

# **WEWNĘTRZNY SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ I BEZPIECZEŃSTWEM PACJENTA W GMINNYM OŚRODKU ZDROWIA W WODZISŁAWIU**

Wersja obowiązująca od: 01.01.2025r.

## **PREAMBUŁA**

Wewnętrzny System Zarządzania Jakością i Bezpieczeństwem Pacjenta służy zapobieganiu występowania Zdarzeń Niepożądanych w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Wodzisławiu. W tym celu wdraża się opisane w niniejszym dokumencie zasady i procedury. Wdrożenie, utrzymanie i usprawnianie wewnętrznego systemu zarządzania jakością i bezpieczeństwem pacjenta w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Wodzisławiu znajduje oparcie prawne w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta. Wewnętrzny System służy podniesieniu bezpieczeństwa w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Wodzisławiu oraz zwiększeniu satysfakcji Pacjenta z usług medycznych świadczonych przez Ośrodek.

## **§ 1**

### **Definicje**

Ilekcroć w Wewnętrznym Systemie Zarządzania Jakością i Bezpieczeństwem Pacjenta w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Wodzisławiu mowa jest o:

- a) Dyrektorze GOZ – należy przez to rozumieć Dyrektora Gminnego Ośrodka Zdrowia w Wodzisławiu;
- b) Działaniach Zaradczych – to wszelkie inicjatywy mające na celu poprawę jakości i bezpieczeństwa Pacjentów w GOZ w Wodzisławiu;
- c) Osobie odpowiedzialnej za prowadzenie WSZJiBP – to Dyrektor GOZ lub osoba powołana przez Dyrektora GOZ spośród Personelu lub podmiot spoza GOZ w Wodzisławiu ustanowiony na podstawie odrębnie zawartej umowy;
- d) Pacjencie – to osoba korzystająca ze świadczeń medycznych realizowanych przez GOZ w Wodzisławiu;
- e) Pracodawcy/GOZ w Wodzisławiu – należy przez to rozumieć Gminny Ośrodek Zdrowia w Wodzisławiu z siedzibą przy ul. Ariańskiej 12, 28-330 Wodzisław, KRS: 0000003710, reprezentowany przez Dyrektora GOZ;

- f) Pracownikach/Personelu – należy przez to rozumieć osoby wykonujące obowiązki zawodowe w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Wodzisławiu w ramach stosunku pracy lub stosunku cywilnoprawnego;
- g) sile oddziaływania zdarzenia – należy przez to rozumieć miarę, która wyraża potencjalną skalę negatywnego wpływu na jakość i bezpieczeństwo pacjenta w GOZ w Wodzisławiu;
- h) Wewnętrznym Systemie/WSZJiBP/Systemie – należy przez to rozumieć niniejszy Wewnętrzny System Zarządzania Jakością i Bezpieczeństwem Pacjenta w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Wodzisławiu znajdujący oparcie w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta;
- i) Zdarzeniach Niepożądanych – to zdarzenia zaistniałe w trakcie udzielania lub w efekcie udzielenia bądź zaniechania udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, powodujące lub mogące spowodować negatywny skutek dla zdrowia lub życia Pacjenta, w szczególności zgon, uszczerbek na zdrowiu lub rozstrój zdrowia, chorobę, zagrożenie życia, konieczność hospitalizacji albo jej przedłużenia; nie stanowi Zdarzenia Niepożądanego zdarzenie, którego skutek jest przewidywanym skutkiem prawidłowo udzielonego świadczenia opieki zdrowotnej;
- j) Zgłoszeniu Zdarzeń Niepożądanych – to proces w którym Pacjent, Personel lub każda inna osoba posiadająca taką wiedzę zgłasza Zdarzenia Niepożądane.

## **§ 2**

### **Postanowienia ogólne**

1. Wewnętrzny System składa się na system jakości i bezpieczeństwa Pacjenta w GOZ w Wodzisławiu.
2. WSZJiBP stanowi zbiór zasad, procedur oraz metod ustanowionych w celu zapobieżenia wystąpieniu Zdarzeń Niepożądanych.
3. Na WSZJiBP składają się także wszelkie procedury, regulaminy, instrukcje, wytyczne i inne dokumenty wewnętrzne, które zostały wprowadzone na podstawie odrębnych porozumień lub zarządzeń Dyrektora GOZ do wewnętrznego prawa pracy lub systemu organizacyjnego GOZ w Wodzisławiu, a które ze względu na swój charakter i cel służą zwiększeniu szeroko rozumianego bezpieczeństwa Pacjenta i jakości świadczonych usług.

