedzialnym zarządzaniu przestrzenią i dbałości o najwyższe standardy infrastrukturalne.

Zakres audytu obejmuje wszystkie budynki znajdujące się na terenie placówki, infrastrukturę techniczną, drogi dojazdowe, ciągi piesze, a także elementy wspierające komfort pacjentów i personelu, takie jak oznakowanie, oświetlenie czy rozwiązania dostosowane do osób ze szczególnymi potrzebami. Przeglądy te powinny być przeprowadzane przez uprawnionych specjalistów, w tym inspektorów nadzoru budowlanego, a ich wyniki dokumentowane w odpowiednich rejestrach, takich jak książki nadzoru budowlanego. Po zakończeniu audytu konieczne jest przeprowadzenie szczegółowej analizy zebranych danych i opracowanie planu działań naprawczych. Wnioski płynące z raportów powinny wskazywać nie tylko obszary wymagające interwencji, ale także rekomendować rozwiązania, które pozwolą na zwiększenie efektywności zarządzania infrastrukturą. Wdrażanie tych działań w sposób systematyczny i skoordynowany pozwoli na długofalowe podnoszenie standardów użytkowania budynków oraz ich dostosowanie do dynamicznie zmieniających się wymagań prawnych i technologicznych.

Aby audyt otoczenia przyniósł realne korzyści, szpital powinien również zadbać o bieżące monitorowanie stanu infrastruktury oraz wdrażanie nowoczesnych systemów diagnostycznych umożliwiających szybkie wykrywanie usterek. Inwestycja w technologie wspierające zarządzanie przestrzenią, takie jak inteligentne systemy monitoringu stanu technicznego budynków, może znacząco usprawnić proces utrzymania infrastruktury i zminimalizować ryzyko kosztownych awarii.

3.2.2. Regularne „obchody gospodarcze”

Regularne obchody gospodarcze stanowią istotny element zarządzania infrastrukturą szpitalną, uzupełniając systematyczne audyty budynków i zapewniając bieżącą kontrolę nad stanem technicznym oraz funkcjonalnością przestrzeni użytkowej. Ich celem jest szybka identyfikacja drobnych usterek i nieprawidłowości, które mogą wpływać na komfort i bezpieczeństwo pacjentów, personelu oraz odwiedzających,

a także estetykę i wizerunek Szpitala. Regularne przeglądy pozwalają na szybkie reagowanie na wszelkie nieprawidłowości, zanim staną się one poważnym problemem wymagającym kosztownych napraw.

Obchody gospodarcze powinny być przeprowadzane przez zespół pracowników posiadających odpowiednie przygotowanie merytoryczne i techniczne. Każdy przegląd powinien kończyć się sporządzeniem protokołu usterek, który zawiera dokładny opis wykrytych problemów oraz w razie potrzeby, dokumentację fotograficzną. W przypadku usterek wymagających natychmiastowej interwencji, działania naprawcze powinny być podjęte bez zbędnej zwłoki, tak aby zminimalizować potencjalne ryzyko dla funkcjonowania placówki i bezpieczeństwa jej użytkowników. Pozostałe usterek, w zależności od ich pilności i skali, powinny być wpisywane do Portalu Informacyjnego Szpitala, co umożliwi skuteczne monitorowanie procesu ich usuwania. Na koniec każdego kwartału należy dokonać oceny realizacji podjętych działań, analizując, które zgłoszone problemy zostały rozwiązane, a które wymagają dalszej interwencji lub bardziej kompleksowego podejścia.

Dzięki regularnym obchodom gospodarczym możliwe jest nie tylko bieżące utrzymanie infrastruktury w dobrym stanie technicznym, ale także zapobieganie eskalacji problemów, które mogłyby negatywnie wpłynąć na działalność szpitala. To proaktywne podejście pozwala na lepszą organizację przestrzeni, poprawę estetyki i warunków pracy personelu oraz zwiększenie bezpieczeństwa i komfortu pacjentów.

3.2.3. Zapewnienie czytelnego oznakowania zewnętrznego i wewnętrznego

Czytelne i intuicyjne oznakowanie zarówno wewnętrzne, jak i zewnętrzne to kluczowy element nowoczesnej infrastruktury Szpitala, który wpływa na komfort i poczucie bezpieczeństwa pacjentów, odwiedzających oraz personelu. Szpital, po 44 latach użytkowania, wymaga nowego podejścia do sposobu przekazywania informacji, które powinny być jasne, spójne i dostosowane do potrzeb wszystkich użytkowników, w tym osób starszych oraz z ograniczoną mobilnością. Celem jest stworzenie systemu oznakowania, który ułatwi odnalezienie

właściwej drogi do najważniejszych jednostek szpitalnych, a także poprawi funkcjonalność przestrzeni wewnętrznej i zewnętrznej placówki.

Nowe oznakowanie wewnętrzne powinno być ujednolicone i obejmować zarówno informacje ogólne, jak i specjalistyczne, w tym te kierowane bezpośrednio do pacjentów w zakresie lokalizacji poszczególnych budynków, oddziałów, gabinetów i pracowników diagnostycznych. Szczególną uwagę należy zwrócić na oznaczenie dróg szybkiej komunikacji do kluczowych jednostek, takich jak Szpitalny Oddział Ratunkowy, Pracownia RTG, Pracownie Tomografii Komputerowej i Rezonansu Magnetycznego czy Zespół Poradni Specjalistycznych. Na wejściu do szpitala oraz w strategicznych punktach terenu powinny zostać umieszczone duże, czytelne tablice informacyjne z mapą topograficzną całego kompleksu oraz wskazaniem poszczególnych oddziałów i jednostek organizacyjnych. Istotnym elementem będzie również wdrożenie systemów informacyjnych o charakterze elektronicznym, umożliwiających pacjentom i odwiedzającym łatwy dostęp do informacji o rozmieszczeniu poszczególnych komórek organizacyjnych szpitala. Wdrożenie cyfrowych tablic informacyjnych, kiosków multimedialnych czy aplikacji mobilnej znacząco podniesie jakość komunikacji i usprawni proces poruszania się po obiekcie.

Stworzenie przejrzystego i nowoczesnego systemu oznakowania znacząco ułatwi poruszanie się po terenie Szpitala, podniesie standard obsługi pacjentów oraz poprawi efektywność zarządzania przestrzenią. Transparentność, czytelność i spójność nowej identyfikacji wizualnej będzie miała bezpośredni wpływ na pozytywne doświadczenia pacjentów, sprawiając, że korzystanie z usług szpitala stanie się mniej stresujące i bardziej intuicyjne.

3.2.4. Tworzenie rozwiązań dla osób z niepełnosprawnościami i o specjalnych potrzebach

Szpital to miejsce, które powinno być dostępne i przyjazne dla wszystkich pacjentów, niezależnie od ich indywidualnych potrzeb i ograniczeń. W trosce o osoby z niepełnosprawnościami, osoby mające trudności z komunikowaniem się z otoczeniem (osoby głuchonieme, niedowidzące, osoby z afazją, obcokrajowcy) oraz o inne

grupy wymagające szczególnego wsparcia (osoby starsze, wykluczone cyfrowo, osoby po wypadkach, urazach czy osoby o specjalnych dietach). Definicja projektowania uniwersalnego zamieszczona w art. 2 Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami brzmi:

„Uniwersalne projektowanie oznacza projektowanie produktów, środowiska, programów i usług w taki sposób, by były użyteczne dla wszystkich, w możliwie największym stopniu, bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznego projektowania”.

W warunkach Szpitala oznacza to nie tylko dostępność infrastruktury, takiej jak windy, podjazdy czy oznakowanie, ale także dostosowanie procedur, technologii i przestrzeni pracy, by zapewnić komfort i bezpieczeństwo pacjentom i pracownikom o zróżnicowanych potrzebach.

W latach 2025–2030 Szpital wprowadzi szereg inicjatyw opartych na zasadach projektowania uniwersalnego, których celem będzie zapewnienie pełnej dostępności placówki dla osób z niepełnosprawnościami oraz o szczególnych potrzebach. W ramach tych działań planowana jest modernizacja infrastruktury poprzez eliminację barier architektonicznych, w tym progów, wąskich przejść i niedostępnych wejść, a także montaż wind, podjazdów oraz systemów wspomagających nawigację w placówce. Wejścia do budynków zostaną wyposażone w odpowiednie oznaczenia dotykowe i wizualne, automatyczne drzwi oraz obniżone punkty rejestracyjne, co ułatwi korzystanie z nich osobom poruszającym się na wózkach inwalidzkich. Windy komunikacyjne zostaną dostosowane poprzez instalację systemów głosowych informujących o lokalizacji, a także przycisków z oznaczeniami w alfabecie Braille'a dla osób niedowidzących. Kluczowym elementem strategii będzie ujednolicenie systemu oznakowania i instalacja wsparcia sensorycznego, co ułatwi orientację w obiekcie. Dodatkowo planowane jest wdrożenie nowoczesnych technologii wspierających komunikację i orientację, w tym aplikacji mobilnej dostarczającej w czasie rzeczywistym informacje o rozmieszczeniu gabinetów, oddziałów i punktów rejestracyjnych. Aplikacja umożliwi nawigację głosową oraz wsparcie dla osób mających trudności z odnalezieniem właściwego miejsca. Niezbędny jest też przegląd procedur systemowych pod względem ich uniwersalności, co umożliwi doskonalenie opieki nad pacjentami o zróżnicowanych potrzebach.

