



SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA PLANU DZIAŁALNOŚCI
SZPITALA PSYCHIATRYCZNEGO SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W WĘGORZEWIE za 2024 rok

Lp.	Cel	Planowane zadania	Stopień wykonalności			Przyczyna niewykonania	Uwagi
			Wykonano	Nie wykonano	Częściowo wykonano		
1	2	3	4	5	6	7	8
		1. Comiesięczne monitorowanie stopnia wykonania umów w poszczególnych rodzajach i zakresach świadczeń. 2. Racjonalne gospodarowanie przyznanymi limitami. 3. Nadzór nad przestrzeganiem wdrożonych w szpitalu procedur medycznych, dokumentacją medyczną pod kątem prawidłowości jej prowadzenia. 4. Bieżąca analiza poprawności rozliczeń i weryfikacja rozliczeń z NFZ 5. Monitorowanie wskaźników zatrudnienia zgodnie z wymogami umowy 6. Bieżące monitorowanie wykorzystania łóżek 7. Bieżąca rekrutacja na wolne miejsca pracy w deficytowych zawodach medycznych (m.in. lekarz specjalista psychiatra, pielęgniarka, psycholog/psycholog kliniczny, psychoterapeuta, terapeuta środowiskowy, asystent zdrowienia), celem pozyskania nowych pracowników. 8. Planowanie uruchomienia Centrum Zdrowia Psychicznego (w przypadku spełnienia wymogów pod kątem potencjału kadrowego) na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego	100 % 100 % 100 % 105,02 % 100 % 100 % 100 % 30 %			W 2024 roku szpital ogłosił 16 konkursów, których celem była rekrutacja personelu medycznego do planowanego uruchomienia Centrum Zdrowia Publicznego (CZP). Niestety, żaden kandydat nie przystąpił do ogłoszonych konkursów, co uniemożliwiło uruchomienie CZP.	

Smuż



Lp.	Cel	Planowane zadania	Stopień wykonalności			Przyczyna niewykonania	Uwagi
			Wykonano	Nie wykonano	Częściowo wykonano		
1	2	3	4	5	6	7	8
		9. Rozszerzenie działalności WOTUW w Gizycku o program terapii osób uzależnionych od patologicznego hazardu. 10. Aktualizacja programów rehabilitacji psychiatrycznej 11. Spłata środków pobranych z tytułu rachunków ryczałtowych wypłaconych bez realizacji (n/12 - art. 15ca ust. 4 Ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacjami kryzysowymi)	100 % 70% 100 % $\frac{\text{Średni stopień wykonalności}}{\text{wykonano}} = 91,37 \%$			W roku 2024 średnie obłożenie zakontraktowanych łóżek w oddziałach psychiatrycznych wyniosło 115%, co wskazuje na znaczne przekroczenie planowanego zapotrzebowania. W związku z tym, zespół wyznaczony do realizacji zadań został dodatkowo obciążony dodatkowymi obowiązkami, co wiązało się z koniecznością intensyfikacji pracy oraz organizacji dodatkowych zasobów, aby zapewnić odpowiednią opiekę pacjentom. Przekroczenie planowanego obłożenia wymagało również dostosowania harmonogramów i procedur, co wpłynęło na obciążenie pracy zespołu.	W związku z cyberatakami, który miał miejsce w maju 2024 r., oraz związanym z tym ograniczeniem dostępu do systemów i sieci informatycznej, praca personelu odbywała się w trybie awaryjnym. Część zadań została przekierowana na rok 2025.
2	Racjonalizacja gospodarki finansami, optymalizacja kosztów i przychodów w celu poprawy planowanego wyniku finansowego, Określenie wysokości przychodów i wydatków stanowiących koszty działalności SP SPZOZ oraz stan środków obrotowych.	1. Opracowanie planu finansowego oraz planu inwestycji, obejmującego także prowadzenie działalności innej niż lecznicza 2. Opracowanie planu zamówień publicznych o wartości przekraczającej 130 tys. zł. 3. Regulacja procesów w zakresie gospodarki magazynowej rzeczowej (m.in.: nieruchomości, środki trwałe i wyposażenia) – zintensyfikowanie nadzoru. 4. Regulacja procesów w zakresie gospodarki magazynowej żywnościowej (magazyn spożywczy) – zastosowaniem programów magazynowych oraz programów do planowania żywienia zbiorowego - zintensyfikowanie nadzoru.	100 % 100 % 95 % 90%			Po ataku hakerskim na system informatyczny Szpitala w maju 2024 r. zauważono problem z działaniem programu magazynowego PROBIT. Pomimo kilkunastu prób naprawy i aktualizacji na maszynie wirtualnej PROBIT, wcześniejsze działania nie	Dokonano częściowej inwentaryzacji w zakresie gospodarki magazynowej rzeczowej oraz likwidacji wyposażenia.

