NOWOŚĆ
BENCHMARKING ZARZĄDZANIA SZPITALAMI

Portrety szpitali
mapy możliwości

PORTRETY SZPITALI – MAPY MOŻLIWOŚCI,

czyli monitorowanie jakości usług publicznych i benchmarking z zakresu nadzoru nad funkcjonowaniem szpitali, dla których organem założycielskim jest jednostka samorządu terytorialnego

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Projekt ma charakter innowacyjny upowszechniający, w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet V – Dobre rządzenie, pod nadzorem Ministerstwa Administracji i Cyfryzacji
Okres realizacji projektu: 01.08.2011 – 31.05.2015 r.

KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

LIDER PROJEKTU

Uniwersytet Ekonomiczny
we Wrocławiu

PARTNERZY PROJEKTU

Polskie Centrum Edukacji
i Analiz „ORDO" sp z o.o.

Związek Powiatów Polskich

Health Policy Institute

PATRONAT HONOROWY

Hope
Polska Federacja Szpitali

Stowarzyszenie Menadżerów
Opieki Zdrowotnej

Związek Województw
Rzeczypospolitej Polskiej

PATRONAT MEDIALNY

BIURO PROJEKTU

Portrety szpitali mapy możliwości
UL. JUROWIECKA 56,
15-101 BIAŁYSTOK

STRONA WWW	**www.portretyszpitali.pl**
TEL / FAKS	**85 663 70 30**
KOM.	**784 317 694 Magdalena Sobolewska**
E-MAIL	**biuro@portretyszpitali.pl**

Szanowni Państwo,

Przedstawiamy Państwu benchmarking zarządzania szpitalami „Portrety szpitali – mapy możliwości", który jest kompleksowym, dostępnym na platformie informatycznej (**www.portretyszpitali.pl**) i wielofunkcyjnym narzędziem, o charakterze diagnostyczno-rekomendacyjnym i benchmarkingowym oceniającym szpitale. W roku 2012 odbyło się badanie pilotażowe w siedmiu województwach w Polsce, a w roku 2013 badanie obejmie szpitale z całej Polski. Projekt skierowany jest do dyrektorów i podmiotów tworzących szpitale.

Dostrzegając ogromne korzyści płynące z Projektu, zapraszamy do udziału w badaniu, które daje niepowtarzalną szansę na uzyskanie praktycznego narzędzia umożliwiającego diagnozę stanu zarządzanych jednostek, pozwalającego Państwu na określenie pożądanych kierunków zmian w dalszym funkcjonowaniu organizacji.

Udział w badaniu jest bezpłatny i umożliwi systematyczną, obiektywną identyfikację i ocenę zjawisk zachodzących w kluczowych obszarach funkcjonowania szpitali. Badanie wykonamy także w roku 2014, dzięki czemu będą mogli Państwo określić stan szpitala sprzed roku i obecnie, ocenić szpital w różnych przekrojach porównawczych w celu ustalenia najbardziej i najmniej efektywnych obszarów.

Wystarczy chcieć, a będziecie Państwo mogli zweryfikować swój szpital na tle innych w sposób obiektywny, korzystając z wiedzy ekspertów, praktyków, naukowców, samorządowców, którzy przefiltrowali skomplikowany organizm, jakim jest szpital poprzez określenie wskaźników, benchmarków. Powstało świetne narzędzie do pokazania szpitala na tle innych w rankingu i niezależnej ocenie benchmarkingowej.

Warto skorzystać z tak użytecznego narzędzia i uczyć się poprzez wzajemne doświadczenie, aby być mądrym przed szkodą, a z błędów własnych i innych wyciągać pozytywne wnioski.

Pozostając w poważaniu,

Dariusz Wasilewski
Kierownik Projektu
Prezes Instytutu Wiedza i Zdrowie

prof. dr hab. inż. Dorota Korenik
Zastępca Kierownika ds. naukowo-metodologicznych
Katedra Finansów, Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu

Dariusz Wasilewski
Kierownik projektu
Prezes Instytutu
Wiedza i Zdrowie

„Wzrostowi wydatków na zdrowie nie towarzyszy wzrost zadowolenia z funkcjonowania systemu zabezpieczenia zdrowotnego. Opieka szpitalna jest najbardziej widocznym składnikiem wszystkich wydatków na opiekę zdrowotną, ze szpitalem pozostającym w centrum zmieniającej się ekonomii zdrowia. Wobec ograniczonych zasobów, szczególnie finansowych, będących w dyspozycji szpitali, których organem założycielskim są JST, kluczowego znaczenia nabiera problem ich efektywnego funkcjonowania. Chcemy, by szpitale bez kompleksów miały odpowiednie wsparcie. Wierzę, że dyrektorzy i właściciele mają wiedzę i będą mogli ją spokojnie wzmocnić, czerpiąc jak najwięcej z projektu „Portrety szpitali – mapy możliwości".

BENCHMARKING

Co to jest?

Benchmarking jest to rodzaj usługi polegającej na przetwarzaniu danych według jednolitych algorytmów i prezentacji na uśrednionym tle wyników lub innych ogólnie przyjętych wskaźników. Celem benchmarkingu jest doskonalenie usług poprzez dostosowywanie strategii działania do rozwiązań stosowanych przez najlepszych. Porównywanie się z innymi na zasadach benchmarkingu to bardzo dobry sposób na sprawne i nowoczesne zarządzanie oraz dostosowanie szpitali do otoczenia.

Informację, że wyniki są gorsze niż w szpitalu o podobnym profilu, menedżer powinien potraktować jako motywację do zmian i inteligentnego wdrażania odpowiednich wzorców zachowań zarządczych i rynkowych. Prowadzenie analiz porównawczych to narzędzie wspierające podejmowanie decyzji, bardzo użyteczne w zarządzaniu. Jego największą zaletą jest możliwość zidentyfikowania i włączenia najodpowiedniejszych procesów w podmiocie leczniczym oraz dążenie do ich doskonalenia.

