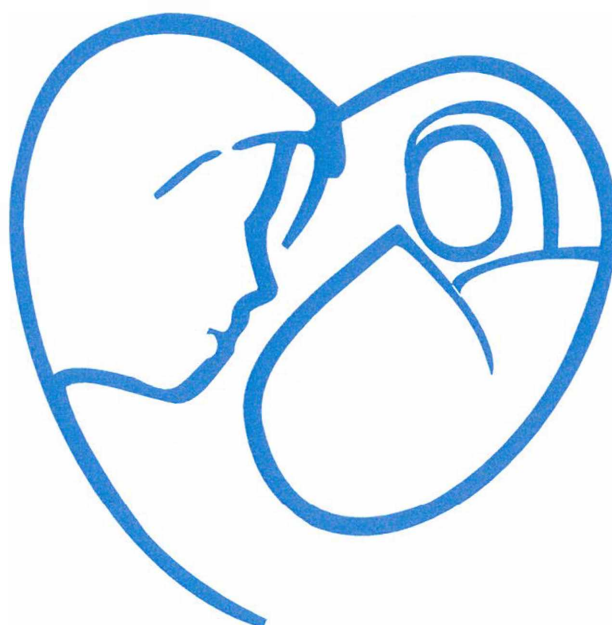


**Dr inż. Rafał Szpak**  
**Dyrektor ŚwCMiN w Kielcach**

**Program naprawczy**  
**Świętokrzyskiego Centrum Matki i Noworodka**  
**Szpital Specjalistyczny w Kielcach**  
**na lata 2021-2023**



**Kielce 2021 rok**

## Spis treści

<b>Wstęp</b> .....	3
<b>Wprowadzenie</b> .....	4
<u>Domena działania</u> .....	4
<u>Misja</u> .....	4
<u>Wizja (główny cel działania)</u> .....	4
<u>Główny cel strategiczny</u> .....	4
<b>Analiza makrootoczenia</b> .....	6
<b>Analiza mikrootoczenia</b> .....	10
<u>Analiza konkurentów</u> .....	10
<u>Analiza nabywców</u> .....	11
<u>Analiza sektorowa</u> .....	12
<b>Ogólna charakterystyka ŚwCMiN w Kielcach</b> .....	17
<b>Infrastruktura ŚwCMiN w Kielcach</b> .....	26
<b>Analiza wskaźnikowa efektywności funkcjonowania ŚwCMiN w Kielcach</b> .....	27
<b>Analiza zasobów kadrowych</b> .....	33
<b>Strategiczna przewaga</b> .....	37
<u>Przewaga konkurencyjna</u> .....	37
<u>Cele strategiczne ŚwCMiN w Kielcach:</u> .....	37
<u>Analiza SWOT</u> .....	40
<b>Podsumowanie</b> .....	41

## **Wstęp**

Poniższy tekst stanowi plan naprawczy Świętokrzyskiego Centrum Matki i Noworodka w Kielcach, który będzie realizowany w latach 2021 – 2023. Strategia podlegać będzie aktualizacji w zależności od sytuacji i potrzeb, które mogą wyniknąć ze względu na zmiany zachodzące w systemie ochrony zdrowia oraz sytuację gospodarczą w Polsce.

Program Naprawczy ŚwCMiN w Kielcach będzie podany do wiadomości pracowników zakładu, Rady Społecznej ŚwCMiN w Kielcach oraz Rady Powiatu Kieleckiego. Rada Powiatu Kieleckiego jako organ założycielski dla zakładu będzie zatwierdzać realizację poszczególnych elementów planu, poprzez przyznawanie środków finansowych niezbędnych do jego realizacji w corocznych budżetach i wspieranie w ubieganiu się o zewnętrzne środki finansowe.

## **Wprowadzenie**

### **Domena działania**

Domeną działania Świętokrzyskiego Centrum Matki i Noworodka Szpital Specjalistyczny w Kielcach jest sektor ochrony zdrowia, a w szczególności segment specjalistycznego leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, oraz profilaktyki i promocji zdrowia. Obszar działania obejmuje przede wszystkim miasto Kielce i powiat kielecki oraz teren całego województwa świętokrzyskiego.

### **Misja**

**Kobieta i noworodek naszą największą troską. Nowe życie rodzi nowe możliwości.**

### **Wizja (główny cel działania)**

**Głównym celem działań** Świętokrzyskiego Centrum Matki i Noworodka – Szpital Specjalistyczny w Kielcach jest zapewnienie pacjentom profesjonalnej opieki medycznej podczas hospitalizacji i przyjęć ambulatoryjnych oraz dążenie do uzyskania optymalnych efektów diagnostyki i leczenia.

### **Główny cel strategiczny**

Głównym celem strategicznym Świętokrzyskiego Centrum Matki i Noworodka w Kielcach jest umocnienie pozycji wiodącego na terenie województwa świętokrzyskiego zakładu ochrony zdrowia udzielającego kompleksowych świadczeń diagnostycznych i leczniczych z zakresu położnictwa i ginekologii oraz neonatologii. Plan zakłada również rozwój i konkurowanie z innymi szpitalami z terenu naszego województwa w zakresie wysoko specjalistycznych procedur zabiegowych z zakresu endoskopii ginekologicznej i w przyszłości chirurgii piersi. ŚwCMin w Kielcach będzie dążyło do realizacji tego celu poprzez:

#### **1. Zorientowanie na klienta:**

Szpital identyfikuje i monitoruje wymagania pacjentów oraz reaguje na ich potrzeby poprzez badanie satysfakcji pacjentów w postaci ankiet oceny oraz informacji uzyskiwanych od pacjentów komunikujących się z nami na oficjalnym profilu facebookowym szpitala.

#### **2. Bezpieczeństwo funkcjonowania dla pacjenta i pracowników:**

Spełnianie przyjętych norm: wynikających z aktów normatywno-prawnych oraz wewnętrznych; przystosowywanie budynków do potrzeb osób niepełnosprawnych,

wyposażanie w nowoczesny i bezpieczny sprzęt, wzmożony nadzór nad zakażeniami szpitalnymi, odpowiedzialną za swoje zadania kadre.

### **3. Wysoko wykształcony personel:**

Zatrudnianie wysoko wykwalifikowanej kadry, ciągłe kształcenie kadry, współpracę z innymi placówkami w Polsce.

Opracowanie i przestrzeganie opisów stanowisk pracy oraz wymaganych dodatkowych, „pożądanych” kwalifikacji na poszczególnych stanowiskach pracy.

### **4. Funkcjonalność:**

Usytuowanie i zorganizowanie poszczególnych komórek szpitala w sposób wygodny dla pacjenta (w miarę posiadanych możliwości lokalowych)

### **5. Nowoczesność:**

Nieustanne rozszerzanie zakresu usług, wyposażanie w specjalistyczny sprzęt medyczny, aby sprostać coraz większym wymaganiom pacjentów, co pozwoli szybko i skutecznie diagnozować pacjentów oraz odpowiednio ukierunkować leczenie, a także zmniejszyć jego koszty.

Przeprowadzanie modernizacji i dostosowanie do przepisów i norm.

W ogólnym rozważaniu dalszego kierunku, w którym będzie podążało ŚwCMiN w Kielcach, należy przyjąć, że będzie to **strategia wzrostu** poprzez integrację poziomą.

## Analiza makrootoczenia

Analiza makrootoczenia ŚwCMiN w Kielcach została przeprowadzona według schematu czynników PEST:

**Polityczne** – w 2017 roku uchwalono Ustawę wprowadzającą „sieć szpitali” koniecznych dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych obywateli naszego kraju. Jednakże wprowadzenie tego typu regulacji powiązано z całkowitą zmianą sposobu finansowania świadczeń (w ramach sieci) na tzw. system ryczałtowy, który nie jest niczym innym jak powrotem do budżetowego finansowania świadczeń zdrowotnych. O ile wprowadzenie samej sieci było z naszego punktu widzenia korzystne (brak corocznych konkursów i konieczności konkurowania w nich z większym i lepiej wyposażonym konkurentem), o tyle wprowadzony nowy sposób finansowania świadczeń nie tylko nie stanowi jakiegokolwiek zachęty do rozwoju placówki i podnoszenia jakości udzielanych świadczeń, ale bezpośrednio spowodował znaczne zmniejszenie przychodów naszej placówki. Jednakże bez względu na uwarunkowania polityczne wszelkie działania nakierowane są na ciągły rozwój Szpitala, i dbanie o jego jak najlepszą kondycję finansową.

**Ekonomiczne** – zagrożeniem dla poprawy sytuacji finansowej zakładu może być narastający powoli w całej Europie a co za tym idzie i w naszym kraju po pandemiczny kryzys ekonomiczny – spadek stopy wzrostu gospodarczego, który przekłada się na niższe wpływy ze składek zdrowotnych. **Dodatkowo wzrost wyceny świadczeń medycznych dokonywany przez ostatnie 4 lata przez jedyne płatnika - NFZ dotyczył wyłącznie świadczeń ryczałtowych. Takie działanie nie ma oczywiście żadnego uzasadnienia merytorycznego i jest jaskrawym przejawem nierównego traktowania przez NFZ publicznych podmiotów medycznych, a nasz Szpital posiada tylko niespełna 20% spośród zakontraktowanych przez NFZ i udzielanych świadczeń jako świadczenia ryczałtowe.** Taki sposób podziału kontraktowanych świadczeń określił oczywiście NFZ. Również wzrost kosztów funkcjonowania zakładu związany ze wzrostem cen mediów, leków, kosztów pracy np. poprzez podniesienie płacy minimalnej lub wzrost składki na ubezpieczenie zdrowotne, rentowe, czy ponownych strajków personelu medycznego, administracyjnego i obsługi może spowodować pogorszenie sytuacji Zakładu. Kolejnym elementem może być **znaczny wzrost inflacji** (za okres ostatnich 4 lat wyniósł 15,2%), wzrost stóp procentowych oraz wahania i wzrost kursów walut, czyli wzrost finansowych kosztów funkcjonowania, ale i rozwoju Zakładu. Brak zachęt podatkowych, a wręcz odwrotnie brak możliwości odliczania poniesionego od wszelkich zakupów i wydatków

podatku VAT ze względu na zwolnienie usług zdrowotnych z opodatkowania VAT. Jedynym, najlepszym i oczekiwanym przez sektor zdrowia rozwiązaniem jest wprowadzenie zerowej stawki VAT na usługi medyczne.

Socjologiczne – pomimo znaczącego statystycznego wzrostu w ostatnich latach stopy życiowej w województwie świętokrzyskim, nie przełożył się on absolutnie na zwiększenie środków, które mogą być przeznaczane na zdrowy tryb życia-profilaktykę chorób oraz na leczenie, co może spowodować wzrost zapotrzebowania na leczenie w warunkach szpitalnych. Przy jednoczesnym nie zwiększaniu wartości kontraktu z NFZ i całkowitym zaprzestaniu rewaloryzacji wyceny świadczeń, pomimo tak ogromnego wzrostu cen, na świadczenia medyczne dla kobiet w ciąży i nowonarodzonych dzieci, może dojść do załamania się finansów Zakładu i ponownego zadłużania się, podobnie do roku 2018. Starzenie się społeczeństwa, zmniejszanie się wskaźnika przyrostu naturalnego oraz migracja i emigracja ekonomiczna mogą znacząco negatywnie wpłynąć na rozwój Zakładu.

Technologiczne – aby skutecznie konkurować na rynku usług medycznych w województwie i rozwijać się uzyskując przewagę konkurencyjną w stosunku do dwóch najbliższych terytorialnie szpitali WSZ w Kielcach oraz NZOZ Szpitala Kieleckiego, trzeba bezwzględnie wyposażać Szpital w nowoczesny sprzęt medyczny. Ten zakres zadań został już praktycznie zrealizowany. Najważniejszymi zadaniami inwestycyjnymi dla naszego szpitala są dziś:

- przebudowa i modernizacja Bloku Porodowo-Operacyjnego, którego funkcjonalność i wyposażenie nie spełnia obecnie obowiązujących wymogów technicznych i nie jest dostosowana do obecnych trendów medycznych funkcjonujących w zakresie świadczeń położniczych. Planowana jest realizacja tego zadania na przełomie 2021 i 2022 roku.

