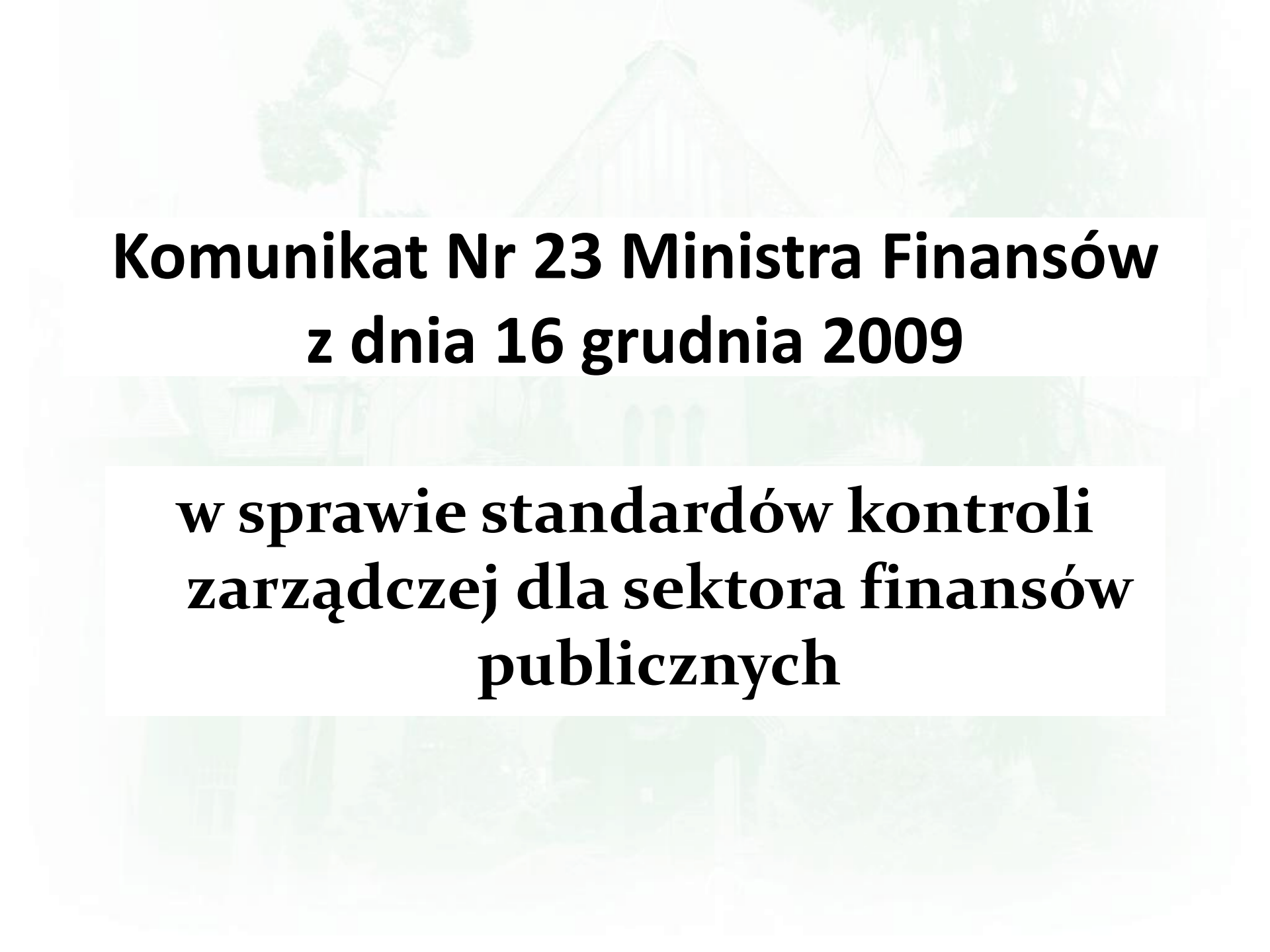


ZARZĄDZANIE RYZYKIEM

jako element

ZARZĄDZANIA PROCESOWEGO SZPITALEM

**Eliza Dąbrowska
Szpital Kliniczny im. H. Święcickiego UM
w Poznaniu**



Komunikat Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009

**w sprawie standardów kontroli
zarządczej dla sektora finansów
publicznych**

Standardy Kontroli Zarządczej

Grupa A – środowisko wewnętrzne

Grupa B – cele i zarządzanie ryzykiem

Grupa C – mechanizmy kontroli

Grupa D – informacja i komunikacja

Grupa E – monitorowanie i ocena

Cele i Zarządzanie Ryzykiem

- **Misja;**
- **Cele i zadania, monitorowanie i ocena ich realizacji;**
- **Identyfikacja Ryzyka;**
- **Analiza Ryzyka;**
- **Reakcja na Ryzyko.**



