

Raport z prowadzonej działalności
za okres 01.01.2018 r. – 31.12.2018 r. Samodzielnego
Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Bodzentynie



Luty 2019

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie
ul. Ogrodowa 1, 26-010 Bodzentyn
tel. 41 311 57 11, fax 41 311 61 75
biuro@zoz.bodzentyn.pl, www.zoz.bodzentyn.pl

Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie
2. Siedziba: Bodzentyn, ul. Ogrodowa 1,
3. Adres: 26-010 Bodzentyn, ul. Ogrodowa 1,
4. Numer telefonu: 41 3115711, faksu: 41 3116175, adres poczty elektronicznej: biuro@zoz.bodzentyn.pl, strona internetowa: www.zoz.bodzentyn.pl,
5. Numer identyfikacyjny REGON: 290750584,
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: 0000003885,
7. Numer rejestru podmiotów wykonujących działalność prowadzonego przez Wojewodę Świętokrzyskiego pod numerem: 000000014659,
8. Organem założycielskim Zakładu jest Rada Miejska w Bodzentynie,
9. Podmiotem tworzącym Zakład jest Gmina Bodzentyn,
10. Zakład prowadzi działalność na terenie miasta i Gminy Bodzentyn na bazie:
 - Ośrodka Zdrowia w Bodzentynie- ul. Ogrodowa 1, 26-010 Bodzentyn,
 - Ośrodka Zdrowia w Starej Wsi – Stara Wieś 28, 26- 010 Bodzentyn,
 - Ośrodka Zdrowia w Świętej Katarzynie- ul. Żeromskiego 5, 26-010 Bodzentyn.
11. Zakład posiada statut uchwalony przez Radę Społeczną w dniu 30 września 1998r. i zatwierdzonego przez Radę Miejską Uchwałą Nr II/9/98 z dnia 12 listopada 1998r. z późn. zm. - ostatnia zmiana uchwalona przez Radę Miejską Nr XI/79/2017 z dnia 29 września 2017r.
12. Zakres Świadczeń:
 - Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej dla dorosłych
 - Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej dla dzieci zdrowych i chorych
 - Poradnia Położniczo-Ginekologiczna
 - Poradnia Neurologiczna
 - Pracownia Fizjoterapii
 - Gabinet pielęgniarstwa środowiskowej
 - Gabinet położnej środowiskowej
 - Punkt pobrań w Bodzentynie oraz Starej Wsi
 - Gabinet Stomatologiczny
 - Gabinet Okulistyczny (wyłącznie odpłatnie)
 - Gabinet Kardiologiczny (wyłącznie odpłatnie)

DZIAŁALNOŚĆ

Podstawową działalnością samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej nie jest jednostką nastawioną na osiągnięcie zysku.

Zasadniczym celem działania podmiotów leczniczych realizujących usługi w całości finansowane lub dofinansowane ze środków NFZ jest zaspokajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych. SPZOZ w Bodzentynie udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością. Opłaty za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie, w sytuacjach, w których ustawa oraz przepisy odrębne dopuszczają taką odpłatność ustalane są w oparciu o rzeczywiste koszty związane z realizacją procedur medycznych.

Za prawidłowe działanie placówki odpowiedzialny jest Kierownik SPZOZ, który zarządza i pełni nadzór nad przychodniami w Bodzentynie, Świętej Katarzynie i Starej Wsi.

PERSONEL MEDYCZNY

W okresie 01.01.2018 r. – 31.12.2018 r. wystąpiły zmiany w trzech ośrodkach zdrowia na terenie Gminy Bodzentyn. Zmiany te dotyczą funkcjonowania SPZOZ i dotyczą przede wszystkim: godzin przyjęć lekarzy oraz wykonywania zabiegów w pracowni fizjoterapii.

Od 1 stycznia 2018 roku w Ośrodku Zdrowia w Świętej Katarzynie w miejsce lek. med. Jacka Lamparckiego przyjmuje lek. med. spec. chorób wewnętrznych i reumatolog Pani *Dorota Krzysos*.

Od 15 stycznia 2018 r. w ośrodku zdrowia w Bodzentynie przyjmuje lek. med. spec. chorób wewnętrznych Pan *Przemysław Wzorek*.

Od połowy roku 2018 r. w Ośrodku Zdrowia w Bodzentynie przyjmują nowi lekarze.

Od 1 sierpnia 2018 roku w poniedziałki, wtorki i środy w godz. od 8.00 do 18.00 udziela świadczeń lek. med. spec. w zakresie medycyny rodzinnej, medycyny ogólnej oraz chirurgii ogólnej Pan *Mariusz Bondarenko*.

Pan Mariusz Bondarenko pracuje i przyjmuje pacjentów w przychodni Puławach. Jego staż prac jest bogaty i Pan Mariusz pracował także na Oddziale Urologicznym w Szpitalu w Puławach, w Ośrodku Zdrowia w Żyrzynie jako Dyrektor ZOZ oraz w przychodni przy Zakładach Azotowych w Puławach.