- Utworzenie uprofilowanej pracowni MRI (rezonansu magnetycznego) Planowana jest realizacja tego zadania jeszcze w 2021 roku.

- Wybudowanie nowego budynku szpitalnego dla potrzeb przebywania pacjentów. Od kilku lat cyklicznie zwiększa się ilość leczonych w naszym szpitalu pacjentów, zwiększa się ilość porodów oraz zabiegów operacyjnych. Obecnie posiadana infrastruktura pomocnicza i baza łóżkowa nie są już w stanie zabezpieczyć takiej ilości pacjentów zapewniając im jednocześnie komfortowe i bezpieczne warunki pobytu. Niezwykle ważnym elementem wpływającym na działalność Zakładu może być dalszy rozwój mediów elektronicznych i społecznościowych. Dlatego bardzo ważny jest aktywny udział naszej jednostki na tym polu i dostosowywanie oferty usług do aktualnych trendów i oczekiwań preferowanych przez populację społeczeństwa.

Biorąc pod uwagę wpływ **udziałowców – interesariuszy** na funkcjonowanie ŚwCMiN w Kielcach należy podzielić ich na:

- wewnątrznych: kadrę kierowniczą, pracowników, reprezentacje pracownicze – związki zawodowe, samorządy zawodowe. Kadra kierownicza zainteresowana jest utrzymaniem stanowisk, wpływów i dobrej reputacji. Pracownicy i organizacje pracownicze zainteresowani są utrzymaniem stanowisk pracy i zwiększaniem dochodów oraz poprawą warunków pracy i możliwościami rozwoju zawodowego. Związkom zawodowym zależy również na zwiększeniu wpływu na działalność zakładu.
- zewnętrznych: władze państwowe i samorządowe, pacjentów, dostawców materiałów, leków, urzędów i mediów oraz usług medycznych i płatników. Władze państwowe i samorządowe oczekują realizacji skutecznej opieki medycznej i efektywnego wykorzystania środków oraz ograniczenia kosztów i strat. Władze państwowe poprzez Ministerstwo Zdrowia oczekują również dostosowania jednostek ochrony zdrowia do wymogów zewnętrznych przepisów niewiele lub w ogóle nic nie oferując w zamian odsuwając od siebie konieczności poniesienia ich kosztów. Samorząd powiatowy jako organ założycielski oczekuje ograniczenia kosztów funkcjonowania, efektywnego wykorzystywania przyznawanych dotacji, i realnego wpływu na działalność Zakładów. Pacjenci oczekują łatwego i szybkiego dostępu do wysokiej jakości świadczeń medycznych bez konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów. Dostawcy oczekują terminowych płatności oraz utrzymania kontraktów i umów. Płatnik oczekuje sprawnej realizacji zawartych umów przy spełnieniu coraz wyższych wymogów zawartych w materiałach szczegółowych. NFZ oczekuje również ograniczenia lub likwidacji kolejek do świadczeń i nie wykonywania świadczeń ponad wyznaczony umową limit finansowy.

Jak widać oczekiwania poszczególnych udziałowców zakładu są często bardzo rozbieżne i trudne lub wręcz niemożliwe do spełnienia, zwłaszcza na płaszczyźnie finansowej opartej na obecnym poziomie finansowania świadczeń.



## **Analiza mikrootoczenia**

Zakresem analizy mikrootoczenia, czy też inaczej mówiąc otoczenia sektorowego objęte zostały dwa główne czynniki mogące znacząco wpływać na rozwój Szpitala w następnych latach. Są nimi: potencjalni konkurenci oraz potencjalni nabywcy.

### **Analiza konkurentów**

Na terenie miasta Kielc i Powiatu kieleckiego w sektorze jednoimiennych usług medycznych działają następujące podmioty:

- 1 - Trzy zakłady świadczą usługi w systemie stacjonarym:, ŚwCMiN w Kielcach, Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach – oba posiadają III poziom referencyjny oraz NZOZ Szpital Kielecki w Kielcach.
- 2 - 54 niepublicznych i publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz prywatnych praktyk lekarskich udzielających świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w ramach podpisanego kontraktu z NFZ.

Zauważyć należy, że tylko jeden z wymienionych wyżej podmiotów (WSZ w Kielcach) świadczy podobny specjalistyczny zakres usług medycznych, jak Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka w Kielcach i dlatego może być rozpatrywany jako zagrożenie konkurencyjne działalności Zakładu. Nadmienić także należy, iż WSZ w Kielcach jest to szpital wieloprofilowy posiadający pełne zaplecze diagnostyczno – lecznicze, którego nasza jednoprofilowa placówka nie posiada. Nie bez znaczenia jest także fakt, iż placówka ta nadzorowana jest przez Sejmik województwa świętokrzyskiego i zawsze posiadała i posiada pełne zaplecze finansowe dla realizacji swych celów rozwojowych. W ostatnich 15 latach na inwestycje i wyposażenie w sprzęt medyczny w WSZ w Kielcach wydano prawie 450 mln złotych.

## **Analiza nabywców**

Nabywcami usług świadczonych przez Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka w Kielcach jest Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach. Budżet oddziału, który zapewnia finansowanie świadczeń medycznych dla 3,31% ludności kraju stanowi tylko 3,36% budżetu wszystkich OW NFZ. W roku 2011 doszło do zmiany algorytmu podziału środków finansowych na poszczególne oddziały wojewódzkie NFZ. Na zmianie tej skorzystały województwa najuboższe, w tym świętokrzyskie. Jednak bez zapowiadanego od 2019 roku realnego wzrostu wartości składki zdrowotnej nakłady na ochronę zdrowia dalej będą niewystarczające w stosunku do realnych potrzeb, które można łatwo określić poprzez wartość wykonanych świadczeń ponadlimitowych. Wzrost tej stawki o tylko 100 złotych przełożyłby się na większe o 88 miliony złotych przychody ŚOW NFZ, co pozwoliłoby w dużej części sfinansować wykonane ponadlimitowo świadczenia (objęte ryczałtem) za okres pół roku (ekstrapolowane dane ŚOW NFZ za okres I kwartału 2019). Dodatkowym, dublującym czynnikiem zmniejszającym budżet ŚOW NFZ w Kielcach jest wprowadzona zasada tzw. migracji, czyli przekazywania środków finansowych pomiędzy oddziałami wojewódzkimi NFZ za pacjentów mieszkających na terenie danego województwa, ale leczących się w innych województwach.

Bezpośrednimi nabywcami świadczonych przez ŚwCMiN w Kielcach usług są mieszkańcy Kiele i powiatu kieleckiego i w mniejszej części mieszkańcy pozostałych powiatów.

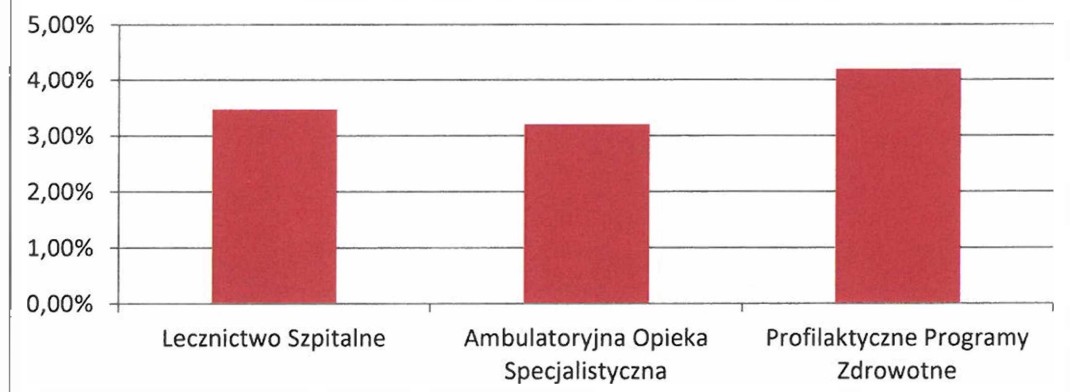
Charakterystyka ludności Kiele i powiatu kieleckiego według grup wiekowych nie odbiega od średniej dla województwa świętokrzyskiego i tak:

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| ☐ ludność w wieku poprodukcyjnym stanowi ok.    | - 17 % obywateli powiatu, |
| ☐ ludność w wieku produkcyjnym stanowi ok.      | - 55 % obywateli powiatu, |
| ☐ ludność w wieku przedprodukcyjnym stanowi ok. | - 28 % obywateli powiatu. |
| Dla kraju wskaźniki te wynoszą odpowiednio      | - 15 %, 59 % i 25 %.      |

## **Analiza sektorowa**

Analiza sektorowa rynku świadczeń zdrowotnych województwa świętokrzyskiego w roku 2020 pokazuje, że największy udział ok. 48% wartości nakładów pieniężnych skupionych jest w lecznictwie szpitalnym. Udział sektorów udzielanych przez ŚwCMiN w Kielcach świadczeń w rynku całego województwa przedstawia poniższy wykres.

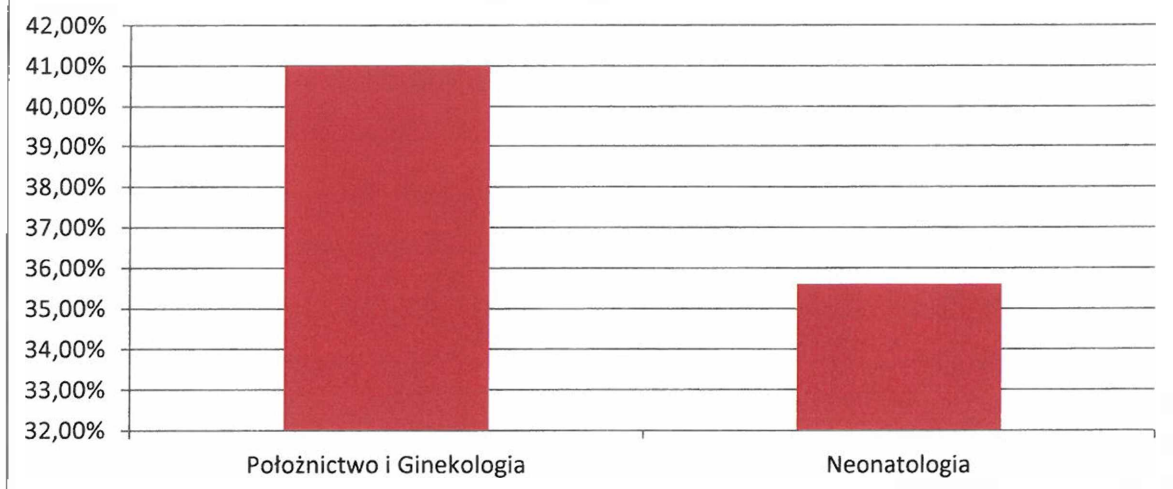
## Udział procentowy świadczeń udzielanych przez ŚwCMiN w Kielcach w rynku usług medycznych województwa świętokrzyskiego w roku 2019



źródło – dane z portalu informacyjnego NFZ – SZOI.

Biorąc pod uwagę wartość tzw. Wskaźnika czterech firm = współczynnika koncentracji  $WK_4 = 63\%$ , sektor leczenia szpitalnego w województwie świętokrzyskim jest sektorem skoncentrowanym, dlatego ważne jest przeanalizowanie możliwości rozwoju tego sektora w odniesieniu do ŚwCMiN w Kielcach. Sektor leczenia szpitalnego posiada największy udział w przychodach Szpitala – ok.92%. Udział sektora leczenia szpitalnego jednostki w rynku całego województwa wynosi 3,47% co stawia nasz Szpital na 6 miejscu pod względem wartości kontraktu pośród szpitali powiatowych i na 10 miejscu wśród wszystkich 20 szpitali w województwie. Udział wartości kontraktów poszczególnych oddziałów szpitalnych w rynku całego województwa świętokrzyskiego pokazany jest na wykresie poniżej.