Należy pamiętać, że benchmarking nie jest sposobem wprowadzania pojedynczych usprawnień, innowacji, ale jest PROCESEM, który powinien nas doprowadzić do wdrażania nowej strategii i korzystnych zmian, które pozwolą na uzyskanie lepszej pozycji na rynku, a w konsekwencji przewagi konkurencyjnej.

Informacja

Benchmarking jest sprawdzoną metodą uzyskania informacji o miejscu, jakie placówka medyczna zajmuje wśród innych podmiotów leczniczych. Zaletami benchmarkingu jest możliwość zidentyfikowania i włączenia najodpowiedniejszych procesów zachodzących w podmiocie leczniczym i dążenie do doskonalenia tych procesów. Analiza ta pozwala zwiększyć skuteczność, efektywność i możliwości adaptacji procesów.

Potrzeba zmian

Niewielu jest menedżerów ochrony zdrowia, którzy proces decyzyjny opierają na analizie porównawczej. Bez tego część decyzji jest błędna. Z czego może wynikać taka postawa? Niektórzy zarządzający podmiotami leczniczymi, których organami założycielskimi są jednostki samorządu terytorialnego zarządzają intuicyjnie. Nie wykorzystują rzetelnej wiedzy opartej na analizach, prognozach, danych statystycznych, kosztowych, zarządczych etc. Takim wręcz niezbędnym narzędziem w planowaniu i zarządzaniu jest benchmarking, dający wiedzę z wystandaryzowanych danych.

Niezmiernie ważna jest samoświadomość, o moim miejscu na tle innych, co mam, jak działam, jak inni to robią i czy w ogóle są w stanie porównywać się, bo wiedzą jak ich decyzje przekładają się na

dr n. med. Zbigniew Orzeł
Ekspert w projekcie ds. sprawności organizacyjnej i funkcjonalnej, relacji szpital – właściciel
Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego w Lublinie

„ W procesie zarządzania szpitalem i nadzoru właścicielskiego nad nim niezmiernie ważne jest zapewnienie ciągłości jego działalności. Podstawowym warunkiem gwarantującym kontynuację działalności jest sytuacja ekonomiczna. Niemniej jednak, bez względu na nią rolą zarządzającego i podmiotu tworzącego jest zobiektywizowanie oceny zarządzania i odpowiedź na pytanie: czy jest ono prowadzone zgodnie ze sztuką? To pytanie jest równie zasadne w podmiotach o dobrej sytuacji ekonomicznej, ale jeszcze ważniejsze w przypadku podmiotów generujących straty i zagrożonych utratą płynności finansowej. Dlatego też ocena zarządzania powinna składać się z części oceny ekonomicznej – na podstawie sprawozdań finansowych szpitala oraz z części jakościowej."

Przekroje narzędzia benchmarkingu zarządzania szpitalami „Portrety szpitali – mapy możliwości"

Płaszczyzna jakościowa działania

Kluczowe aspekty działania szpitala:
pacjenta
procesów / systemów wewnętrznych
rozwoju
finansów

Płaszczyzna ekonomiczna działania

Obszary związane z funkcjonowaniem szpitala:
I. Sprawność organizacyjna i funkcjonalna
II. Zarządzanie strategiczne i operacyjne
III. Zarządzanie zasobami ludzkimi
IV. Restrukturyzacja i reorganizacja
V. Finanse, budżet i kontrola
VI. Farmakoekonomika
VII. Jakość usług medycznych
VIII. Przestrzeganie przepisów prawnych
IX. Kontrole zewnętrzne
X. Infrastruktura szpitala
XI. Zakażenia i bezpieczeństwo pacjentów
XII. Relacje właściciel-dyrekcja/zarząd szpitala
XIII. Informatyzacja i e-zdrowie.

efekty. Zmiana jest wręcz wpisana w zarządzanie. Nie ma nic stałego, dlatego tak istotne są korzyści z benchmarkingu zarządzania „Portrety szpitali – mapy możliwości", który fenomenalnie dokonuje oceny całego szpitala, jego wszystkich sfer i to w bardzo uporządkowany, pełny sposób.

Korzyści z badania

Benchmarking zarządzania szpitali „Portrety szpitali – mapy możliwości" pozwala określić, w jakim stopniu wyniki osiągane przez szpital odbiegają od wyników innych szpitali. To z kolei skłania do wyszukania najbardziej optymalnego sposobu zarządzania. Każdego menedżera podmiotu leczniczego powinno interesować, ile w innych placówkach wydaje się np. na energię, transport, jakie są koszty pracy czy długość hospitalizacji itp.

Narzędzie benchmarkingowe sprawia, iż podmiot tworzący otrzymuje rozwiązanie do stosowania na czas nieokreślony. Dotychczas nie istnieje żadne narzędzie analityczno - diagnostyczne tak głęboko wnikające w sposób, jakość i efektywność zarządzania zasobami szpitali, umożliwiające obiektywną, wolną od uznaniowych przesłanek ocenę pracy kierownika, dostarczające okresowego materiału pozwalającego wypracować rozsądną politykę dyrektora i JST w zakresie ochrony zdrowia. Poznanie niedostatków i pozytywnych elementów w działaniu podległych szpitali, wraz z dodatkową pomocą w postaci sugerowanych sposobów i kierunków radzenia sobie z problemem środków racjonalizacji w szpitalu, wymusić powinno większą niż dotychczas koncentrację uwagi na polepszaniu jakości działania. Benchmarking zarządzania szpitali „Portrety szpitali – mapy możliwości" jest pierwszym na taką skalę podejmowanym działaniem w Polsce, które nie koncentruje się tylko na aspekcie analizy finansowej. Zastosowanie metody benchmarkingu umożliwia nie tylko zidentyfikowanie dobrych i złych praktyk wewnątrz każdego szpitala (benchmarking wewnętrzny), ale też pozwala na zidentyfikowanie najlepszych rozwiązań stosowanych w badanej grupie szpitali (benchmarking porównawczy).