Dzięki tym zmianom Szpital stanie się nowoczesną, otwartą i w pełni dostosowaną placówką, w której każdy pacjent, niezależnie od swoich ograniczeń, będzie mógł czuć

się komfortowo, bezpiecznie i swobodnie korzystać z oferowanych usług medycznych.

3.3. Dostosowanie infrastruktury lokalowej i technicznej do obowiązujących przepisów prawa oraz dynamicznie rozwijającej się działalności szpitala

3.3.1. Inwestycje budowlane (modernizacja i budowa)

Szpital jako dynamicznie rozwijająca się placówka medyczna, stoi przed koniecznością dostosowania swojej infrastruktury lokalowej i technicznej zarówno do obowiązujących przepisów prawa, przepisów sanitarno-epidemiologicznych, jak i do rosnących potrzeb diagnostycznych oraz terapeutycznych. Po 44 latach użytkowania wiele elementów infrastruktury uległo naturalnemu zużyciu, co wymaga gruntownej modernizacji i dostosowania do współczesnych standardów. W niektórych obszarach niezbędne są kompleksowe remonty, w innych konieczna jest rozbudowa wynikająca z rosnącej liczby pacjentów, nowych wyzwań medycznych oraz rozwoju aparatury diagnostycznej i terapeutycznej. Istnieją także przestrzenie wymagające strategicznego podejścia i optymalizacji, zwłaszcza w kontekście organizacji przestrzeni przeznaczonej dla komórek administracyjnych i zaplecza socjalnego pracowników.

Jednym z kluczowych narzędzi realizacji tych założeń jest Program Wieloletni, który obejmuje strategiczne inwestycje niezbędne dla dalszego rozwoju Szpitala. Jednak skala potrzeb modernizacyjnych wykracza poza jego ramy, dlatego konieczne jest prowadzenie systematycznych działań obejmujących opracowanie koncepcji, przygotowanie projektów oraz sukcesywne wdrażanie prac budowlanych i modernizacyjnych. Równie istotnym aspektem jest skuteczne pozyskiwanie zewnętrznych funduszy, które umożliwią realizację tych inwestycji. Kompleksowe podejście do modernizacji pozwoli na stworzenie nowoczesnej, funkcjonalnej placówki, która zapewni pacjentom najwyższą jakość opieki, a pracownikom komfortowe i bezpieczne warunki pracy, dostosowane do dynamicznie zmieniających się wymagań systemu ochrony zdrowia.

3.3.2. Wymiana przestarzałego i zużytego sprzętu

Wymiana przestarzałej i wyeksploatowanej aparatury jest kluczowym elementem podnoszenia standardu świadczonych usług oraz skuteczności leczenia pacjentów. Mimo regularnej konserwacji i dbałości o wyposażenie, wieloletnie użytkowanie urządzeń prowadzi do ich naturalnego zużycia, co może wpływać na precyzję diagnostyki, efektywność terapii i bezpieczeństwo pacjentów.

Aby sprostać rosnącym wymaganiom medycyny, szpital konsekwentnie realizuje plan modernizacji aparatury, obejmujący zarówno podstawowe urządzenia diagnostyczne, jak i wysoko specjalistyczny sprzęt wykorzystywany w procedurach leczniczych, takich jak systemy operacyjne, angiografy czy tomografy. Równolegle nie można pomijać konieczności wymiany sprzętu pomocniczego, takiego jak łóżka szpitalne, wózki transportowe, stoły operacyjne i lampy zabiegowe, a także aparatury technicznej, która zapewnia ciągłość i stabilność funkcjonowania szpitala. Jednym z priorytetów w tym zakresie jest skuteczne pozyskiwanie środków z funduszy krajowych i unijnych, które umożliwią wdrożenie nowoczesnych technologii diagnostycznych i terapeutycznych przy minimalnym obciążeniu budżetu placówki. Inwestycje te pozwolą nie tylko na poprawę jakości leczenia, ale również na zwiększenie efektywności pracy personelu medycznego i komfortu pacjentów.

Szpital dąży do racjonalnego zarządzania zasobami poprzez wdrażanie nowoczesnych systemów informatycznych, które wspierają ewidencję sprzętu medycznego, monitorują jego stopień zużycia oraz pozwalają na precyzyjne planowanie kolejnych wymian. Dzięki optymalizacji zakupów



modernizacja infrastruktury będzie przeprowadzana stopniowo, bez ryzyka zakłócenia codziennej działalności placówki. Kompleksowe podejście do odnowy sprzętu pozwoli stworzyć nowoczesne środowisko lecznicze, w którym pacjenci otrzymają opiekę na najwyższym poziomie, a personel będzie dysponował narzędziami umożliwiającymi skuteczne i bezpieczne leczenie.

3.3.3. Modernizacja instalacji

Modernizacja instalacji w Szpitalu stanowi jeden z kluczowych elementów poprawy jakości infrastruktury i zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów oraz personelu. W obiekcie funkcjonującym od wielu lat, instalacje techniczne ulegają naturalnemu zużyciu, co może prowadzić do awarii, zwiększonego zużycia energii oraz obniżenia komfortu użytkowania. W trosce o niezawodność systemów szpitalnych konieczne jest ich sukcesywne unowocześnianie, co pozwoli na dostosowanie obiektu do aktualnych wymogów technicznych, sanitarnych i ekologicznych.

Plan modernizacji obejmuje kompleksową przebudowę kluczowych systemów, takich jak instalacje elektryczne, wodno-kanalizacyjne, wentylacyjne, grzewcze oraz tlenowe. Szczególna uwaga zostanie poświęcona systemowi zasilania w energię elektryczną, który musi gwarantować stabilne funkcjonowanie wszystkich urządzeń medycznych, szczególnie w jednostkach wymagających nieprzerwanego dostępu do prądu, takich jak Blok Operacyjny, Oddział Intensywnej Terapii czy Szpitalny Oddział Ratunkowy. Modernizacja obejmie wymianę przestarzałych rozdzielni elektrycznych, instalację energooszczędnego oświetlenia LED oraz wprowadzenie nowoczesnych systemów zarządzania energią, co pozwoli na znaczącą optymalizację kosztów eksploatacyjnych.

W obszarze systemu wodno-kanalizacyjnego kluczowe będzie dostosowanie instalacji do rosnących potrzeb placówki, zapewnienie stabilnej jakości wody oraz modernizacja odpływów ściekowych, co ma szczególne znaczenie w kontekście procedur medycznych i higienicznych. Planuje się również wdrożenie systemów oszczędzających wodę, co wpisuje się w strategię zrównoważonego zarządzania zasobami. Istotnym elementem jest także modernizacja instalacji grzewczych i wentylacyjnych, które mają kluczowy wpływ na komfort pacjen-

tów i personelu. Szczególnej uwagi wymaga kotłownia, która powinna zostać zmodernizowana

i rozbudowana z uwagi na rosnącą ilość inwestycji na terenie Szpitala.

Modernizacja instalacji tlenowych i gazów medycznych to kolejny istotny obszar inwestycji. W szpitalu, w którym codziennie prowadzone są skomplikowane procedury anestezyjologiczne i intensywnej terapii, niezawodność systemów dostarczających tlen oraz inne gazy medyczne ma fundamentalne znaczenie. Planowane jest unowocześnienie infrastruktury tlenowej, modernizacja zbiorników oraz systemów dystrybucji, co zwiększy bezpieczeństwo pacjentów i usprawni pracę personelu medycznego. Dodatkowo szpital podejmie działania związane z poprawą systemów wentylacji i klimatyzacji w kluczowych obszarach. Prawidłowe funkcjonowanie tych systemów ma bezpośredni wpływ na kontrolę warunków higienicznych, co jest niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa epidemiologicznego.

Wszystkie działania modernizacyjne muszą być realizowane etapowo, przy jednoczesnym zapewnieniu ciągłości funkcjonowania placówki. Proces ten wymaga nie tylko szczegółowego planowania, ale także pozyskania środków finansowych z funduszy krajowych i unijnych, które umożliwią realizację inwestycji bez nadmiernego obciążenia budżetu Szpitala.