4. Zakres zadań, uprawnień i odpowiedzialności pracowników na poszczególnych stanowiskach określa Regulamin Organizacyjny Gminnego Ośrodka Zdrowia w Wodzisławiu.
5. Prowadzenie Wewnętrznego Systemu polega na wdrożeniu, utrzymaniu i usprawnianiu tego Systemu na podstawie oceny jego skuteczności oraz wyników badań opinii i doświadczeń Pacjentów.
6. Każdy Pracownik zobowiązany jest do realizacji założeń Wewnętrznego Systemu, w tym do przestrzegania wdrożonych procedur oraz zgłaszania Zdarzeń Niepożądanych.

### **§ 3**

#### **Podstawowe zadania Wewnętrznego Systemu**

Zadaniem Wewnętrznego Systemu jest w szczególności zapewnienie:

- a) wdrożenia rozwiązań służących identyfikacji ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych i zarządzania tym ryzykiem;
- b) identyfikacji obszarów priorytetowych dla poprawy jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej;
- c) określenia kryteriów i metod niezbędnych do zapewnienia skutecznego nadzoru nad jakością i bezpieczeństwem udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej;
- d) okresowego monitorowania i oceny jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej;
- e) monitorowania Zdarzeń Niepożądanych;
- f) dostępu do szkoleń służących uzyskaniu i podniesieniu kompetencji Personelu w zakresie jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń;
- g) prowadzenia badań opinii i doświadczeń Pacjentów na podstawie Ankiety badania opinii i doświadczeń Pacjentów stanowiącej załącznik nr 3 do Wewnętrznego Systemu.

### **§ 4**

#### **Zadania Osoby odpowiedzialnej za prowadzenie WSZJiBP**

1. Do zadań Osoby odpowiedzialnej za prowadzenie WSZJiBP należy w szczególności:
  - a) identyfikacja ryzyka wystąpienia Zdarzeń niepożądanych i zarządzanie tym ryzykiem;
  - b) zapewnianie zasobów i informacji niezbędnych do właściwego monitorowania jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej;

- c) opracowywanie dokumentów określających zasady, procedury, metody oraz opisy stanowisk pracy;
  - d) przeprowadzanie analizy przyczyn Zdarzeń Niepożądanych, w tym analizowanie formularzy Zgłoszeń Zdarzeń Niepożądanych oraz Ankiety badania opinii i doświadczeń Pacjentów w GOZ w Wodzisławiu.
2. Osobą odpowiedzialną za prowadzenie WSZJiBP w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Wodzisławiu jest Dyrektor GOZ, który może realizować swoje obowiązki osobiście lub poprzez powołaną w tym celu osobę spośród Personelu lub poprzez podmiot spoza GOZ w Wodzisławiu ustanowiony na podstawie odrębnie zawartej umowy.

## § 5

### **Identyfikacja ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych i zarządzanie tym ryzykiem**

1. Identyfikacja ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych to proces, który polega na identyfikacji potencjalnych zagrożeń jakie mogą prowadzić do Zdarzenia Niepożądanego oraz szacowaniu ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych.
2. Identyfikacji ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych jest mechanizmem kontrolnym i prewencyjnym służącym finalnie obniżeniu poziomu ryzyka.
3. Identyfikacja ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych dokonywana jest przez Osobę odpowiedzialną za prowadzenie WSZJiBP.
4. Identyfikacja ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych powinna być przeprowadzona co najmniej raz w roku kalendarzowym i powinna dotyczyć każdej komórki organizacyjnej GOZ w Wodzisławiu.
5. Identyfikacji ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych przeprowadzana jest w komórkach organizacyjnych o których mowa w Regulaminie Organizacyjnym Gminnego Ośrodka Zdrowia w Wodzisławiu.
6. Arkusz Identyfikacji Ryzyka Wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych stanowi załącznik nr 1 do Wewnętrznego Systemu.
7. Identyfikacja potencjalnych zagrożeń jakie mogą prowadzić do Zdarzeń Niepożądanych dotyczy zagrożenia klinicznego, infrastrukturalno-technicznego, organizacyjno-zarządczego, prawnego oraz innych zagrożeń jeżeli ich identyfikacja jest niezbędna dla zapewnienia prawidłowej jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwa Pacjenta.
8. Potencjalne zagrożenia mogące prowadzić do Zdarzeń Niepożądanych identyfikuje się m.in. na podstawie własnych obserwacji, rozmów z Personelem, analizy Ankiety

