



DN.083.01-02.2023.ASZ

Rejestr ryzyk zidentyfikowanych w Szpitalu Psychiatrycznym  
Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie w 2023r.

| Lp. | Cel                                                                                                                   | Zadania                                                                                              | Miernik                                           | Istotność ryzyka (6 x 7) | Ocena prawdopodobieństwa ryzyka (Skala 1-5) | Ocena skutku ryzyka (Skala 1-5) | Zidentyfikowane ryzyko                                  | Przyczyny ryzyka                                                                                                                                                                                                                                                                           | Skutki ryzyka | Reakcja na ryzyko | Planowane działania                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Osoby odpowiedzialne                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 2                                                                                                                     | 3                                                                                                    | 4                                                 | 5                        | 6                                           | 7                               | 8                                                       | 9                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 10            | 11                | 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 1.  | Zapewnienie ciągłości działania – realizacja kontraktów z NFZ                                                         | Realizacja kontraktów z NFZ                                                                          | 100% kontraktu                                    | 15                       | 3                                           | 5                               | Zmniejszenie kontraktu NFZ / niewykonanie kontraktu     | Brak pacjentów.<br><br>Brak kadry specjalistycznej.<br><br>Sytuacja epidemiczna spowodowana COVID-19, grypą i chorobami grypopodobnymi                                                                                                                                                     | poważne       | działanie         | Bieżąca analiza realizowanych usług.<br><br>Bieżąca rekrutacja na wolne miejsca pracy w deficytowych zawodach medycznych (lekarz, pielęgniarka, psycholog), celem pozyskania nowych pracowników.<br><br>Pozyskanie kadry specjalistycznej.<br><br>Podnoszenie kwalifikacji przez pracowników.<br><br>Bieżący nadzór kierowników komórek organizacyjnych, zastępcy dyrektora oraz dyrektora. | Dyrektor<br>-----<br>Zastępca Dyrektora<br>-----<br>Główny Księgowy<br>-----<br>Zastępca Głównego Księgowego<br>-----<br>Kierownicy komórek organizacyjnych<br>-----<br>Przełożona pielęgniarek<br>-----<br>Pielęgniarka epidemiologiczna<br>-----<br>Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością<br>-----<br>Specjalista ds. bezpieczeństwa wewnętrznego i kontroli<br>-----<br>Sekcja Statystyki i Dokumentacji Medycznej<br>-----<br>Dział Organizacyjno-Administracyjny - kadry |
| 2.  | Racjonalizacja gospodarki finansami, optymalizacja kosztów i przychodów w celu poprawy planowanego wyniku finansowego | Utrzymanie prawidłowej polityki finansowej podmiotu leczniczego gwarantującej stabilizację finansową | 96% realizacji zaplanowanych kosztów i przychodów | 12                       | 3                                           | 4                               | Zmniejszenie kontraktu z NFZ, roszczenia odszkodowawcze | Niewykonania świadczeń zdrowotnych zgodnie z warunkami kontraktu.<br><br>Wzrost kosztów działalności szpitala związany z regulacją wynagrodzeń, wzrostem cen usług outsourcingowych, ubezpieczeniowych i innych.<br><br>Znaczny wzrost kosztów działalności szpitala związanych z inflacją | poważne       | działanie         | Bieżący monitoring realizacji planu finansowego (w tym miesięczna analiza finansowa przychodów i kosztów).<br><br>Bieżąca kontrola kierowników komórek organizacyjnych medycznych nad realizacją kontraktu w zakresie wykonań.<br><br>Bieżący nadzór zastępcy dyrektora i dyrektora.                                                                                                        | Dyrektor<br>-----<br>Zastępca Dyrektora<br>-----<br>Główny Księgowy<br>-----<br>Zastępca Głównego Księgowego<br>-----<br>Kierownicy komórek organizacyjnych<br>-----<br>Przełożona pielęgniarek<br>-----<br>Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością<br>-----<br>Specjalista ds. bezpieczeństwa wewnętrznego i kontroli                                                                                                                                                          |