3.3.4. Ergonomia pracy personelu (sprzęt)

Zapewnienie ergonomicznych warunków pracy personelu medycznego jest kluczowym elementem strategii modernizacji szpitala, ponieważ bezpośrednio wpływa na komfort, efektywność i bezpieczeństwo pracy. Praca w placówce medycznej, wymagająca pełnej koncentracji, precyzji oraz gotowości do szybkiego reagowania, powinna odbywać się w środowisku dostosowanym do potrzeb pracowników, minimalizującym zmęczenie i ograniczającym ryzyko urazów wynikających z wielogodzinnej pracy w wymagających warunkach.

Przy planowanych zakupach sprzętu priorytetem będzie wybór rozwiązań wspierających poprawę ergonomii pracy, skrócenie czasu trwania procedur oraz zwiększenie bezpieczeństwa personelu. Nowe stanowiska pracy będą projektowane z uwzględnieniem zasad ergonomii, tak aby zapewnić maksymalny komfort i efektywność wykonywanych zadań. Zarówno zakupy, jak i

modernizacje będą konsultowane z Zespołem ds. BHP, co pozwoli na dostosowanie infrastruktury do najwyższych standardów bezpieczeństwa i wygody użytkownika. Kolejnym ważnym aspektem jest oświetlenie, które ma kluczowe znaczenie w zapewnieniu optymalnych warunków pracy, zwłaszcza w pomieszczeniach wymagających precyzji, takich jak sale operacyjne, laboratoria czy gabinety diagnostyczne. Planowane działania obejmują modernizację systemów oświetleniowych poprzez zastosowanie energooszczędnego oświetlenia LED, dostosowanego do specyfiki poszczególnych pomieszczeń.

Aby zminimalizować ryzyko przeciążeń i urazów związanych z transportem pacjentów i sprzętu medycznego, szpital planuje wdrożenie nowoczesnych rozwiązań wspierających personel w codziennych obowiązkach. W tym celu zostaną wprowadzone lekkie, regulowane łóżka szpitalne z systemami ułatwiającymi ich obsługę, nowoczesne wózki transportowe oraz urządzenia wspomagające podnoszenie i przenoszenie pacjentów. Takie rozwiązania nie tylko zwiększą bezpieczeństwo pracy, ale także poprawią komfort hospitalizowanych osób. Wszystkie działania związane z poprawą ergonomii pracy będą realizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami BHP i zaleceniami ekspertów ds. bezpieczeństwa i higieny pracy. Tworzenie środowiska pracy dostosowanego do potrzeb personelu to inwestycja w zdrowie i efektywność zespołu, co w konsekwencji przełoży się na lepszą jakość opieki nad pacjentami.

3.3.5. Wykorzystanie nowoczesnych technologii informatycznych

Wykorzystanie nowoczesnych technologii informatycznych stanowi kluczowy element transformacji Szpitala w placówkę przyszłości, gdzie cyfryzacja wspiera zarówno procesy medyczne, jak i administracyjne. Inwestowanie w innowacyjne rozwiązania IT pozwoli na zwiększenie efektywności pracy personelu, poprawę bezpieczeństwa danych oraz zapewnienie pacjentom szybszego i bardziej komfortowego dostępu do usług medycznych. Szpital zamierza wdrożyć kompleksowe działania obejmujące modernizację infrastruktury IT, rozwój telemedycyny i sztucznej inteligencji, integrację systemów oraz automatyzację procesów. Fundamentem nowoczesnej infrastruktury IT będzie rozbudowa i modernizacja zasobów

technicznych, w tym serwerów, urządzeń sieciowych oraz sieci Wi-Fi, co zapewni stabilność, wydajność i ciągłość pracy systemów szpitalnych. Wdrożenie chmurowych rozwiązań przechowywania danych oraz skalowalnych zasobów obliczeniowych pozwoli na dynamiczny rozwój Szpitala, a jednocześnie zwiększy bezpieczeństwo przechowywanych informacji. Ochrona danych stanie się priorytetem, dlatego zostaną wdrożone zaawansowane systemy zabezpieczeń, takie jak szyfrowanie, monitorowanie zagrożeń oraz rozwiązania do tworzenia kopii zapasowych i odzyskiwania danych, co minimalizuje ryzyko cyberataków i utraty kluczowych informacji.

Szpital planuje również intensywny rozwój nowoczesnych technologii w obszarze medycyny, wykorzystując sztuczną inteligencję do analizy obrazów medycznych i wspomagania diagnostyki. Równolegle rozwijana będzie telemedycyna, umożliwiającą zdalne konsultacje lekarskie oraz monitoring pacjentów w czasie rzeczywistym, co jest szczególnie istotne w kontekście opieki nad pacjentami przewlekle chorymi i ograniczonym dostępem do specjalistów. Wprowadzenie urządzeń IoT do monitorowania parametrów życiowych pacjentów pozwoli na bieżące dostarczanie danych do systemów medycznych, wspierając personel w podejmowaniu szybkich i trafnych decyzji terapeutycznych.

Kolejnym krokiem w cyfrowej transformacji placówki będzie integracja systemów informatycznych, co umożliwi płynny przepływ danych pomiędzy poszczególnymi jednostkami Szpitala. Ponadto wdrożenie platformy do wymiany danych medycznych z innymi placówkami zdrowia zwiększy dostępność informacji dla lekarzy i pacjentów, co ułatwi kontynuację leczenia i skróci czas oczekiwania na wyniki badań.

Szpital będzie również dążył do poprawy efektywności operacyjnej poprzez automatyzację procesów administracyjnych, w tym zarządzania zapasami, rejestracji pacjentów oraz obiegu dokumentów. Optymalizacja wykorzystania zasobów IT pozwoli na zmniejszenie kosztów operacyjnych i zwiększenie wydajności systemów szpitalnych. Wdrożenie nowoczesnych technologii informatycznych pozwoli na stworzenie bardziej zintegrowanego i efektywnego środowiska pracy, w którym zarówno pacjenci, jak i personel medyczny skorzystają z innowacyjnych rozwiązań usprawniających codzienne funkcjonowanie placówki.

3.4. Rozwój rozwiązań informatycznych

3.4.1. Realizacja zamierzeń informatycznych związanych z rozwojem usług eZdrowie

Rozwój eZdrowia stanowi kluczowy element transformacji systemu ochrony zdrowia, umożliwiając zarówno pacjentom, jak i personelowi medycznemu dostęp do nowoczesnych, cyfrowych narzędzi wspierających procesy diagnostyczne, terapeutyczne i administracyjne. Szpital, dostosowując się do dynamicznych zmian technologicznych oraz zamierzeń realizowanych na poziomie centralnym i regionalnym, planuje wdrożenie zaawansowanych rozwiązań informatycznych, które usprawnią funkcjonowanie placówki, zwiększą efektywność leczenia oraz poprawią jakość obsługi pacjentów.

Jednym z kluczowych kierunków działań jest wprowadzenie narzędzi wspomagających analizę stanu zdrowia pacjenta, które umożliwią agregację danych pochodzących z różnych urzędzeń wykonujących pomiary medyczne oraz monitorujących parametry życiowe. Dzięki integracji tych informacji w jednym systemie personel medyczny zyska dostęp do kompleksowego obrazu zdrowia pacjenta, co przełoży się na decyzje terapeutyczne. Istotnym wsparciem w podejmowaniu decyzji klinicznych będzie również wdrożenie algorytmów sztucznej inteligencji, które pozwolą na analizę danych medycznych w czasie rzeczywistym, wskazując możliwe diagnozy, identyfikując zagrożenia i rekomendując optymalne metody leczenia. Szpital zamierza również rozwijać cyfrową dokumentację medyczną, co pozwoli na pełną integrację danych pacjentów oraz ich bezpieczną i wygodną wymianę między placówkami ochrony zdrowia. Wdrożenie centralnego repozytorium danych medycznych (RREDM) umożliwi szybki dostęp do wyników badań, historii chorób oraz zapisów wizyt, eliminując konieczność wielokrotnego wykonywania tych samych badań i usprawniając proces leczenia. Dzięki temu lekarze będą mieli bieżący dostęp do aktualnych informacji o stanie zdrowia pacjentów, co zwiększy skuteczność terapii i poprawi koordynację opieki.

Realizacja tych zamierzeń wymaga dostosowania infrastruktury informatycznej Szpi-

tała do nowoczesnych standardów eZdrowia. Kluczowym krokiem będzie modernizacja i integracja systemu Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EHR) z innymi systemami szpitalnymi. Pozwoli to na usprawnienie przepływu informacji wewnątrz placówki oraz automatyzację wielu procesów administracyjnych. Szpital planuje także wdrożenie platformy wymiany danych medycznych, która umożliwi bezpieczną i efektywną współpracę z innymi placówkami ochrony zdrowia. Dzięki temu lekarze będą mogli w łatwy sposób konsultować przypadki, uzyskiwać dostęp do pełnej dokumentacji medycznej pacjentów oraz wymieniać informacje z instytucjami zajmującymi się diagnostyką i terapią. Integracja z centralnymi e-usługami, takimi jak platformy NFZ czy e-recepty, pozwoli na pełne wykorzystanie potencjału cyfryzacji w ochronie zdrowia, zwiększając wygodę pacjentów i personelu medycznego.

