



## **Strategia rozwoju Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego na okres 2008-2012**

*Strategia rozwoju ZLA jest realizacją Misji:*

**„ZLA jako wieloprofilowy i kompleksowy ośrodek świadczący usługi medyczne na rzecz społeczności miasta i powiatu Trzebnica.”**

*Trzebnica, 31 października 2007*

## Spis treści

I. CHARAKTERYSTYKA PLACÓWKI .....	3
1. <i>Struktura i zakres udzielanych świadczeń</i> .....	3
2. <i>Personel oraz wyposażenie</i> .....	4
3. <i>Finansowanie działalności</i> .....	5
II. OTOCZENIE ZEWNĘTRZNE .....	6
1. <i>Analiza demograficzna</i> .....	6
2. <i>Analiza sektora i konkurencji</i> .....	7
III. KIERUNKI ORAZ SPOSOBY ROZWOJU .....	11
<i>Cel ogólny i cele szczegółowe</i> .....	11
<i>Priorytet I. Struktura świadczeń dostosowana do zapotrzebowania rynku</i> .....	12
<i>Priorytet II. Wysoka jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych</i> .....	13
<i>Priorytet III. Placówka sprawna technicznie, organizacyjnie oraz finansowo</i> .....	14
IV. MONITORING I EWALUACJA.....	15
1. <i>Proces monitorowania realizacji Strategii rozwoju</i> .....	15
2. <i>Monitoring i ewaluacja Strategii będzie dokonywana jako ocena:</i> .....	15
3. <i>Wdrożenie strategii:</i> .....	15
4. <i>Sposób dokonywania zmian w Strategii:</i> .....	15
5. <i>Określone wskaźniki monitorowania:</i> .....	16
V. ZADANIA, ETAPY REALIZACJI ORAZ ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI .....	17
<i>Priorytet I. Stała pozycja na rynku świadczeniodawców</i> .....	17
<i>Priorytet II. Szeroka oferta wielospecjalistyczna</i> .....	17
<i>Priorytet III. Placówka sprawna technicznie, organizacyjnie oraz finansowo</i> .....	18
SPIS TABEL.....	20

## I. Charakterystyka Placówki

### 1. Struktura i zakres udzielanych świadczeń

Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego jest Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej, który świadczy usługi medyczne na terenie miasta Trzebnicy. Zakład wpisany jest do Krajowego Rejestru Sądowego – Rejestr stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod numerem 0000033271 oraz do rejestru zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego- księga rejestrowa nr 02-00409.

W strukturze ZLA funkcjonują:

- Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej
- Gabinet pielęgniarstwa środowiskowej - rodzinnej
- Gabinet) położnej środowiskowej - rodzinnej
- Gabinet medycyny szkolnej
- Poradnia ginekologiczno-położnicza
- Poradnia okulistyczna
- Poradnia chirurgii ogólnej
- Poradnia neurologiczna
- Poradnia zdrowia psychicznego
- Pracownia USG
- Pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej
- Poradnia rehabilitacyjna

Poniżej przedstawiono podstawową charakterystykę obecnie prowadzonej działalności Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Trzebnicy.

**Podstawowa Opieka zdrowotna** jest główną i fundamentalną częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającą zdrowym i chorym powszechny i ciągły dostęp do świadczeń zdrowotnych w środowisku zamieszkania, w warunkach ambulatoryjnych i domowych oraz w środowisku nauczania i wychowania. Głównym celem POZ jest zachowanie i poprawa stanu zdrowia podopiecznego i jego rodziny poprzez:

- rozpoznawanie potrzeb zdrowotnych,
- wykrywanie czynników zagrożenia życia,
- edukację zdrowotną i promocję zdrowia,
- profilaktykę chorób,
- diagnostykę, leczenie, pielęgnowanie i usprawnianie.
- Świadczenia zdrowotne w POZ realizowane są przez:
- lekarza rodzinnego (lekarza pierwszego kontaktu)
- pielęgniarkę rodzinną,
- położną rodzinną,

- pielęgniarkę środowiskową w środowisku nauczania i wychowania

**Specjalistyczna opieka zdrowotna** realizowana jest przez następujące poradnie specjalistyczne:

- ginekologiczno - położniczą (pacjenci przyjmowani są bez skierowania),
- chirurgii ogólnej,
- neurologiczną,
- zdrowia psychicznego dla dorosłych (pacjenci przyjmowani są bez skierowania)
- okulistyczną (pacjenci przyjmowani są bez skierowania).

**Rehabilitacja Ambulatoryjna** - przewiduje kompleksową realizację świadczeń wykonywanych przez poradnie rehabilitacyjne, w których jest możliwość uzyskania świadczeń rehabilitacyjnych (porady lekarza rehabilitacji medycznej i zabiegi z zakresu rehabilitacji). W skład katalogu zabiegów rehabilitacyjnych w warunkach ambulatoryjnych wchodzi świadczenia z zakresu:

- kinezyterapii,
- fizykoterapii (termoterapia, światłolecznictwo, elektrolecznictwo)
- hydroterapii.