2



|    |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Wzrost kosztów działalności szpitala związany z epidemią COVID-19, grypą i chorobami grypopodobnymi   |         |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Dział Organizacyjny-Administracyjny – zamówienia publiczne, kadry                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. | Poprawa infrastruktury Szpitala | 1. Dostosowanie Szpitala do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.<br>2. Dostosowanie obiektu pod działalność Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Psychiatrycznego (ZOLP) pod kątem bazy lokalowej i sprzętowej | 80% | 6 | 2 | 3 | Niedostosowanie Szpitala do wymogów:<br>- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,<br>- Rozporządzenia Ministra Inwestycji i Rozwoju w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie | Brak środków finansowych<br>- nieuzyskanie zewnętrznych środków finansowych na realizację inwestycji. | średnie | działanie | Pozyskanie środków zewnętrznych na realizację poprawy infrastruktury Szpitala.<br><br>Zakończenie prac remontowo-budowlanych na zadanie „Adaptacja budynku po byłej Szkole Podstawowej nr 1 w Węgorzewie” (rozbudowa budynku, rezerwowo źródło zaopatrzenia szpitala w energię elektryczną i wodę, montaż dźwigu szpitalnego, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, w szczególności łóżka zwykłe, elektryczne, szafki przyłóżkowe, wyposażenie sal rehabilitacyjnych, wyposażenie terapii zajęciowej; wyposażenie kuchni oddziałowej i stołówki dla pacjentów; wyposażenie pomieszczeń m.in. dyżurki pielęgniarek, gabinetu zabiegowego, gabinetów lekarskich, gabinetów persolenu psychologicznego i terapeutycznego; inne niezbędne wyposażenia.)<br><br>Zakup samochodu do przewozu pacjentów dostosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym na wózku inwalidzkim (do 9 osób łącznie z kierowcą), usprawnienie procesu przewozu pacjentów na specjalistyczne badania i konsultacje.<br><br>Bieżąca aktualizacja opracowanych programów dostosowawczych Szpitala.<br><br>Prace bieżące remontowe - dostosowawcze do wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i | Dyrektor<br>-----<br>Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa<br>-----<br>Główny Księgowy<br>-----<br>Zastępca Głównego Księgowego<br>-----<br>Kierownicy komórek organizacyjnych<br>-----<br>Specjalista ds. bezpieczeństwa wewnętrznego i kontroli<br>-----<br>Dział Organizacyjno-Administracyjny – zamówienia publiczne<br>-----<br>Kierownik Działu Technicznego<br>-----<br>Służby bhp<br>-----<br><br>Służby obronne |