Dążenie do rozwoju usług eZdrowia to krok w stronę nowoczesnej, bardziej dostępnej i efektywnej medycyny.

3.4.2. Rozwój elektronicznej dokumentacji medycznej

Rozwój elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) jest jednym z kluczowych elementów strategii cyfryzacji szpitala, mającym na celu poprawę efektywności pracy personelu medycznego, usprawnienie obiegu informacji oraz zwiększenie bezpieczeństwa i dostępności danych pacjentów. Wprowadzenie nowoczesnych rozwiązań informatycznych pozwoli na lepszą organizację pracy placówki, eliminację dokumentacji papierowej oraz usprawnienie komunikacji między jednostkami medycznymi. Dzięki tym zmianom proces diagnostyczny i terapeutyczny stanie się szybszy, dokładniejszy i bardziej zintegrowany.

Jednym z priorytetowych działań w tym zakresie jest rozbudowa systemu „Cabinet” (HIS) o kolejne dokumenty zgodnie z obowiązującymi szablonami oraz ich automatyczne przekazywanie do centralnego repozytorium danych medycznych. Pozwoli to na bezpieczne przechowywanie i archiwizowanie dokumentacji pacjentów, a także na szybki dostęp do pełnej historii leczenia. Usprawnienie procesu dokumentowania przebiegu hospitalizacji i konsultacji

medycznych znacząco ograniczy czas poświęcany na wypełnianie dokumentacji, umożliwiając personelowi medycznemu skupienie się na pacjentach. Istotnym krokiem w rozwoju elektronicznej dokumentacji medycznej będzie także implementacja modułów prezentacji badań obrazowych w systemie HIS. Integracja wyników badań radiologicznych, tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego z systemem informatycznym Szpitala pozwoli lekarzom na szybki dostęp do szczegółowych obrazów diagnostycznych oraz ich analizę bez konieczności korzystania z dodatkowych nośników danych.

Szpital planuje również wdrożenie kolejnych dziedzinowych systemów informatycznych wspierających pracę poszczególnych komórek organizacyjnych. Kluczowym elementem będzie implementacja systemu klasy CIS (Clinical Information System) dla anestezjologii, który pozwoli na integrację aparatury medycznej i automatyczne gromadzenie danych o stanie pacjenta podczas zabiegów operacyjnych. System ten umożliwi także monitorowanie parametrów życiowych pacjentów w czasie rzeczywistym, co zwiększy bezpieczeństwo i precyzję podejmowanych działań medycznych. Wdrożenie zaawansowanego systemu IOM (Intraoperative Monitoring) pozwoli na lepszą kontrolę przebiegu operacji oraz ułatwi współpracę pomiędzy zespołem anestezjologicznym a chirurgami.

Wszystkie te działania przyczynią się do zwiększenia efektywności leczenia, poprawy komfortu pracy personelu medycznego oraz większej dostępności informacji dla pacjentów.

3.4.3. Rozwój Karty Zleceń Lekarskich w zakresie integracji z eksploatowanymi modułami dziedzinowymi

Rozwój Karty Zleceń Lekarskich w zakresie integracji z funkcjonującymi modułami dziedzinowymi stanowi kluczowy krok w usprawnieniu procesów medycznych i organizacyjnych w szpitalu. Aplikacja Karta Zleceń Lekarskich (PLACEBO), opracowana i rozwijana przez Zespół Informatyków Szpitala, odgrywa istotną rolę w zarządzaniu zleceniami medycznymi, wspierając codzienną pracę lekarzy, pielęgniarek i farmaceutów. W obliczu dynamicznych zmian w medycynie i rosnących wymagań w zakresie cyfryzacji niezbędne jest jej systema-

tyczne doskonalenie, wdrażanie innowacyjnych rozwiązań oraz pełna integracja z innymi systemami informatycznymi placówki.

Dalszy rozwój aplikacji ma na celu stworzenie jeszcze bardziej intuicyjnego i wielofunkcyjnego narzędzia, które nie tylko usprawni proces wystawiania i realizacji zleceń lekarskich, ale także podniesie jakość opieki nad pacjentami oraz zoptymalizuje koszty funkcjonowania Szpitala. Planowane rozszerzenie funkcjonalności obejmuje integrację Karty Zleceń z systemem obsługi dokumentacji medycznej, co zapewni pełną spójność danych i ułatwi procesy kliniczne. Kluczowym krokiem będzie również połączenie aplikacji z systemem wspierającym rozliczanie stanów magazynowych poszczególnych komórek organizacyjnych, co umożliwi automatyczne rozliczanie zużytych leków i materiałów medycznych.

Jednym z istotnych elementów modernizacji jest wdrożenie funkcji automatycznego generowania zleceń na podstawie schematów terapeutycznych. Takie rozwiązanie nie tylko zoptymalizuje proces leczenia, ale także zminimalizuje ryzyko błędów związanych z podawaniem leków, usprawni zarządzanie gospodarką lekową. Planowane jest również znaczące udoskonalenie funkcji analitycznych systemu, które pozwolą na bardziej elastyczne raportowanie zużycia leków i materiałów oraz szczegółowe monitorowanie kosztów w różnych obszarach działalności szpitala. Zaawansowana analiza danych umożliwi precyzyjne określanie kosztów pobytu pacjenta, funkcjonowania poszczególnych oddziałów, co przyczyni się do lepszego planowania budżetu i optymalizacji wydatków.

W kolejnych etapach rozwoju przewiduje się wdrożenie nowoczesnych metod analizy danych opartych na głębokim uczeniu, które pozwolą na prognozowanie kosztów i wspieranie strategicznych decyzji finansowych. Dzięki temu szpital zyska narzędzie do bardziej precyzyjnego planowania budżetu i optymalizacji zarządzania finansami, co przełoży się na skuteczniejsze funkcjonowanie całej placówki.

3.4.4. Wykorzystanie rozwiązań opartych na AI w bieżącej działalności operacyjnej

Wykorzystanie rozwiązań opartych na sztucznej inteligencji (AI) w codziennej działalności operacyjnej szpitala to istotny krok

w stronę nowoczesnej, bardziej efektywnej i zautomatyzowanej opieki medycznej. Implementacja inteligentnych narzędzi pozwoli nie tylko na optymalizację zasobów i redukcję błędów, ale także na usprawnienie procesów administracyjnych i medycznych, co przełoży się na wyższą jakość świadczonych usług oraz komfort pacjentów i personelu.

Jednym z kluczowych obszarów zastosowania AI jest elektroniczna dokumentacja medyczna (EDM). Algorytmy sztucznej inteligencji mogą wspierać jej tworzenie, analizę, wizualizację oraz wyszukiwanie ewentualnych błędów, jednocześnie usprawniając archiwizację i zarządzanie danymi. Systemy oparte na AI mogą również wspomagać lekarzy w analizie historii choroby pacjentów, identyfikując powtarzające się wzorce oraz potencjalne ryzyka zdrowotne. Dzięki temu możliwe będzie szybsze i bardziej precyzyjne podejmowanie decyzji diagnostycznych oraz zwiększenie skuteczności leczenia.

Automatyzacja procesów z wykorzystaniem AI odegra również kluczową rolę w poprawie efektywności funkcjonowania szpitala. Wdrożenie inteligentnych systemów w obszarze administracji i obsługi pacjentów pozwoli na usprawnienie rejestracji, zarządzania wizytami oraz organizacji pracy oddziałów. Wprowadzenie chatbotów opartych na AI znacząco poprawi komunikację z pacjentami, odciążając personel rejestracji i przyspieszając przepływ informacji. Takie narzędzia mogą udzielać odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania dotyczące objawów, procedur medycznych, leków czy zasad hospitalizacji, a także umożliwiać pacjentom samodzielne umawianie i odwoływanie wizyt oraz otrzymywanie powiadomień o planowanych konsultacjach. Dodatkowo, AI może wspierać monitorowanie stanu zdrowia pacien-

tów, zbierając dane z urządzeń pomiarowych i dostarczając lekarzom aktualne informacje, co pozwoli na lepszą kontrolę nad procesem leczenia.