PROCESOWE ZARZĄDZANIE SZPITALEM

PARAMETRYCZNE STEROWANIE PROCESAMI

Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Sporządził: Pełnomocnik ds. Jakości	Zatwierdził: Dyrektor Naczelny	Zatwierdził: Z-ca Dyrektora ds. Ekonomicznych	Zatwierdził: Z-ca Dyrektora Administrcyjno- Eksploatacyjnych	Zatwierdził: Naczelny Lekarz	Zatwierdził: Naczelna Pielęgniarka
data: 10.01.2011 Podpis:	data: 10.01.2011 Podpis:	data: 10.01.2011 Podpis:	data: 10.01.2011 Podpis:	data: 10.01.2011 Podpis:	data: 10.01.2011 Podpis:

Edycja 1/2011 Data: 10.01.2011

Wizja

Szpital Nasz widzimy WIELKI...

- ❖ Profesjonalną Kadrą,
- ❖ Nowoczesnym Zapleczem,
- ❖ Bogatą Tradycją.

Cel strategiczny:

Lider w standardach i technologii leczenia w Zachodniej Polsce

Misja

Wysokospecjalistyczna diagnostyka, leczenie i opieka nad pacjentem w warunkach szpitalnych i ambulatoryjnych

Polityka Jakości

Od stu lat nieprzerwanie pomagamy chorym, którzy wybrali nasz Szpital, by wrócić do zdrowia.

Na co dzień, zmagając się ze stanami zagrożenia zdrowia i życia, stosujemy nowoczesne metody diagnostyczne i terapeutyczne, by zmagania te możliwie zawsze kończyły się sukcesem.

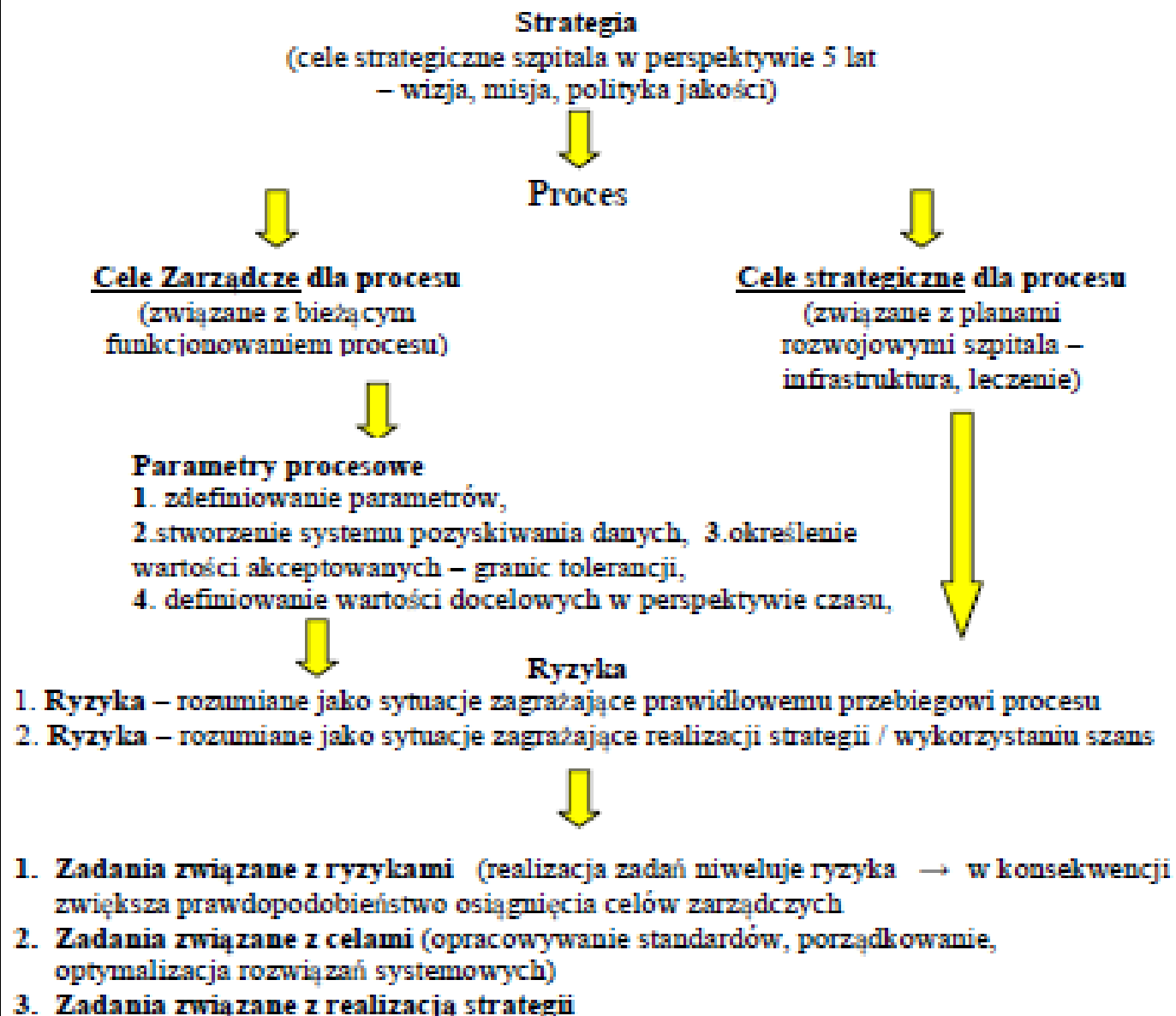
Dokładamy wszelkich starań, aby czas powrotu pacjentów do zdrowia, upływał w poczuciu komfortu i bezpieczeństwa.

