

WYTYCZNE DLA KANDYDATÓW

dotyczące przygotowania pisemnej koncepcji funkcjonowania
Kliniki Chirurgii Gastroenterologicznej i Transplantologii

1. Cel dokumentu

Koncepcja funkcjonowania Kliniki Chirurgii Gastroenterologicznej i Transplantologii stanowi element postępowania konkursowego i służy przedstawieniu przez kandydata wizji rozwoju i organizacji Kliniki, opartej na doświadczeniu zawodowym, wiedzy specjalistycznej oraz ogólnodostępnych informacjach o PIM MSWiA.

2. Zakres wymaganych treści

Koncepcja powinna obejmować w szczególności następujące elementy (w ujęciu ogólnym):

2.1. Analiza aktualnej sytuacji Kliniki (1 strona)

1. ogólna ocena dostępnych zasobów (kadrowych, sprzętowych, infrastrukturalnych),
2. wskazanie głównych problemów i wyzwań organizacyjnych,
3. zidentyfikowanie ryzyk mających wpływ na działalność Kliniki.

2.2. Diagnoza potrzeb zdrowotnych (do 1 strony)

1. określenie najważniejszych potrzeb pacjentów w zakresie chirurgii gastroenterologicznej i transplantologii,
2. uwzględnienie ogólnych trendów epidemiologicznych,
3. uzasadnienie kierunków rozwoju świadczeń.

2.3. Studium wykonalności proponowanych działań (1–2 strony)

1. główne kierunki rozwoju Kliniki i proponowane działania,
2. ogólne określenie zasobów niezbędnych do realizacji planu (kadry, sprzęt, infrastruktura),
3. szacunkowe określenie potrzeb finansowych oraz możliwych źródeł finansowania (bez danych szczegółowych),
4. identyfikacja ryzyk oraz ogólna propozycja ich minimalizacji,
5. proponowane mierniki oceny skuteczności (KPI) – w ujęciu koncepcyjnym.

2.4. Plan działań na lata 1–3–5 (1–2 strony)

1. priorytety krótkoterminowe,
2. cele średniookresowe (doposażenie, rozwój programów klinicznych),
3. cele długoterminowe (pozycjonowanie Kliniki, kierunki rozwoju transplantologii),
4. propozycje współpracy z innymi jednostkami PIM MSWiA i zewnętrznymi ośrodkami klinicznymi.

2.5. Jakość i bezpieczeństwo pacjenta (do 1 strony)

1. najważniejsze działania w zakresie poprawy jakości i bezpieczeństwa,
2. propozycje usprawnień w obszarach podwyższonego ryzyka,
3. ogólne odniesienie do zasad wynikających z ustawy o jakości i bezpieczeństwie pacjenta.

2.6. Działalność naukowa i dydaktyczna (do 1 strony)

1. główne kierunki badań i rozwoju naukowego,
2. propozycje udziału w kształceniu studentów, lekarzy i rezydentów,
3. możliwości współpracy naukowej z ośrodkami krajowymi i zagranicznymi.

3. Forma dokumentu

1. objętość dokumentu: **6–8 stron**, maksymalnie **10 stron** (bez załączników),
2. format A4, czcionka Calibri 11, interlinia 1,15,
3. strony numerowane,
4. dokument podpisany własnoręcznie przez kandydata,
5. dopuszcza się dołączenie maks. 1 strony prostych tabel lub diagramów.

4. Możliwy zakres danych źródłowych

Koncepcja powinna być przygotowana na podstawie:

- ogólnodostępnych informacji o PIM MSWiA,
- własnego doświadczenia klinicznego i wiedzy specjalistycznej,
- powszechnie dostępnych danych epidemiologicznych i medycznych.

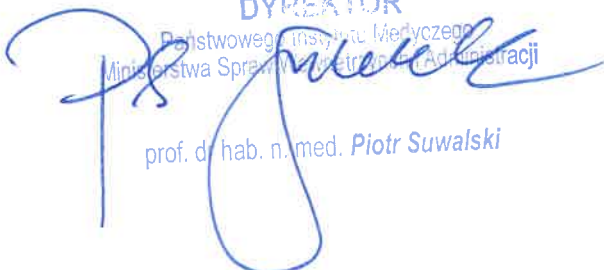
Nie wymaga się podawania szczegółowych danych liczbowych, finansowych ani organizacyjnych dotyczących działalności PIM MSWiA, które nie są informacją publiczną.

5. Kryteria oceny dokumentu

1. realność i wykonalność proponowanych działań,
2. zgodność z misją i kierunkami rozwoju PIM MSWiA,
3. spójność i przejrzystość koncepcji,
4. adekwatność rozwiązań do potrzeb klinicznych,
5. racjonalność proponowanych zasobów i kierunków finansowania,
6. zgodność z zasadami jakości i bezpieczeństwa pacjenta,
7. wartość merytoryczna i innowacyjność ujęcia.

Uwaga końcowa

Wytyczne przygotowano w celu zapewnienia jednolitego standardu i porównywalności koncepcji składanych przez kandydatów.

DYREKTOR
Państwowego Instytutu Medycznego
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji

prof. dr hab. n. med. *Piotr Suwalski*