**Poradnia Rehabilitacyjna** czynna jest od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 18.00 i jest jedyną Poradnią Rehabilitacyjną posiadającą podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na terenie powiatu .

**Poradnia Medycyny Pracy**, w ramach której realizowane są kompleksowo badania wstępne, okresowe, badania kierowców, orzekanie w sprawie książeczek zdrowia dla celów sanitarno-epidemiologicznych, wydawanie orzeczeń i zaświadczeń przydatności do wykonywania pracy na określonych stanowiskach pracy.

**Diagnostyka ambulatoryjna** realizowana w pełnym zakresie:

- radiologii,
- ultrasonografii,
- laboratoryjna .

Ponadto organizujemy **bezpłatne akcje badań profilaktycznych**, w ramach których pacjenci otrzymują możliwość wykonania badań w zakresie: urologii (profilaktyki raka prostaty), osteoporozy, angiologii, spirometrii, wczesnego wykrywania raka piersi, gastroenterologii, reumatologii i innych badań zgodnych z oczekiwaniami i potrzebami pacjentów.

## **2. Personel oraz wyposażenie**

Zakład jest firmą z tradycjami i zatrudnia specjalistów o uznanej renomie i wysokich kwalifikacjach. Nasz personel medyczny to ludzie o wysokiej kulturze osobistej i miłym podejściu do pacjenta.

Lekarze interniści, pediatrzy, pielęgniarki i położne środowiskowo-rodzinne udzielają porad zarówno w Przychodni jak i w domach pacjentów. Personel podstawowej opieki zdrowotnej świadczy usługi codziennie w godzinach od 8 do 18.00 a także we wszystkie soboty, niedziele i święta oraz dni ustawowo wolne od pracy od godziny **8.00 do 18.00**.

Tabela 1. Obecny stan zatrudnienia w ZLA w Trzebnicy.

Specjalność	Osób
Lekarz z I stopniem specjalizacji choroby wewnętrzne – 4, ginekologia – 1, pediatria – 1	6
Lekarz z II stopniem specjalizacji choroby wewnętrzne – 1, medycyna rodzinna – 1, chirurgia z anesteziologią – 1, neonatologia – 1, balneologia – 1	5
Pielęgniarki	18
Technicy fizjoterapii	11
mgr fizjoterapii	7
Technik RTG	3
Administracja księgowość – 4, kadry-1, dyrektor-1	6
Pozostały personel pomocniczy sprzątaczką 1, konserwator 1, rejestratorka 2	4
<b>Wszyscy pracownicy</b>	<b>60</b>

Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego

### 3. Finansowanie działalności

Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego jest finansowany z kontraktu zawartego z NFZ, prowadząc swoją działalność w pomieszczeniach stanowiących własność powiatu.

Tabela 2. Rodzaje oraz kwoty kontraktu na świadczenia zdrowotne

Rodzaj świadczenia	Nazwa rodzaju świadczenia	Kwota
02	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	551 623,06
01	Podstawowa Opieka Zdrowotna	1 707 710,71
04	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	60 690,60
05	Rehabilitacja lecznicza	614 489,83

## II. Otoczenie zewnętrzne

### 1. Analiza demograficzna

Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego obejmuje swoim działaniem mieszkańców miasta, a w przypadku poradni specjalistycznych również powiatu Trzebnica. Szeroki zakres udzielanych świadczeń medycznych powoduje, że pacjentów ZLA można podzielić na dwie grupy:

- pacjentów poradni POZ: stała grupa klientów, która charakteryzuje się po pierwsze szeroką rozpiętością wiekową, po drugie ma charakter stały, a liczba udzielanych świadczeń nie wpływa na wysokość przychodów (stawka kawitacyjna);
- pacjentów poradni specjalistycznych oraz Zakładu rehabilitacji, w tym przypadku liczba świadczeń przekłada się na przychody, ograniczone jedynie limitami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
- pacjentów Poradni Medycyny Pracy, w której nie ma ograniczeń, jeżeli chodzi o limity, gdyż świadczenia te nie są finansowane z NFZ. Jednocześnie liczba badań ma wpływ na wysokość przychodów.

Powyższy podział działalności jest uzależniony od warunków demograficznych miasta oraz powiatu, które obrazuje poniższa tabela.

**Tabela 3. Ludność miasta i powiatu Trzebnica**

	ogółem	mężczyźni	kobiety	Miasto			Wieś		
				ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety
<b>Powiat trzebnicki</b>	<b>77.599</b>	<b>38.040</b>	<b>39.559</b>	<b>29.445</b>	<b>14.042</b>	<b>15.403</b>	<b>48.154</b>	<b>23.998</b>	<b>24.156</b>
Gm. m-w. Oborniki Śląskie	17.954	8.777	9.177	8.416	4.008	4.408	9.538	4.769	4.769
gm. m-w. Prusice	9.182	4.600	4.582	2.203	1.081	1.122	6.979	3.519	3.460
gm. m-w. Trzebnica	21.903	10.566	11.337	12.227	5.756	6.471	9.676	4.810	4.866
gm. w. Wisznia Mała	8.050	3.947	4.103	-	-	-	8.050	3.947	4.103
gm. w. Zawonia	5.475	2.769	2.706	-	-	-	5.475	2.769	2.706
gm. m-w. Żmigród	15.035	7.381	7.654	6.599	3.197	3.402	8.436	4.184	4.252

Źródło: GUS Ludność według płci. Stan w dniu 31 XII 2006

W planowaniu strategii dalszego rozwoju ZLA należy wziąć pod uwagę prognozy dotyczące zmian demograficznych mieszkańców, które kształtują się w sposób przedstawiony w poniższej tabeli.