Rozwój systemów eksperckich to kolejny istotny kierunek wykorzystania AI w działalności szpitala. Placówka dysponuje bogatym zbiorem danych medycznych, obejmujących historię chorób, wyniki badań obrazowych, dane genetyczne oraz informacje demograficzne pacjentów. Wykorzystanie tych zasobów do trenowania algorytmów sztucznej inteligencji umożliwi stworzenie innowacyjnych narzędzi wspierających lekarzy w podejmowaniu decyzji diagnostycznych. AI może pomóc w analizie wyników badań, wykrywaniu rzadkich schorzeń i ocenie ryzyka zdrowotnego, co znacząco zwiększy skuteczność leczenia oraz bezpieczeństwo pacjentów. Równie ważnym aspektem zastosowania AI jest edukacja zdrowotna pacjentów. Inteligentne systemy mogą dostarczać spersonalizowane materiały edukacyjne, artykuły, poradniki czy filmy informacyjne na temat profilaktyki zdrowotnej, zdrowego stylu życia oraz leczenia różnych schorzeń. Dzięki temu pacjenci zyskają dostęp do rzetelnych informacji, co pomoże im w podejmowaniu świadomych decyzji dotyczących ich zdrowia oraz zwiększy ich zaangażowanie w proces leczenia.

Wdrażanie rozwiązań opartych na AI wymaga jednak strategicznego podejścia. Kluczowe będzie dostosowanie infrastruktury IT do obsługi zaawansowanych algorytmów, integracja nowych technologii z istniejącymi systemami szpitalnymi oraz zapewnienie wysokiego poziomu bezpieczeństwa i ochrony danych. Równie istotnym elementem będzie systematyczne szkolenie personelu w zakresie korzystania z nowoczesnych narzędzi oraz stopniowa automatyzacja wybranych obszarów działalności.

4. TWORZENIE WARUNKÓW DLA ROZWOJU NAUKI I DYDAKTYKI

4.1. Tworzenie warunków dla realizacji zadań podmiotu tworzącego

4.1.1. Stworzenie nowoczesnej bazy dla praktycznego nauczania zawodów medycznych

Szpital Uniwersytecki pełni nie tylko rolę ośrodka leczenia pacjentów, ale także miejsca, w którym przyszłe kadry medyczne zdobywają wiedzę i umiejętności niezbędne do wykonywania zawodu. Kluczowym elementem kształcenia lekarzy, pielęgniarek oraz innych specjalistów medycznych jest praktyczne nauczanie, ściśle powiązane z rzeczywistą działalnością kliniczną. Stworzenie nowoczesnej bazy dla praktycznego nauczania zawodów medycznych stanowi jeden z priorytetów strategii rozwoju Szpitala, ponieważ wysoka jakość infrastruktury i dostęp do nowoczesnych technologii przekładają się bezpośrednio na poziom kształcenia.

Realizacja tego celu wymaga wdrożenia kompleksowych działań obejmujących zarówno modernizację istniejącej infrastruktury, jak i wyposażenie jej w zaawansowane technologicznie urządzenia, które pozwolą studentom na zdobywanie praktycznych umiejętności w kontrolowanych warunkach. Planuje się utworzenie nowoczesnych centrów praktycznej nauki zawodu, takich jak m.in. centrum robotyczne, które umożliwi przyszłym chirurgom doskonalenie technik operacyjnych przy użyciu symulatorów. Dzięki takim rozwiązaniom studenci i młodzi lekarze będą mogli rozwijać umiejętności w zakresie chirurgii minimalnie inwazyjnej, procedur laparoskopowych czy operacji robotycznych, co przygotuje ich do pracy w dynamicznie rozwijającej się medycynie. Stworzenie nowoczesnej bazy dla praktycznego nauczania zawodów medycznych to nie tylko inwestycja w infrastrukturę, ale także w przyszłość medycyny. Im lepiej wyszkoleni zostaną przyszli lekarze i personel medyczny, tym wyższy będzie standard świadczonych usług i bezpieczeństwo pacjentów. Dzięki nowoczesnym narzędziom dydaktycznym, symulatorom oraz ściślejszej integracji nauki z praktyką kliniczną, szpital

stanie się wiodącym ośrodkiem akademickim, kształcącym wysoko wykwalifikowane kadry medyczne gotowe do pracy w dynamicznie rozwijającym się systemie ochrony zdrowia.

4.1.2. Rozbudowa infrastruktury dydaktycznej

Współpraca z CM UMK w celu rozbudowa infrastruktury dydaktycznej jest jednym z kluczowych zadań Szpitala, mającym na celu stworzenie optymalnych warunków do kształcenia przyszłych kadr medycznych. Jako placówka akademicka, szpital odgrywa fundamentalną rolę w procesie nauczania, łącząc teorię z praktyką kliniczną i zapewniając studentom dostęp do nowoczesnych technologii oraz metod diagnostyczno-leczniczych. Dynamiczny rozwój nauk medycznych oraz rosnąca liczba studentów wymagają dalszej modernizacji i rozbudowy infrastruktury dydaktycznej, co umożliwi jeszcze efektywniejsze kształcenie przyszłych lekarzy, pielęgniarek i innych specjalistów ochrony zdrowia. Jednym z priorytetowych działań w tym zakresie jest nowa inwestycja związana z utworzeniem specjalistycznej przestrzeni dydaktycznej dla kierunku lekarsko-dentystycznego. Stworzenie nowoczesnych pracowni dydaktycznych umożliwi także prowadzenie innowacyjnych badań w zakresie nowoczesnych technik stomatologicznych, implantologii czy chirurgii szczękowo-twarzowej, co przyczyni się do rozwoju nauk medycznych w tym obszarze.

Równocześnie planowana jest modernizacja i rozbudowa istniejącej infrastruktury dydaktycznej, obejmująca zarówno poprawę warunków nauki, jak i doposażenie w nowoczesne narzędzia dydaktyczne. Kluczowe znaczenie ma unowocześnienie sal wykładowych i seminaryjnych poprzez wyposażenie ich w nowoczesne systemy audiowizualne, interaktywne ekrany oraz narzędzia wspierające zdalne nauczanie i symulacje kliniczne. Szczególny nacisk zosta-

nie położony na rozbudowę sal szkoleniowych w bezpośrednim sąsiedztwie oddziałów klinicznych, co pozwoli studentom na lepszą integrację nauki teoretycznej z praktyką medyczną i ułatwi kontakt z lekarzami prowadzącymi proces diagnostyczno-leczniczy. Nieodłącznym elementem rozwoju infrastruktury dydaktycznej jest również stworzenie odpowiednich warunków socjalnych dla studentów. Dążąc do stworzenia komfortowych warunków nauki i odpoczynku, w obrębie Szpitala powstaną dedykowane strefy studenckie. Rozbudowa infrastruktury dydaktycznej to inwestycja w przyszłość medycyny i edukacji akademickiej. Nowoczesne, dobrze wyposażone przestrzenie dydaktyczne pozwolą na prowadzenie zajęć w komfortowych warunkach, podniosą poziom kształcenia i umożliwią rozwój innowacyjnych metod nauczania.

4.1.3. Współpraca międzywydziałowa w ramach UMK oraz z innymi uczelniami

Współpraca międzywydziałowa w ramach Uniwersytetu Mikołaja Kopernika oraz z innymi placówkami edukacyjnymi stanowi kluczowy element rozwoju akademickości Szpitala. Jako jednostka kliniczna, szpital pełni nie tylko rolę leczniczą, ale również dydaktyczną i naukową, będąc miejscem, gdzie teoria łączy się z praktyką, a wiedza akademicka przekłada się na rzeczywiste działania w ochronie zdrowia. Intensyfikacja współpracy z uczelniami oraz interdyscyplinarne podejście do kształcenia i badań pozwolą na wdrażanie innowacyjnych rozwiązań oraz kształcenie przyszłych pokoleń specjalistów w sposób jeszcze bardziej kompleksowy i nowoczesny.

Jednym z kluczowych działań w tym zakresie jest zacieśnienie partnerstwa z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika oraz innymi czołowymi ośrodkami akademickimi, zarówno w regionie, jak i na poziomie krajowym. Szpital planuje aktywny udział w projektach badawczo-rozwojowych, które obejmą nie tylko medycynę, ale również obszary takie jak biotechnologia, inżynieria biomedyczna, informatyka czy analiza danych. Wspólne badania pozwolą na wdrażanie nowoczesnych technologii medycznych, a także na opracowywanie innowacyjnych metod diagnostycznych i terapeutycznych. Kluczowym aspektem tej współpracy będzie rozwój systemów eksperckich wykorzystujących algorytmy sztucznej inteligencji,

które będą wspierać lekarzy w podejmowaniu decyzji klinicznych, analizie wyników badań oraz przewidywaniu skuteczności terapii.

Ważnym obszarem współpracy będzie organizacja seminariów, warsztatów i konferencji naukowych, które umożliwią wymianę doświadczeń pomiędzy przedstawicielami różnych dziedzin nauki. Interdyscyplinarne podejście pozwoli na szersze spojrzenie na wyzwania współczesnej medycyny oraz rozwijanie nowatorskich metod leczenia i diagnostyki. W ramach tej inicjatywy planowane są także programy stażowe i praktyki dla studentów kierunków niemedyceńskich, takich jak informatyka, statystyka czy zarządzanie, które pozwolą im na zdobycie praktycznej wiedzy z zakresu zastosowania nowych technologii w ochronie zdrowia oraz poznanie specyfiki funkcjonowania placówki medycznej.

