

Monitorowanie planu minimalizacji ryzyka (raportowanie) za rok 2023.

Lp	Cel operacyjny	Ryzyko	Poziom istotności ryzyka	Zaplanowane działania w celu obniżenia ryzyka	Jakie zrealizowano działania mające na celu obniżenie ryzyka oraz czy podjęte działania są skuteczne ?	Właściciel ryzyka
1	2	3	4	5	6	7
1	Zapewnienie ciągłości świadczeń medycznych w zakresach pediatrycznych w trakcie przeprowadzania reorganizacji komórek Świątokrzyskiego Centrum Pediatрії - realizacja kontraktu z NFZ	Wewnątrz : Zasobów sprzętowych - związane z niewłaściwą alokacją sprzętu medycznego przeznaczonego do realizacji poszczególnych świadczeń medycznych- niespełnienie wymogów NFZ Zasobów potencjału ludzkiego- niespełnienie wymogów NFZ	6 - ryzyko uniątkowane	Bieżące monitorowanie alokacji sprzętu medycznego i zasobów ludzkich szczególnie w zakresie etatów lekarzy specjalistów i pielęgniarek gwarantujących spełnienie wymogów NFZ	1. Kontrole wykorzystania sprzętu medycznego w poszczególnych komórkach (tak, podjęte działania są skuteczne) 2. Przeprowadzono rozmowy z pracownikami kontraktowymi dotyczące zwiększenia ilości dyżurów (Tak, podjęte działania są skuteczne) 3. Przeprowadzono postępowanie na udzielanie świadczeń w ramach dyżurów kontraktowych (Tak, podjęte działania są skuteczne). 4. Bieżący monitoring ilości przyjmowanych pacjentów do oddziałów pediatrycznych (Tak, podjęte działania są skuteczne)	Dyrektor jednostki

2	Uzyskanie Certyfikatu potwierdzającego spełnienie przez Szpital Standardów Akredytacyjnych	Wewnętrzne- brak przestrzegania przez pracowników przepisów wewnętrznych i zewnętrznych	16- ryzyko poważne	Bieżące kontrole w komórkach organizacyjnych sprawdzające spełnienie standardów akredytacyjnych.	5. Przeprowadzono kontrole postępowania z odpadami w Klinikach/Oddziałach/Poradniach/Pracowniach (tak, podjęte działania są skuteczne) 6. Rozpoczęło kontrole z zakresu znajomości oraz przestrzegania przez personel zapisów Ustawy o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tak, podjęte działania są skuteczne) 7. Zaktualizowano procedury wewnętrznych procedur pielęgniarskich i lekarskich (tak, podjęte działania są skuteczne) 8. Przeprowadzono szkolenia personelu obejmujące wymagania wybranych standardów akredytacyjnych (tak, podjęte działania są skuteczne) 9. Rozpoczęło kontrole sprzętu i wyposażenia zestawów reanimacyjnych znajdujących się w Klinikach/Oddziałach/Klinicznych Oddziałach/Pracowniach/Poradniach (tak, podjęte działania są skuteczne)	Dyrektor jednostki
---	--	--	-----------------------	--	--	--------------------

05.01.2024 r.

Data

Anna Kubicka
Koordynator ds. jakości zarządzania

Wyrażam zgodę na
.....
Podpis Dyrektora
Barbara Stępielewska
Wzrost 170 cm, Ciężar ciała 60 kg, Ciężar ciała 60 kg