**Tabela 4. Ludność miasta i powiatu Trzebnica (c.d.)**

Ludność w tys. w wieku	2010 r.	2020 r.	2030 r.
Przedprodukcyjnym	15,5	15,8	14,0
Produkcyjnym	51,6	47,3	44,8
Poprodukcyjnym	10,9	16,2	18,9

Źródło: strona internetowa Powiatu Trzebnica <http://www.powiat.trzebnica.pl/>

Zgodnie z prognozami można przewidywać, że stopniowo będzie wzrastało zapotrzebowanie na świadczenia adresowane do osób starszych: rehabilitację, programy profilaktyczne, kosztem świadczeń ginekologiczno-położniczych, pediatrycznych oraz (w mniejszym

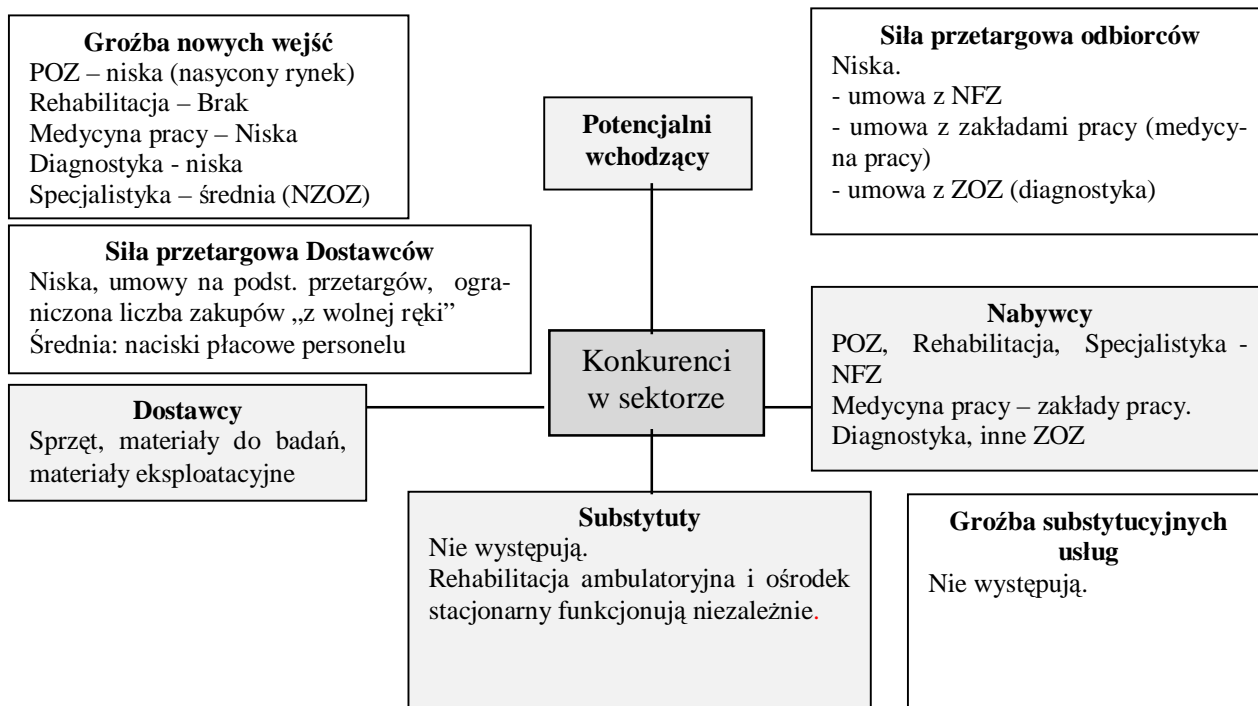
stopniu) medycyny pracy. Bardzo prawdopodobny jest również wzrost zapotrzebowania na badania diagnostyczne oraz badania i leczenie chorób cywilizacyjnych.