INNOWACYJNOŚĆ

W nowoczesnym zarządzaniu informacja, obok zasobów ludzkich, materialnych i finansowych, traktowana jest jako czwarty zasób każdej organizacji. Dzięki niej wiemy gdzie jesteśmy, jak daleko odbiegamy od najgorszych i ile brakuje nam do najlepszych. Taka sytuacja inspiruje do zadawania kolejnych pytań: co robią inni, że są od nas lepsi? dlaczego nam się jeszcze nie udało? albo co możemy jeszcze zrobić, aby zachować obecną najlepszą pozycję?

Pytania takie pojawią się tylko wówczas, gdy je zadamy, a zadamy tylko wtedy, gdy potrafimy skorzystać z informacji istniejących bezładnie w systemie.

W związku z ograniczonymi zasobami, szczególnie finansowymi w szpitalach, których organem założycielskim jest jednostka samorządu terytorialnego (JST), kluczowego znaczenia nabiera problem ich efektywnego funkcjonowania. Benchmarking zarządzania szpitalami „Portrety szpitali – mapy możliwości" przyczynia się do rozwiązania problemu w postaci stworzonego odpowiedniego narzędzia diagnostyczno-analitycznego, które umożliwia cykliczne monitorowanie funkcjonowania szpitali podległych JST. Daje również podstawy dostarczania obiektywnej wiedzy o efektywności funkcjonowania szpitali, jej źródłach, czynnikach sprawczych wewnątrz placówki i możliwościach polepszenia w warunkach niestabilnego otoczenia. Benchmarking zarządzania szpitalami „Portrety szpitali – mapy możliwości" stanowi zatem narzędzie analityczne, oparte na właściwie sformułowanej metodologicznie informacji, która daje odpowiedź jakie obszary funkcjonowania szpitala należy poprawić, w jaki sposób i dlaczego.

Grupa docelowa: JST i kierownictwo szpitali podległych JST otrzymują wartość dodaną, w postaci usystematyzowanego, kompletnego i zobiektywizowanego narzędzia wielofunkcyjnego, służącego:

- poznaniu stanu placówki,
- zaobserwowaniu zjawisk zachodzących w gospodarce wewnątrzzakładowej i usługowej szpitali,
- zwymiarowaniu oraz porównywaniu w obrębie podobnych grup szpitali,
- okresowemu (rocznemu) monitorowaniu zmian stanów gospodarki wewnątrzzakładowej,
- śledzeniu efektów dokonań kierownictwa szpitali na potrzeby oceny pracy dyrektora,
- dostarczaniu sugerowanych (tworzonych przez system) zaleceń dotyczących poprawy efektywności ekonomicznej i jakości działania szpitali.

Tak rozumiana wartość dodana zostaje zwiększona dzięki wykorzystaniu tego samego narzędzia benchmarkingowego także przez kierownictwo szpitali, na potrzeby:

- poznania stanu gospodarowania wewnątrzzakładowego w każdym spośród dwunastu obszarów wewnętrznych i porównania ich na tle stanów uznanych za najbardziej pożądane,
- określenia elementów i rangi elementów wymagających racjonalizacji w pierwszej i dalszej kolejności,
- określenia możliwych kierunków i sposobów ich poprawy z uwzględnieniem zaleceń pokazanych przez system benchmarkingowy „Portrety szpitali – mapy możliwości",
- szacowania wpływu projektowanych zmian w elementach poddawanych racjonalizacji na wyniki benchmarkingowe.

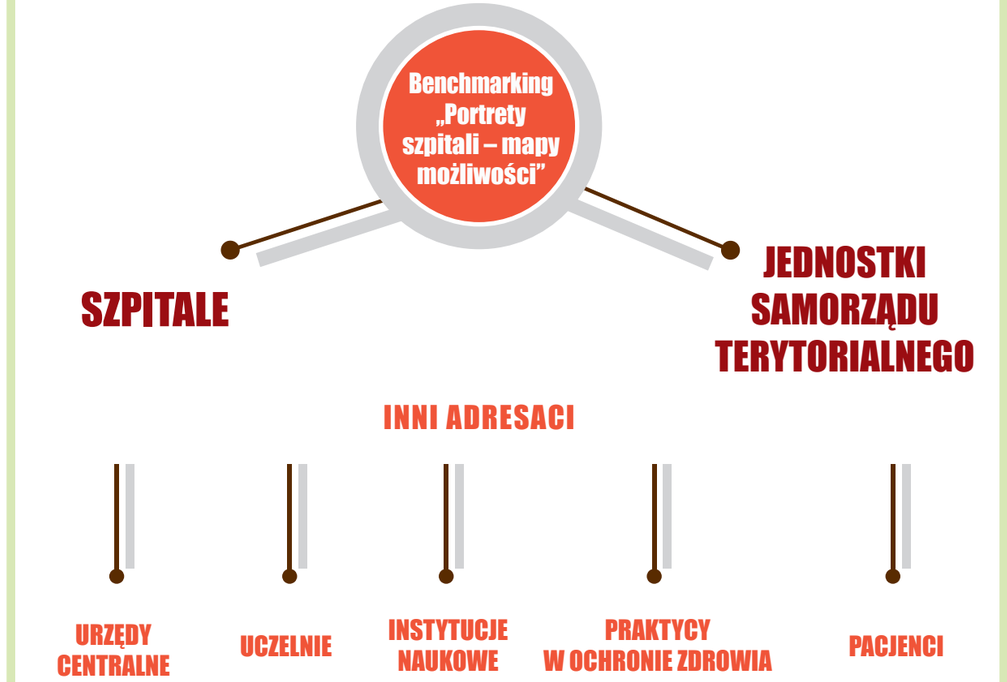
Krzysztof Nyczaj
Kluczowy ekspert ds. merytorycznych

„Narzędzie to stosowane w dłuższym czasie z pewnością doprowadzi do poprawy zarządzania szpitalami w Polsce. Stanowi odpowiedź na dwa z trzech głównych powodów trudnej sytuacji szpitali w Polsce, zidentyfikowanych w uzasadnieniu do wprowadzenia ustawy o działalności leczniczej. „Polski system ochrony zdrowia od wielu lat przeżywa poważne trudności, a głównymi przyczynami tego stanu są:

1) ułomna, nieefektywna forma prawna, w jakiej funkcjonują zakłady opieki zdrowotnej,

2) niewystarczające kwalifikacje kadr zarządzających publicznymi jednostkami opieki zdrowotnej,

3) ograniczona odpowiedzialność podmiotów tworzących za zobowiązania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej".