Od 9 sierpnia 2018 roku w czwartki i piątki w godz. od 8.00 do 15.00 udziela świadczeń lek. med. spec. chorób wewnętrznych oraz diabetologii Pani *Monika Luciak–Dziewierz*.

Pani Monika Luciak–Dziewierz dotychczasowo pracowała w przychodni w Kielcach jako lekarz POZ oraz Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach w Poradni Diabetologicznej.

W związku z przejściem na emeryturę lek. med. Pana *Mieczysława Orłowskiego* nastąpiła zmiana jego godzin przyjęć i od sierpnia 2018 r. Pan Mieczysław przyjmuje we wtorki i czwartki w godz. 11.30 do 18.00.

W związku z przebywaniem lek. med. pediatry Pani *Lidii Dziedzic* na długotrwałym zwolnieniu lekarskim od zeszłego roku trwają intensywne poszukiwania nowego pediatry, chętnego do pracy w ośrodku zdrowia w Bodzentynie i Starej Wsi. Skomplikowana sytuacja w ogólnokrajowej ochronie zdrowia i wynikający z niej problem dotyczący braku lekarzy pediatrów na rynku pracy są główną przyczyną powstałej sytuacji w ośrodkach zdrowia na terenie Gminy Bodzentyn.

Lekarze i godziny ich pracy w Ośrodku Zdrowia

I. Ośrodek Zdrowia w Bodzentynie:

Lekarze POZ i specjaliści

1. *lek. med. Mariusz Bondarenko (lekarz rodzinny, chirurg)* poniedziałek, wtorek, środa 8:00 – 18:00;
2. *lek. med. Przemysław Wzorek (internista)* Poniedziałek, środa, piątek 8:00 – 15:00;
3. *lek. med. Monika Luciak – Dziewierz (internista, diabetolog)* czwartek, piątek 8:00 – 15:00;
4. *lek. med. Mieczysław Orłowski* wtorek, czwartek 11:30 – 18:00;
5. *lek. med. Krystyna Stachera – Grosicka (pediatra)* środa, czwartek, piątek 8:00 – 13:00;
6. *lek. med. Lidia Dziedzic (pediatra, pulmonolog)* – przebywa na zwolnieniu długoterminowym poniedziałek, wtorek 8:00 – 15:00; czwartek 12:00 – 18:00;
7. *lek. med. Jarosław Wasiński (neurolog)* poniedziałek, sobota 8:00 – 12:00, wtorek 14:00 – 18:00;
8. *lek. med. Janusz Gutowski (ginekolog – położnik)* poniedziałek 14:00 – 18:00, czwartek 7.30-11.30;

Gabinet Fizjoterapii

1. mgr Agnieszka Adamczyk, mgr Iwona Sikora, licencjat Kinga Wrona, technik Barbara Krak poniedziałek – piątek 8:00 – 18:00.

Gabinety prywatne

1. *Indywidualna Praktyka Lekarska Julita Niewczas*, Prywatny Gabinet Okulistyczny poniedziałek 14.00 – 19.00 oraz czwartek 8.00 – 13.00
2. *Prywatny Gabinet Stomatologiczny Wioletta Gębska* poniedziałek, czwartek 13.00 – 19.00 oraz wtorek, środa, piątek od 8.30 do 14.30
3. *Prywatna Praktyka Lekarska Sylwia Drapisz*, Prywatny Gabinet Kardiologiczny sobota 9.00 – 13.00
4. *Laboratorium Świętokrzyskie Sp. z o.o. Grupa ALAB – Diagnostyka Medyczna:*
- Ośrodek Zdrowia w Bodzentynie: poniedziałek – piątek 07.30 do 10.30.

II. Ośrodek Zdrowia w Starej Wsi (Wzdół)

Lekarze POZ i specjaliści

1. *lek. med. Dariusz Pankowski (internista, anestezyjolog)* poniedziałek, piątek 8:00 – 15:30, wtorek, środa, czwartek – 10:30 – 18:00,
2. *lek. med. Lidia Dziedzic (pediatra, pulmonolog)* – przebywa na zwolnieniu długoterminowym środa i piątek 8:00 – 15:00,

Gabinety prywatne

1. *Indywidualna Praktyka Dentystyczna lek. dent. Artur Kościółek*, Gabinet Stomatologiczny wtorek 9.00 – 18.00 oraz czwartek, piątek 8.00 – 12.00,
2. *Laboratorium Świętokrzyskie Sp. z o.o. Grupa ALAB – Diagnostyka Medyczna:*
- Ośrodek Zdrowia w Starej Wsi: wtorki i czwartki 8.00 do 10.00.

1. Ośrodek Zdrowia w Świętej Katarzynie

Lekarze POZ

1. *lek. med. Dorota Krzys (internista, specjalista reumatolog)* poniedziałek 11.00 – 18.00, wtorek 13.00 – 15.00, środa, czwartek, piątek 8:00 – 13:00,
2. *lek. med. Elżbieta Janicka – Śpiewak (pediatra)* wtorek, czwartek 8:00 – 14:00.

DANE SPRAWOZDAWCZE Z AMBULATORYJNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie świadczył usługi medyczne w zakresie POZ dla 9 493 osób zadeklarowanych do naszego Zakładu z terenu Gminy Bodzentyn jak również z gmin ościennych.