## 2. Analiza sektora i konkurencji

### 1. Analiza SWOT

<p><b>Mocne strony („tkwiące” w ZLA)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jedyna placówka rehabilitacji ambulatoryjnej w powiecie.</li> <li>• Dobry sprzęt diagnostyczny w zakresie : rentgenodiagnostyki, EKG, USG.</li> <li>• Dostępność dla Pacjentów w dni wolne oraz w godzinach od 8.00 do 18.00.</li> </ul>	<p><b>Słabe strony („tkwiące” w ZLA)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niedostosowanie budynku do wymogów pod względem sanitarnym</li> <li>• Brak kontraktu z NFZ na usługi laryngologiczne.</li> <li>• Braki kadrowe w zakresie specjalistyki związane z brakiem środków na oczekiwane wynagrodzenia oraz z lokalizacją miasta.</li> <li>• Konieczność wymiany / zakupu sprzętu medycznego.</li> </ul>
<p><b>Szanse (jakie daje otoczenie)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Starzenie się społeczeństwa.</li> <li>• Możliwość pozyskania funduszy z UE, PFRON.</li> <li>• Propozycja koszyka świadczeń.</li> <li>• Współpraca z organem założycielskim / samorządem.</li> </ul>	<p><b>Zagrożenia (jakie niesie otoczenie)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Narastające roszczenia płacowe personele</li> <li>• System finansowania.</li> <li>• Lokalizacja oraz uwarunkowania demograficzne (populacja miasta / powiatu).</li> <li>• Bezrobocie wpływające na zamożność pacjentów oraz liczbę zakładów, które korzystają ze świadczeń w zakresie medycyny pracy.</li> </ul>

### 2. Analiza sektora w ujęciu 5 sił Portera



### 3. Analiza sektora (konkurencji)

Na terenie miasta Trzebnicy znajdują się następujące placówki ochrony zdrowia:

- Praktyka Lekarza Rodzinnego Stanisława Dajczera - Kaczmarzyk Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej;
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk";
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień "SELF";
- Ośrodek Medycyny Paliatywnej i Hospicyjnej w Będkowie;
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. Św. Jadwigi Śląskiej
- Zakład Opiekuńczo-Leczniczy dla Dorosłych p.w. Św. Jadwigi Prowadzony przez Kongregację Sióstr Miłosierdzia Św. Karola Boromeusza.

Spośród wymienionych placówek do konkurencyjnych (ze względu na świadczenia medyczne) możemy zaliczyć:

- Praktyka Lekarza Rodzinnego Stanisława Dajczera - Kaczmarzyk Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej – w zakresie świadczeń POZ
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" – w zakresie świadczeń POZ
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień "SELF" – w zakresie zdrowia psychicznego.

Świadczenie oferowane przez Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Trzebnicy obecnie znajdują się w określonym stadium rozwoju:

- POZ – niska (nasycony rynek) – okres dojrzałości. Stabilne źródło przychodu, możliwy jednak wzrost kosztów na badania (w związku z ewentualną zmianą cen) oraz wzrost przychodu (zmiana stawek kapitałowych na pacjenta, jakie przekazuje NFZ).
- Rehabilitacja – okres dojrzałości.
- Medycyna pracy – okres wzrostu uzależniony od takich czynników, jak ilość zakładów pracy w mieście i powiecie, a także profilem ich działalności.
- Diagnostyka – okres wzrostu, przy niezbędnych inwestycjach w sprzęt, poszerzających ofertę diagnostyczną / stanowiących modernizację wysłużonego sprzętu.
- Specjalistyka – okres wzrostu przy niezbędnych inwestycjach w sprzęt, świadczenia oferowane z ZLA, poszerzających ofertę.

### 4. Analiza dotychczasowej działalności

Wśród wszystkich świadczeń udzielanych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej widoczna jest tendencja rosnąca w przypadku porad udzielanych przez lekarzy internistów, przy spadkowej liczbie wizyt u lekarzy chorób dziecięcych. Może to oznaczać proces starzenia się społeczeństwa, wraz ze spadkiem narodzin.

Systematycznie wzrasta liczba badań diagnostycznych w pracowni RTG oraz USG. Można więc prognozować, że zapotrzebowanie na badania diagnostyczne będzie wzrastało, przy spełnieniu warunków opisanych w analizie sektora (konkurencji).



Tabela 5. Liczba porad oraz pacjentów ZLA w Trzebnicy

Przyjęcia:	2004	2005	2006	Ogółem
Lekarze Interniści	38 995	42 033	43 251	124 279
Lekarze pediatrzy	18 078	17 986	16 620	52 684

Pracownia RTG	7 372	7 723	8 248	23 343
Pracownia USG	1 742	1 804	2 322	5 868

L. osób objętych opieką		14 830
Dzieci do lat 6-ciu		910
L. osób w wieku 7 – 19 l		2320
L. osób w wieku 20 – 65 l		9 900
L. osób powyżej 65 r ż		1 700
L. kobiet ogółem	7 690	(z liczby 14 830 zadeklarowanych ogółem)
L. kobiet 40 lat i więcej		3 670

Szkoły :

Obejmujemy opieką 10 szkół - liczba uczniów	3443
Szkoły Podstawowe	1311
Gimnazja	779
Ponadgimnazjalne	1241
Szkoła Specjalna	112

Nazwa Poradni	2004	2005	2006	Ogółem
Poradnia Chirurgii Ogólnej	6 092	5 497	8 065	19 654
Poradnia Okulistyczna	4 636	4 101	4 415	13 152
Poradnia Ginekologiczno - Położnicza	7 428	6 371	6 770	20 569
Poradnia Neurologiczna	981	1 234	918	3 133
Poradnia Zdrowia Psychicznego	3 125	3 310	3 217	9 652
<b>Ogółem:</b>	<b>22 262</b>	<b>20 513</b>	<b>23 395</b>	<b>66 160</b>

W przypadku poradni specjalistycznych liczba świadczeń w okresie ostatnich trzech lat jest na stałym poziomie, przy czym tendencje są zróżnicowane w poszczególnych świadczeniach.