Dodatkowo, Szpital jako jednostka akademicka będzie pełnił rolę centrum wymiany wiedzy i doświadczeń, nie tylko dla studentów i pracowników naukowych, ale także dla lekarzy i specjalistów medycznych, umożliwiając im stały rozwój zawodowy i dostęp do najnowszych osiągnięć naukowych. Współpraca międzywydziałowa i międzyuczelniana pozwoli na wprowadzenie programów szkoleniowych na najwyższym poziomie, zwiększając prestiż Szpitala jako ośrodka klinicznego i naukowego.

4.1.4. Wsparcie dla działalności naukowo-badawczej

Wspieranie działalności naukowo-badawczej w Szpitalu stanowi jeden z kluczowych filarów jego akademickości, a jednocześnie fundament dla dynamicznego rozwoju nowoczesnej medycyny. Innowacje, badania interdyscyplinarne oraz ścisła współpraca pomiędzy klinicystami, naukowcami i technologami pozwalają na wprowadzanie nowych metod diagnostycznych i terapeutycznych, które podnoszą jakość opieki nad pacjentami. Szpital jako jednostka uniwersytecka, będzie intensyfikować działania wspierające rozwój nauki, promowanie transferu wiedzy oraz stwarzanie optymalnych warunków dla prowadzenia badań, zarówno podstawowych, jak i klinicznych.

Jednym z priorytetów w tym zakresie jest wsparcie dla młodych naukowców oraz promowanie innowacyjnych rozwiązań w medycynie. Szpital będzie starał się umożliwić im rozwój kariery naukowej i realizację innowacyjnych projektów. Szczególną rolę

odegrają także interdyscyplinarne zespoły badawcze, w których współpracować będą specjaliści z różnych dziedzin medycyny oraz nauk pokrewnych. Tego rodzaju inicjatywy pozwolą na efektywne łączenie wiedzy klinicznej z nowoczesnymi technologiami i otworzą nowe możliwości w zakresie diagnostyki i terapii. Szpital zamierza stwarzać przestrzeń do tego rodzaju inicjatyw. Promowanie osiągnięć naukowych pracowników oraz wspieranie ich w zdobywaniu kolejnych tytułów naukowych będzie miało na celu nie tylko rozwój indywidualny, ale także podnoszenie renomy Szpitala jako instytucji akademickiej. Szpital stanie się miejscem, w którym przyszłość medycyny jest kształtowana przez nowatorskie podejście, interdyscyplinarną współpracę i nieustanne dążenie do doskonalenia wiedzy i praktyki medycznej.

4.1.5. Edukacja i promocja w środowisku medycznym

Edukacja i promocja wiedzy w środowisku medycznym stanowią kluczowe elementy misji Szpitala jako placówki akademickiej. Wspieranie rozwoju kompetencji medycznych, organizacja wydarzeń naukowych oraz promowanie profilaktyki zdrowotnej to działania, które pozwalają nie tylko na doskonalenie personelu medycznego, ale także na budowanie silnych relacji ze środowiskiem akademickim oraz lokalną społecznością. Szpital dąży do tego, aby stać się centrum wymiany wiedzy i doświadczeń, wspierając rozwój naukowy i zawodowy specjalistów różnych dziedzin medycyny. Jednym z kluczowych obszarów działalności w tym zakresie będzie organizacja kongresów, konferencji naukowych oraz warsztatów tematycznych. Regularne spotkania ekspertów pozwolą na prezentację najnowszych osiągnięć w diagnostyce, terapii i technologii medycznej oraz wymianę doświadczeń między lekarzami, naukowcami i przedstawicielami różnych dziedzin medycyny. Szpital zamierza aktywnie współpracować z krajowymi i międzynarodowymi ośrodkami naukowymi, aby organizowane wydarzenia były miejscem spotkań czołowych ekspertów, inspirujących debat i innowacyjnych rozwiązań. Współpraca z towarzystwami naukowymi, uczelniami oraz partnerami z sektora ochrony zdrowia umożliwi również realizację międzynarodowych projektów badawczych i szkoleniowych.

Drugim filarem strategii edukacyjnej Szpitala będzie wdrażanie programów doskonalenia zawodowego dla pracowników medycznych. Regularne szkolenia, kursy i warsztaty będą adresowane zarówno do lekarzy specjalistów, jak i lekarzy rezydentów, pielęgniarek oraz personelu administracyjnego. W ramach tych działań planowane są warsztaty dla lekarzy stażystów, które pomogą im zapoznać się ze specyfiką różnych specjalizacji oraz z nowoczesnymi metodami diagnostycznymi i terapeutycznymi. Ponadto Szpital będzie organizował szkolenia z zakresu rozliczania świadczeń medycznych, co pozwoli na lepsze zarządzanie procesami administracyjnymi i finansowymi w placówce. Równie ważnym elementem doskonalenia zawodowego będą programy rozwijające kompetencje interpersonalne w relacji z pacjentami i innymi członkami zespołu medycznego. Szpital chce wspierać personel nie tylko w doskonaleniu umiejętności technicznych, ale także w budowaniu empatycznej, opartej na zaufaniu komunikacji z pacjentem, co przekłada się na wyższą jakość opieki i lepsze doświadczenia pacjentów. Dzięki konsekwentnie realizowanym działaniom w obszarze edukacji i promocji wiedzy, Szpital będzie pełnił rolę nowoczesnego ośrodka naukowego, który nie tylko zapewnia wysokiej jakości opiekę medyczną, ale również aktywnie przyczynia się do rozwoju kompetencji zawodowych oraz budowania świadomego społeczeństwa dbającego o zdrowie.

4.2. Umiejdzynarodowienie

4.2.1. Podnoszenie dostępności i jakości usług dla pacjentów obcojęzycznych

Podnoszenie dostępności do usług medycznych dla obcokrajowców jest istotnym elementem strategii umiejdzynarodowienia Szpitala. Współczesna opieka zdrowotna powinna uwzględniać potrzeby pacjentów o zróżnicowanym pochodzeniu, którzy często – oprócz trudności związanych z chorobą – mierzą się z barierą językową i różnicami kulturowymi. Zapewnienie przyjaznego i otwartego środowiska dla cudzoziemców jest nie tylko wyrazem profesjonalizmu, ale także kluczowym krokiem w kierunku poprawy jakości świadczonych usług i budowania renomy Szpitala na arenie międzynarodowej.

Jednym z kluczowych działań w tym zakresie będzie wprowadzenie dwujęzycznego oznakowania Szpitala w języku polskim i angielskim, co ułatwi orientację w placówce wszystkim pacjentom, niezależnie od ich znajomości języka. Oprócz tego kluczowe dokumenty i formularze zostaną przetłumaczone na język angielski oraz inne języki, zgodnie z potrzebami pacjentów, w tym m.in. na język ukraiński. Dzięki temu proces rejestracji, zgody na leczenie oraz inne formalności związane z hospitalizacją będą dla cudzoziemców bardziej zrozumiałe i komfortowe. Równie istotnym elementem jest przeszkolenie personelu medycznego i administracyjnego w zakresie obsługi pacjentów obcojęzycznych. Zajęcia obejmą zarówno podstawy komunikacji, jak i zagadnienia związane z różnicami kulturowymi, aby zapewnić profesjonalne i empatyczne podejście do pacjentów o odmiennym pochodzeniu. Szpital będzie też aplikował o środki zewnętrzne na organizowanie kursów językowych dla pracowników Szpitala, aby zwiększyć ich kompetencje w zakresie obsługi pacjentów zagranicznych obcojęzycznych. Promowanie postawy otwartości i wrażliwości kulturowej wśród personelu pozwoli na budowanie atmosfery zaufania, co jest niezwykle istotne w procesie leczenia.

Dodatkowym działaniem wspierającym umiejdzynarodowienie będzie rozwój materiałów edukacyjnych i informacyjnych w językach obcych, takich jak ulotki, broszury i materiały multimedialne, które pozwolą

pacjentom lepiej zrozumieć proces leczenia, prawa pacjenta oraz zasady funkcjonowania Szpitala. Stworzenie dedykowanej sekcji na stronie internetowej Szpitala, zawierającej najważniejsze informacje w języku angielskim i innych językach, będzie kolejnym krokiem w kierunku poprawy dostępności.

Dzięki konsekwentnie realizowanym działaniom Szpital stanie się placówką otwartą na pacjentów międzynarodowych, oferującą nie tylko wysokospecjalistyczną opiekę medyczną, ale także przyjazne środowisko, które minimalizuje bariery komunikacyjne i kulturowe.