Ośrodek Zdrowia Bodzentyn

Wyszczególnienie			Porady		
			ogółem	w tym porady domowe	
Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej	Porady ogółem		1	17 684	124
	Z liczby ogółem (wiersz 1)	dzieciom i młodzieży w wieku do 18 lat	2	2772	3
		osobom w wieku 65 lat i więcej	3	6784	108
		kobietom	4	9989	79
		w tym kobietom w ciąży w zakresie opieki profilaktycznej	5	0	

Specjalistyczna opieka zdrowotna

Rodzaje poradni	Liczba poradni (stan w dniu 31 XII)	Porady			
		ogółem	z liczby ogółem		
			dzieciom i młodzieży w wieku do 18 lat	osobom w wieku 65 lat i więcej	kobietom
Razem lekarskie	2	3936	18	889	3030
Neurologiczna	1	2159	0	767	1253
Ginekologiczno-polożnicza	1	1777	18	122	1777

Rehabilitacja lecznicza

Wyszczególnienie			Porady	
			ogółem	w tym porady domowe
	Porady ogółem	1	15084	0

Pracownia fizjoterapii	Z liczby ogółem (wiersz 1)	fizjoterapia ambulatoryjna	2	15014	0
		fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności	3	70	0

Ośrodek Zdrowia Stara Wieś

Wyszczególnienie			Porady		
			ogółem	w tym porady domowe	
Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej	Porady ogółem		1	11568	171
	Z liczby ogółem (wiersz 1)	dzieciom i młodzieży w wieku do 18 lat	2	1067	1
		osobom w wieku 65 lat i więcej	3	3922	146
		kobietom	4	6206	99
		w tym kobietom w ciąży w zakresie opieki profilaktycznej	5	0	

Ośrodek Zdrowia Święta Katarzyna

Wyszczególnienie			Porady		
			ogółem	w tym porady domowe	
Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej	Porady ogółem		1	6890	64
	Z liczby ogółem (wiersz 1)	dzieciom i młodzieży w wieku do 18 lat	2	1266	0
		osobom w wieku 65 lat i więcej	3	2014	60
		kobietom	4	4010	47
		w tym kobietom w ciąży w zakresie opieki profilaktycznej	5	-	

PROGRAMY PROFILAKTYCZNE

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie uczestniczy w następujących programach profilaktycznych:

- Ogólnopolski Program Profilaktyki Pierwotnej i Wczesnego Wykrywania RZS – projekt pn.: „Profilaktyka i diagnostyka Reumatoidalnego Zapalenia Stawów w Polsce południowo-wschodniej”.**

Ogólnopolski Program Profilaktyki Pierwotnej i Wczesnego Wykrywania Reumatoidalnego Zapalenia Stawów został opracowany z udziałem Ministerstwa Zdrowia i jest finansowany ze środków Unii Europejskiej (program polityki zdrowotnej nr POWR.05.01.00-IP.05-00-017/17). Celem programu jest poprawa wczesnej wykrywalności RZS w celu zapewnienia utrzymania lub powrotu do aktywności zawodowej chorych na RZS spośród grupy docelowej programu. Realizacja programu obejmuje współpracę lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

(POZ) ze specjalistą reumatologiem, przyjmującym pacjenta w ośrodku wczesnej diagnostyki zapalenia stawów. W zakresie realizacji projektu lekarz POZ przeprowadza 2 wizyty finansowane w ramach programu. Do wizyt kwalifikują się pacjenci z bólem i obrzękiem przynajmniej jednego stawu na podstawie kryteriów przesiewowych programu.

Reumatoidalne zapalenie stawów to przewlekła układowa choroba tkanki łącznej o podłożu immunologicznym. Etiologia RZS nie jest wciąż wystarczająco poznana, a w patogenezie tego schorzenia odgrywają rolę takie czynniki jak:

- zakażenia;
- czynniki genetyczne;
- czynniki środowiskowe (np. palenie tytoniu).

RZS charakteryzuje się zapaleniem przeważnie symetrycznych stawów – przede wszystkim drobnych stawów rąk i stóp, któremu towarzyszy bolesność stawu podczas ucisku, obrzęk stawu i tkanek okołostawowych, wysięk w stawie – bez zaczerwienienia skóry. Bólem i obrzękiem stawów ponadto towarzyszy sztywność poranna, wywołana gromadzeniem się płynu obrzękowego w zmienionych zapalnie tkankach podczas snu. Obserwuje się także występowanie zmian ogólnoustrojowych (stany podgorączkowe, bóle mięśni, uczucie zmęczenia, brak łaknienia, utrata masy ciała).

Epidemiologia

W przebiegu RZS może dojść do uszkodzenia narządów wewnętrznych, m.in. nerek, serca, płuc i oczu. U chorych na RZS znacznie częściej dochodzi do zakażeń: 4-krotnie częściej do zakażeń gruźlicą, 2-krotnie częściej zakażenie półpaścem. RZS zwiększa ryzyko powikłań sercowo-naczyniowych, które są najczęstszą przyczyną zgonów. Zaobserwowano ponadto zwiększone ryzyko wystąpienia choroby limfoproliferacyjnej i depresji. Stopniowo RZS prowadzi do niepełnosprawności, inwalidztwa oraz przedwczesnej śmierci.