badania opinii i doświadczeń Pacjentów sporządzonych według załącznika nr 3 do Wewnętrznego Systemu, analizy treści Zgłoszeń Zdarzeń Niepożądanych, w tym tych złożonych według wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do Systemu oraz przy uwzględnieniu Katalogu Przykładowych Potencjalnych Zagrożeń – załącznik nr 2.

9. Procedura szacowania ryzyka polega na ocenie prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka oraz ocenie siły oddziaływania zdarzenia, przy uwzględnieniu zidentyfikowanych – zgodnie z ust. 8 powyżej – potencjalnych zagrożeń mogących prowadzić do Zdarzeń Niepożądanych.
10. Ocena prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka opiera się na punktacji w skali od 1 do 5, gdzie:
  - a) 1 – oznacza prawdopodobieństwo bardzo małe;
  - b) 2 – oznacza prawdopodobieństwo niskie;
  - c) 3 – oznacza prawdopodobieństwo średnie;
  - d) 4 – oznacza prawdopodobieństwo duże;
  - e) 5 – oznacza prawdopodobieństwo bardzo duże.
11. Ocena siły oddziaływania zdarzenia opiera się na punktacji w skali od 1 do 5, gdzie:
  - a) 1 – oznacza brak oddziaływania lub oddziaływanie minimalne;
  - b) 2 – oznacza oddziaływanie nieznaczne bądź słabe;
  - c) 3 – oznacza oddziaływanie umiarkowane bądź średnie;
  - d) 4 – oznacza oddziaływanie znaczne lub duże;
  - e) 5 – oznacza oddziaływanie bardzo duże lub poważne.
12. Poziom ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych, będący wynikiem procedury szacowania ryzyka, stanowi iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka i siły oddziaływania zdarzenia. Otrzymana w ten sposób wynik punktowy znajduje swoje odzwierciedlenie w poniższej tabeli:

			SIŁA ODDZIAŁYWANIA				
			Brak lub minimalne	Nieznaczna lub słaba	Umiarkowana lub średnia	Znaczna lub duża	Bardzo duża lub poważna
			1	2	3	4	5
<b>PRAWDO- PODOBIENSTWO</b>	Bardzo duże	<b>5</b>	5	10	15	20	25
	Duże	<b>4</b>	4	8	12	16	20
	Średnie	<b>3</b>	3	6	9	12	15
	Niskie	<b>2</b>	2	4	6	8	10
	Bardzo małe	<b>1</b>	1	2	3	4	5

gdzie:

- a) kolor zielony oznacza poziom danego ryzyka znikomy i akceptowalny przy istnieniu którego zaplanowanie i wdrożenie Działań Zaradczych zależy od decyzji Osoby odpowiedzialnej za prowadzenie WSZJiBP;
- b) kolor żółty oznacza poziom danego ryzyka mały i akceptowalny przy istnieniu którego zaplanowanie i wdrożenie Działań Zaradczych zależy od decyzji Osoby odpowiedzialnej za prowadzenie WSZJiBP, która ma jednocześnie obowiązek objąć zidentyfikowany obszar podwyższonym okresowym monitoringiem;
- c) kolor pomarańczowy oznacza poziom danego ryzyka średni o podwyższonym lecz akceptowalnym zagrożeniu, wymagający stałego i podwyższonego monitoringu, przy istnieniu którego zaplanowanie Działań Zaradczych jest obligatoryjne a ich wdrożenie zależy od oceny Osoby odpowiedzialnej za prowadzenie WSZJiBP;
- d) kolor czerwony oznacza poziom danego ryzyka niedopuszczalny i nieakceptowalny przy istnieniu którego przygotowanie Działań Zaradczych i ich wdrożenie jest obligatoryjne w terminie wskazanym przez Osobę odpowiedzialną za prowadzenie WSZJiBP.