4.2.2. Wsparcie procesu dydaktyki dla studentów obcojęzycznych

Szpital jako ośrodek akademicki pełni kluczową rolę w kształceniu przyszłych kadr medycznych, w tym studentów obcojęzycznych, którzy zdobywają wykształcenie medyczne w ramach kierunku „English Division”. Współpraca z Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w tym zakresie ma na celu stworzenie profesjonalnych, nowoczesnych i przyjaznych warunków do praktycznej nauki zawodu, umożliwiając studentom zagranicznym zdobycie niezbędnego doświadczenia klinicznego w wielospecjalistycznym środowisku.

Jednym z priorytetów będzie zapewnienie odpowiedniego wsparcia organizacyjnego dla praktyk klinicznych studentów cudzoziemców. Obejmuje to dostosowanie harmonogramów zajęć praktycznych, optymalizację procesów rejestracji i organizacji staży, a także przygotowanie personelu do pracy w międzynarodowym środowisku (np. aplikowanie o środki zewnętrzne na organizowanie kursów językowych dla pracowników Szpitala, aby zwiększyć ich kompetencje w zakresie obsługi studentów obcojęzycznych).

Dzięki realizacji tych działań Szpital stanie się miejscem otwartym na edukację międzynarodową, oferującym nowoczesne warunki kształcenia i praktyki klinicznej, które przygotują studentów do pracy w globalnym środowisku medycznym.

4.2.3. Międzynarodowa współpraca naukowa i kliniczna

Międzynarodowa współpraca naukowa i kliniczna stanowi istotny element strategii rozwoju Szpitala, umożliwiając wdrażanie

nowoczesnych rozwiązań medycznych, transfer wiedzy oraz podnoszenie standardów diagnostyki i terapii. Współpraca z wiodącymi ośrodkami akademickimi i placówkami medycznymi na świecie otwiera możliwości realizacji innowacyjnych projektów badawczych, które przyczyniają się do postępu w medycynie oraz doskonalenia praktyki klinicznej.

Kluczowym działaniem w tym zakresie będzie zawieranie umów partnerskich z renomowanymi szpitalami oraz instytutami badawczymi w Europie i na świecie. Partnerstwa te pozwolą na realizację wspólnych badań naukowych i klinicznych, wdrażanie innowacyjnych metod leczenia, a także wzajemną wymianę doświadczeń w zakresie organizacji opieki zdrowotnej. Współpraca międzynarodowa umożliwi również dzielenie się wynikami badań** oraz wspólne opracowywanie wytycznych i procedur, które podniosą jakość opieki nad pacjentami.

Kolejnym istotnym aspektem jest wymiana kadry naukowej i klinicznej. Szpital będzie dążył do umożliwienia swoim pracownikom uczestnictwa w międzynarodowych programach stażowych i szkoleniowych, co pozwoli na zdobywanie nowych kompetencji oraz poznanie najlepszych światowych praktyk w zakresie diagnostyki, terapii i organizacji pracy w ochronie zdrowia. Równocześnie planowane jest zapraszanie zagranicznych ekspertów, którzy będą prowadzić wykłady, warsztaty oraz szkolenia dla personelu medycznego, dzieląc się wiedzą i doświadczeniem w swoich specjalizacjach.

W ramach internacjonalizacji działalności Szpitala, planowane jest wsparcie uczestnictwa w międzynarodowych kongresach i konferencjach naukowych, gdzie pracownicy będą mogli prezentować wyniki badań oraz nawiązywać kontakty z ekspertami z różnych krajów. Angażowanie się w globalną dyskusję na temat rozwoju medycyny i nowoczesnych metod leczenia pozwoli na dalszy rozwój kadry i wprowadzenie innowacyjnych rozwiązań do praktyki klinicznej.

4.2.4. Organizacja międzynarodowych wydarzeń medycznych

Organizacja międzynarodowych wydarzeń medycznych stanowi istotny element strategii umiędzynarodowienia Szpitala i jego rozwoju jako wiodącego ośrodka klinicznego. Współczesna medycyna opiera się na wymianie wiedzy i doświadczeń pomiędzy specjalistami z różnych krajów, dlatego Szpital planuje inicjowanie i organizację prestiżowych konferencji, kongresów, warsztatów oraz sympozjów naukowych. Wydarzenia te będą okazją do prezentacji najnowszych osiągnięć w diagnostyce, terapii oraz technologii medycznej, a także staną się przestrzenią do nawiązywania współpracy z czołowymi ośrodkami badawczymi i klinicznymi na świecie. Szpital zamierza angażować się zarówno w organizację cyklicznych kongresów poświęconych innowacyjnym metodom leczenia i nowoczesnym technologiom, jak i w mniejsze, wyspecjalizowane spotkania tematyczne, ukierunkowane na wybrane obszary medycyny. Organizacja warsztatów praktycznych oraz szkoleń z udziałem ekspertów zagranicznych pozwoli na wdrażanie światowych standardów w zakresie diagnostyki i leczenia oraz rozwijanie kompetencji personelu medycznego.

Ważnym elementem działań Szpitala będzie także wspieranie popularyzacji wyników badań klinicznych poprzez organizację wydarzeń, na których prezentowane będą najnowsze osiągnięcia zespołów badawczych i klinicznych. Dzięki temu Szpital stanie się miejscem promocji innowacyjnych rozwiązań oraz istotnym punktem na międzynarodowej mapie ośrodków naukowych i badawczych. Organizowane wydarzenia będą również dostępne dla studentów kierunków medycznych, co umożliwi im bezpośredni kontakt z międzynarodowym środowiskiem naukowym i zdobywanie wiedzy od wybitnych specjalistów. Realizacja tych działań pozwoli na budowanie prestiżu Szpitala jako ośrodka nowoczesnej medycyny, wspierającego rozwój nauki, edukacji i innowacyjnych technologii. Poprzez organizację międzynarodowych wydarzeń medycznych Szpital nie tylko zacieśni współpracę z ośrodkami zagranicznymi, ale również stanie się miejscem wymiany wiedzy i doświadczeń, które przełożą się na jeszcze wyższą jakość opieki nad pacjentami.

4.3. Badania kliniczne

4.3.1. Szpital jako ośrodek realizacji badań klinicznych

Badania kliniczne stanowią jeden z priorytetowych obszarów Strategii Szpitala, ponieważ łączą postęp naukowy z realnymi korzyściami dla pacjentów. Udział w tych badaniach pozwala nie tylko na testowanie nowych terapii i technologii, ale przede wszystkim daje szansę pacjentom, którzy nie osiągnęli oczekiwanych efektów przy zastosowaniu standardowych metod leczenia. Proces badań klinicznych obejmuje kontrolowane i rygorystycznie monitorowane badania naukowe, których celem jest ocena skuteczności, bezpieczeństwa oraz optymalnego dawkowania leków i innowacyjnych technologii medycznych. Szpital jako ośrodek akademicki, dąży do tworzenia jak najlepszych warunków do ich prowadzenia. Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziała w Bydgoszczy ma wieloletnie doświadczenie w realizacji badań klinicznych o charakterze komercyjnym, a dzięki współpracy z krajowymi i międzynarodowymi ośrodkami naukowymi oraz firmami farmaceutycznymi i technologicznymi konsekwentnie poszerza swoje kompetencje w tym zakresie. Obszary, w których dotychczas prowadzone były badania kliniczne, obejmują głównie reumatologię, gastroenterologię, hematologię i kardiologię. Dzięki temu możliwe jest testowanie innowacyjnych leków oraz nowoczesnych technologii medycznych, co przyczynia się do rozwoju skuteczniejszych metod terapii i diagnostyki. Ponadto Szpital stworzył własne, sprawnie funkcjonujące zaplecze administracyjno-techniczne, które skutecznie wspiera proces zawierania umów oraz ich realizację pod względem formalnym, zapewniając zgodność z obowiązującymi regulacjami i najwyższymi standardami organizacyjnymi. Dzięki konsekwentnym działaniom na rzecz rozwoju badań klinicznych Szpital będzie

mógł nie tylko podnieść jakość świadczonych usług medycznych, ale także stać się jednym z czołowych ośrodków naukowych w kraju i Europie. Umożliwi to pacjentom dostęp do nowatorskich terapii, zwiększy prestiż placówki w środowisku naukowym oraz przyczyni się do kształtowania przyszłości medycyny poprzez udział w przełomowych odkryciach naukowych.

4.3.2. Współpraca z Centrum wsparcia badań klinicznych CM UMK

Szpital Uniwersytecki aktywnie współpracuje z Collegium Medicum UMK jako konsorcjant Centrum Wsparcia Badań Klinicznych. Współpraca ta otwiera nowe perspektywy w tym obszarze, umacniając pozycję Szpitala jako wiodącego ośrodka badawczo-klinicznego w regionie, umożliwiając realizację badań klinicznych także o charakterze niekomercyjnym, co przyczyni się do poszerzenia i pogłębienia współpracy między jednostkami naukowymi i klinicznymi.