Powyższa analiza pozwala dokonać oceny oferowanych przez nas świadczeń medycznych zgodnie z metodą macierzy BCG

- POZ – dojna krowa: stałe źródło przychodów.
- Rehabilitacja – gwiazda.
- Medycyna pracy – znaki zapytania.

- Diagnostyka – znaki zapytania.
- Specjalistyka –gwiazda

Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego prowadzi działalność w zakresie medycyny pracy dla zakładów posiadających z Przychodnią umowę, jest to źródło finansowania poza kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia.

ZLA dotychczas nie realizował programów profilaktycznych w ramach umowy z NFZ, odbywają się natomiast bezpłatne badania profilaktyczne w zakresie wykrywania nowotworu prostaty, wczesnego wykrywania osteoporozy, wykrywania nowotworów sutka.

Planowane jest od roku 2008 podpisanie kontraktu z NFZ na realizację Programu Profilaktyki Chorób Krążenia oraz Programu Profilaktyki Gruźlicy.

### III. Kierunki oraz sposoby rozwoju

#### Cel ogólny i cele szczegółowe

Misja:

**ZLA jako wieloprofilowy i kompleksowy ośrodek świadczący usługi medyczne na rzecz społeczności miasta i powiatu Trzebnica.**

Osiągnięcie Misji Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Trzebnicy jest możliwe poprzez stworzenie placówki, która na bazie:

- nowoczesnego wyposażenia w sprzęt diagnostyczny i pomieszczeń dostosowanych do wymogów ustawowych,
- wysokiej jakości oferowanych świadczeń medycznych,
- specjalistycznej kadry medycznej oraz
- dzięki ofercie świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej oraz świadczeń specjalistycznych

zabezpieczy podstawowe i specjalistyczne potrzeby pacjentów miasta oraz powiatu Trzebnica.

Cel ogólny:

**Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego jako wielospecjalistyczny ośrodek opieki medycznej nad pacjentami miasta i powiatu Trzebnica.**

Przyjęty cel wymaga: stałej obecności na rynku świadczeniodawców, stabilności oferty w zakresie świadczeń specjalistycznych, dostosowania placówki do niezbędnych wymogów oraz poprawy bazy kadrowej i sprzętowej.

Cele szczegółowe:

- Stała pozycja na rynku świadczeniodawców POZ oraz poradni specjalistycznych.
- Rozszerzenie oferty o świadczenia specjalistyczne.
- Podniesienie jakości oferowanych świadczeń zdrowotnych.
- Placówka dostosowana do wymogów ustawowych.

Przełożenie celów na priorytety

- PRIORYTET I: Struktura świadczeń dostosowana do zapotrzebowania rynku. – odpowiada celowi: **szeroka oferta świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej oraz świadczeń specjalistycznych**
- PRIORYTET II: Wysoka jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych. – odpowiada celowi: **wysoka jakość oferowanych świadczeń medycznych, specjalistyczna kadra medyczna**,
- PRIORYTET III: Placówka sprawna technicznie, organizacyjnie oraz finansowo. – odpowiada celowi: **nowoczesne wyposażenie w sprzęt diagnostyczny i pomieszczenia dostosowane do wymogów ustawowych.**

**Priorytet I. Struktura świadczeń dostosowana do zapotrzebowania rynku.**

Cel główny

**Szeroka oferta świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej oraz świadczeń specjalistycznych**

**1. Analiza SWOT**

<b>Mocne strony („tkwiące” w ZLA)</b>	<b>Słabe strony („tkwiące” w ZLA)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jedyń świadczeniodawca (w powiecie) w zakresie rehabilitacji.</li> <li>• Kontrakt z NFZ.</li> <li>• Szeroki zakres świadczeń.</li> <li>• Utrzymująca się liczba pacjentów (POZ i poradni specjalistycznych)</li> <li>• Duża różnorodność świadczeń.</li> <li>• Kontrakt z NFZ.</li> <li>• Umowy z zakładami pracy (medycyna pracy).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oczekiwania płacowe specjalistów.</li> <li>• Brak specjalistów na rynku pracy.</li> <li>• Możliwość umowy o pracę</li> </ul>
<b>Szanse (jakie daje otoczenie)</b>	<b>Zagrożenia (jakie niesie otoczenie)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zapotrzebowanie w NFZ na świadczenia w zakresie AOS, PSY, REH, POZ</li> <li>• Nowe zasady kontraktowania z NFZ.</li> <li>• Propozycje wprowadzenia „koszyka świadczeń”.</li> <li>• Większy nacisk na świadczenia rehabilitacyjne w kontrakcie z NFZ (na to wskazują dane np. o kolejkach).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stosunkowo duża liczba poradni POZ</li> <li>• Możliwość pozyskania nowych pacjentów (do POZ) z grup niezadowolonych, a więc kosztochłonnych.</li> </ul>

**2. Cele szczegółowe**

- Stabilna liczba pacjentów objętych podstawową opieką zdrowotną.
- Pozyskanie nowych pacjentów.
- Wprowadzenie nowych świadczeń specjalistycznych.
- Pozyskanie nowych specjalistów.