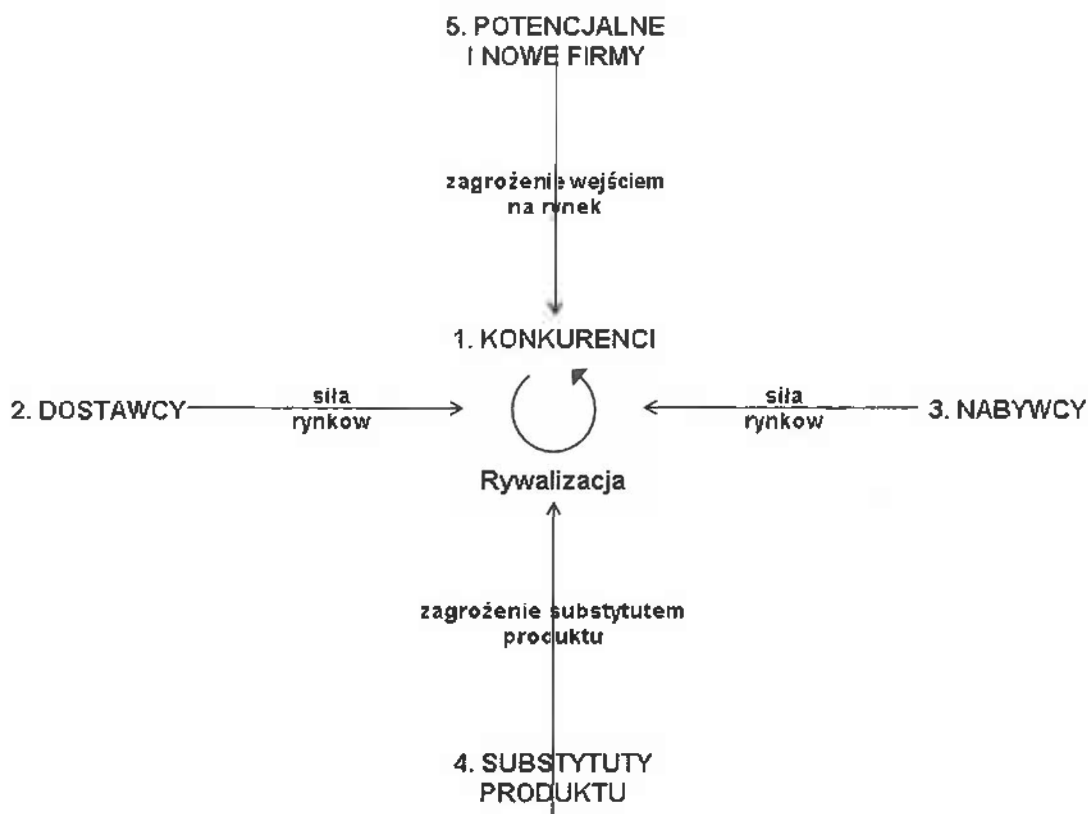
## Udział procentowy zakresów świadczeń oddziałów ŚwCMiN w rynku województwa świętokrzyskiego w roku 2019



źródło – dane z portalu informacyjnego NFZ – SZOI.

Oba oddziały posiadają bardzo duży ponad 35% udziały w leczeniu szpitalnym województwa. Oddziały te charakteryzują wysokie wskaźniki wykorzystania łóżek. Pokazuje to potrzebę dalszego zwiększania wartości kontraktów zawieranych na realizowane tam świadczenia.

Analiza konkurencyjna w sektorze usług zdrowotnych opracowana w oparciu o ocenę i diagnozę pięciu sił wpływających na atrakcyjność strukturalną dla bieżącego i przyszłego funkcjonowania wg Portera przedstawia rysunek poniżej. Jest to jedna z częściej stosowanych analiz rynku, która skupia się na najważniejszych aspektach funkcjonowania rynku usług medycznych. Możliwości rozwojowe i atrakcyjność sektora są tym mniejsze, im silniejsza jest presja na sektor ze strony dostawców i nabywców, im większe są możliwości wejścia do sektora nowych producentów lub pojawienia się substytutów oraz im ostrzejsza jest walka konkurencyjna w obrębie sektora.



Najważniejszą siłą w tym modelu jest **rywalizacja konkurencyjna wewnątrz sektora**.

W praktyce zakłady opieki zdrowotnej mogą konkurować ze sobą jakością udzielanych świadczeń, sposobem obsługi pacjenta, renomą zakładu, posiadany personel, dostępnością usług i ich zróżnicowaniem oraz lokalizacją. Rywalizacja kosztem i ceną dla nabywcy ze względu na obecny sposób finansowania i funkcjonowania segmentu ochrony zdrowia ma w przypadku ŚwCMiN w Kielcach niewielkie znaczenie. W przypadku naszego jednoprofilowego szpitala nie ma on konkurentów w obrębie powiatu, jednak należy rozpatrywać konkurencję szpitali z terenu Miasta Kielce. Ze względu na to, iż tylko dwa szpitale w województwie posiadają III stopień referencyjny nie należy jednak obawiać się konkurencji ze strony podobnych choć wieloprofilowych szpitali z terenu naszego województwa, a najpoważniejsza konkurencja – WSZ w Kielcach udziela świadczeń w węższym zakresie (przynajmniej na chwilę obecną). Sektor ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych jak i sektor profilaktycznych programów zdrowotnych w mieście Kielce i w powiecie kieleckim jest bardzo zróżnicowany jednak w wielu zakresach zdrowotnych jest zdecydowanie zdominowany przez publiczne ZOZ. Wolny wybór jaki dany jest w tym zakresie pacjentom modyfikowany jest przez kompleksowość udzielania świadczeń przez poszczególnych świadczeniodawców. Ostatnie lata pokazują

również w tym zakresie duże przekraczanie limitów przyjęć wynikających z umowy z NFZ. Ze względu na praktyczny brak rywalizacji cenowej pomiędzy świadczeniodawcami najważniejszym elementem jest lokalizacja, dostępność i renoma zakładu udzielającego danego zakresu świadczeń.

**Dostawców** usług medycznych możemy podzielić na dostawców I rzędu, którzy świadczą bezpośrednio usługi medyczne: prywatne gabinety i spółki lekarskie lub niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej i praktyki lekarskie lub pielęgniarskie oraz dostawców II rzędu dostarczających sprzęt medyczny, leki, odczynniki, materiały i technologie medyczne, ale także media. Wśród dostawców I rzędu największe znaczenie mają lekarze „kontraktowi”, których generalny brak zwłaszcza w niektórych specjalnościach daje możliwość wywierania znacznego nacisku konkurencyjnego i podnoszenia cen za udzielane świadczenia. Jednak rozsądne podejście i partnerski stosunek obu stron daje szansę na współpracę i rozwój. W grupie dostawców II rzędu istnieje duża konkurencja wewnętrzna osłabiająca ich siłę rynkową, jednak zagrożenie może pojawić się w momencie wystąpienia zmywy cenowej. Ze względu na wysokie bariery wejścia w tej grupie związane z koniecznością uzyskiwania niezbędnych certyfikatów dla sprzętu, czy procedury rejestracji leków, dużą siłę rynkową mogą przedstawiać dostawcy niektórych niszowych leków i rzadkich, drogich materiałów medycznych. Obroną przed monopolistycznymi praktykami niektórych dostawców może być planowane zawieranie aliansów strategicznych z innymi jednostkami ochrony zdrowia w celu wspólnego przeprowadzania zakupów np. leków czy innych materiałów medycznych.

W praktyce dla ŚwCMiN w Kielcach jedynym **nabywcą** jest Świętokrzyski Oddział Wojewódzki NFZ, który ze względu na olbrzymią koncentrację wewnętrzną wynikającą z modelu funkcjonowania ochrony zdrowia w naszym kraju (monopson) ma wielką siłę rynkową. Sposób funkcjonowania publicznego zakładu opieki zdrowotnej nie daje możliwości bezpośredniego sprzedawania swoich usług indywidualnym pacjentom i jedynymi innymi nabywcami poza NFZ są zakłady pracy i osoby prywatne wykupujący usługi w Poradniach czy Pracowniach Centrum. Jedynie pojawienie się prywatnych, dodatkowych ubezpieczalni byłoby jak najbardziej pożądanym elementem gry rynkowej, które mogłoby osłabić monopolistyczną pozycję NFZ. Rozdzielając jednak świadczone usługi na drobne elementy, wtedy np. w sektorze diagnostyki laboratoryjnej nabywcami mogą być osoby prywatne, które jednak rzadko korzystają z możliwości płatnego wykonania analiz. Drugą główną grupę stanowią instytucje np. inne ZOZ-y, które podpisują z naszym laboratorium umowy na wykonywanie badań laboratoryjnych finansowanych jednak z przychodów z NFZ oraz zakłady pracy wykonujące odpłatnie konieczne badania laboratoryjne w ramach usług medycyny pracy. Podobnie w sektorze

diagnostyki obrazowej nabywcami usług są gabinety lekarskie i stomatologiczne (prywatne i działające w ramach kontraktu z NFZ) oraz zakłady pracy w ramach usług medycyny pracy. Obecnie przychód z tytułu świadczenia usług dla takich nabywców jest niewielki, jednak rozwój możliwości diagnostycznych szpitala: laboratorium, mikrobiologia, ale głównie rezonans magnetyczny może spowodować znaczny wzrost udziału w rynku.

Ryzyko pojawienia się **substytutów** usług i produktów medycznych jest w przypadku rynku ochrony zdrowia znikome. Możliwe jest pojawienie się na rynku gabinetów medycyny niekonwencjonalnej ze względu na niskie bariery wejścia jednak nie będzie to stanowiło żadnego zagrożenia konkurencyjnego. Jedynie rozpatrując substytuty usług leczenia szpitalnego jako np. usług chirurgii ambulatoryjnej istnieje ryzyko pojawienia się takich na rynku.

Ze względu na bardzo wysokie bariery wejścia na rynek usług zdrowotnych (kapitałowe, konkurencyjne i administracyjne) ryzyko pojawienia się **potencjalnych i nowych firm** jest praktycznie żadne. Mogą pojawiać się nowe firmy, ale tylko w sektorze ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, gdzie bariery wejścia – głównie wymogi stawiane przez płatnika są stosunkowo łatwe do spełnienia. Sektory te stanowią tylko ok. 4% przychodów ŚwCMiN w Kielcach. Jednak w naszym rejonie raczej nie ma żadnego zagrożenia pojawieniem się nowej jednostki leczenia szpitalnego posiadającej jednoimienne oddziały.

## **Ogólna charakterystyka Świętokrzyskiego Centrum Matki i Noworodka w Kielcach.**

Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka – Szpital Specjalistyczny w Kielcach jest szpitalem jednoprofilowym świadczącym specjalistyczne usługi medyczne w zakresie ginekologii i położnictwa oraz neonatologii posiadającym od dwunastu lat (do 2013 roku jako jedyny w województwie świętokrzyskim) III poziom referencyjny.

Działalność Szpitala rozpoczęła się 2.06.1960 roku, kiedy to utworzono Szpitalny oddział ginekologiczno - położniczy i noworodków na potrzeby Państwowej Szkoły Położnych w Kielcach, a następnie Medycznego Studium Zawodowego Nr 2. Szpital pozostawał w strukturze organizacyjnej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach, a w okresie od 1975 roku – 1991 roku w strukturze Wojewódzkiego Zespołu Opieki nad Matką i Dzieckiem. W 1984 r. przy Szpitalu zaczęła funkcjonować jedyna na terenie województwa Poradnia Niepłodności, w 1988 r. – Poradnia Ginekologii Dziecięcej, w 1989r. – Poradnia Patologii Noworodka. Od 1991 roku do czerwca 1999 roku Szpital funkcjonował samodzielnie jako Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Położniczo - Ginekologiczny i Noworodków. W 1996 roku otworzono Poradnię Patologii Ciąży, a w 2000 roku Poradnię Ginekologiczną. W czerwcu 1999r. w wyniku reformy służby zdrowia Szpital stał się samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej podlegającym Powiatowi Kieleckiemu i zarejestrowany został jako Specjalistyczny Szpital Położniczo - Ginekologiczny i Noworodków.

Uchwałą z dnia 16.06.2003 roku przekształcono Szpitala w Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka – Szpital Specjalistyczny w Kielcach oraz zatwierdzono program działań restrukturyzacyjno - naprawczych wykonanie którego miało utrwalić wiodącą funkcję Centrum w zakresie opieki Perinatalnej na terenie województwa. W tym czasie Krajowy Konsultant d.s pediatrii nadał Szpitalowi III poziom referencyjności opieki perinatalnej jako jedynemu w województwie świętokrzyskim. Celem przekształcenia było również rozszerzenie zakresu i jakości usług i zapewnienie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem.