„Portrety szpitali – mapy możliwości" stanowią aktualnie jedyny w Polsce instrument oceny jakości zarządzania oraz efektywności funkcjonowania (rankingi, benchmarking) dla szpitali oraz organów założycielskich (JST). Podmiot tworzący otrzymuje rozwiązanie do stosowania na czas nieokreślony, umożliwiające prowadzenie pełnego dialogu z kierownictwem szpitala. Może ono być wykorzystane w prowadzeniu procesów restrukturyzacji podmiotów leczniczych.

„Projekt dotyczy innowacyjnych rozwiązań w zakresie monitorowania funkcjonowania szpitali. Jest to zadziwiające, ale tak jest w rzeczywistości, a ponad 30 mld zł jest wydawane w swoistą terra incognito. Aktualnie właściciele publicznych szpitali, nie posiadają odpowiednich narzędzi diagnostyczno-analitycznych, które umożliwiłyby bieżące monitorowanie funkcjonowania podległych szpitali. Metodologia „Portrety szpitali – mapy możliwości" oparta na solidnych podstawach naukowych jest bardzo dobrym wsparciem o charakterze analitycznym.

prof . zw. dr hab. inż. Dorota Korenik
Zastępca Kierownika ds. naukowo-metodologicznych Katedra Finansów Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu

INNOWACYJNOŚĆ

Metodologia badania

Narzędzie „Portrety szpitali – mapy możliwości" wizualizuje obraz gospodarki szpitalnej według określonego wzorca i tym samym zapewnia możliwość ustalenia pogłębionej diagnozy stanu szpitala oraz odpowiednich dla tej diagnozy rekomendacji, ukierunkowanych na poprawę jakości działania, przy zachowaniu akceptowalnego poziomu efektywności ekonomicznej.

Narzędzie w swej funkcji diagnostycznej zapewnia użytkownikowi uzyskanie diagnozy swego stanu ekonomicznego i jakości działania. Mechanizm diagnostyczny umożliwia szpitalowi - użytkownikowi poznanie mocnych i słabych stron w zakresie jakości działania i kondycji finansowej, na różnych poziomach szczegółowości. Pozwala także na dokonanie porównań uzyskanych wyników z wynikami osiągniętymi przez inne szpitale uczestniczące w badaniu.

Zastosowane w narzędziu strefy badania

Wyszczególnienie	STREFA 1	STREFA 2	STREFA 3
NAZWA STREFY	Rentowność ekonomiczna	Jakość działania	Relacje właścicielskie
WYNIK BADANIA W DANEJ STREFIE	Klasa rentowności (od I - najlepsza do VI)	Klasa jakości działania (od A - najlepsza do E)	Rekomendacje do dalszych działań

Diagnozy za dany okres badawczy tworzone są automatycznie i przedstawiane przy użyciu środków diagnostycznych, takich jak:

- ratingi uzyskane przez użytkownika, które służą uplasowaniu szpitala w odpowiedniej klasie:
  - · ratingi kryteriów szczegółowych,
  - · ratingi kryteriów głównych,
  - · ratingi obszarów,
- klasy:
  - · klasa jakości działania,
  - · klasa efektywności ekonomicznej.
- opisy słowne stanu jakości działania, udostępniane są:
  - · na poziomie kryterium głównego w obrębie obszaru (co szpital posiada, w jakich zakresach występują braki i na czym one polegają);
  - · na poziomie kryterium ogólnego opisy słowne powstają poprzez automatyczne wyselekcjonowanie szczegółowych diagnoz z bazy utworzonej poprzez skojarzenie konkretnej diagnozy z konkretnym wariantem odpowiedzi w ankiecie, następnie zebranie ich w dwa zbiory informacji: co szpital posiada (stan pozytywny), czego i w jakim zakresie w szpitalu brakuje (stan niepożądany),
- prezentacja stanu jakości działania, tworzona na poziomie każdego spośród dwunastu obszarów w formie zestawień kryteriów głównych, a w nich kryteriów szczegółowych - uporządkowanych w kolejności od najsłabszych do najsilniejszych,
- rankingów pod kątem dodatkowych wskaźników operacyjnych wprowadzonych do narzędzia, które stanowią dopełnienie obrazu diagnostycznego szpitala.

Ponadto, na potrzeby sformułowania kompletnej i prawidłowej diagnozy w oparciu o wskaźniki operacyjne uwzględniane są ich ewentualne wzajemne powiązania oraz znaczenie w zarządzaniu zasobami szpitala. Pełna charakterystyka wzajemnych powiązań wskaźników operacyjnych oraz ich znaczenia w zarządzaniu zasobami szpitala zostanie przedstawiona w podręczniku. Pozwoli ona użytkownikowi lepiej wykorzystać diagnozy i rekomendacje generowane automatycznie na bazie danych i informacji wprowadzonych poprzez ankietę.