**3. Działania / zadania**

- Realizacja programów profilaktycznych.
- Zatrudnienie laryngologa.
- Zatrudnianie specjalistów w ramach kontraktów (umów cywilno- prawnych), co wpływa na konkurencyjność oferowanych warunków pracy.
- Stworzenie strony internetowej – w celu przekazania informacji o świadczeniach o charakterze ponadlokalnym.
- Pozyskanie kontraktu z NFZ w zakresie: LARYNGOLOGII
- Podpisanie kontraktu z NFZ na realizację Programu Profilaktyki Chorób Krążenia oraz Programu Profilaktyki Gruźlicy.

**Priorytet II. Wysoka jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.**

Cel główny

**wysoka jakość oferowanych świadczeń medycznych, oraz specjalistyczna kadra medyczna.**

**1. Analiza SWOT**

<b>Mocne strony („tkwiące” w ZLA)</b>	<b>Słabe strony („tkwiące” w ZLA)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferta świadczeń w zakresie POZ i specjalistycznych.</li> <li>• Baza lokalowa umożliwiająca wprowadzenie nowych świadczeń.</li> <li>• Współpraca z samorządem i rada społeczną.</li> <li>• Świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa, co może ułatwić pozyskanie nowych pacjentów.</li> <li>• Baza diagnostyczna, sprzętowa, umożliwiająca „załatwienie wszystkich spraw w jednym miejscu”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Roszczenia płacowe, utrudniające utrzymanie / pozyskanie specjalistów.</li> <li>• Niedostateczna baza kadrowa specjalistów.</li> <li>• Konieczność szkoleń doskonalących personelu.</li> </ul>
<b>Szanse (jakie daje otoczenie)</b>	<b>Zagrożenia (jakie niesie otoczenie)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• skoncentrowanie działalności w ramach jednej lokalizacji ośrodka (wszystko blisko pacjenta).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• placówki świadczące usługi POZ.</li> <li>• Niż demograficzny, utrudniający pozyskanie nowych pacjentów.</li> <li>• Wzrastająca roszczeniowość pacjentów.</li> </ul>

**2. Cele szczegółowe**

- Potwierdzenie wysokiej jakości świadczeń medycznych.
- Zatrudnienie specjalistów.
- Szkolenia pracowników (doskonalące zawodowo, jak i w zakresie „obsługi klienta”).

**3. Działania / zadania**

- Uzyskanie certyfikatu akredytacyjnego / Systemu Zarządzania Jakością.
- Uczestnictwo w rankingach.
- Dostosowanie działań do oczekiwań Pacjentów (Badanie satysfakcji pacjentów?).
- Szkolenia dla personelu w zakresie „obsługi klienta”.
- Szkolenia doskonalące (kursy, specjalizacje)

**Priorytet III. Placówka sprawna technicznie, organizacyjnie oraz finansowo.**

Cel główny:

**Nowoczesne wyposażenie w sprzęt diagnostyczny i pomieszczenia dostosowane do wymogów ustawowych.**

**1. Analiza SWOT**

<b>Mocne strony („tkwiące” w ZLA)</b>	<b>Słabe strony („tkwiące” w ZLA)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baza lokalowa</li> <li>• Nowy aparat RTG</li> <li>• USG</li> <li>• EKG</li> <li>• Spirometr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konieczność dostosowania do wymogów ustawy.</li> <li>• Nieszczelność stolarki, powodująca utratę ciepła = wysokie koszty ogrzewania.</li> <li>• Brak ułatwień dla niepełnosprawnych.</li> <li>• Informatyzacja Placówki W 70%.</li> <li>• Sprzęt medyczny wymagający wymiany / modernizacji.</li> </ul>
<b>Szanse (jakie daje otoczenie)</b>	<b>Zagrożenia (jakie niesie otoczenie)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Możliwość pozyskania funduszy z środków UE</li> <li>• Dobra współpraca z samorządem lokalnym (możliwość dotacji).</li> <li>• Obsługa zakładów pracy (w zakresie: medycyna pracy), co może przyczynić się do pozyskania dodatkowych źródeł finansowania na niezbędne inwestycje.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niestabilny system finansowania ochrony zdrowia.</li> </ul>

**2. Cele szczegółowe**

- Zakup wyposażenia / sprzętu.
- Informatyzacja placówki, usprawniająca rozliczenia świadczeń oraz ewidencję Pacjentów.
- Dostosowanie Placówki do wymogów Ustawy.
- Likwidacja barier dla niepełnosprawnych.

