

	BP/1.1/2024	
	„Polityka Bezpieczeństwa Pacjenta w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji”	Wydanie IV z dnia: 04.09.2025. Strona 1 z 2

Celem Polityki Bezpieczeństwa Pacjenta w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji jest zapewnienie możliwie najwyższego poziomu bezpieczeństwa pacjentów poprzez zapobieganie zdarzeniom niepożądanym, skuteczne ich wykrywanie, analizowanie i eliminowanie ich przyczyn, tworzenie kultury otwartości, zaufania i uczenia się na błędach, ciągłe doskonalenie jakości opieki zdrowotnej w oparciu o zasady bezpieczeństwa pacjenta.

Polityka Bezpieczeństwa Pacjenta w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji dotyczy wszystkich pracowników i współpracowników szpitala, niezależnie od formy zatrudnienia. Dotyczy personelu medycznego, pomocniczego, administracyjnego oraz studentów, stażystów i wolontariuszy.

Zasady ogólne Polityki Bezpieczeństwa Pacjenta

1. Bezpieczeństwo pacjenta jest priorytetem działania Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji.
2. Każdy pracownik ma obowiązek zgłaszania zdarzeń niepożądanych oraz sytuacji potencjalnie niebezpiecznych.
3. Efektywne działanie systemu poprawy bezpieczeństwa pacjenta w Instytucie jest zapewnione poprzez wsparcie i ochronę osób, które uczestniczą w procesie poprawy. Zgłoszenia wykorzystywane są wyłącznie w celu analizy i poprawy systemu bez poszukiwania winnych. System zgłaszania zdarzeń niepożądanych nie służy do identyfikowania i penalizacji osób, ale do identyfikowania natury i przyczyny zdarzenia.

System zarządzania zdarzeniami niepożądanymi

1. Zgłoszenia zdarzenia niepożądanego dokonuje się bez zbędnej zwłoki po wystąpieniu zdarzenia niepożądanego za pomocą formularza elektronicznego.
2. Zgłoszenie może być anonimowe.
3. Każde zgłoszenie trafia do Pełnomocnika ds. Jakości i Bezpieczeństwa Pacjenta.
4. Zespół ds. monitorowania i analizy zdarzeń niepożądanych dokonuje analizy zdarzeń niepożądanych.
5. W przypadku zdarzeń bardzo ciężkich i istotnych przeprowadzana jest analiza przyczyn źródłowych metodą RCA – Root Cause Analysis.
6. Wyniki analizy są dokumentowane i omawiane na posiedzeniach Zespołu ds. Jakości.
7. Opracowane zostają działania naprawcze i zapobiegawcze, a po ich wdrożeniu prowadzone jest monitorowanie skuteczności ich wdrożenia.

Kultura bezpieczeństwa Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji

1. Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji zobowiązuje się do:
 - promowania postaw otwartości i uczenia się na błędach;
 - regularnego szkolenia personelu w zakresie bezpieczeństwa i raportowania zdarzeń niepożądanych;
 - wdrażania programów edukacyjnych dotyczących komunikacji z pacjentem, pracy zespołowej i zarządzania ryzykiem klinicznym;
 - okresowe badanie poziomu kultury bezpieczeństwa

Komunikacja i informowanie pacjentów

1. Pacjent ma prawo do rzetelnej informacji o zdarzeniu niepożądanym – jeśli takie wystąpi.
2. Komunikacja z pacjentem prowadzona jest z poszanowaniem jego godności, w sposób transparentny i empatyczny.
3. Kierownictwo Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji wspiera personel w prowadzeniu trudnych rozmów po wystąpieniu zdarzeń niepożądanych.

	BP/1.1/2024	
	„Polityka Bezpieczeństwa Pacjenta w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji”	Wydanie IV z dnia: 04.09.2025. Strona 2 z 2

Monitorowanie i przegląd Polityki Bezpieczeństwa Pacjenta w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji

1. Polityka Bezpieczeństwa Pacjenta jest przeglądana i aktualizowana, co najmniej raz w roku lub po wystąpieniu istotnych zmian organizacyjno prawnych.
2. Pełnomocnik ds. Jakości i Bezpieczeństwa Pacjenta dwa razy w roku (I i II półrocze) sporządza Raport o zdarzeniach niepożądanych zawierający wnioski i rekomendacje.

Polityka Bezpieczeństwa Pacjenta w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji stanowi podstawę do kształtowania kultury bezpieczeństwa pacjenta. Każdy pracownik ma obowiązek i moralny imperatyw działać w sposób, który chroni zdrowie, życie i godność pacjenta.

Bezpieczeństwo pacjenta to wspólna odpowiedzialność całego Zespołu.

DYREKTOR
Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii
i Rehabilitacji w Warszawie

Izabela Marzec-Jendrysik