Cmy



Lp.	Cel	Planowane zadania	Stopień wykonalności			Przyczyna niewykonania	Uwagi
			Wykonano	Nie wykonano	Częściowo wykonano		
1	2	3	4	5	6	7	8
		5. Regulacja procesów w zakresie gospodarki lekami – zastosowaniem programów magazynowych zintensyfikowanie nadzoru. 6. Opracowanie planu potrzeb zatrudnienia/ocena zasadności zatrudnienia. 7. Realizacja wdrożonego planu naprawczego w celu poprawy sytuacji szpitala w postępie rzeczowym i finansowym	80 % 100 % 100 % <u>Średni stopień wykonalności: 95,0%</u>			przyniosły oczekiwanych rezultatów, a program i jego moduły wciąż nie funkcjonowały prawidłowo. Zespół PROBIT podjął dodatkowe kroki, w tym przeprowadzenie pełnej naprawy oraz aktualizacji systemu, co pozwoliło na przywrócenie jego prawidłowego działania i eliminację występujących błędów. W listopadzie 2024 r. przeprowadzono komisijną inwentaryzację magazynu spożywczego metodą spisu z natury. Celem inwentaryzacji było zweryfikowanie stanu rzeczywistego magazynu ze stanem magazynowym w programie PROBIT, po zakończonej naprawie systemu.	
3	Poprawa infrastruktury Szpitala Dostosowanie Szpitala do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.	1. Pozyskanie środków zewnętrznych na realizację poprawy infrastruktury Szpitala. 2. Zakup samochodu do przewozu pacjentów dostosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym na wózku inwalidzkim (do 9 osób łącznie z kierowcą) 3. Remont budynku B Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Węgorzewie wraz z jego doposażeniem i modernizacją kotłowni, kuchni oraz pralni – I etap opracowanie dokumentacji technicznej dla zadania „Remont Budyńku B Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Węgorzewie wraz z jego doposażeniem i modernizacją kotłowni, kuchni oraz pralni”. 4. Remont schodów oraz rampy prowadzących do wejścia głównego w Wojewódzkim Ośrodku Terapii	90% 100 % 30 % 100 %				Wykonano audyt energetyczny oraz ekspertyzę przyrodniczą dla budynku B Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Węgorzewie. Wyniki obu analiz posłużą do opracowania kompleksowego planu modernizacji, uwzględniającego wymogi środowiskowe. Przedmiotowa dokumentacja będzie jednym z kluczowych elementów pozwalających na ubieganie się o środki zewnętrzne oraz umożliwi realizację zadania.

Cawel



Lp.	Cel	Planowane zadania	Stopień wykonalności			Przyczyna niewykonania	Uwagi
			Wykonano	Nie wykonano	Częściowo wykonano		
1	2	3	4	5	6	7	8
		Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Giżycku.					
		5. Remont stacji uzdatniania wody wraz z modernizacją studni głębinowej.	0,00 %				
		6. Zakup oraz montaż centrali sygnalizacji pożaru dla obiektów Szpitala.	100 %				
		7. Zakup centrali telefonicznej Szpitala.	0,00 %				
		8. Prace bieżące remontowe - dostosowawcze do wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Bieżąca aktualizacja opracowanych programów dostosowawczych Szpitala.	80 %				
		9. Zagospodarowanie parku Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Psychiatrycznego dla dorosłych w Węgorzewie przy ul. Gen. J. Bema 12.	100 %				
			Średni stopień wykonalności - 66,67 %				
						Brak środków finansowych na remont stacji uzdatniania wody wraz z modernizacją studni głębinowej oraz na zakup centrali telefonicznej dla Szpitala	Decyzje PPIS dotyczące prac remontowych zapleczu sanitarnego dla pracowników w pralni szpitala oraz prac remontowych gabinetu pielęgniarzek na Oddziale III zostały przedłużone do 31 marca 2025 roku.