Obraz kliniczny i rozpoznanie RZS

W przebiegu RZS występują charakterystyczne objawy takie jak: ból i symetryczne obrzęki drobnych stawów rąk i stóp z towarzyszącą sztywnością poranną, często wielogodzinną. Mogą występować również objawy ogólne: stany podgorączkowe, osłabienie i uczucie przewlekłego zmęczenia.

W badaniach laboratoryjnych najczęściej stwierdza się przyspieszone opadanie krwinek czerwonych (OB), zwiększone stężenie białka CRP, ponadto w aktywnych postaciach choroby może pojawić się niedokrwistość z nadplytkowością.

Serologicznymi markerami RZS są czynnik reumatoidalny (RF) i przeciwciała przeciw cyklicznemu cytrulinowanemu peptydowi (anti cyclic citrullinated peptide antibodies – ACPA). Standardowo wykonuje się badania radiologiczne porównawcze rąk i stóp (obu jednocześnie). Zmiany radiologiczne (nadżerki, geody, osteoporoza przystawowa, deformacje stawów) pojawiają się po pewnym czasie trwania choroby i występują szybciej w jej agresywnym przebiegu.

Badanie ultrasonograficzne stawów (USG) oraz rezonans magnetyczny (MRI) pozwalają na wczesne „przedradiologiczne” wykrycie zmian sugerujących początkowy okres RZS, gdy proces zapalny toczy się w tkankach miękkich, w błonie maziowej oraz szpiku.

Następstwa RZS

RZS jest chorobą, która powoduje skrócenie życia w związku z licznymi schorzeniami współistniejącymi. Na początku choroby ponad połowa chorych ma przynajmniej jedną chorobę współistniejącą, a po 5 latach jej trwania problem dotyczy już 94% chorych. Najczęściej RZS współtowarzyszy: nadciśnienie tętnicze, astma, choroby endokrynologiczne, cukrzyca, niedoczynność tarczycy, osteoporoza, nadczynność przytarczyc, nowotwory, zawał serca, udar/niedokrwienie mózgu. RZS doprowadza również do częstego występowania depresji

Ilość przebadanych pacjentów

W Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie w Ośrodku Zdrowia w Świętej Katarzynie przebadano 30 osób w zakresie realizacji projektu.

2. Program profilaktyki nowotworów głowy i szyi - projekt pn.: „*Twój świadomy wybór – program profilaktyki nowotworów głowy i szyi*”.

Świętokrzyskie Centrum Onkologii podpisało z Ministerstwem Zdrowia umowę na realizację projektu: „*Twój świadomy wybór – program profilaktyki nowotworów głowy i szyi*”, Działanie 5.1 programy profilaktyczne, V Wsparcie dla obszaru zdrowia, dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

Celem projektu jest wdrożenie programu profilaktycznego umożliwiającego wczesne wykrywanie nowotworów głowy i szyi, objęcie pacjentów z grupy ryzyka kompleksową opieką wysokospecjalistycznego ośrodka, jakim jest Świętokrzyskie Centrum Onkologii oraz prowadzenie działań edukacyjnych podnoszących świadomość społeczną w zakresie tych schorzeń. ŚCO będzie realizować te zadania we współpracy z partnerami – 90 zakładami podstawowej opieki zdrowotnej na terenie czterech województw: świętokrzyskiego, podkarpackiego, mazowieckiego i lubelskiego. - Chodzi przede wszystkim o zwiększenie świadomości społecznej i wcześniejsze wykrywanie nowotworów głowy i szyi – wyjaśnia dr Sławomir Okła, kierownik Kliniki Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi i jednocześnie kierownik projektu „*Twój świadomy wybór – program profilaktyki nowotworów głowy i szyi*”.

Dla kogo jest ten program

Celem głównym projektu jest wczesne wykrywanie nowotworów głowy i szyi, poprzez objęcie badaniami skriningowymi w celu wczesnego wykrycia choroby 6200 osób znajdujących się w grupie podwyższonego ryzyka, które:

- są w wieku 40 – 65 lat, są wieloletnim palaczami tytoniu, nadużywają alkoholu, mają podwyższone ryzyko zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego,
- u których przez ponad 3 tygodnie wystąpił jeden z sześciu objawów niezwiązanych z infekcją górnych dróg oddechowych, takich jak: pieczenie języka, nie gojące się owrzodzenia oraz\lub czerwone lub białe naloty w jamie ustnej, ból gardła, przewlekła chrypka, guz na szyi, niedrożność lub krwawy wyciek z nosa, ból w trakcie oraz/lub

problemy z polykaniem. Osoby te zostaną objęte badaniami przesiewowymi w celu wczesnego wykrycia choroby.

Kwalifikowanie do programu pacjentów z grupy podwyższonego ryzyka będzie zadaniem lekarzy z POZ.