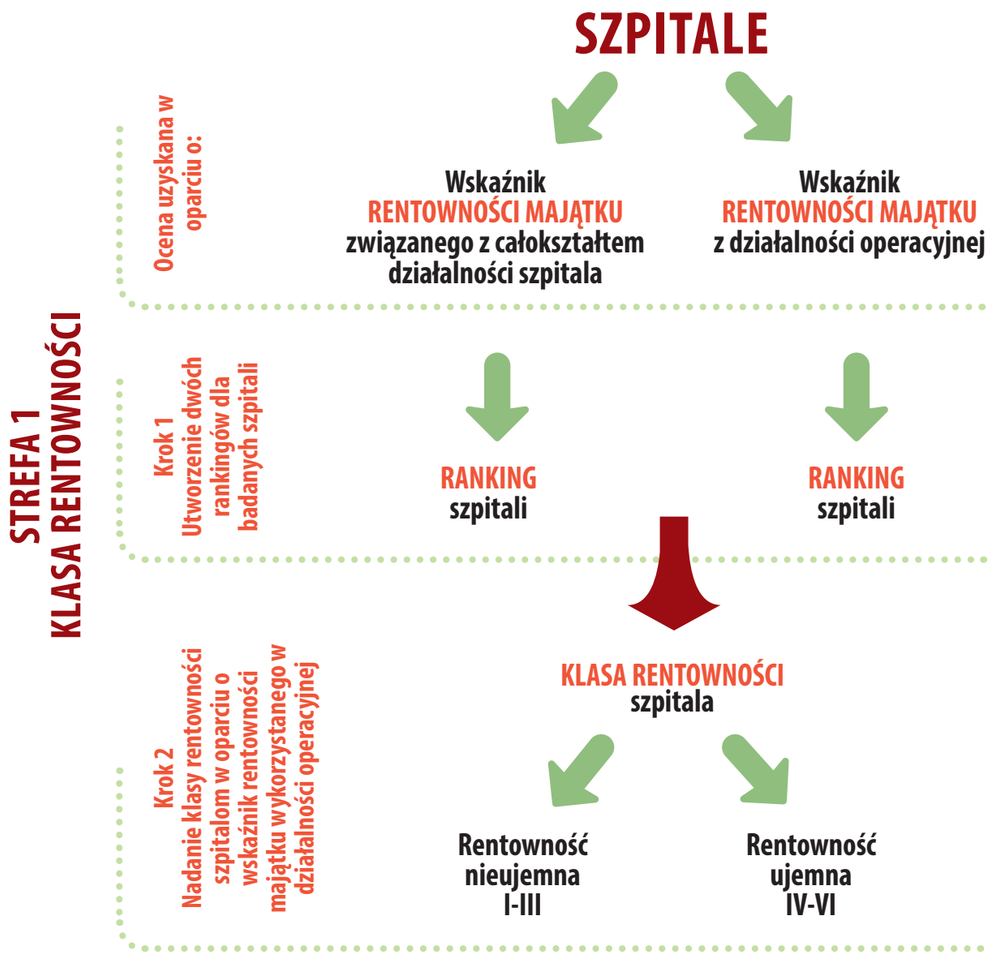
„Narzędzie „Portrety szpitali – mapy możliwości" jest zobiektywizowanym systemem oceny pracy szpitala, poprzez porównanie w okresach rocznych uzyskanych efektów w poszczególnych obszarach funkcjonowania szpitala – narzędzie pozwala nie tylko na ocenę dokonań szpitala w zakresie zapewnienia prawidłowego gospodarowania zasobami i dążenia do lepszej jakości usług, ale pozwala także na prowadzenie porównań otrzymanych przez szpital wyników z wynikami innych podmiotów leczniczych np. o podobnej wielkości i profilu działalności."

dr Maria Węgrzyn
Kierownik Zespołu Eksperckiego
Katedra Finansów
Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu

Poprzez wprowadzenie przez użytkownika danych przez ankietę następuje automatyczne nadanie szpitalowi klasy szpitala, będącej wypadkową oceny jakości działania i rentowności prowadzenia działalności, czyli np.:

$K_{80} = III_B$

co oznacza K_{80}- klasa szpitala nr 80,
liczba od I do VI - uzyskana klasa rentowności,
litera od A do E - klasa jakości działania.