**3. Działania / zadania**

- Autoklav MELAG,
- Aparat do USG,
- Audiometr.
- Informatyzacja Placówki: sprzęt komputerowy – minimum 10 stanowisk,
- Termomodernizacja budynku: wymiana stolarki okiennej; wymiana zabudowy okiennej – cały parter budynku „A” ; kapitalny remont dachu, ocieplenie budynku i elewacja
- Wprowadzenie ułatwień dla osób niepełnosprawnych: budowa windy; budowa podnośnika windowego w Por. dla Kobiet;
- Dostosowanie do wymogów pod względem fachowym i sanitarnym opisanych w ustawie (Dz.U. nr 74 z 1991 r. z późn. zm.) do końca 2008 r.
- kapitalny remont sanitariatów w całej Przychodni
- wymiana instalacji elektrycznej z aluminiowej na miedzianą z przebudową tablic rozdzielczych.
- **wymiana instalacji wodnej i kanalizacyjno – ściekowej;**

#### IV. Monitoring i ewaluacja.

##### 1. Proces monitorowania realizacji Strategii rozwoju

- Osoby odpowiedzialne za poszczególne priorytety, harmonogram, zgodność działania z założonymi celami: określone w harmonogramie realizacji Strategii, tworząc zespół ds. realizacji strategii rozwoju.
- Zespół ds. realizacji strategii rozwoju monitoruje cały proces w oparciu o określone wskaźniki oraz dokonuje oceny wg poniżej przedstawionych zasad.
- W ramach oceny cyklicznej przedstawiane będą propozycje modyfikacji strategii rozwoju.
- Ewaluacja Strategii będzie obejmowała w szczególności analizy marketingowe, konkurencji oraz SWOT.
- W przypadku inwestycji, a także pozyskiwania nowych źródeł finansowania dokonywana jest bieżąca analiza możliwości (w szczególności projekty związane z programami operacyjnymi UE).
- W przypadku odchyień w procesie realizacji strategii zespół będzie wprowadzał działania korygujące.

##### 2. Monitoring i ewaluacja Strategii będzie dokonywana jako ocena:

- **Ex ante** - wstępna, szacunkowa ocena projektu, jego celów oraz priorytetów, na podstawie wcześniej dokonanej analizy marketingowej.
- **Mid-term** – ocena cykliczna, w odstępie 6 miesięcznym. W tym coroczna analiza związana z: SWOT, analizą rynku i konkurencji.
- **On-going / supplementary** – ocena bieżąca. W przypadku, kiedy dane działanie należy rozszerzyć, uzupełnić, lub zmienić harmonogram realizacji Strategii, albo w sytuacji zainteresowania Płatnika (NFZ) nowym zakresem świadczeń zdrowotnych.
- **Ex post** – ocena końcowa Strategii: realizacja poszczególnych celów, priorytetów oraz działań.

##### 3. Wdrożenie strategii:

- Przyjęcie przez Radę Społeczną ZLA w Trzebnicy.
- Akceptacja przez organ założycielski.
- Powołanie zespołu ds. realizacji strategii rozwoju.

##### 4. Sposób dokonywania zmian w Strategii:

- Przegląd co 6 miesięcy.
- Kryteria dokonywania zmian.
- Zmian dokonuje zespół ds. realizacji strategii rozwoju.
- Proponowane zmiany są przedstawiane do akceptacji przez organ założycielski.

**5. Określone wskaźniki monitorowania:**

- Monitoring rzeczowy: Ilość zakupionego sprzętu.
- Monitoring merytoryczny: Modyfikacja harmonogramu oraz Rozszerzenie zadań / działań – zgodność z celami Strategii.



**V. Zadania, etapy realizacji oraz zakres odpowiedzialności**

**Priorytet I. Stała pozycja na rynku świadczeniodawców.**

**Tabela 6. Priorytet I: Zadania, etapy i odpowiedzialność**

Działania	Osoba odpowiedzialna	Początek data	Koniec data	Szacunkowy koszt / źródło finansowania
Realizacja programów profilaktycznych.	Lekarze POZ + lekarze specjal. Pielęgniarki środowiskowe	m-c I 2008		Środki własne
Zatrudnienie nowego laryngologa.	Dyrektor Zakładu	m-c I 2008		Środki własne
Zatrudnianie specjalistów w ramach kontraktów	Dyrektor Zakładu	m-c I 2008		Środki własne
Stworzenie strony internetowej	Zewnętrzna firma informatyczna	m-c I 2008		Środki własne
Pozyskanie kontraktu z NFZ w zakresie	Dyrektor Zakładu	m-c I 2008		Środki własne

**Priorytet II. Szeroka oferta wielospecjalistyczna.**

**Tabela 7. Priorytet II: Zadania, etapy i odpowiedzialność**

Działania	Osoba odpowiedzialna	Początek data	Koniec data	Szacunkowy koszt / źródło finansowania
Uzyskanie certyfikatu akredytacyjnego / Systemu Zarządzania Jakością	Dyrektor Zakładu	m-c I 2008		Środki własne
Uczestnictwo w rankingach	Kierownicy	m-c I 2008		Środki własne
Dostosowanie działań do oczekiwań Pacjentów	Specjalista ds. marketingu	m-c I 2008		Środki własne
Szkolenia dla personelu w zakresie „obsługi klienta”.	Specjalista ds. marketingu	m-c I 2008		Środki własne
Szkolenia doskonalące (kursy, specjalizacje)	Dyrektor Zakładu	m-c I 2008		Środki własne