Działania w projekcie

- badania przesiewowe dla pacjentów z grupy ryzyka,
- przeszkolenie 360 lekarzy/pielęgniarek POZ w zakresie profilaktyki nowotworów głowy i szyi,
- wdrożenie programów profilaktycznych dedykowanych osobom w wieku aktywności zawodowej.

Dlaczego chorujemy

W ciągu ostatnich 15 lat zachorowalność na nowotwory głowy i szyi wzrosła w Polsce o 20 proc. Rocznie notuje się w Polsce 12 tys. nowych zachorowań i blisko 6 tys. zgonów. Najmłodszy pacjent ŚCO z zaawansowanym rakiem krtani miał 34 lata. – Powinna się nam zapalić czerwona lampka, gdy objawy związane z banalną infekcją górnych dróg oddechowych, takie jak chrypa, ból gardła, ból przy polykaniu, katar, szczególnie jednostronny, trwają dłużej niż trzy tygodnie. Jeśli nawet jeden z tych objawów trwa dłużej niż trzy tygodnie, trzeba skontaktować się ze swoim lekarzem pierwszego kontaktu lub umówić wizytę u laryngologa – mówi dr Okła.

Wysoka zachorowalność na nowotwory głowy i szyi spowodowana jest nadużywaniem kancerogenów, głównie tytoniu. Jak podkreśla kierownik projektu, palenie tytoniu w powiązaniu z nadużywaniem alkoholu dramatycznie zwiększa ryzyko zachorowania na nowotwory głowy i szyi. Samo palenie tytoniu zwiększa to ryzyko 30 krotnie, samo nadużywanie alkoholu – 10 krotnie, natomiast alkohol w połączeniu z papierosami podwyższa ryzyko aż 300 krotnie.

Celami projektu będą również: wzrost świadomości o chorobach nowotworowych głowy i szyi, wzrost motywacji do zmiany zachowań - eliminowanie czynników ryzyka, wzrost świadomości w zakresie wczesnego rozpoznawania objawów nowotworów, wzrost wiedzy lekarzy/pielęgniarek POZ na temat chorób nowotworowych, wzrost świadomości przedstawicieli władz oraz organizacji skupiającej pacjentów z nowotworami głowy i szyi w zakresie potrzeby współpracy z lekarzami POZ w celu eliminacji zagrożeń związanych z chorobami nowotworowymi głowy i szyi, zwiększenie wsparcia emocjonalnego dla chorych leczonych z powodu nowotworów głowy i szyi oraz dla ich rodzin. Koszt projektu: 2 498 099 zł. Czas realizacji: wrzesień 2017 – 31 grudnia 2019 r.

Ilość przebadanych pacjentów

W Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie w Ośrodku Zdrowia w Świętej Katarzynie przebadano 51 osób w zakresie realizacji projektu.

3. **Regionalny Program Zdrowotny "Wczesna diagnostyka gruźlicy u mieszkańców województwa świętokrzyskiego z grup szczególnego ryzyka".**

Celem programu "Wczesna diagnostyka gruźlicy u mieszkańców województwa świętokrzyskiego z grup szczególnego ryzyka" jest zmniejszenie zapadalności zachorowania na gruźlicę w populacji województwa świętokrzyskiego głównie poprzez aktywne poszukiwanie utajonego zakażenia prątkiem gruźlicy. Program będzie realizowany w latach 2018- 2021 na terenie województwa świętokrzyskiego. Ośrodkiem realizującym Program jest Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze.

Zakłada się, że w ramach programu zostanie zbadanych ok. 2670/rok, i 10680 osób w ciągu 4 lat.

Rozszerzonymi świadczeniami zdrowotnymi w formie testu IGRA, badań RTG klatki piersiowej i badań mikrobiologicznych planuje się objąć grupę 4760 osób wytypowaną z w/w grupy 10680 osób z grup ryzyka oraz z bezpośredniego kontaktu chorych na gruźlicę.

W realizacji programu będą brały udział głównie Poradnie POZ, Poradnie Pulmonologiczne, WOMP, Stacje Dializ oraz pomocniczo Ośrodki Pomocy Społecznej oraz Stacje Sanitarne Epidemiologiczne.

Do programu zostaną wdrożone:

- Osoby z kontaktu z chorym prątkującym narażone na zachorowanie po zakażeniu.
- Osoby o niskim standardzie socjalno – ekonomicznym, korzystające z pomocy społecznej na zasadach kontraktu społecznego (bezrobotni, niepełnosprawni, obciążeni długotrwałą chorobą, uzależnieni od alkoholu i innych środków odurzających).
- Osoby dializowane.
- Chorzy na pylicę płuc.

W ramach programu wykorzystywane będą badania ankietowe mające na celu wyodrębnienie grupy osób o największym ryzyku zachorowania.

Z badań ankietowych wyłączone są osoby z kontaktu z chorym na gruźlicę o największym ryzyku zachorowania (domownicy, osoby z bezpośredniego otoczenia). Ta grupa osób jest automatycznie zakwalifikowana do przeprowadzenia badań. Grupa osób z kontaktu zostanie ustalona przez Stacje Sanitarne-Epidemiologiczne i zostanie skierowana do badań do odpowiednich placówek POZ.