13. Działania Zaradcze mogą polegać m.in. na:

- a) wycofaniu się z działań zagrożonych ryzykiem;
- b) przesunięcie w czasie realizacji zaplanowanych działań, o ile spowoduje to obniżenie ryzyka w sposób akceptowalny;
- c) realizacji działań w ograniczonym zakresie;
- d) wdrożenie konkretnych rozwiązań lub podjęcie konkretnych czynności sprowadzających ryzyko do akceptowalnego poziomu.

14. W przypadku wystąpienia poziomu ryzyka niedopuszczalnego i nieakceptowanego, Działania Zaradcze mogą być przygotowane w pisemnym planie postępowania z ryzykiem, który jest dokumentem zawierającym opis konkretnych Działań Zaradczych i terminu ich realizacji, sporządzonym przez Osobę odpowiedzialną za prowadzenie WSZJiBP.

## § 6

### **Identyfikacja obszarów priorytetowych dla poprawy jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej**

1. Określenie priorytetowych obszarów dla poprawy jakości i bezpieczeństwa udzielanych w GOZ w Wodzisławiu świadczeń zdrowotnych odbywa się m.in. na

podstawie analiz działalności poszczególnych komórek organizacyjnych, wyników badania opinii i doświadczeń Pacjentów, analizy Zgłoszeń Zdarzeń Niepożądanych, treści złożonych skarg i wniosków, oraz wyników analizy ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych i zarządzania tym ryzykiem.

2. Identyfikacja obszarów priorytetowych dla poprawy jakości i bezpieczeństwa udzielanych w GOZ w Wodzisławiu świadczeń opieki zdrowotnej powinna być przeprowadzona co najmniej raz w roku kalendarzowym łącznie z Identyfikacją ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych, o której mowa w § 5 niniejszego Wewnętrznego Systemu.

## § 7

### **Kryteria i metody potrzebne do zapewnienia skutecznego nadzoru nad jakością i bezpieczeństwem udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej**

Czynności kontrolne/monitorujące przeprowadzane w procesach Wewnętrznego Systemu powinny odbywać się według kryteriów:

- a) legalności – ocena zgodności działania z przepisami prawa powszechnie obowiązującego, wewnętrznymi aktami prawnymi, umowami, decyzjami administracyjnymi oraz innymi rozstrzygnięciami podjętymi przez uprawnione podmioty;
- b) gospodarności – ocena oszczędnego i wydajnego wykorzystania środków, uzyskania właściwej relacji nakładów do efektów, wykorzystania możliwości zapobieżenia lub ograniczenia wysokości zaistniałych szkód;
- c) celowości – ocena, czy działalność GOZ w Wodzisławiu w celu spełnienia wymogów ustawy związanych z Wewnętrznym Systemem jest zgodna z przyjętymi celami i zasadami;
- d) rzetelności – ocena, czy obowiązki i zobowiązania wykonywane są z należytą starannością i sumiennością, przestrzegane są wewnętrzne reguły obowiązujące w GOZ w Wodzisławiu a określone działania dokumentowane są zgodnie ze stanem faktycznym i we właściwej formie.

## § 8

### **Monitoring i ocena jakości i bezpieczeństwo udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej**

1. Monitoring jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej jest stałą i systematyczną powinnością Osoby odpowiedzialnej za prowadzenie WSZJiBP.