Dobro pacjenta, spełnienie Jego oczekiwań było, jest i zawsze będzie celem naszych dążeń.

Dążenia te wyrażają się poprzez:

- podnoszenie kwalifikacji kadry medycznej w zakresie świadczonych usług,
- zapewnienie wysokiej jakości aparatury medycznej, oraz zapewnienie prawidłowości jej funkcjonowania,
- zapewnienie odpowiednich zasobów, niezbędnych dla prawidłowego przebiegu procesu leczenia i opieki,
- eliminację niezgodności w procesie leczenia i opieki oraz w procesach wspomagających,
- podnoszenie poziomu świadczonych usług poprzez systematyczne usprawnianie Systemu Zarządzania Jakością.

Metodyka Procesowego Zarządzania Szpitalem – planowanie, realizacja, ocena



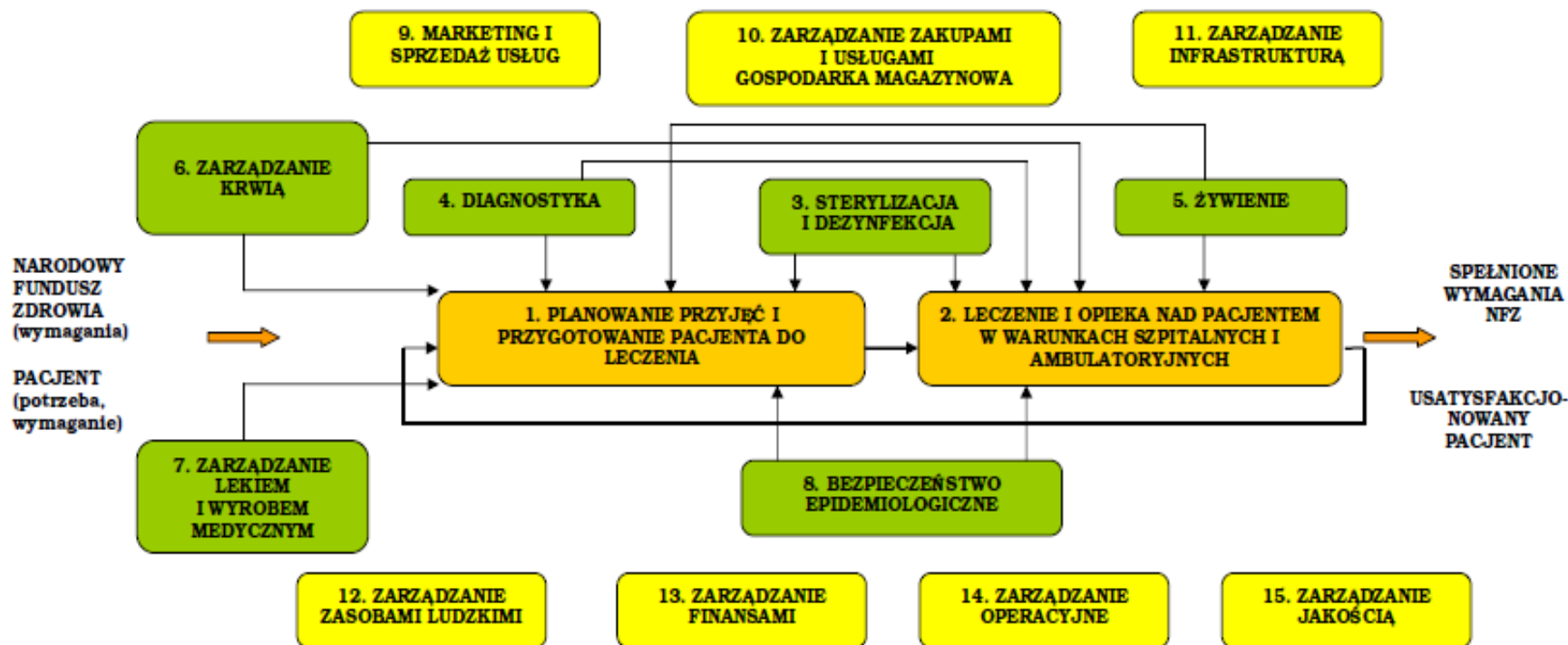
Kultura Dyscypliny

(...)kiedy ustalasz swoje cele na dany rok zapisujesz je czarno na białym. Możesz zmienić plany w ciągu roku, ale nigdy nie zmieniasz miary, jaką do nich przykładasz. Musisz być bardzo rygorystyczny(...). Nie będziesz miał szansy by to przeredagować. Nie będziesz miał szansy, by to poprawić i dostosować do rzeczywistego stanu lub żeby powiedzieć, że tak naprawdę nie planowałeś tak wiele, a przecież to, co osiągnąłeś, i tak jest niezłe. Swoje rzeczywiste osiągnięcia zawsze oceniasz porównując je z założeniami(...)

George Rathmann
Abbott Laboratories



ZARZĄDZANIE STRATEGICZNE



PROCESY WYDZIELONE:

- DIAGNOSTYKA (WYBRANE BADANIA)
- UTRZYMANIE CZYSTOŚCI
- PRANIE BIELIZNY
- DERATYZACJA I DEZYNSEKCJA
- OCHRONA SZPITALA
- TRANSPORT SANITARNY

BADANIA KLINICZNE

NAUCZANIE