Podstawowym celem Centrum jest udzielanie świadczeń w zakresie stacjonarnej i ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej – finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowicie odpłatnych. Przedmiotem działalności zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, promocja zdrowia,



zapobiegania powstawaniu chorób, a w szczególności sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, jak również przygotowywania osób do wykonywania zawodów medycznych i kształcenie osób wykonujących zawody medyczne na zasadach określonych odrębnymi przepisami.

Realizując swoje cele Zakład wykonuje zadania, które obejmują działania medyczne takie, jak:

- badania i porady lekarskie
- leczenie
- rehabilitację leczniczą
- opiekę nad kobietą ciężarną, jej porodem i położeniem oraz nad noworodkiem,
- zapobieganie powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne,
- działania diagnostyczne i analityki medycznej,
- pielęgnację chorych,
- czynności z zakresu zaopatrzenia ortopedycznego,
- prowadzenie działalności profilaktyczno-oświatowej,

Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka w Kielcach, którego organem prowadzącym jest Rada Powiatu Kieleckiego jest szpitalem jednoprofilowym mającym w swej strukturze 3 oddziały szpitalne i 6 poradni specjalistycznych. Rocznie hospitalizowanych jest prawie 8 tysięcy pacjentów i udzielanych jest około 14 tysięcy porad specjalistycznych.

Usługi zdrowotne wykonywane są na następujących oddziałach:

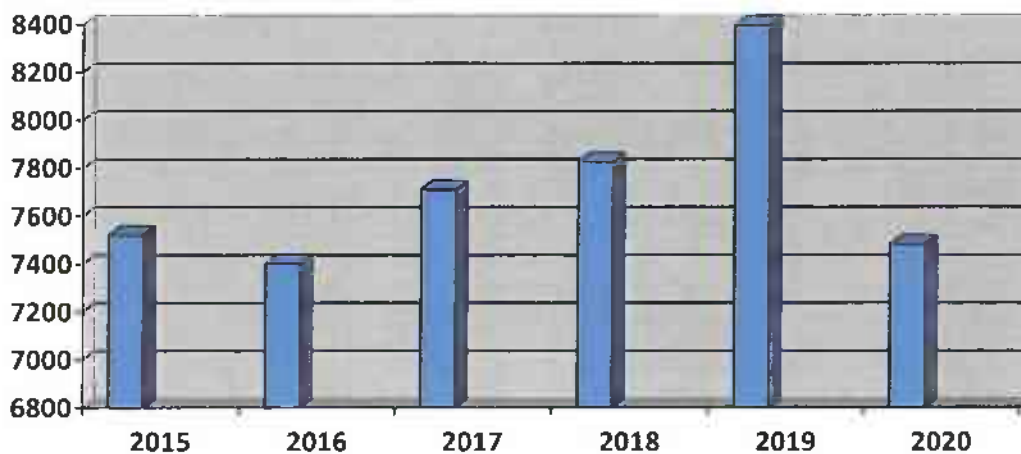
- **Ginekologiczno – położniczym**
- **Neonatologicznym**
- **Patologii i intensywnej terapii noworodka**

Porady ambulatoryjne udzielane są w następujących poradniach:

- **Neonatologicznej**
- **Patologii ciąży**
- **Ginekologiczno-położniczej**
- **Profilaktyki chorób piersi**
- **Niepłodności**
- **Endokrynologii ginekologicznej**

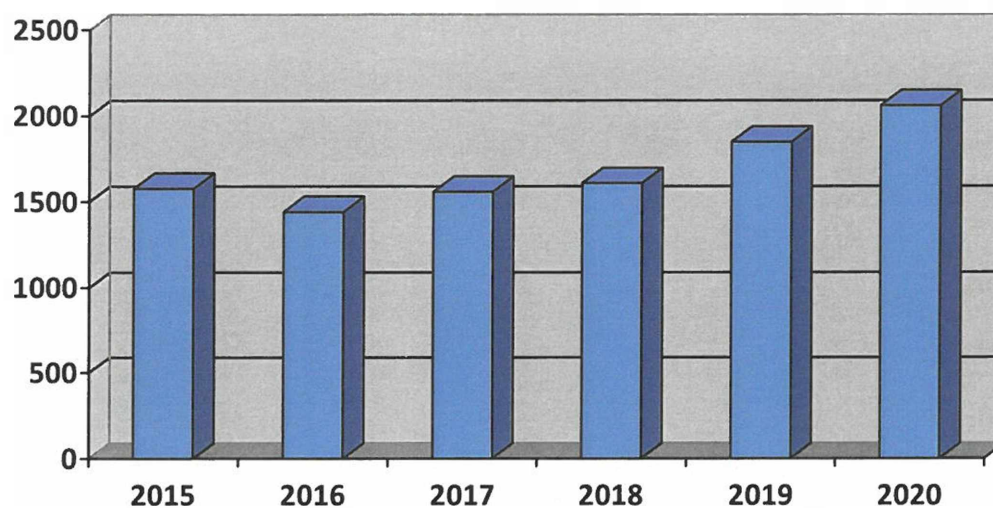
**Liczba pacjentów hospitalizowanych w poszczególnych oddziałach  
ŚwCMiN w Kielcach w latach 2015 - 2020**

Lata	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ginekologia	2891	3023	3166	3212	3415	2336
Położnictwo	2578	2485	2621	2684	2851	2898
Neonatologia	1416	1285	1384	1444	1643	1834
Patologia i intensyw- na terapia noworodka	635	609	538	487	486	414
<b>RAZEM</b>	<b>7520</b>	<b>7402</b>	<b>7711</b>	<b>7827</b>	<b>8395</b>	<b>7482</b>



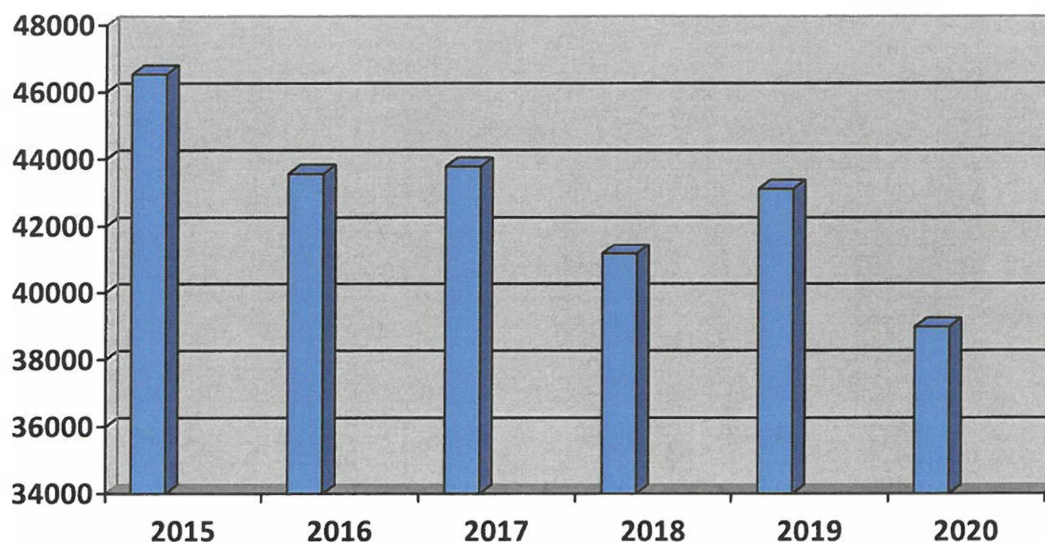
**Liczba porodów odbytych w ŚwCMiN w Kielcach w latach 2015 - 2020**

Lata	2015	2016	2017	2018	2019	2020
liczba porodów	1577	1441	1557	1608	1849	2059



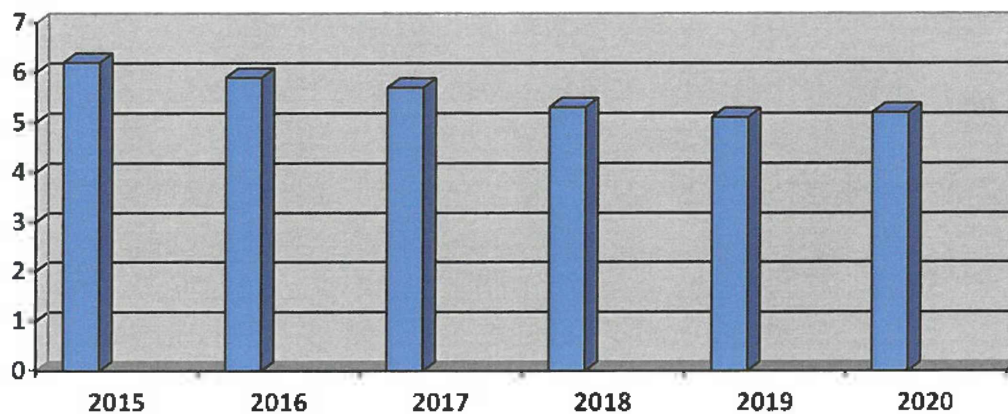
**Liczba osobodni leczenia w poszczególnych oddziałach ŚwCMiN w Kielcach w latach 2015 - 2020**

Lata	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ginekologia	7944	7513	7932	7168	7191	4928
Położnictwo	23813	22340	22490	21259	22418	20342
Neonatologia	7444	6511	7366	7450	8379	8878
Patologia i intensywne terapia noworodka	7339	7209	5991	5294	5136	4824
<b>RAZEM</b>	<b>46540</b>	<b>43573</b>	<b>43779</b>	<b>41171</b>	<b>43124</b>	<b>38972</b>



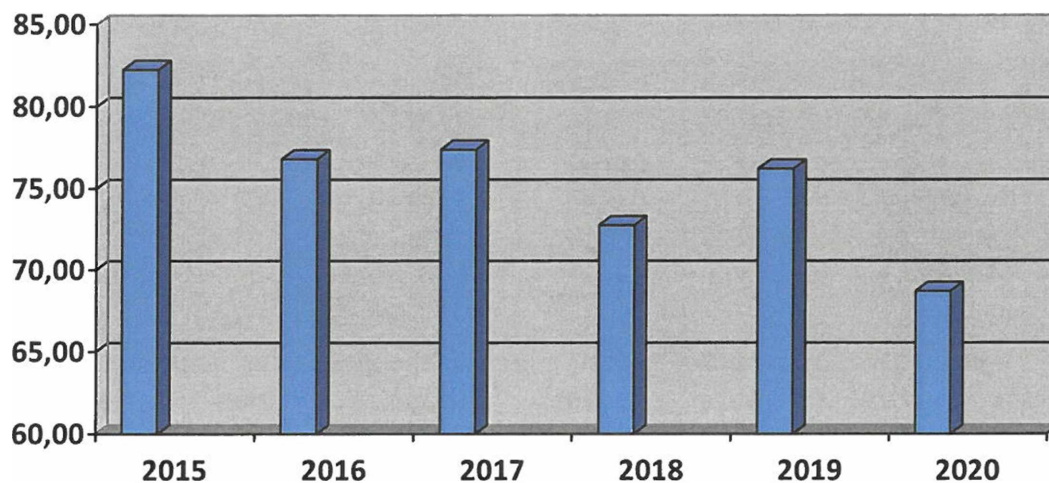
**Średni czas pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach ŚwCMiN  
w Kielcach w latach 2015 - 2020**

Lata	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ginekologia	2,7	2,5	2,5	2,2	2,1	2,1
Położnictwo	9,2	9,0	8,6	7,9	7,9	7,0
Neonatologia	5,3	5,1	5,3	5,2	5,1	4,8
Patologia i intensyw- sywna terapia noworodka	11,6	11,8	11,1	10,9	10,6	11,7
<b>RAZEM</b>	<b>6,2</b>	<b>5,9</b>	<b>5,7</b>	<b>5,3</b>	<b>5,1</b>	<b>5,2</b>