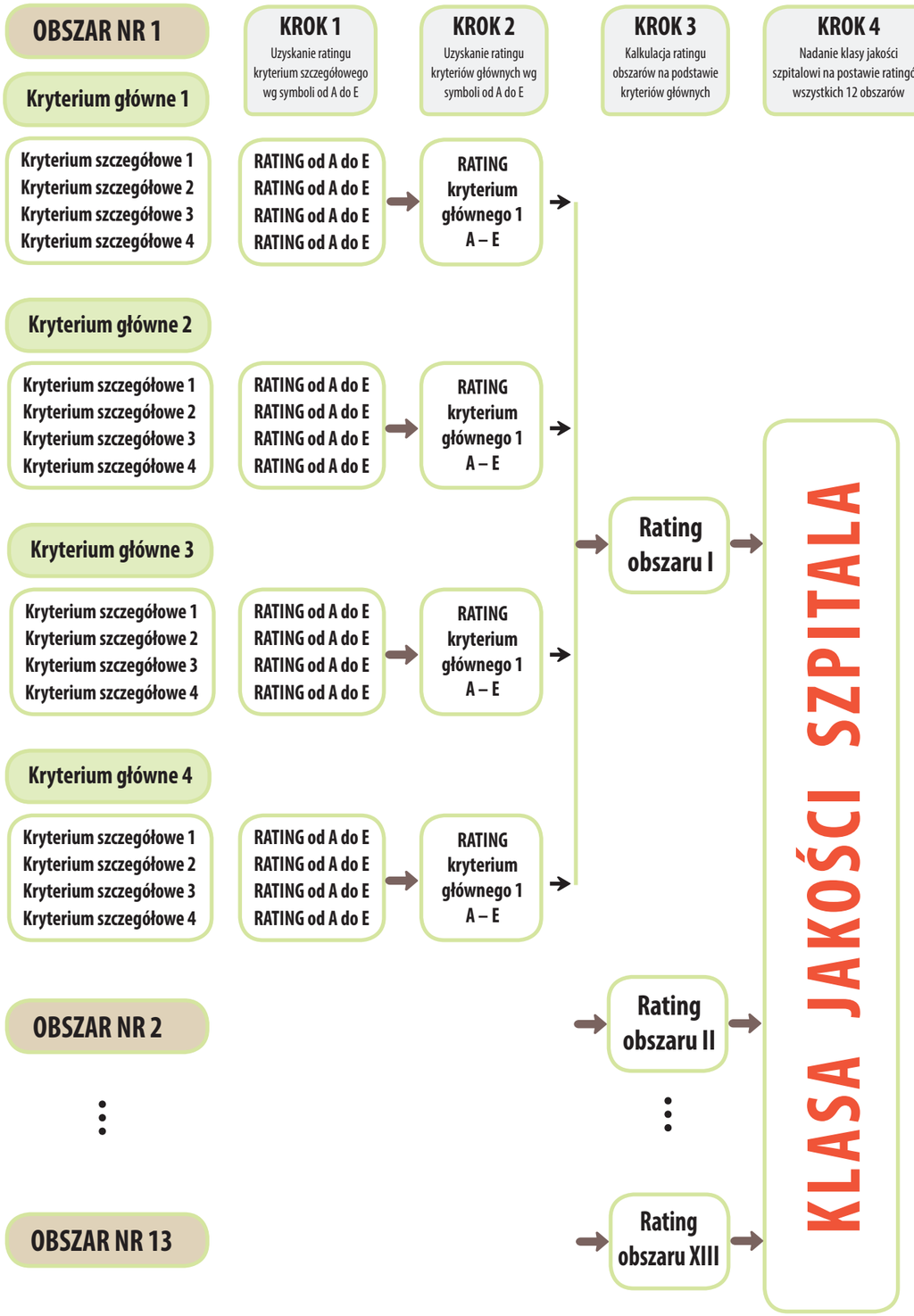


Marek Wójcik
Dyrektor Biura Związku Powiatów Polskich

„Badanie umożliwia dokonywanie porównań działalności szpitali z innymi podmiotami leczniczymi, zarówno na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym. Możliwe jest dzięki temu podejmowanie decyzji zarządczych pozwalających na poprawę efektywności funkcjonowania szpitala. To dziś cel kluczowy, szczególnie w kontekście niedoboru środków finansowych w systemie ochrony zdrowia.

Dzięki zaangażowaniu samorządów powiatowych i wojewódzkich uda się zaktywizować zarządzających szpitalami do czynnego udziału w badaniu „Portrety szpitali – mapy możliwości"

STREFA 2
KLASA JAKOŚCI DZIAŁANIA



Obszar rentowności finansowej szpitali:

- wskaźniki rentowności finansowej
- rankingi szpitali oparte na wskaźnikach rentowności
- klasy szpitali w rankingu

Adresaci:

- kierownictwo naczelne szpitala i JST

Obszary kluczowe, ważne dla jakości działania szpitala:

- 12 obszarów
- kryteria główne opisujące obszar
- ratingi szpitali w obrębie kryterium głównego
- kryteria szczegółowe opisujące kryterium główne
- ratingi szpitali w obrębie kryterium szczegółowego
- rekomendacje dla szpitala w zależności od przypisanych mu ratingów i udzielanych odpowiedzi na pytania

Adresaci:

- kierownictwo naczelne szpitala w pełnym zakresie strefy
- jednostki samorządów terytorialnych (JST) w zakresie rekomendacji dla szpitala

Obszar „relacje JST -szpital”
wykraczający poza bezpośredni zasięg zainteresowania szpitala:

- matryca opisu relacji pryncypał - agent
- rankingi szpitali oparte na dodatkowych wskaźnikach efektywnościowych szpitali
- matryce analizy efektywności oparte na efektach zewnętrznych działalności szpitala
- rekomendacje dla JST powiązane z rankingami szpitali oraz efektami zewnętrznymi działalności szpitala

Adresaci:

- jednostki samorządów terytorialnych (JST)

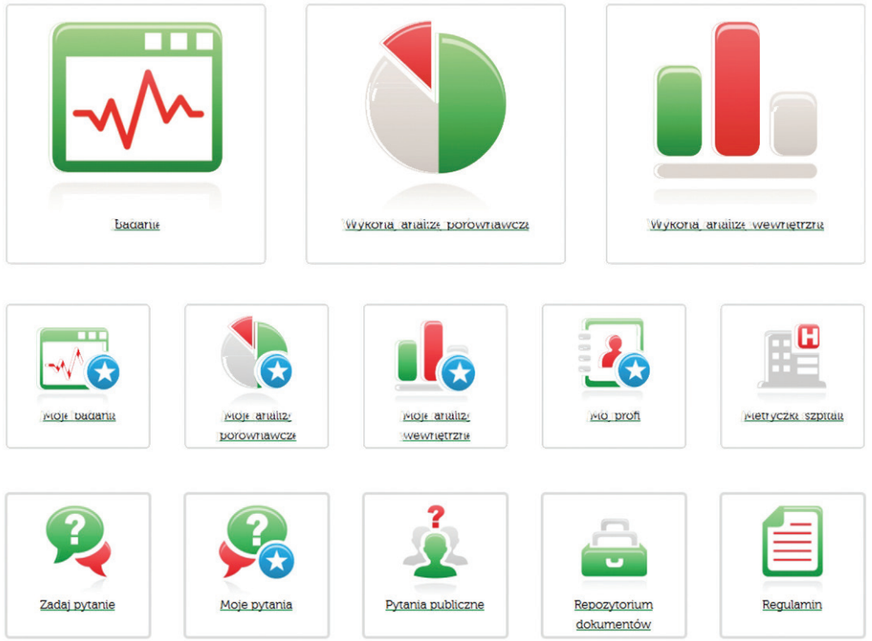
Platforma IT

Platforma IT jest wielofunkcyjnym narzędziem informatycznym wspierającym system benchmarkingu szpitali, dla których organem tworzącym jest jednostka samorządu terytorialnego. „Portrety Szpitali – mapy możliwości” są dostępne w środowisku elektronicznym i umożliwiają dokonywanie analiz porównawczych szpitali pod względem ich jakości działania oraz efektywności ekonomicznej, wygenerowanie i dostarczenie szczegółowych diagnoz szpitala w obu wymienionych zakresach, a ponadto rekomendacji dobrych praktyk dla kierownictwa i organów tworzących szpitale. Dotychczas nie istniało żadne inne podobne i w tak szerokim zakresie dostępne narzędzie (w ochronie zdrowia). Benchmarking „Portrety szpitali – mapy możliwości” pomaga w monitorowaniu zarządzania szpitalem, gromadząc dane i informacje na temat lokalnych podmiotów leczniczych, dzięki czemu stanowi wsparcie w programowaniu regionalnej polityki zdrowotnej.

Prezentujemy ujęcie graficzne pulpitu zamieszczonego na platformie IT.