Osoby zakwalifikowane do programu będą miały wykonane bezpłatne badania mające na celu ustalenie stopnia zagrożenia rozwojem choroby.

Należą do nich:

- test IGRA – badanie krwi wykazujące zakażenie prątkiem gruźlicy
- badanie RTG klatki piersiowej
- Badanie bakteriologiczne płwociny (w przypadku gdy występują objawy kliniczne wskazujące na gruźlicę).

Grupy ryzyka pacjentów objętych programem

I. Osoby z kontaktu narażone na zachorowanie po zakażeniu.

Osoby z kontaktu można podzielić na 3 kręgi (w zależności od intensywności narażenia):

- pierwszy krąg - domownicy chorego, osoby, które utrzymywały intymny kontakt z chorym, osoby, które miały z nim częsty, dłuższy kontakt lub spędzały czas w zamkniętej przestrzeni, osoby po krótkiej intensywnej ekspozycji twarzą w twarz, do której doszło na przykład podczas procedur medycznych.
- drugi krąg - stanowią kontakty okolicznościowe czyli osoby często odwiedzające dom, znajomi, krewni, koledzy ze szkoły, pracy, osoby spędzające razem czas wolny, pasażerowie samolotu (lot powyżej 8 godzin, miejsca sąsiadujące).
- trzeci krąg - stanowią osoby, które mogły mieć sporadyczny kontakt z chorym.

Ranga i kolejność badania osób z kontaktu z chorym z dodatnim wynikiem bakterioskopii (zalecenia PTChP)

- *priorytet wysoki* - osoby z pierwszego kręgu, u których występuje duże ryzyko zachorowania na gruźlicę w przypadku zakażenia oraz osoby z kręgu drugiego o największym ryzyku zachorowania (w ramach programu to osoby, które w ankiecie uzyskały przynajmniej 9 punktów),
- *priorytet średni* - pozostałe osoby z kręgu drugiego i osoby o największym ryzyku zachorowania z kręgu trzeciego,
- *priorytet niski* - pozostałe osoby z kontaktu.

W ramach programu badaniem zostaną objęte wszystkie osoby dorosłe z priorytetu wysokiego (mające kontakt z chorym na gruźlicę potwierdzoną dodatnim wynikiem bakterioskopii lub posiewem).

W tej grupie osób wystąpienie czynnej gruźlicy lub utajonego zakażenia prątkiem gruźlicy jest największe (przynajmniej 10% osób z najbliższego otoczenia ulega zakażeniu).

Wdrożenie leczenia lub chemioprophylaktyki w tej grupie osób powinno w istotny sposób wpłynąć na zmniejszenie zapadalności na gruźlicę w przyszłości.

II. Osoby z grupy ryzyka zachorowania na gruźlicę:

1. Osoby o niskim statusie socjalno – ekonomicznym.
2. Osoby dializowane.
3. Chorzy na pylicę płuc.

Ad.1 Programem zostaną objęte osoby korzystające z pomocy społecznej na zasadach kontraktu społecznego.

Osoby objęte kontraktem socjalnym to: bezrobotni, niepełnosprawni, obciążeni długotrwałą chorobą, obciążeni problemem alkoholowym, uzależnieni od innych środków odurzających, bezdomni, po zwolnieniu z ZK lub innej placówki penitencjarnej (do 1 roku od jej opuszczenia).

Osoby społecznie zaniedbane, o niskim statusie ekonomicznym, nadużywający alkoholu mają zwiększone ryzyko zachorowania na gruźlicę.

Do programu zostaną włączone następujące osoby ze zdefiniowanych poniżej grup

1. Wszystkie osoby dorosłe z kontaktu z chorym na gruźlicę płuc zaliczone do priorytetu wysokiego pierwszy krąg (domownicy, osoby z bezpośredniego otoczenia chorego) - u tych chorych nie prowadzimy badań ankietowych, są oni automatycznie kwalifikowani do

programu

2. Osoby dorosłe po kontakcie z chorym prątkującym - zaliczone do drugiego kręgu (kontakty okolicznościowe, krewni, koledzy z pracy) - po przeprowadzeniu ankiety, gdy ilość uzyskanych punktów wynosi powyżej 9.
3. Chorzy na pylicę płuc, chorzy dializowani, chorzy o niskim statusie ekonomicznym, korzystające z pomocy społecznej na zasadzie kontraktu społecznego - po przeprowadzeniu badań ankietowych - gdy ilość punktów uzyskanych w ankiecie przygotowanej do celów programu wynosi powyżej 9.

ETAPY PROGRAMU

Etap I - Poradnie POZ

- Badania ankietowe u pacjentów z grup ryzyka celem wyodrębnienia grupy osób o największym ryzyku zachorowania,
- Wykonanie badań ustalonych w programie u wszystkich pacjentów z kontaktu bezpośredniego z chorych na gruźlicę oraz zakwalifikowanych do programu z pozostałych grup ryzyka.

Etap II - Poradnie POZ

- Sprawdzenie przez lekarza wyników badań oraz ustalenie dalszego postępowania z chorym przez lekarza POZ wg ustalonego schematu,
- Na każdym etapie Programu konieczne jest wypełnienie dokumentacji programowej przez lekarza pielęgniarkę POZ, następnie przekazanie do Poradni Pulmonologicznej lub Koordynatora Programu.