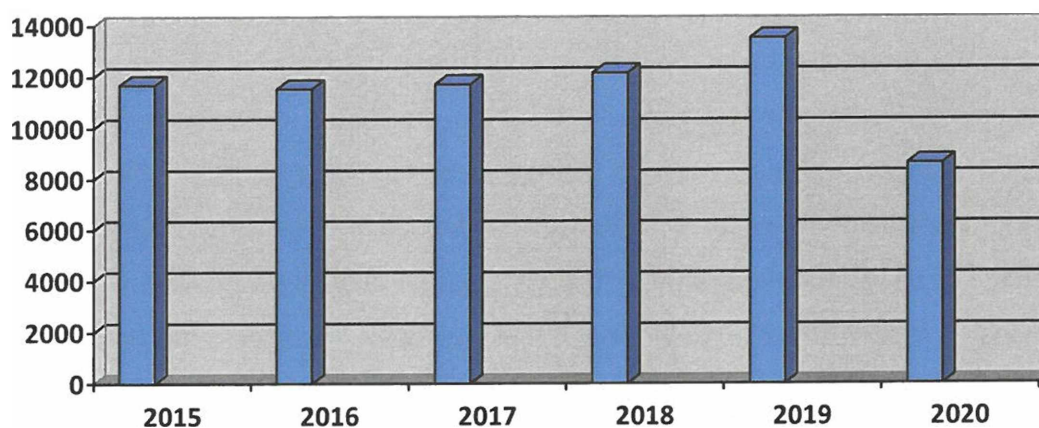
**Średni procent wykorzystania łóżek w poszczególnych oddziałach  
ŚwCMiN w Kielcach w latach 2015 - 2020**

Lata	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ginekologia	72,55	68,42	72,44	65,46	65,67	44,88
Położnictwo	93,20	87,20	88,02	83,21	87,74	79,40
Neonatologia	59,98	52,32	59,36	60,03	67,52	71,34
Patologia i intensyw- sywna terapia noworodka	95,75	93,79	78,16	69,07	67,01	62,76
<b>RAZEM</b>	<b>82,26</b>	<b>76,81</b>	<b>77,38</b>	<b>72,77</b>	<b>76,22</b>	<b>68,70</b>



**Liczba pacjentów leczonych w poradniach ŚwCMiN w Kielcach  
w latach 2015 - 2020**

Lata	2015	2016	2017	2018	2019	2020
liczba porad	11685	11537	11720	12156	13523	8634



**Zakład posiada własne zabezpieczenie logistyczne, a mianowicie:**

Pracownię diagnostyki laboratoryjnej z:

- pracownią diagnostyczną
- pracownią mikrobiologii
- pracownią badań prenatalnych
- pracownią serologiczną

Pracownię diagnostyki obrazowej z:

- pracownią RTG
- pracownią USG
- pracownią mammograficzną

Pracownię endoskopową

Centralną sterylizację

Sekcję administracyjno-techniczną

Kotłownię

Wymieniona struktura organizacyjna pozwala na zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych dla ponad 18 tysięcy pacjentów rocznie z terenu Kielc, powiatu kieleckiego oraz innych powiatów naszego województwa.

## **Infrastruktura ŚwCMin.**

Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka w Kielcach położone jest na nieruchomości gruntowej oznaczonej w ewidencji jako działka Nr 95 o pow. 1.0072 ha w centrum miasta Kielce przy ulicy Prostej 30, którą zgodnie z uchwałą nr XX/1/2001 Rady Powiatu w Kielcach z dnia 27 lutego 2001 r. oraz umową zawartą w dniu 24.04.2001 r. pomiędzy Zarządem Powiatu w Kielcach a Dyrekcją Centrum, Szpital otrzymał w nieodpłatne użytkowanie na czas nieokreślony. Szpital zlokalizowany jest w 9 połączonych budynkach stanowiących jednolity funkcjonalnie zespół połączony ciągami komunikacyjnymi, oraz 2 wolnostojących budynkach pomocniczych. Szpital posiada 100 łóżek dla dorosłych oraz 50 łóżeczek noworodkowych.

Budynki 2 i 3 są podpiwniczone, a w piwnicach znajdują się szatnie dla personelu, magazyny, pomieszczenia techniczne (rozdzielnie, węzły C.O.), a na parterze: izba przyjęć i poradnie specjalistyczne. W nowo wybudowany pawilonie (budynek nr 11) o łącznej powierzchni ponad 2 tys. metrów kwadratowych znajduje się nowoczesna Centralna Sterylizatornia oraz Blok Operacyjny z 2 salami operacyjnymi, salą wybudzeń i zapleczem socjalnym.

Obecnie większość budynków wchodzących w skład Centrum spełnia przepisy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 10 listopada 2006r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 213, poz. 1568). W roku 2007 został opracowany program dostosowawczy, który został pozytywnie zaopiniowany przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego oraz został złożony do Rejestru zakładów opieki zdrowotnej Wojewody Świętokrzyskiego. Zakładał on dostosowanie wszystkich pomieszczeń i wyposażenia zakładu do wymogów tego rozporządzenia w „ustawowym” terminie który został przedłużony do końca 2016 roku. Obecnie zrealizowano już wszystkie pilne zalecenia określone przez wojewódzkiego inspektora SANEPiD oprócz częściowego remontu odcinka Patologii Ciąży, który trwa nadal i zostanie zakończony do końca września br. Jedynym największym problemem dotyczącym infrastruktury Centrum jest posiadany obecnie Blok Porodowo-Operacyjny. Wymagana jest całkowita modernizacja tego obiektu i dostosowanie go do obecnie obowiązujących przepisów i trendów medycznych w zakresie prowadzenia pacjentek w ramach opieki położniczej. Jednakże to zadanie jest już realizowane i zakończy się w 2022 roku dzięki dofinansowaniu z RPO oraz budżetu Powiatu Kieleckiego.



## **Analiza wskaźnikowa efektywności funkcjonowania ŚwCMIŃ w Kielcach.**

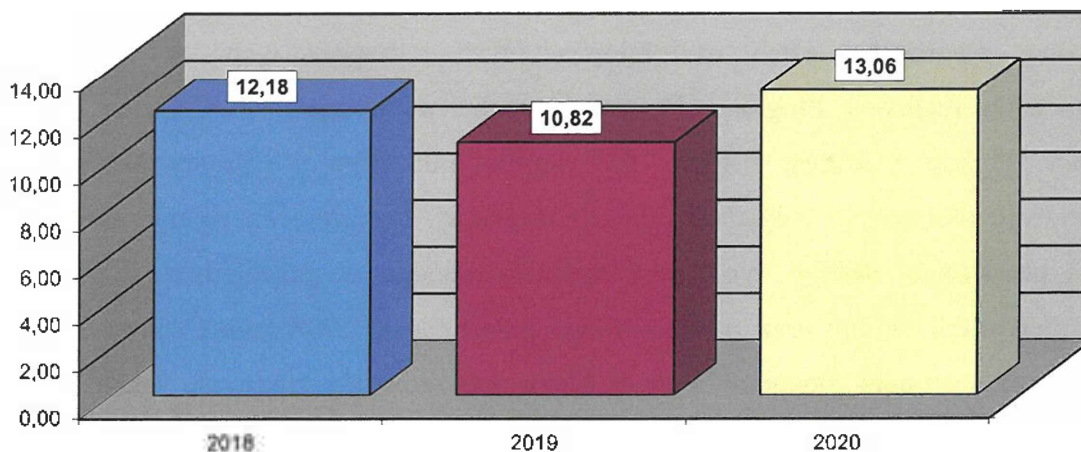
W związku z trudną sytuacją finansową Centrum wdrożyło w 2004 roku kompleksowy program działań restrukturyzacyjnych i naprawczych. W roku 2005 rozpoczęto także realizację Programu Restrukturyzacji Świętokrzyskiego Centrum Matki i Noworodka zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2005 roku o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Program ten został zakończony wydaniem pozytywnej decyzji Wojewody Świętokrzyskiego w październiku 2007 roku. Dzięki podjętym działaniom oraz zaangażowaniu personelu od 2008 roku Centrum zaczęło się bilansować i osiągać dodatnie wyniki finansowe. Ponadto udało się także spłacić zobowiązania publiczno-prawne, zobowiązania względem załogi oraz dostawców. Tendencja ta utrzymywała się **aż do końca roku 2017.**

Od roku 2018 w związku z centralnymi zmianami w zakresie finansowania świadczeń (wprowadzenie sieci szpitali, a co za tym idzie brak zapłaty za tzw. nadwykonania) oraz koniecznością sfinansowania ze środków własnych dużej części podwyżek dla lekarzy wynikających z porozumienia Ministra Zdrowia z ZZL oraz wzrostu cen leków i materiałów medycznych, mediów itd. ( o czym informowaliśmy Zarząd Powiatu w piśmie z dnia 29.11.2019r.) bez pokrycia tych wydatków przez płatnika usług - NFZ sytuacja zdecydowanie się pogorszyła. Z jednej strony płatnik pozbawił nas od 2018 roku dodatkowych przychodów w wysokości **od 1,2 do 2 mln zł** rocznie jak to było dotychczas, a z drugiej strony zmuszeni byliśmy ze środków własnych pokrywać skutki wzrostu minimalnych wynagrodzeń, wzrostu wynagrodzeń za dyżury lekarskie wynikających z wprowadzonych Ustaw w wysokości **około 2,2 mln zł** za okres 2018-2020. Należy także nadmienić, iż tak duży wzrost wynagrodzeń (około 39%) załogi, który miał miejsce w latach 2018-2020 zgodnie z wprowadzonymi Ustawami, spowodował ogromny wzrost rezerwy na nagrody jubileuszowe i odprawy emerytalne o **ponad 1,1mln zł**, który dodatkowo obciążył bieżący wynik finansowy.

Ocena zyskowności, sytuacji i stabilizacji finansowej na podstawie przykładowo podanych wskaźników ekonomicznych.

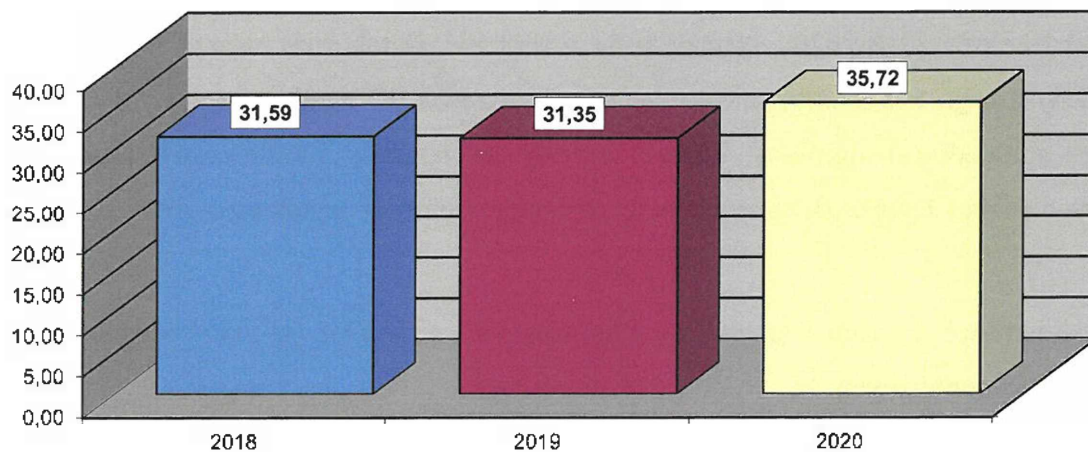
Nazwa wskaźnika	Rok 2018	Rok 2019	Rok 2020	Różnica wskaźników	Różnica wskaźników
	wskaźnik	wskaźnik	wskaźnik	2020-2019	2020-2018

Spłata zobowiązań w dniach						
1.	Średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług x 365 dni	12,18	10,82	13,06	2,24	0,88
	Przychody ze sprzedaży produktów					



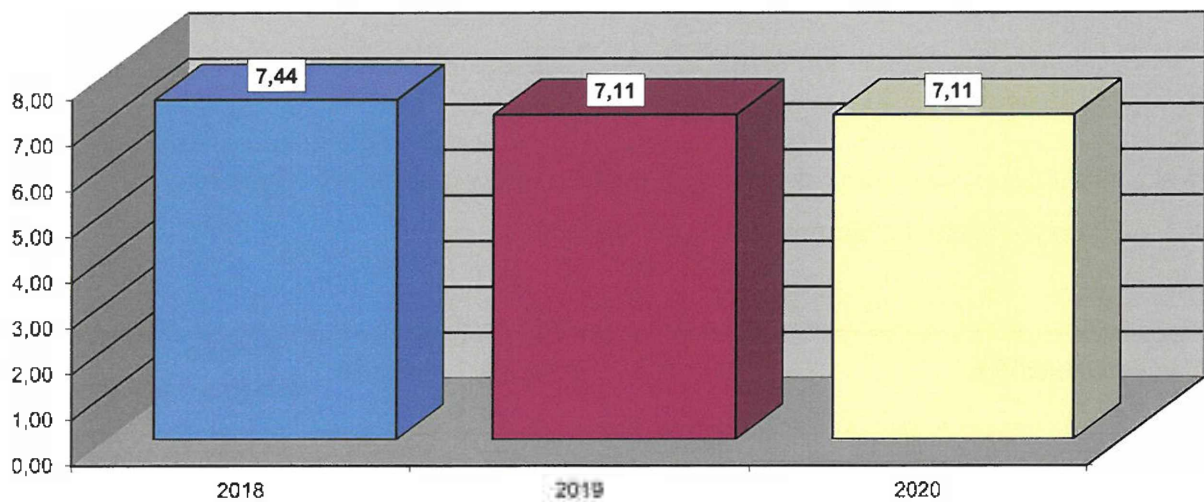
W analizowanym okresie poziom wskaźnika pozostał na podobnym **bardzo dobrym** poziomie 13 dni.