„ Stworzyliśmy narzędzie „Portrety Szpitali – mapy możliwości”, które pozwala na porównanie się z innymi szpitali, jak też porównanie w czasie jakości zarządzania szpitalem. Platforma IT jest intuicyjna i prosta – umożliwia łatwe wypełnienie ankiet, które dotyczą trzynastu obszarów funkcjonowania szpitala”

Artur Kośmider
Ekspert ds. informatycznych



Pulpit zawiera kompleksowe funkcje takie jak:

- **Badanie** – badanie pilotażowe zostało przeprowadzone w 2012 roku. Tutaj znajduje się pełna lista obszarów drugiego badania platformy. Aby uzyskać dostęp do narzędzia badawczego system automatycznie poprosi niezweryfikowany szpital o akceptację postanowień regulaminu badania oraz informacji zawartych w metryczce szpitala.
- **Wykonaj analizę porównawczą** – zawiera funkcje porównawcze, za pomocą których można zapoznać się ze szczegółowymi informacjami uzyskanymi w oparciu o przeprowadzone badanie oraz zapoznać się z benchmarkingiem szpitali.
- **Wykonaj analizę wewnętrzną** – zawiera funkcje symulacyjną, za pomocą której można wykreować benchmarking oraz zbiór diagnoz i rekomendacji uzyskiwanych przez badany szpital na podstawie przykładowych obszarów.
- **Moje badania** – tutaj znajduje się pełna lista obszarów do wszystkich badań platformy, w których kierownictwo szpitala brało udział. Każdy z obszarów pozwala kierownictwu szpitala zweryfikować stan wypełnienia obszarów badań bez możliwości zmiany udzielonych odpowiedzi.
- **Moje analizy porównawcze** – w tym miejscu znajdują się zapisane przez kierownictwo szpitala benchmarkingi porównawcze z innymi podmiotami leczniczymi.
- **Moje analizy wewnętrzne** – w tym miejscu znajdują się zapisane przez kierownictwo szpitala benchmarkingi wewnętrzne szpitala.
- **Mój profil** – zawiera podstawowe informacje o koncie użytkownika należącego do grupy kierownictwa szpitala lub pracowników szpitala.
- **Metryczka szpitala** – tutaj znajduje się szczegółowa lista informacji o szpitalu. Aby uzyskać dostęp do narzędzia badawczego, kierownictwo szpitala musi zapoznać się z informacjami zawartymi w metryczce jego szpitala i je zaakceptować.
- **Zadaj pytanie** – za pomocą tej funkcji użytkownicy należący do grupy kierownictwa szpitala i jego pracowników mogą zadawać pytania administratorom platformy.
- **Moje pytania** – tutaj znajduje się pełna lista pytań zadanych przez użytkownika zalogowanego do panelu dla kierownictwa szpitala, czy też uzyskanych odpowiedzi.
- **Pytania publiczne** – zawiera bazę informacji i najczęściej zadawanych pytań przez użytkowników platformy, które mają na celu ułatwić i przyspieszyć jej użytkownikom uzyskanie odpowiedzi na nurtujące ich pytania i problemy.
- **Repozytorium dokumentów** – tutaj znajduje się zbiór dokumentów udostępnionych użytkownikom platformy: metodologię badania, instrukcję projektu, instrukcje funkcjonalności, raporty, prezentacje.
- **Regulamin** – zawiera regulamin badania na platformie. Aby uzyskać dostęp do narzędzia badań, kierownictwo szpitala musi zapoznać się z jego treścią i zaakceptować warunki.

BADANIE PILOTAŻOWE

W czerwcu 2012 r. w ramach projektu „PORTRETY SZPITALI – MAPY MOŻLIWOŚCI" rozpoczęło się badanie pilotażowe. Przeprowadzane zostało w siedmiu województwach:

Województwo	Ilość szpitali, która wzięła udział w badaniu
dolnośląskie	22
lubelskie	17
mazowieckie	12
opolskie	13
podlaskie	8
świętokrzyskie	12
warmińsko - mazurskie	17

Rozpoczęcie badania pilotażowego polegało na stworzeniu możliwości dostępu do narzędzia. Kadra zarządzająca szpitalami i jednostki nadzorujące z wymienionych województw uzyskała unikalne narzędzie wspomagające i usprawniające procesy zarządzania w szpitalu. Biuro projektu, eksperci wraz z firmą informatyczną udzielali wsparcia technicznego i merytorycznego osobom biorącym udział w badaniu. Do udziału zostało zaproszonych 231 szpitali dla których podmiotem tworzącym była jednostka samorządu terytorialnego z siedmiu województw. Na platformie IT zalogowało się 184 szpitali z czego 101 wypełniło wszystkie ankiety dotyczące 13 obszarów funkcjonowania szpitala. Badanie pilotażowe zakończyło się 1 października 2012 r.

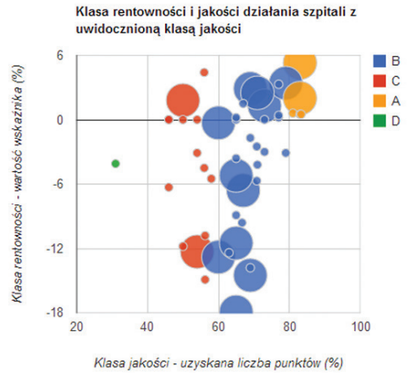
Po zakończeniu badania wyniki zostały zaprezentowane w postaci raportów dla dyrektorów szpitali i jednostek samorządów terytorialnych. Następnie odbył się cykl konferencji podsumowujących badanie pilotażowe, na które zaproszeni zostali wszyscy dyrektorzy szpitali, przedstawiciele jednostek samorządów terytorialnych, dyrektorzy departamentów zdrowia, marszałkowie, starostowie, partnerzy projektu, eksperci i przedstawiciele partnera zagranicznego ze Słowacji (HPI). Spotkania miały na celu podsumowanie badania pilotażowego w poszczególnych województwach na podstawie wyników, a także zebranie cennym uwag i sugestii od uczestników badania.

Dziękujemy wszystkim szpitalom i jednostkom samorządów terytorialnych za udział w badaniu, włożony wysiłek i słowa aprobaty dla projektu.