Procesy planowane do włączenia w zakres SZJ w latach 2012-2013

Proces nr 1

Planowanie przyjęć i przygotowanie pacjenta do leczenia

Cel procesu: Optymalna organizacja procesu leczenia

Lider procesu: Naczelny Lekarz

<i>Jednostki w ramach procesu:</i>
1. Oddziały Kliniczne 2. Zespół Poradni Specjalistycznych 3. Centralna Izba Przyjęć 4. Dział SRiSUM

<i>Zakres procesu:</i>	
<i>Elementy wejścia</i>	<i>Elementy wyjścia</i>
☐ Wymagania pacjenta, ☐ Wymagania prawne, zarządzenia Dyrekcji ☐ Wymagania normy ISO 9001 i dokumentów SZJ, ☐ Skierowanie na leczenie szpitalne ☐ Kompetentny personel: Pracownicy CIP i CRIP, personel medyczny, administracja, technicy, sanitariusze, salowe, ☐ Infrastruktura: pomieszczenia, urządzenia techniczne i aparatura medyczna, ☐ Zalecenia i rekomendacje towarzystw naukowych	☐ Lista oczekujących na przyjęcie do szpitala ☐ Skutecznie zakończony proces Przyjęć Pacjentów – pacjent przygotowany do leczenia szpitalnego ☐ Zapisy na poszczególnych etapach

[illegible]

NR	Opis RYZYKA	PUNKTOWA OCENA RYZYKA							ALARM	PRZYCZYNA RYZYKA	Właściciel Ryzyka	Istniejące mechanizmy kontrolne / formy kontroli zarządczej														
		RYZYSKO PIERWOTNE				SILA MEC H KON TR.	RYZYK O REZYD UAL.	APETY T NA RYZYK O																		
		A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.																		
		Data OCENY	p. wystą p. (1-5)	waga skutków (1-5)	BxC	SMK (1-25)	SMK - BxC	APR (1-25)																		
1_1		gru 2010	5	5	25	5	20	5	-15		LN				x					x	x				x	x
1_2		gru 2010	2	2	4	1	3	7	4		LN							x								x