Etap III - Poradnia Pulmonologiczna

- Interpretacja otrzymanych wyników badań.
- Ustalenie dalszego postępowania.
 1. Rozpoznanie gruźlicy- Pacjent wymaga leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego,
 2. Rozpoznanie UZPG- pacjent wymaga profilaktyki p/gruźliczej (należy do grupy ryzyka),
 3. Rozpoznanie UZPG- pacjent wymaga obserwacji,
 4. Pacjent wymaga rozszerzenia diagnostyki celem ustalenia dalszego postępowania (w ramach kontraktu z NFZ),
 5. Pacjent nie wymaga leczenia i kontroli.

DANE FINANSOWE

W roku 2018 Kierownik Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie zaplanował zrealizował plan kosztów i przychodów na poziomie przedstawionym w poniższej tabeli.

Tabele przedstawiają realizacje założonego planu finansowego. Ze względu na to, iż w połowie roku 2018 Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł nowe umowy na świadczenia opieki zdrowotnej

w rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i rehabilitacji leczniczej w formie aneksów do wcześniej podpisanych umów.

Informacje zawarte w tabeli wskazują na dobrą sytuację finansową SPZOZ Bodzentyn.

Podstawową działalnością samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. *Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiąganie zysku.* Każdy wypracowany zysk stanowić będzie w całości dochód SPZOZ w Bodzentynie z przeznaczeniem na realizację działalności statutowej.

Plan finansowy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie na rok 2018 - wykonanie za rok 2018

Lp.	WYSZCZEGÓLNIENIE	Realizacja kosztów i przychodów za rok 2018
KOSZTY		
I	AMORTYZACJA	219 258,80
II	MATERIAŁY	52 763,35
III	LEKI I MATERIAŁY MEDYCZNE	65 133,40
IV	ENERGIA ELEKTRYCZNA, CIEPLNA	96 938,98
V	USŁUGI TRANSPORTOWE	926,30
VI	USŁUGI OBCE	670 353,59
VII	WYNAGRODZENIA	1 885 830,58
VIII	UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I INNE ŚWIADCZENIA	372 239,31
IX	PODATKI I OPŁATY	11 113,73
X	UBEZPIECZENIA MAJĄTKOWE I KOMUNIKACYJNE	5 628,79
XI	PODRÓŻE SŁUŻBOWE	98,00
XII	KOSZTY FINANSOWE	5 795,50
XIII	POZOSTAŁE KOSZTY OPERACYJNE	2 824,04
XIV	Koszty NKUP	0,00
XV	RAZEM KOSZTY I + II + III + IV + V + VI + VII + VIII + IX + X + XI + XII + XIII + XIV	3 388 904,37
PRZYCHODY		
XVI	SPRZEDAŻ USŁUG MEDYCZNYCH	3 294 339,98
XVII	SPRZEDAŻ USŁUG POZOSTAŁYCH	61 104,56
XVIII	PRZYCHODY FINANSOWE	0,00
XIX	POZOSTAŁE PRZYCHODY OPERACYJNE	162 005,31
XX	RAZEM PRZYCHODY XVI + XVII + XVIII + XIX	3 517 449,85
XXI	WYNIK FINANSOWY XX - XV	128 545,48
XXII	Dotacje z budżetu państwa lub budżetów jednostek samorządu terytorialnego	0,00
XXIII	Środki na wydatki inwestycyjne	318 660,53

ZREALIZOWANE INWESTYCJE

W roku 2018 Kierownik Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie zrealizował następujące zadania/inwestycje:

Główną inwestycją, zaplanowaną w pierwszej połowie roku była realizacja projektu pn. *"Poprawa jakości świadczonych usług poprzez ulepszenie infrastruktury i wyposażenia Ośrodków Zdrowia w Gminie Bodzentyn"*, na który SPZOZ w dniu 28 lutego 2018 roku podpisał umowę o dofinansowanie nr RPSW.07.03.00-26-0038/16 z Urzędem Marszałkowskim Województwa Świętokrzyskiego w ramach Działania 7.3 „Infrastruktura zdrowotna i społeczna” VII Osi Priorytetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020.

Krótki Opis Projektu: Głównym celem projektu jest poprawa jakości świadczonych usług poprzez przebudowę infrastruktury i wyposażenia Ośrodków Zdrowia w Gminie Bodzentyn (Bodzentynie, Świętej Katarzynie, oraz Wzdole Rządowym), co pozwoli na rozszerzenie i podwyższenia jakości świadczonych usług zdrowotnych. Cel proj. jest zgodny z celami określonymi dla Osi Pr.7 Działanie 7.3 PI 9a Cel szcz.1 Poprawiona jakość oraz szersze udostępnienie podmiotów ochrony zdrowia. Planowana jest modernizacja 3 budynków ośrodków zdrowia zakup wyposażenia - sprzętu medycznego co wpłynie na poprawę efektywności i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

Całkowita wartość projektu wyniosła 683 751,46 zł, natomiast kwota dofinansowania 503 950,28 zł a wkład własny w wysokości 179 801,18 zł. W celu właściwej realizacji projektu Kierownik zaciągnął kredyt na bieżącą działalność zakładu tak aby zachować płynność finansową. W dniu 29 czerwca br. Kierownik złożył wniosek o płatność końcową, którego przedmiotem jest rozliczenie otrzymanej w wysokości 441 604,37 zł zaliczki oraz weryfikacja projektu w celu otrzymania refundacji w wysokości 62 345,90 zł co łącznie stanowi kwotę dofinansowania wskazaną powyżej.