Samy



Lp.	Cel	Planowane zadania	Stopień wykonalności			Przyczyna niewykonania	Uwagi
			Wykonano	Nie wykonano	Częściowo wykonano		
1	2	3	4	5	6	7	8
4	Bezpieczeństwo 1. Zwiększenie poziomu bezpieczeństwa w zakresie prowadzonej działalności: a) w części administracyjnej i ekonomicznej b) w części techniczno-gospodarczej (w szczególności: dostosowania budynku głównego Szpitala do obowiązujących wymogów przeciwpożarowych, obronnego, bezpieczeństwa i higieny pracy.	- Organizacja instruktaży, szkoleń dla pracowników wewnętrznych i zewnętrznych (m.in.: w zakresie etyki zawodowej, wypalenia zawodowego, stosowania przymusu bezpośredniego), - Wzmocnienie postępu kontroli zarządczej (cykliczne spotkania zespołu ds. kontroli zarządczej, stały nadzór nad realizacją zadań i celów, powołanie komórki kontrolnej), - Aktualizacja regulaminów wewnętrznych, - Bieżąca analiza uprawnień i obowiązków personelu, - Bieżąca analiza zatrudnienia w zakresie prowadzonej działalności pod kątem wymagań określonych dla podmiotów leczniczych, - Brakowanie dokumentacji w Archiwum Zakładowym, - Realizacja spotkań kierowników komórek organizacyjnych i samodzielných stanowisk, - Określenie planu kontroli w ramach kontroli zarządczej wraz z analizą wykonania za rok poprzedni,	100 % 80 % 90 % 100 % 100 % 100 % 100 % Średni stopień wykonalności -96,25 %			W związku z cyberatakami, który miał miejsce w maju 2024 roku, oraz powstałymi w jego wyniku ograniczeniami dostępu do systemów informatycznych i sieci, praca personelu Szpitala odbywała się w trybie awaryjnym. Wszelkie operacje zostały dostosowane do nowej sytuacji, a część działań musiała być realizowana ręcznie lub z wykorzystaniem alternatywnych rozwiązań, aby zapewnić ciągłość świadczeń medycznych. Zespół IT intensywnie pracował nad przywróceniem pełnej funkcjonalności systemów, jednak proces naprawy wymagał czasu, co spowodowało opóźnienia w realizacji niektórych zadań W związku z cyberatakami w maju 2024 i związanym z tym ograniczeniem dostępu do systemów i sieci informatycznej praca personelu odbywała się w trybie awaryjnym.	
5	Certyfikacja jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych (ISO)	- Aktualizacja/wprowadzenie nowych procedur medycznych i niemedyceńskich w ramach systemu jakości ISO, - Badanie satysfakcji pacjenta z udzielonych świadczeń medycznych – analiza wypełnionych ankiet, - Bieżący nadzór nad procedurą zdarzeń niepożądanych,	80 % 100 % 100 %				

Handwritten signature

Lp.	Cel	Planowane zadania	Stopień wykonalności			Przyczyna niewykonania	Uwagi
			Wykonano	Nie wykonano	Częściowo wykonano		
1	2	3	4	5	6	7	8
		4. Wewnętrzne szkolenia pracowników w zakresie wdrażania procedur ISO, 5. Określenie planu szkoleń oraz kontroli w ramach systemu jakości ISO wraz z analizą wykonania za rok poprzedni.	30 % 60 % <u>Sredni stopień wykonalności</u> - 74 %				Przeprowadzane są indywidualne szkolenia dla nowo zatrudnianych pracowników.

Węgorzewo, 14.02.2025 r.

Z upoważnienia
Dyrektora Szpitala Psychiatrycznego
SPZOZ w Węgorzewie

Zastępca Dyrektora
ds. Inwestycyjno - Technicznych
mgr inż. Maciej Zmitrowicz