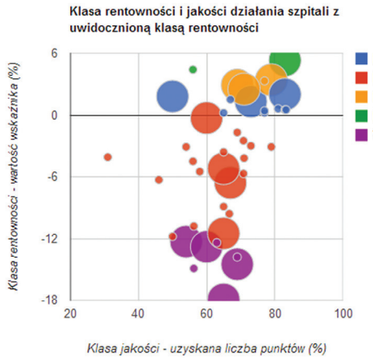
dr Joanna Jończyk
Ekspert w projekcie ds.
zarządzania zasobami ludzkimi
Katedra Zarządzania i Finansów
Politechnika Białostocka

„ (…) niezbędne jest stworzenie w szpitalach sytemu zarządzania zasobami ludzkimi, uznane współcześnie jako strategiczne źródło sukcesów organizacji. Zarządzanie zasobami ludzkimi powinno przejawiać się aktywnym udziałem wszystkich jego uczestników (działu personalnego, menedżerów i przedstawicieli pracowników) we wspólnym wypracowaniu strategii, jej faktycznej realizacji oraz rozwiązywaniu problemów pracowniczych. Wyzwanie to powinno być naturalną konsekwencją rozwoju szpitali działających w warunkach gwałtownie rosnącej niepewności."

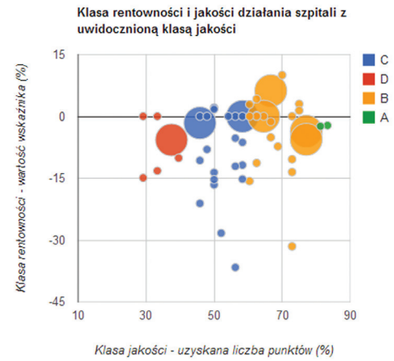
WYNIKI BADANIA PILOTAŻOWEGO



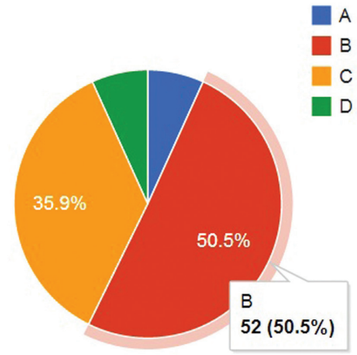
Szpitale podległe wybranemu Urzędowi Marszałkowskiemu na tle wszystkich szpitali uczestniczących w badaniu podległych Urzędom Marszałkowskim z uwidocznioną klasą jakości działania (województwo dolnośląskie)



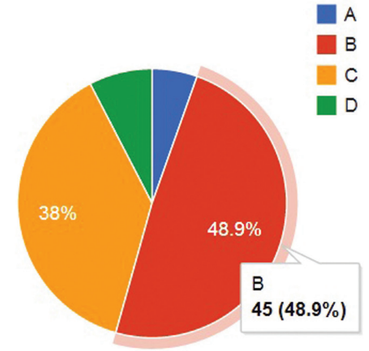
Szpitale podległe wybranemu Urzędowi Marszałkowskiemu na tle wszystkich szpitali uczestniczących w badaniu podległych Urzędom Marszałkowskim z uwidocznioną klasą rentowności (województwo dolnośląskie)



Szpitale podległe wybranemu Starostwu Powiatowemu w danym województwie tle wszystkich szpitali uczestniczących w badaniu podległych Starostwom Powiatowym z uwidocznioną klasą jakości działania (województwo dolnośląskie)



Klasa jakości działania szpitali podległych Urzędom Marszałkowskim



Klasa jakości działania szpitali podległych Starostwom Powiatowym

WYNIKI BADANIA PILIOTAŻOWEGO

BADANIE 2013 i 2014 r.

Mając na uwadze praktyczne korzyści płynące z projektu zapraszamy do wzięcia udziału w badaniu 2013 r. Badanie będzie kontynuowane w 2014 r., jest bezpłatne i umożliwia wykorzystanie praktyczne narzędzia, które przedstawi diagnozę stanu Państwa szpitala, a także wpłynie na usprawnienie wykonywanej funkcji nadzorczej.

Działania podjęte w ramach projektu „Portrety szpitali – mapy możliwości" mają na celu stworzenie płaszczyzny współpracy, służącej wymianie doświadczeń i dobrych praktyk w zakresie zarządzania podmiotami leczniczymi. Liczymy na to, iż otrzymując taką szansę, uda nam się wspólnie w pełni ją wykorzystać i wzmocnić podstawy formułowania efektywnej regionalnej polityki ochrony zdrowia.

KORZYŚCI DLA SZPITALI

- uzyskanie kompletnej i systematycznie powtarzalnej diagnozy o stanie szpitala (słabe, mocne strony, szanse, zagrożenia),
- poznanie swoich osiągnięć/efektów w zakresie jakości działania,
- możliwość porównania swoich efektów na tle efektów w grupie innych szpitali,
- określenie pożądanych kierunków zmian w funkcjonowaniu placówki,
- zweryfikowanie i praktyczny dostęp do nowoczesnej wiedzy z zakresu ekonomiki i zarządzania szpitalem.

KORZYŚCI DLA JST

- systematyczne wprowadzanie poprzez ankietę oraz przechowanie danych źródłowych o szpitalu,
- wygenerowanie benchmarków (wzorców) szpitala oraz ustalenie pozycji danego szpitala względem benchmarku (stopnia zbliżenia lub oddalenia od wzorca),
- wypracowanie diagnoz stanu szpitali na podstawie wprowadzonych danych i informacji do systemu,
- rankingi szpitali ze względu na różne wskaźniki ekonomiczne i operacyjne oraz uzyskane informacje o zmianie swojej pozycji w stosunku do okresów poprzednich,
- zalecenia i rekomendacje (co i jak poprawić?) dla użytkownika, powiązane z uzyskaną diagnozą stanu szpitala.

Zapraszamy do udziału w badaniu w 2013 i 2014 r.
Wszelkich informacji udziela Biuro Projektu.

biuro@portretyszpitali.pl ***www.portretyszpitali.pl***
tel. 85 663 70 30