Okres realizacji 01-01-2018 r. do 30-06-2018 r.

W drugiej połowie roku 2018 zostały zrealizowane następujące zadania:

1. *Remont wewnętrzny pomieszczeń mieszkalnych przeznaczonych dla potrzeb pracowników służby zdrowia.* Ze względu na podpisanie umowy o świadczenie usług medycznych z nowym lekarzem z poza terenu gminy wystąpiła konieczność dokonania remontu mieszkania służbowego. Całkowita wartość zadania wyniosła 8 300,00 zł. Okres realizacji 11.07.2018 r. – 31.07.2018 r.
2. *Usprawnienie wewnętrznej infrastruktury komunikacyjnej oraz teleinformatycznej Ośrodków Zdrowia.* Ze względu na nieodpowiedni stan techniczny konieczne było usprawnienie wewnętrznej infrastruktury komunikacyjnej oraz teleinformatycznej pomieszczeń ośrodków zdrowia. Pozwoliło to na rozszerzenie i podwyższenie jakości świadczonych usług zdrowotnych oraz przyczyni się do poprawy efektywności i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Całkowita wartość zadania wyniosła 26 445,00 zł. Okres realizacji 20.07.2018 r. - 15.09.2018 r.
3. *Wykonanie remontu pomieszczenia piwnicy przeznaczonego do montażu instalacji gruntowej pompy ciepła w budynku Ośrodka Zdrowia w Świętej Katarzynie.* Ze względu na nieodpowiedni stan techniczny pomieszczenia piwnicy konieczny był jej remont w celu sprawnego działania pompy ciepłej. Całkowita wartość zadania wyniosła 11 000,00 zł. Okres realizacji 10.08.2018 r. – 31.08.2018 r.
4. *Zakup i montaż niezbędnego sprzętu informatycznego pod potrzeby Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie.* Wystąpiła konieczność dostosowania infrastruktury

informatycznej dla potrzeb SPZOZ ze względu na bezpieczeństwo danych oraz właściwą komunikację między ośrodkami. Całkowita wartość zadania wyniosła 16 414,35 zł. Okres realizacji 29.08.2018 r. – 07.09.2018 r.

5. *Zakup i instalacja urządzeń sanitarnych w pomieszczeniach budynków Ośrodków Zdrowia w Świętej Katarzynie i Starej Wsi.* Wystąpiła konieczność modernizacji elementów instalacji wodociągowej w pomieszczeniach ośrodków zdrowia w Św. Katarzynie i Starej Wsi ze względu na nieodpowiedni stan techniczny. Całkowita wartość zadania wyniosła 12 800,00 zł. Okres realizacji 15.10.2018 r. – 20.12.2018 r.
6. *Wykonanie remontu instalacji grzewczej w kotłowni w budynku Ośrodka Zdrowia w Starej Wsi.* Istnieje konieczność poprawy instalacji grzewczej w pomieszczeniu kotłowni ze względu na nieodpowiedni stan techniczny. Całkowita wartość zadania wyniosła 8 900,00 zł. Okres realizacji 19.12.2018 r. – 20.12.2018 r.
7. *Zakup i instalacja aparatu USG pod potrzeby Poradni Położniczo - Ginekologicznej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie.* Wystąpiła konieczność zakupu nowego aparatu ultrasonograficznego dla poradni położniczo-ginekologicznej ze względu na zużycie i wysłużenie starego aparatu. Pozwoliło to na podwyższenie jakości świadczonych usług zdrowotnych oraz przyczyni się do poprawy efektywności i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Całkowita wartość zadania wyniosła 55 000,00 zł. Okres realizacji 19.12.2018 r. – 21.12.2018 r.

Oprócz powyższych inwestycji/zadań zakończyły się zewnętrzne remonty wszystkich trzech ośrodków zdrowia, mające na celu głęboką modernizację energetyczną budynków. Realizatorem tego projektu była Gmina Bodzentyn, która w pełni go finansowała.

PODSUMOWANIE

Ze względu na dobrą sytuację finansową Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie Kierownik podjął decyzję o dalszym inwestowaniu w poprawę infrastruktury i wyposażenia wszystkich trzech ośrodków zdrowia.

Ze względu na potrzeby pacjentów w zakresie rehabilitacji leczniczej Kierownik SPZOZ postanowił skrócić kolejki i zakłada, że poprawa w tym zakresie powinna nastąpić od 15 marca 2019 .

Najważniejszym priorytetem dla Kierownika SPZOZ jest zatrudnienie pediatry w ośrodku zdrowia w Bodzentynie oraz w Starej Wsi.