Nazwa wskaźnika		Rok 2018	Rok 2019	Rok 2020	Różnica wskaźników	Różnica wskaźników
		wskaźnik	wskaźnik	wskaźnik	2020-2019	2020-2018
2.	Spływ należności w dniach					
	Średni stan należności z tyt. dostaw i usług x 365 dni	31,59	31,35	35,72	4,37	4,13
Przychody ze sprzedaży produktów						



Wskaźnik uległ zwiększeniu o 4,37 dnia. Wskaźnik sygnalizuje przez ile dni są zamrożone środki finansowe w należnościach.

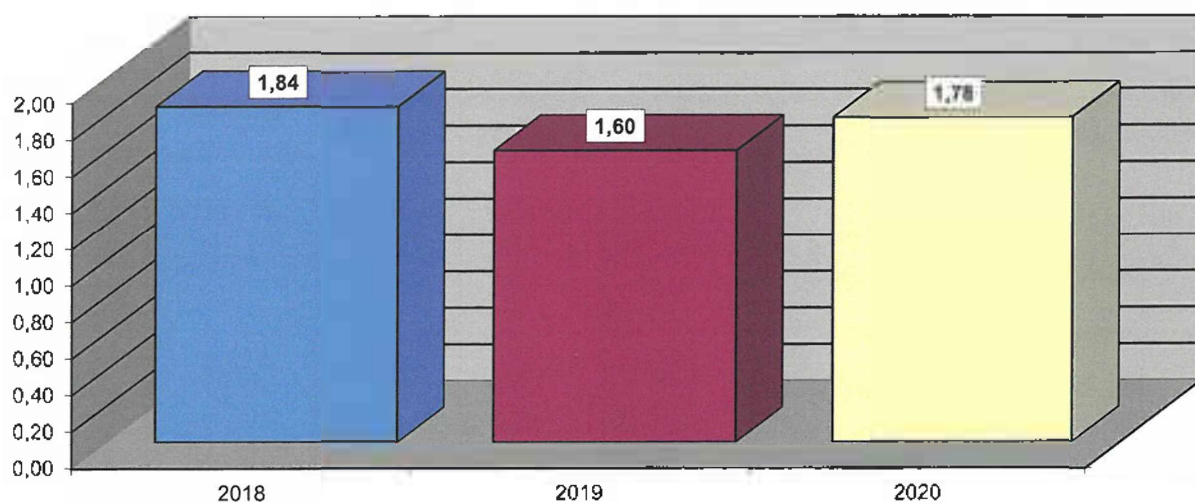
Nazwa wskaźnika		Rok 2018	Rok 2019	Rok 2020	Różnica wskaźników	Różnica wskaźników
		wskaźnik	wskaźnik	wskaźnik	2020-2019	2018-2016
3.	<i>Szybkość obrotu zapasów w dniach</i>					
	Sredni stan zapasów x 365 dni	7,44	7,46	7,11	-0,35	-0,33
	Przychody netto ze sprzedaży produktów					



Wskaźnik szybkości obrotu zapasów uległ zmniejszeniu o 0,35 dnia.

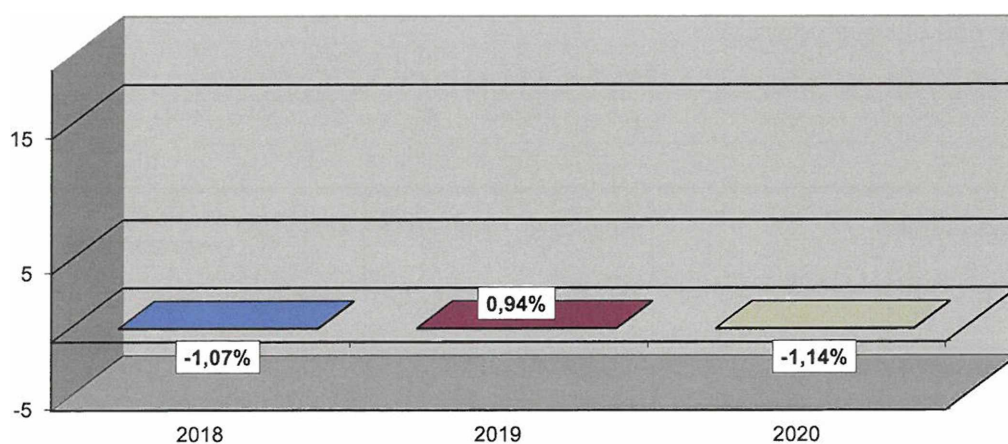
Jest on w jednostce niski i wynosi 7,11 dnia co jest wynikiem dokonywania przemysłanych zakupów pod bieżące potrzeby.

Nazwa wskaźnika		Rok 2018	Rok 2019	Rok 2020	Różnica wskaźników	Różnica wskaźników
		wskaźnik	wskaźnik	wskaźnik	2020-2019	2020-2018
4.	<i>Bieżąca płynność finansowa</i>					
	Aktywa obrotowe	1,84	1,60	1,78	0,18	-0,04
	Zobowiązania krótkoterminowe					



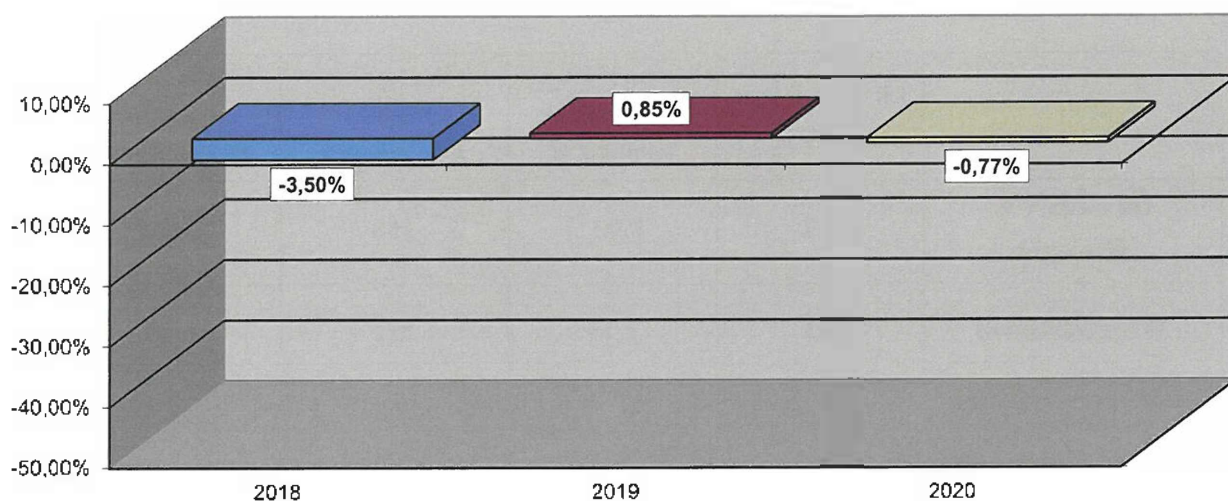
Wskaźnik uległ zwiększeniu i wynosi 1,78 punktu. Aktywa obrotowe winny być 1,2 – 2,0 razy większe od sumy zobowiązań bieżących.

Nazwa wskaźnika		Rok 2018	Rok 2019	Rok 2020	Różnica wskaźników	Różnica wskaźników
		wskaźnik	wskaźnik	wskaźnik	2020-2019	2020-2018
5.	<i>Rentowność majątku (ROA)</i>					
	Wynik finansowy netto x 100%	-1,07%	0,94%	-1,14%	-2,08	0,07
	Aktywa ogółem					



W okresie badanym wskaźnik rentowności majątku uległ zmniejszeniu o 2,08 punktu i oznacza spadek rentowności majątku jak i zainwestowanego kapitału.

Nazwa wskaźnika		Rok 2018	Rok 2019	Rok2020	Różnica wskaźników	Różnica wskaźników
		wskaźnik	wskaźnik	Wskaźnik	2020-2019	2020-2018
6.	<i>Rentowność sprzedaży netto</i>					
	Wynik finansowy netto x 100%	-3,5%	0,85%	-0,77	-1,62	-4,27
	Przychód ze sprzedaży produktów i towarów					



W roku 2020 ma miejsce spadek rentowności sprzedaży mierzonej zyskiem netto.

Należy obiektywnie stwierdzić, iż przedstawiona powyżej analiza sześciu wybranych podstawowych parametrów ekonomicznych jednoznacznie pokazuje, iż mimo osiągniętego w 2020 roku ujemnego wyniku finansowego stan finansów placówki jest nadal dobry i nie musi w najbliższej przyszłości zagrażać stabilnemu funkcjonowaniu jednostki.



Największy udział w przychodach centrum ma leczenie szpitalne, również porównanie ostatecznego wykonania kontraktu na leczenie szpitalne w stosunku do umowy pierwotnej z początku poszczególnych lat pokazuje dalsze, znaczne możliwości Szpitala w zwiększaniu wysokości kontraktu. Utrzymujące się cały czas dość wysokie obłożenia łóżek wskazują, że należy w dalszym ciągu rozwijać ten sektor przychodów poszerzając bazę, możliwości diagnostyczne i lecznicze Szpitala oraz zakres udzielanych świadczeń wprowadzając nowe procedury lecznicze. Jednak brak pewności co do realnego odzwierciedlającego koszty finansowania przez płatnika udzielanych świadczeń (co pokazuje brak waloryzacji wyceny świadczeń) stanowi o niepewności w realizacji tych planów rozwoju Centrum.

**Analiza wybranych wskaźników działalności Szpitala w stosunku do średniej województwa. (2020 rok)**

	Liczba łóżek na 1 lekarza	Liczba łóżek na 1 pielęgniarkę/położną	Liczba leczonych pacjentów na 1 lekarza	Liczba leczonych pacjentów na 1 pielęgniarkę
<b>ŚwCMiN w Kielcach</b>	<b>3,2</b>	<b>0,93</b>	<b>158</b>	<b>44,2</b>
<b>Województwo</b>	<b>4,1</b>	<b>1,23</b>	<b>211</b>	<b>69</b>

Powyższa tabela pokazuje zdecydowanie niższą od średniej liczbę zarówno leczonych jak i łóżek przypadających na 1 lekarza i pielęgniarkę może świadczyć o wysokim poziomie zatrudnienia personelu medycznego, jednak z drugiej strony przekłada się to na lepszą jakość opieki nad pacjentem. Odwracając sytuację, teoretycznie większe w stosunku do średniej wojewódzkiej zatrudnienie lekarzy i pielęgniarek w stosunku do liczby leczonych chorych w Szpitalu spowodowane jest potrzebą zapewnienia co najmniej dwuosobowej obsady dyżurowej w każdym odcinku i jest spełnieniem wymagań dotyczących placówek III poziomu referencyjnego oraz innych norm i przepisów zewnętrznych.