Strategiczny rozwój badań klinicznych w Szpitalu Uniwersyteckim obejmuje działania mające na celu:

- intensyfikację badań w dziedzinach kluczowych dla ochrony zdrowia,
- wspieranie transferu nowoczesnych terapii z obszaru badań klinicznych do praktyki medycznej,
- zwiększenie dostępności nowoczesnych terapii i technologii dla pacjentów,
- zwiększenie możliwości naukowych i rozwojowych dla kadry medycznej.

W tym zakresie badania kliniczne pozostają integralnym elementem realizacji misji Szpitala, będąc mostem łączącym wiedzę naukową i doświadczenie w działaniu na rzecz zdrowia pacjenta.





Rozdział IX

Monitorowanie i aktualizacja strategii





Konsekwentne dążenie do tego, by Szpital miał markę placówki nowoczesnej i sprawnie zarządzanej, przekłada się zarówno na sposób realizacji poszczególnych zadań, jak i na metodę monitorowania całej Strategii. Aby umożliwić szerszej grupie osób obserwację i ewaluację postępów w osiągnięciu założeń strategicznych, została przyjęta metoda partycypacyjna, uwzględniająca powołanie **Zespołu Monitorującego Realizację Planu Strategicznego Szpitala**, za pracę którego, a także gromadzenie danych odpowiada Pełnomocnik Dyrektora ds. Strategii Komunikacji oraz Rozwoju Kadr.

Podstawową ideą przyjętej metody jest zaangażowanie przedstawicieli poszczególnych jednostek organizacyjnych Szpitala w proces gromadzenia danych, ich wstępnej oceny oraz ewaluacji założeń strategicznych, a także w zgłaszanie wniosków i wprowadzania ewentualnych zmian. Dzięki temu metoda jest przejrzysta i umożliwia powszechny dostęp do informacji. W trakcie realizacji poszczególnych działań uwzględnionych w Strategii, zapraszani są reprezentanci różnych środowisk, którzy wspólnie opracowują programy będące podstawą dalszych działań.

Aby wzmocnić współpracę i ułatwić wymianę doświadczeń, dba się o stworzenie warunków sprzyjających bezpośrednim kontaktom międzyludzkim. Partycypacyjna metoda monitorowania pozwala na gromadzenie informacji poprzez:

- analizę dokumentacji,
- obserwację realizacji wybranych zadań strategicznych,
- badania ankietowe w postaci formularzy dotyczących mierników,
- internetowy system przedstawiający realizację celów strategicznych metodą ilościową.

W ramach spotkań Zespołu zostanie dokonana analiza ilościowa i jakościowa stopnia realizacji Strategii oraz analiza dokumentacji związanej z realizacją Strategii. W ramach procesu monitorowania zakłada się, że wszystkie cele strategiczne mają charakter komplementarny i mają taki sam stopień ważności. Szczegółowe mierniki dla poszczególnych działań zostaną określone w ramach prowadzonej Kontroli Zarządczej.

Działania ujęte w Strategii można podzielić zgodnie z poniższymi kryteriami:

I Kryterium merytoryczne:

- ✓ działania o charakterze ogólnym wynikające z zadań statutowych,
- ✓ działania o charakterze kierunkowym dla Strategii wynikające z zadań poszczególnych koordynatorów,
- ✓ nowe działania zaplanowane na potrzeby Strategii wynikające z analizy problemów.

II Kryterium chronologiczne:

- ✓ działania realizowane przez poszczególnych koordynatorów przed wprowadzeniem Strategii w życie,
- ✓ działania realizowane od momentu uchwalenia dokumentu.

III Kryterium finansowe:

- ✓ wymagające środków Szpitala lub finansowane w ramach zawartych umów z NFZ czy MZ,
- ✓ dotowane w ramach pozyskanych źródeł zewnętrznych, w tym unijnych,
- ✓ niewymagające dodatkowego finansowania.

IV Kryterium prawne:

- ✓ działania, których realizacja wymaga uregulowań prawnych na poziomie prawa międzynarodowego i krajowego,
- ✓ działania wynikające z zawieranych umów,
- ✓ działania niewymagające normalizacji prawnej.

V Kryterium odbiorców:

- ✓ działania skierowane do określonej grupy odbiorców,
- ✓ działania nieuwzględniające grupy odbiorców.

VI Kryterium zakresu:

- ✓ działania, których realizacja może nastąpić w różnych formach, z możliwością zgłaszania nowych inicjatyw,
- ✓ działania zamknięte, które nie dopuszczają możliwości poszerzenia ich zakresu.

Przyjmuje się, że *Strategia* będzie aktualizowana co 3 lata, tj. w roku 2027 i w roku 2030, natomiast nie rzadziej niż raz na rok będzie

podlegała koniecznym modyfikacjom lub potwierdzeniu aktualności, co zostanie udokumentowane.

PODSUMOWANIE

„Plan strategiczny Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy na lata 2025-2030” powstał, aby pomóc w świadomym i skutecznym kierowaniu jego rozwojem z jednoczesnym zaangażowaniem wszystkich pracowników placówki.

Jest narzędziem, które dzięki kompleksowej analizie czynników wewnętrznych i zewnętrznych pozwala określić cele placówki, wyznaczyć kierunki jej działań oraz zidentyfikować zagrożenia i możliwości, jakie niesie ze sobą dynamicznie zmieniające się otoczenie.

W oparciu o zebrane informacje Zarząd może podejmować trafne decyzje dotyczące funkcjonowania Szpitala, dbać o jego ciągły rozwój i reagować na nowe wyzwania. Dokument, poza wyznaczaniem

celów strategicznych, umożliwia również ocenę silnych i słabych stron placówki, wskazując obszary wymagające szczególnej uwagi, a także zapewnia podstawę do opracowywania planów rozwojowych odpowiadających na potrzeby społeczności lokalnej i rynku usług medycznych.

Główną korzyścią płynącą z realizacji planu strategicznego jest pewność, że Szpital, jako placówka akademicka nie tylko efektywnie wykorzystuje swój potencjał, ale też odpowiedzialnie wypełnia swoją misję wobec pacjentów, zapewniając im dostęp do nowoczesnych, bezpiecznych i wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych, a także wspiera naukę i kształcenie przyszłych kadr medycznych.

SPIS TABEL

Tabela 1. Wymiar godzin dydaktycznych dla studentów CM UMK w roku akademickim 2023/2024

Tabela 2. Liczba uzyskanych punktów Kliniki/ Oddziału (od początku istnienia) w latach 2022-2024

Tabela 3. Liczba łóżek dostępnych w komórkach organizacyjnych Szpitala

Tabela 4. Liczba zatrudnionych w Szpitalu (stan na 30 września 2024 r.)

Tabela 5. Struktura wiekowa pracowników Szpitala wg rodzajów umów

Tabela 6. Struktura wiekowa pracowników Szpitala

Tabela 7. Wykształcenie personelu pielęgniarskiego

Tabela 8. Struktura przychodów w latach 2018 – 2024

Tabela 9. Ocena atrakcyjności Szpitala

Tabela 10. Podsumowanie analizy PESTEL dla Szpitala Biziela

Tabela 21 Skala oddziaływania poszczególnych czynników

Tabela .12 Analiza tendencji w otoczeniu

Tabela 13. Scenariusz optymistyczny

Tabela 14. Scenariusz pesymistyczny

Tabela 15. Scenariusz najbardziej prawdopodobny

SPIS RYSUNKÓW

Rys. 1. Liczba łóżek w latach 2018-2024

Rys. 2. Średnie obłożenie łóżek z jednodniówkami w latach 2018-2024

Rys. 3. Liczba hospitalizacji w latach 2018-2024

Rys. 4. Średni czas pobytu w latach 2018 – 2024

Rys. 5. Wskaźnik przelotowości w latach 2018 – 2024

Rys. 6. Liczba osobodni w latach 2018-2024

Rys. 7 . Struktura wiekowa pracowników Szpitala

Rys. 8. Przychody netto ze sprzedaży (tys. zł) w latach 2018 – 2024

Rys. 9. Koszty pracy (tys. zł) w latach 2018 – 2024

Rys. 10. Udział kosztów pracy w kosztach rodzajowych w latach 2018 – 2024

Rys. 11. Wskaźnik EBIDTA w latach 2018 – 2024

Rys. 12. Wartość Aktywów w latach 2018 - 2024

Rys. 13. Dynamika scenariuszy otoczenia

Rys. 14. Etapy przeprowadzenia analizy SWOT

Rys.15. Analiza SWOT Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy

Rys. 16. Cele strategiczne Szpitala

Rys. 17. Piony medyczne Szpitala

Rys. 18. Piony medyczne Szpitala - opis

Rys. 19. Wskaźniki KPI



**SZPITAL
UNIwersytecki NR 2**
IM. DR JANA BIZIELA
W BYDGOSZCZY