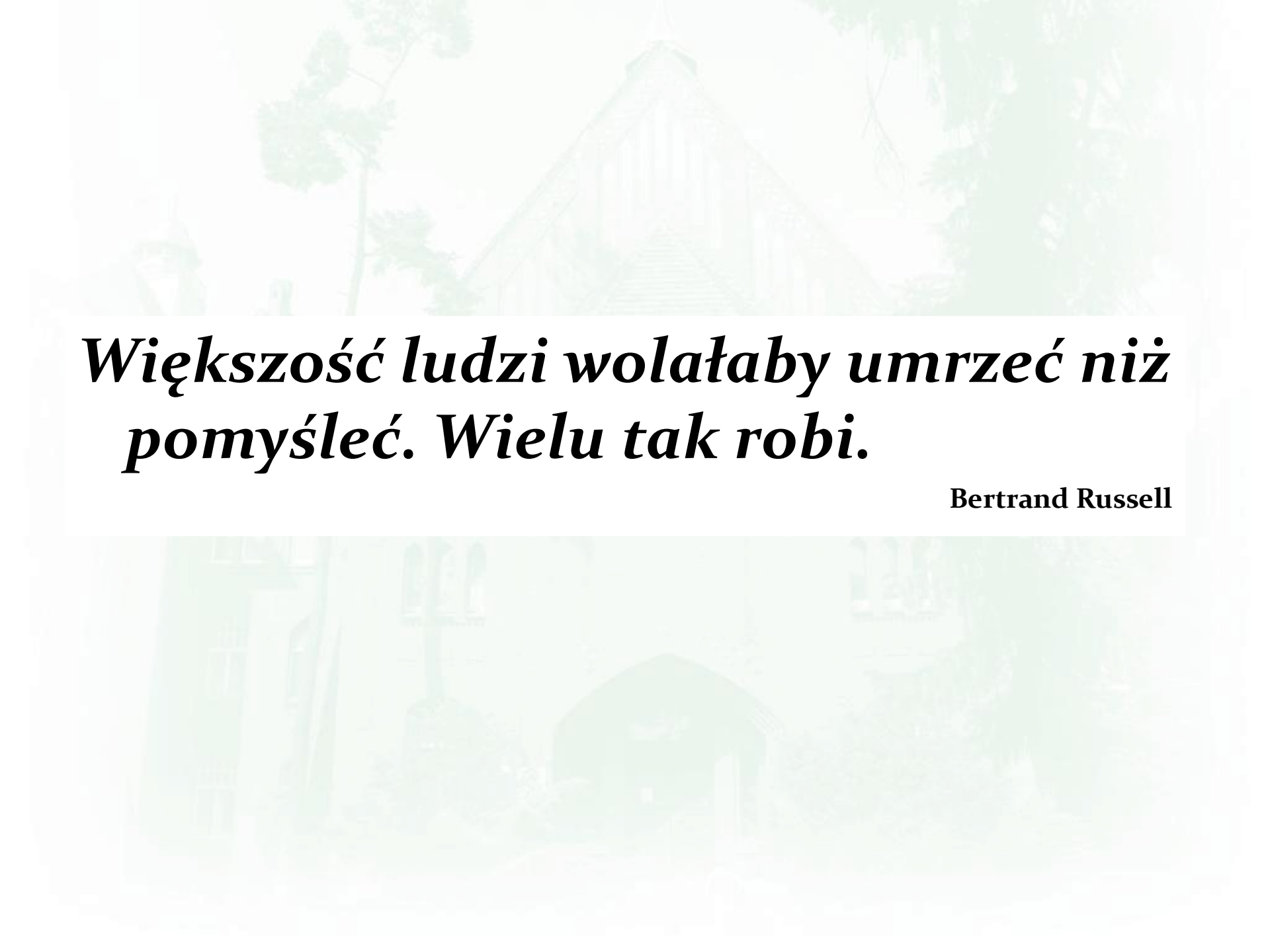
The background of the slide is a photograph of a church, heavily tinted with a green color. The church features a prominent steeple and is surrounded by trees. The image is faded and serves as a backdrop for the text.

SAMOOCENA

Kultura Dyscypliny

Wolność to tylko część całej historii i tylko połowa prawdy.(...) Dlatego właśnie sugerowałbym, żeby Statuę Wolność na Wschodnim Wybrzeżu zastąpić Statuą Odpowiedzialności na Zachodnim Wybrzeżu

Viktor E Frankl
Man's Search for Meaning



***Większość ludzi wolalaby umrzeć niż
pomyśleć. Wielu tak robi.***

Bertrand Russell



Dziękuję za uwagę

Eliza Dąbrowska