2



|    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |   |   |   |                                              |                                             |         |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|---|---|----------------------------------------------|---------------------------------------------|---------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |   |   |   |                                              |                                             |         |           | urządzenia podmiotu<br>wykonującego działalność<br>lecniczą                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 4. | Bezpieczeń-<br>stwo | 1. Zwiększenie poziomu<br>bezpieczeństwa w<br>zakresie prowadzonej<br>działalności:<br><br>a) w części<br>administracyjnej i<br>ekonomicznej<br><br>b) w części techniczno-<br>gospodarczej (w<br>szczegółowości:<br>dostosowania budynku<br>głównego Szpitala do<br>obowiązujących<br>wymogów przeciwpożaro-<br>wych, obronnego,<br>bezpieczeństwa i higieny<br>pracy, ochrony danych i<br>informatyzacji oraz<br>wymogów sanitarno-<br>technicznych)<br><br>c) w części medycznej<br><br>2. Usprawnienie<br>komunikacji wewnętrznej<br>i zewnętrznej<br><br>3. Zintensyfikowanie<br>nadzoru kierowników,<br>pełnomocnika dyrektora<br>ds. zarządzania jakością,<br>koordynatora kontroli<br>zarządczej w celu<br>usprawnienia organizacji<br>pracy oraz zwiększenia<br>poziomu bezpieczeństwa<br>w zakresie realizowanej<br>działalności, w części<br>medycznej oraz części<br>administracyjno-<br>finansowej i technicznej. | 95% | 6 | 3 | 2 | Niestosowanie się do<br>wdrożonych procedur. | Niestosowanie się do<br>wdrożonych procedur | średnie | działanie | Organizacja instruktaży,<br>szkoleń dla pracowników<br>wewnętrznych i<br>zewnętrznych (m.in.: w<br>zakresie etyki zawodowej,<br>wypalenia zawodowego,<br>stosowania przymusu<br>bezpośredniego).<br><br>Bieżąca kontrola<br>stanowiskowa.<br><br>Realizacja programu<br>naprawczego szpitala,<br><br>Zintensyfikowanie działań<br>szkoleniowych w zakresie<br>obszaru bezpieczeństwa<br>przeciwpożarowego,<br><br>Aktualizacja regulaminów<br>wewnętrznych,<br><br>Monitoring pod kątem<br>procedur medycznych<br>i niemedycznych w ramach<br>systemu jakości ISO,<br><br>Szczegółowe określenie<br>uprawnień i obowiązków<br>(w szczególności personelu<br>medycznego),<br><br>Bieżąca analiza zatrudnienia<br>w zakresie prowadzonej<br>działalności pod kątem<br>wymagań określonych dla<br>podmiotów leczniczych.,<br><br>Organizacja składnicy akt i<br>kontynuacja procedury<br>archiwizacji dokumentacji,<br><br>Realizacja spotkań<br>kierowników komórek<br>organizacyjnych i<br>samodzielnych stanowisk,<br><br>Bieżąca aktualizację strony<br>internetowej Szpitala<br><br>Określenie planu kontroli w<br>ramach kontroli zarządczej<br>wraz z analizą wykonania za<br>rok poprzedni, | Dyrektor<br>-----<br>Zastępca Dyrektora<br>-----<br>Główny Księgowy<br>-----<br>Zastępca<br>Głównego Księgowego<br>-----<br>Kierownicy komórek<br>organizacyjnych<br>-----<br>Przełożona pielęgniarek<br>-----<br>Pełnomocnik Dyrektora ds.<br>zarządzania Jakością<br>-----<br>Specjalista ds. bezpieczeństwa<br>wewnętrznego i kontroli<br>-----<br>Dział Organizacyjno-<br>Administracyjny – zamówienia<br>publiczne, kadry<br>-----<br>Służby bhp<br>-----<br>Służby obronne<br>-----<br>Informatyk / Administrator<br>Systemów Informatycznych |



|    |                                                              |                                                                       |      |   |   |   |                         |                                         |      |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                             |
|----|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------|---|---|---|-------------------------|-----------------------------------------|------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                              |                                                                       |      |   |   |   |                         |                                         |      |           | <p>Określenie planu szkoleń oraz kontroli w ramach systemu jakości ISO wraz z analizą wykonania za rok poprzedni.</p> <p>Kontynuacja technicznego usprawnienia programu elektronicznej ewidencji czasu pracy w celu usprawnienia organizacji pracy oraz podniesienia poziomu kontroli i usprawnienia procesu zarządzania systemem czasu pracy.</p> <p>Wymiana hydrantów i oświetlenia awaryjnego w budynku głównym Szpitala</p> |                                                                                                                             |
| 5. | Certyfikacja jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych (ISO) | Zapewnienie ciągłości jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych (ISO) | 100% | 3 | 1 | 3 | Niezadowolenie pacjenta | Nieprzestrzeganie procedur i standardów | małe | działanie | <p>Aktualizacja/wprowadzenie nowych procedur.</p> <p>Badanie satysfakcji pacjenta z udzielonych świadczeń medycznych – analiza wypełnionych ankiet.</p> <p>Analiza skarg i wniosków pacjentów i pracowników.</p> <p>Wewnętrzne szkolenia pracowników w zakresie wdrażania procedur ISO.</p>                                                                                                                                     | <p>Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością</p> <p>-----</p> <p>Personel Szpitala zgodnie z kompetencjami</p> |

Węgorzewo, 13.01.2023r.

DYREKTOR  
Szpitala Psychiatrycznego  
SP ZOZ w Węgorzewie  
  
mgr inż. Joanna Szafko  
(podpis kierownika jednostki)