**Strategia rozwoju Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego na okres 2008-2012**

**Priorytet III. Placówka sprawna technicznie, organizacyjnie oraz finansowo.**

**Tabela 8. Priorytet III: Zadania, etapy i odpowiedzialność**

**KOSZTORYS ZAMIERZEŃ REMONTOWO - MODERNIZACYJNYCH**

Lp.	Podstawa	Opis	Jedn.obm.	Ilość	Cena jedn.	Wartość	źródło finansowania
1	Biuletyn Cen Modernizacji i Remontów II półr. 2007r.obiekt 1.1264.02 Uproszczona	Remont dachu - zakres remontu duży- rozbiórka istniejącego pokrycia z papy wraz z obróbkami wyrównanie podłoża, ocieplenie dachu i wykonanie nowego pokrycia z dwóch warstw papy	m2	714.495	117.08	83653.07	Źródła zewnętrzne tj.: - Regionalny Program Operacyjny, Fundusze Unijne itp.
2	Biuletyn Cen Modernizacji i Remontów II półr. 2007r.obiekt 1.1264.02 Uproszczona	Instalacja odgromowa	m3	5480.000	1.91	10466.80	jw.
3	Biuletyn Cen Modernizacji i Remontów II półr. 2007r.obiekt 1.1264.02 Uproszczona	Wymiana stolarki okiennej	m2	81.000	485.82	39351.42	jw.
4	Biuletyn Cen Modernizacji i Remontów II półr. 2007r.obiekt 1.1264.02 Uproszczona	Roboty instalacji centralnego ogrzewania - remont o zakresie dużym - rozbiórka starej i wykonanie nowej	m2	1208.140	56.57	68344.48	jw.
5	Biuletyn Cen Modernizacji i Remontów II półr. 2007r.obiekt 1.1264.02 Uproszczona	Roboty instalacji wodociągowej - remont o zakresie dużym	szt	30.000	287.04	8611.20	jw.
6	Biuletyn Cen Modernizacji i Remontów II półr. 2007r.obiekt 1.1264.02 Uproszczona	Roboty instalacji kanalizacyjnej - remont o zakresie dużym	szt	30.000	334.72	10041.60	jw.

**Strategia rozwoju Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego na okres 2008-2012**

7	Biuletyn Cen Modernizacji i Remontów II półr. 2007r.obiekt 1.1264.02 Uproszczona	Roboty wykończeniowe wewnętrzne - remont o zakresie średnim	m2	1208.140	388.15	468939.54	jw.
8	wycena indywidualna Uproszczona	Winda z szybem windy	kpl	1.000	190000.00	190000.00	jw.
9	wycena indywidualna Uproszczona	Ocieplenie ścian	m2	841.875	156.42	131686.09	jw.
10	wycena indywidualna Uproszczona	Wymiana palnika olejowego na gazowy	szt	1.000	15000.00	15000.00	jw.
11	wycena indywidualna Uproszczona	Instalacja gazowa niskiego napięcia	kpl.	1.000	8000.00	8000.00	jw.
12	wycena indywidualna Uproszczona	Zasobniki CWU ( 2 x 2000 l)	kpl.	2.000	12500.00	25.000.00	jw.
13	wycena indywidualna Uproszczona	Roboty budowlane w kotłowni	kpl.	1.000	30000.00	30.000.00	jw.
14	Wycena indywidualna	Roboty instalacji elektrycznej remont w zakresie dużym	Kpl.		50000.00	50.000.00	jw.
15	Wycena indywidualna	Solary dachowe do podgrzewania ciepłej wody użytkowej	Szt.	20	10.000	200.000,00	jw.
16	Wycena indywidualna	Zakup aparatury medycznej oraz innego sprzętu				100.000.00	jw.
		<b>Razem</b>				<b>1439.090,20</b>	
		<b>Podatek VAT</b>				<b>1439.090,20</b>	
		<b>Razem</b>				<b>1755690.04</b>	
	<b>Wycena indywidualna</b>	<b>Ewentualna przebudowa lub rozbudowa istniejącej części parterowej budynku</b>	<b>m 2</b>	<b>600</b>	<b>4000.00</b>	<b>2.400.000.00</b>	<b>źródła zewnętrzne tj.: - Regionalny Program Operacyjny, - Fundusze Unijne itp.</b>

## Spis Tabel

TABELA 1. OBECNY STAN ZATRUDNIENIA W ZŁA W TRZEBNICY.....	5
TABELA 2. RODZAJE ORAZ KWOTY KONTRAKTU NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE .....	5
TABELA 3. LUDNOŚĆ MIASTA I POWIATU TRZEBNICA .....	6
TABELA 4. LUDNOŚĆ MIASTA I POWIATU TRZEBNICA (C.D.) .....	6
TABELA 5. LICZBA PORAD ORAZ PACJENTÓW ZŁA W TRZEBNICY .....	9
TABELA 6. PRIORYTET I: ZADANIA, ETAPY I ODPOWIEDZIALNOŚĆ .....	17
TABELA 7. PRIORYTET II: ZADANIA, ETAPY I ODPOWIEDZIALNOŚĆ .....	17
TABELA 8. PRIORYTET III: ZADANIA, ETAPY I ODPOWIEDZIALNOŚĆ .....	18