**Analiza produktywności lekarzy i pielęgniarek/położnych w oddziałach  
w stosunku do średniej z całego województwa.**

<b>Oddział Szpitala</b>	<b>Liczba leczonych na 1 lekarza</b>		<b>Liczba leczonych na 1 pielęgniarkę</b>	
	<b>ŚwCMiN</b>	<b>Województwo</b>	<b>ŚwCMiN</b>	<b>Województwo</b>
<b>Ginekologii</b>	206	241	56	68
<b>Neonatologii i PiITN</b>	168	213	58	92

Analiza danych zawartych w tabeli pokazuje niższe od średniej obciążenie pracą lekarzy i pielęgniarek w stosunku do średniej wszystkich oddziałów z całego województwa.

## Analiza zasobów kadrowych

W Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka w Kielcach pracuje 356 osób na 344,38 etatach przeliczeniowych (bez uwzględnienia lekarzy na umowach cywilno- prawnych) . Zatrudnienie w poszczególnych grupach zawodowych przedstawia się następująco.

### Liczba zatrudnionych w poszczególnych kategoriach

Stanowiska (etaty)	Stan zatrudnienia na 31.12.2019	Stan zatrudnienia na 31.12.2020
<b>Ogółem w tym:</b>	<b>336,69</b>	<b>344,38</b>
Lekarze	41,71	36,91
Farmaceuci	1,25	1,25
inny personel medyczny z wyższym wykształceniem	12,85	13,85
Pielęgniarki i położne	164,00	175,00
Pozostały średni personel	26,38	28,87
Niższy personel medyczny w tym salowe	48,00	49,00
Pracownicy administracji	23,75	22,75
Pracownicy obsługi	18,75	16,75

### Struktura wykształcenia personelu ŚwCMiN w Kielcach.

W ostatnich latach wyraźnie następuje stopniowy wzrost osób z wykształceniem wyższym. Od roku 2010 liczba osób podnoszących swoje wykształcenie/kwalifikacje zawodowe wyniosła 127 osób (w zdecydowanej większości w grupie pielęgniarek i położnych). Jednocześnie wprowadzono uzgodniony z zakładowymi organizacjami związkowymi regulamin wynagrodzeń premiujący uzyskanie wyższego wykształcenia. Szpital opracował także zakres minimalnych wymagań dodatkowego wykształcenia dla



pracowników na wybranych stanowiskach jako element podnoszenia kwalifikacji personelu, a tym samym podnoszenia jakości udzielanych świadczeń.

Strategia zatrudnienia, czyli perspektywiczne zamierzenia Zakładu posiadania pracowników o wysokich kwalifikacjach i kompetencjach stanowi bardzo ważny element w Strategii ŚwCMiN. Aby szpital był kreatywny, mógł sprawnie funkcjonować na określonym terenie, być konkurencyjnym należy zwracać uwagę na posiadane zasoby ludzkie oraz dostosować kwalifikacje kadr do zmieniających się potrzeb pacjentów. To właśnie dzięki zatrudnionej kompetentnej o wysokich kwalifikacjach kadrze, szpital może utrzymać, czy też wzmocnić swoją pozycję na rynku medycznym. Po przeprowadzonej analizie aktualnego stanu zatrudnienia zamierzamy:

1. Zatrudnić lekarzy do odbywania specjalizacji tylko w zakresie neonatologii w trybie rezydentury (pożądane) lub z etatu – w miarę posiadanych wolnych miejsc specjalizacyjnych.
2. Planujemy zatrudnienie lekarzy specjalistów w dziedzinie radiologii w związku z planowanym utworzeniem pracowni MRI oraz chirurgii onkologicznej w związku z planowanym rozpoczęciem wykonywania zabiegów chirurgicznych w obrębie gruczołu piersiowego.
3. Aby uniknąć w przyszłości decyzji o zwolnieniach w grupie personelu średniego, niższego i administracji planujemy utrzymanie zatrudnienia na obecnym poziomie, z tendencją do ograniczania oraz nie zatrudniania nowych pracowników na miejsce odchodzących.
4. Rozważmy restrukturyzację w grupie personelu niższego – grupy sprzątającej oraz portierni polegającą na wyodrębnieniu ze struktur szpitala i przekazaniu tych usług do realizacji zewnętrznym podmiotom gospodarczym.

### **Profil wiekowy zatrudnionych w poszczególnych grupach zawodowych.**

Personel szpitala w średnim ujęciu jest w tzw. wieku średnim (średnia wieku 44 lata), jednak średnia wieku lekarzy (51 lata) jest zdecydowanie wyższa od średniej wszystkich pracowników co pokazuje pilną potrzebę zatrudnienia młodych lekarzy chcących rozpocząć kształcenie specjalizacyjne.

Niewielkie zaangażowanie personelu w działania zakładu w momencie rozpoczęcia zmian na początku roku 2005 uległo stopniowemu wzrostowi w trakcie przygotowania do wprowadzenia systemu zarządzania jakością ISO 9001-2000. Pokazanie pozytywnych efektów wprowadzanego systemu jakości spowodowało dalsze zaangażowanie się w prace

komitetów, zespołów lub jako audytorów wewnętrznych zakładu. Niestety część starszego wiekiem i kontestującego rzeczywistość personelu lekarskiego, pielęgniarskiego i techniczno-pomocniczego wykazuje postawę co najmniej pasywną.

Związki zawodowe, zwłaszcza pielęgniarek i położnych stanowią silną grupą nacisku wewnątrz centrum. W latach 2017 i 2018 oraz w 2019 roku dochodziło do akcji protestacyjnych i strajkowych lekarzy i pielęgniarek oraz pracowników administracji i obsługi. Jednak nie miało to dużego, negatywnego wpływu na wydajność i kondycję finansową zakładu. Centrum podpisało stosowne porozumienia płacowe z Zakładowymi Organizacjami Związkowymi i w chwili obecnej ryzyko następnych akcji czy wystąpień pracowniczych należy ocenić jako znikome.

W związku z wprowadzaniem systemu zarządzania jakością rozpoczęto cykliczne przeprowadzanie okresowej oceny pracowników, której celem było uzyskanie jak najbardziej obiektywnych opinii na temat danego pracownika, posiadanych przez niego kompetencji oraz efektywności, jaką wykazuje się na swoim stanowisku w stosunku do stawianych mu wymagań. Po przeanalizowaniu otrzymanych arkuszy oceny należy stwierdzić, że we wszystkich ocenach kadra zatrudniona w Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka w Kielcach została oceniona dobrze. Nie było ocen negatywnych. Obowiązki służbowe wykonywane były w sposób odpowiadający oczekiwaniom. Obserwujemy tendencję wzrostową ilości osób podnoszących kwalifikacje zawodowe, zarówno poprzez podejmowanie nauki w szkołach wyższych jak również poprzez uczestniczenie w szkoleniach wewnętrznych i zewnętrznych. Umożliwienie rozwoju zawodowego pracownikom pozwala na efektywniejsze wykorzystanie zasobów ludzkich, wpływając na jakość świadczonej pracy oraz zwiększenie efektywności i sprawności realizowanych przez pracowników zadań. Organizowane szkolenia obejmują swym zasięgiem ogół pracowników Zakładu – wszyscy pracownicy mają jednakowy dostęp do szkoleń i możliwość podwyższania kwalifikacji. Środki finansowe przeznaczone na realizację szkoleń są ustalane corocznie w wysokości adekwatnej do możliwości finansowych Zakładu.

Realizacja Strategii opartej na rozwoju zakładu, zwiększeniu potencjału jednostki, zwiększeniu liczby i zakresu wykonywanych świadczeń medycznych poprzez m.in. zakupy nowoczesnej aparatury wymagać będzie zwiększania zatrudnienia wysoko wykwalifikowanej kadry medycznej, głównie lekarskiej i kształcenia/podnoszenia kwalifikacji własnych pracowników. Zakupy nowoczesnego sprzętu są zawsze powiązane z przeprowadzaniem szkoleń dla użytkującego go personelu medycznego w poszczególnych komórkach zakładu. Podniesienie kwalifikacji personelu medycznego będzie się również przenosić pośrednio na zmniejszenie wskaźnika śmiertelności pacjentów leczonych w ŚwCMiN w Kielcach.

Planujemy także ponowne wprowadzenie wartościowania stanowisk pracy i motywacyjnego systemu wynagradzania, tak aby osoby wprowadzające nowatorskie metody diagnostyczno-lecznicze, które pozwolą realnie zwiększać przychody jednostki były adekwatnie wynagradzane. To zwiększenie przychodów pozwoli na podnoszenie wynagrodzeń dla wszystkich pracowników zakładu z zachowaniem odpowiednich zasad i proporcji.

## Strategiczna przewaga

### Przewaga konkurencyjna

Przewaga konkurencyjna ŚwCMiN w Kielcach będzie mieć charakter strategii zintegrowanej opartej głównie na przywództwie jakościowym przy zachowanym dążeniu do redukcji kosztów. Szpital upatruje swej strategicznej przewagi nad konkurencją w:

1. Szerokim spektrum, kompleksowości i wysokiej jakości oferowanych usług medycznych,
2. Orientacji na potrzeby pacjenta,
3. Obniżaniu kosztów procedur medycznych oraz wykorzystywaniu efektu skali i dywersyfikacji przychodów;
4. Rozwoju nowoczesnej infrastruktury technicznej.

### Cele strategiczne programu naprawczego ŚwCMiN w Kielcach:

- I. Dalsza utrzymanie wzrostowego trendu prowadzącego do całkowitego ustabilizowania finansów jednostki.
- II. Poprawa jakości udzielanych usług medycznych, wprowadzanie nowych usług oraz wzrost dostępności do świadczeń i nowoczesnych technologii medycznych.
- III. Wzrost efektywności zarządzania zasobami jednostki

### Cele strategiczne programu naprawczego i wynikające z nich cele operacyjne Zakładu:

Lp.	Cel strategiczny/operacyjny	Termin realizacji	Osoba odpowiedzialna
I	<i>Dalsza utrzymanie wzrostowego trendu prowadzącego do całkowitego ustabilizowania finansów jednostki.</i>		
1	Całkowite oddłużenie zakładu	Zrealizowano.	Dyrektor ŚwCMiN
2	Poprawa rentowności jednostki - generowanie zysku, utrzymywanie płynności finansów	Do 2023 r	Ordynatorzy Oddziałów/ Gł. Księgowy
3	Wprowadzenie budżetowania oddziałów	Do 2022 r.	Ordynatorzy Oddziałów/ Gł. Księgowy
4	Utrzymywanie niskiego poziomu zapasów	Zrealizowano	Ordynatorzy Oddziałów/Kierownicy Działów
5	Wprowadzenie ciągłej analizy kosztów komórek	Zrealizowano	Ordynatorzy Oddziałów/ Kierownicy Działów

Lp.	Cel strategiczny/operacyjny	Termin realizacji	Osoba odpowiedzialna
<b>II</b>	<b><i>Poprawa jakości udzielanych usług medycznych, wprowadzanie nowych usług oraz wzrost dostępności do świadczeń i nowoczesnych technologii medycznych.</i></b>		
1	Modernizacja bloku porodowego – operacyjnego	Do 2022 r.	Z-ca Dyrektora ds. Medycznych/ Ordynator Oddziału
2	Utworzenie pracowni Rezonansu Magnetycznego	Do 2022 r.	Z-ca Dyrektora ds. Medycznych/Kierownik PDCHP
3	Zakup kolejnych aparatu USG – rozszerzenie palety badań diagnostycznych	Częściowo zrealizowane	Specjalista Ds. Zamówień Publicznych
4	Modernizacja Odcinka Patologii Ciąży i zmiana jego lokalizacji.	Do 2023r. Częściowo zrealizowane i w trakcie	Kierownik Sekcji Technicznej
5	Modernizacja i rozszerzenie działalności zabiegowej w odcinku ginekologii	Do 2021 r.	Ordynator O. Położniczo-Ginekologicznego/ Kierownik Sekcji Technicznej
6	Wprowadzenie zintegrowanego systemu zarządzania jakością w oparciu o normę ISO 9001, 14001, 18001, standardy akredytacyjne CMJ	Do 2022 r.	Pełnomocnik ds. Jakości
7	Dostosowanie pomieszczeń ŚwCMiN do wymogów przepisów zewnętrznych	Do 2022 r. Częściowo zrealizowane i w trakcie	Kierownik Sekcji Technicznej
8	Wprowadzanie nowych usług – chirurgii gruczołu piersiowego Pracownia MRI	Do 2023r.	Dyrektor ŚwCMiN
<b>III</b>	<b><i>Wzrost efektywności zarządzania zasobami jednostki.</i></b>		
1	Restrukturyzacja zatrudnienia, zmiana form zatrudnienia	Do 2021 r.	Sekcja Spraw Pracowniczych
2	Zmiana sposobu oceny pracowników	Do 2022 r.	Pełnomocnik ds. Jakości
3	Wprowadzenie wartościowania stanowisk pracy	Do 2022 r. Częściowo	Sekcja Spraw Pracowniczych/

Lp.	Cel strategiczny/operacyjny	Termin realizacji	Osoba odpowiedzialna
		zrealizowane i w trakcie	Pełnomocnik ds. Jakości
4	Wprowadzenie motywacyjnego systemu nagradzania	Do 2023r.	Sekcja Spraw Pracowniczych / Gł. Księgowy
5	Opracowanie planu planu szkoleń w oparciu o przepisy zewnętrzne i wymogi wewnętrzne zakładu oraz opisy stanowisk	Zrealizowano	Inspektor BHP/ Sekcja Spraw Pracowniczych/ Ordynatorzy Oddziałów/ Kierownicy Działów/Piel. Naczelnia/Piel. Oddziałowe
6	Podnoszenie kwalifikacji personelu - specjalizacje, studia, stopnie naukowe, szkolenia doskonalące	Częściowo zrealizowane i w trakcie	Sekcja Spraw Pracowniczych/ Ordynatorzy Oddziałów/ Pielęgniarka Naczelnia
7	Modernizacja systemu zaopatrzenia w ciepło i energię elektryczną- termomodernizacja, modernizacja węzłów cieplowniczych, zmiana zasilania na SN	Częściowo zrealizowane i w trakcie	Kierownik Sekcji Technicznej
8	Wprowadzenie polityki bezpieczeństwa informacji	Częściowo zrealizowane i w trakcie	Informatyk/ Pełnomocnik ds. Jakości i ds.RODO

Opracowany Plan Strategiczny pokazuje mieszany charakter dalszego rozwoju-restrukturyzacji zakładu: naprawczy i rozwojowy. W ramach **restrukturyzacji naprawczej** cele szczegółowe opisane są przez I cel strategiczny, a **restrukturyzacji rozwojowej** cele szczegółowe opisane są przez II i III cel strategiczny. Najbliższe cele zawarte w Strategii Zakładu są zbieżne z celami jakości na rok 2021. Realizacja tych celów będzie pierwszym krokiem do realizacji celów strategicznych zawartych w Programie naprawczym Szpitala. Również cała kadra kierownicza Szpitala (Ordynatorzy Oddziałów i Kierownicy Działów/Sekcji) aktywnie włączyła się w poprawę jakości udzielanych świadczeń opracowując analizę funkcjonowania i opisanie celów projakościowych dla kierowanych przez siebie działów. Corocznie odbywające się przeglądy zarządzania są podstawą do planowania zmian i sprawdzania stanu realizacji założeń strategicznych Zakładu.

Niniejsza strategia ma do spełnienia pięć podstawowych funkcji:

1. **Funkcja strategiczna** – sprowadza się do uporządkowania i ukierunkowania najważniejszych działań Szpitala mających na celu wypełnienie jego misji oraz osiągnięcie głównego celu strategicznego (wizji),

2. **Funkcja informacyjna** – polega na upowszechnianiu wśród pracowników i partnerów Szpitala wiedzy o jego kierunkach działania i rozwoju,

3. **Funkcja motywacyjna** – polega na skupianiu pracowników wokół spójnie zarysowanych celów strategicznych Szpitala,

4. **Funkcja organizacyjna** – polega na doborze optymalnego zestawu i harmonogramu działań ukierunkowanych na osiągnięcie celów strategicznych,

5. **Funkcja kontrolna** – sprowadza się do badania przy pomocy wskazanych mierników stopnia realizacji celów strategicznych, a zatem skuteczności realizacji strategii.

## Analiza SWOT 2020

Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> <li>- starzenie się społeczeństwa</li> <li>- rozwój medycyny</li> <li>- dotychczasowy wzrost nakładów na lecznictwo</li> <li>- małe zagrożenie substytutami na rynku</li> <li>- ciągły wzrost popytu na usługi medyczne</li> <li>- rozwój gospodarczy rejonu będącego obszarem działania szpitala,</li> <li>- wzrost ruchu turystycznego na terenie miasta i powiatu,</li> <li>- akceptacja przez organ samorządu powiatu planów rozwojowych szpitala,</li> <li>- brak w najbliższym otoczeniu szpitali o znaczącej przewadze konkurencyjnej,</li> <li>- członkostwo Polski w Unii Europejskiej i możliwość pozyskania znaczących środków na rozwój,</li> <li>- wzrost oczekiwań społecznych związanych ze standardem usług medycznych,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- niestabilność systemowych rozwiązań, organizacyjno-prawnych w ochronie zdrowia,</li> <li>- zbyt niskie finansowanie usług,</li> <li>- niestabilna polityka płatnika (NFZ),</li> <li>- opóźnienia i niepełne refinansowanie świadczeń ponadlimitowych,</li> <li>- migracja personelu medycznego do innych krajów i innych placówek</li> <li>- wzrost kosztów funkcjonowania: mediów, leków, kosztów pracy</li> <li>- skuteczne wysiłki szpitali ościennych w rozwoju bazy i jakości udzielanych świadczeń,</li> <li>- brak gwarancji wzrostu przychodów finansowych ze strony płatnika- NFZ</li> <li>- zagrożenie spadkiem przychodów przy dalszym pogłębianiu się wzrostu kosztów funkcjonowania,</li> <li>- wzrost liczby osób nie ubezpieczonych i bezrobotnych,</li> <li>- wzrost świadomości i roszczeń pacjentów</li> </ul>
Silne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> <li>- lider na rynku świadczeń w mieście, powiecie i województwie</li> <li>- silny i rozumiejący problemy rynku zdrowotnego Zarząd Powiatu, stabilna Rada Powiatu</li> <li>- spójna wizja przyszłości,</li> <li>- determinacja we wprowadzaniu zmian,</li> <li>- znaczny potencjał tkwiący w zasobach,</li> <li>- stosunkowo wysoko wykwalifikowana kadra lekarska i pielęgniarska</li> <li>- dywersyfikacja przychodów: lecznictwo szpitalne, specjalistyka ambulatoryjna,</li> <li>- pomyślnie przeprowadzony proces dotychczasowej restrukturyzacji</li> <li>- poprawiające się wskaźniki efektywności działania (finansowe oraz obłożenia szpitala)</li> <li>- poprawiające się warunki techniczne świadczonych usług,</li> <li>- poprawiający się stan techniczny posiadanej aparatury medycznej,</li> <li>- szeroki i powiększający się zakres usług medycznych,</li> <li>- dobre położenie szpitala</li> <li>- możliwość rozbudowy obiektu,</li> <li>- relatywnie wysoki standard usług medycznych i hotelowych,</li> <li>- skuteczne pozyskiwanie zewnętrznych środków finansowych</li> <li>- dobra opinia o jakości świadczeń ŚwCMiN</li> <li>- potwierdzenie jakości udzielanych świadczeń certyfikatem ISO 9001:2008</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- brak modernizacji części oddziałów szpitala</li> <li>- brak własnego MRI, (w trakcie realizacji)</li> <li>- dekapitalizacja części sprzętu medycznego</li> <li>- brak motywującego do efektywnej pracy systemu wynagradzania</li> <li>- występujące napięcia na tle placowym wśród lekarzy, pielęgniarek i pozostałego personelu medycznego,</li> <li>- nadwyżka kosztów nad przychodami w niektórych zakresach działalności,</li> <li>- relatywnie niska kultura organizacji,</li> <li>- niski poziom utożsamiania się personelu ze szpitalem,</li> <li>- rozbięcie zakładu na kilka budynków zwiększające koszty utrzymania,</li> <li>- dalsza potrzeba znaczących inwestycji w infrastrukturę techniczną i aparaturę medyczną</li> <li>- relatywnie niskie wykorzystanie posiadanego potencjału,</li> <li>- problemy z wewnętrznym przepływem informacji,</li> <li>- brak standardów postępowania klinicznego,</li> <li>- konkurencja gabinetów prywatnych w mieście i powiecie/ konkurencja NZOZ w rynku usług ambulatoryjnych,</li> <li>- opodatkowaniem do kasy miejskiej za nieruchomości ŚwCMiN bez możliwości zwrotu środków,</li> <li>- brak silnego lobbingu na rzecz ŚwCMiN na szczeblu województwa i kraju</li> <li>- utrudniony dostęp do środków inwestycyjnych</li> <li>- zubożenie społeczności lokalnej skutkujące nadmierną liczbą hospitalizacji z przyczyn społecznych (brak pieniędzy na realizację recept z gabinetów lekarskich)</li> <li>- prawie całkowite uzależnienie od jednego nabywcy</li> </ul>



## Podsumowanie.

Realizacja zapisów tego Programu naprawczego jest dziś koniecznością dla Świętokrzyskiego Centrum Matki i Noworodka- Szpitala Specjalistycznego w Kielcach. Zachodzące zmiany na rynku ochrony zdrowia spowodowane z jednej strony wzrostem zamożności i świadomości społeczeństwa oraz wzrostem wymagań formalnych ze strony Ministerstwa Zdrowia i publicznego płatnika – Narodowego Funduszu Zdrowia. Z drugiej strony obserwuje się ogromne zwiększenie inwestycji w jednostki ochrony zdrowia ze strony inwestorów prywatnych także zagranicznych, ale i samorządów lokalnych co jest ułatwione dzięki dotacjom ze środków unii europejskiej oraz budżetu Państwa. Również już przekształcone z publicznych w niepubliczne jednostki, inwestują w swój dalszy rozwój duże środki. Wszystkie te elementy powodują znaczny wzrost konkurencji wewnątrz całego sektora ochrony zdrowia. Objawia się to wyraźnie w zwiększeniu ilości podmiotów udzielających świadczeń, które podstawę swojego funkcjonowania ze względu na brak dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych opierają na świadczeniu usług finansowanych ze środków płatnika publicznego.

Dlatego też, aby sprostać rosnącym wymaganiom niezbędne jest realizowanie zapisanych planów przy zrozumieniu całego personelu i aktywnym wsparciu także finansowym ze strony organu założycielskiego ŚwCMiN w Kielcach – Starostwa Powiatowego w Kielcach.

Rozwój, żeby był skuteczny i efektywny musi być oparty na inwestycjach materialnych - budowie, remontach oraz zakupach aparatury medycznej, a drugi filar musi stanowić dobrze wykształcona i rozumiejąca swoją rolę, ale i uwarunkowania otoczenia kadra medyczna oraz personel administracyjno-pomocniczy.

Realne plany wymagające dużych nakładów finansowych będą mogły się spełnić jeśli nie dojdzie do załamania gospodarki po okresie globalnej pandemii - co obecnie stanowi największe zagrożenie także poprzez możliwe załamanie finansowania przez płatnika wykonywanych świadczeń medycznych. Z drugiej strony obecne lata stanowią najlepszą i niepowtarzalną szansę na rozwój ze względu na napływ ogromnych funduszy z Unii Europejskiej oraz budżetu Państwa.

Zrealizowanie zapisów tego Programu pozwoli na poprawę jakości udzielanych świadczeń i bezpieczeństwa wszystkich pacjentów leczonych w naszym Centrum, ale i poprawę warunków pracy, czyli udzielania tych świadczeń pacjentom.

W zależności od zmian zachodzących w makro i mikrootoczeniu, niniejszy Program podlegać będzie aktualizacji i niezbędnym zmianom.