2. Kontrolowanie i ocena jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej odbywa się m.in.:
  - a) na podstawie analiz działalności poszczególnych komórek organizacyjnych;
  - b) na podstawie identyfikacji ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych, według procedury opisanej w § 5 niniejszego Wewnętrznego Systemu;
  - c) poprzez monitoring Zdarzeń Niepożądanych;
  - d) na podstawie analiz wyników badania opinii i doświadczeń Pacjentów;
  - e) na podstawie analiz Zgłoszeń Zdarzeń Niepożądanych;
  - f) na podstawie analiz treści złożonych skarg i wniosków;
  - g) poprzez porównywanie stanu faktycznego z przyjętymi w GOZ w Wodzisławiu uregulowaniami, normami, zasadami i założeniami określonymi w wewnętrznych regulaminach, zarządzeniach, instrukcjach, procedurach itp.;
  - h) poprzez ustalenie przyczyn zidentyfikowanych nieprawidłowości;
  - i) poprzez określenie i podjęcie działań zmierzających do usunięcia nieprawidłowości i obniżenia ryzyka do poziomu co najmniej akceptowalnego.
3. Ocena jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w GOZ w Wodzisławiu powinna być przeprowadzona co najmniej raz w roku kalendarzowym łącznie z Identyfikacją ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych, o której mowa w § 5 niniejszego Wewnętrznego Systemu.

## **§ 9**

### **Monitorowanie Zdarzeń Niepożądanych**

1. Monitorowanie Zdarzeń Niepożądanych to proces systematycznego zbierania i analizowania wszelkich niepożądanych zdarzeń, które wystąpiły w GOZ w Wodzisławiu w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Celem monitorowania Zdarzeń Niepożądanych jest poprawa jakości świadczeń zdrowotnych i bezpieczeństwa Pacjenta poprzez identyfikację sytuacji i okoliczności, które są zagrożeniami dla Pacjenta, oraz działania mające na celu zapobieganie tym zagrożeniom.
3. Monitorowanie Zdarzeń Niepożądanych odbywa się w GOZ w Wodzisławiu poprzez systematyczny nadzór nad jakością świadczonych usług medycznych i bezpieczeństwem Pacjenta w GOZ w Wodzisławiu, utrzymywanie dialogu z Personelem na temat zaobserwowanych w zakładzie pracy Zdarzeń Niepożądanych, analizę Ankiety badania opinii i doświadczeń Pacjentów sporządzonych według

załącznika nr 3 do Wewnętrznego Systemu, analizy treści Zgłoszeń Zdarzeń Niepożądanych wypełnionych według wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do Wewnętrznego Systemu oraz przy uwzględnieniu Katalogu Przykładowych Potencjalnych Zagrożeń stanowiący załącznik nr 2 do Systemu.

4. Każdy Pacjent ma prawo, a każdy członek Personelu obowiązek, dokonać zgłoszenia potencjalnego niekorzystnego zdarzenia związanego z procesem świadczenia usług medycznych w GOZ w Wodzisławiu. Prawo do przysługuje także każdemu kto był świadkiem lub posiada wiedzę o Zdarzeniu Niepożądanym.
5. Personel, który zgłasza Zdarzenia Niepożądane, nie może z tego tytułu ponosić jakichkolwiek konsekwencji ze strony Pracodawcy, w tym dyscyplinarnych, i ma prawo do ochrony przed negatywnymi konsekwencjami tego zgłoszenia, o ile zgłoszenie ma podstawy faktyczne i nie zostało dokonane w świadomości jego nieistnienia.
6. Zgłaszający Zdarzenia Niepożądane może zdecydować o nieujawnieniu swoich danych.
7. Zgłaszanie Zdarzeń Niepożądanych powinno być nastawione na budowaniu prewencji i poszukiwaniu Działań Zaradczych, bez personalizacji i szukania osób odpowiedzialnych.
8. Zgłoszenie Zdarzeń Niepożądanych odbywa się na formularzu Zgłoszenia Zdarzeń Niepożądanych, stanowiącym załącznik nr 5 do Wewnętrznego Systemu, przy czym pierwszą jego stronę wypełnia zgłaszający a drugą stronę przyjmujący zgłoszenie.
9. Przyjmującym zgłoszenie jest Osoba odpowiedzialna za prowadzenie WSZJiBP.
10. Przyjmujący Zgłoszenie ocenia siłę oddziaływania zdarzenia według punktacji określonej § 5 ust. 11, a następnie – w zależności od jej skali – może zdecydować o wdrożeniu adekwatnych Działań Zaradczych.
11. Formularz Zgłoszenia Zdarzeń Niepożądanych udostępniany jest w rejestracji GOZ w Wodzisławiu każdemu kto tego zażąda oraz może być zamieszczony na stronie internetowej GOZ w Wodzisławiu lub przesłany w formie elektronicznej na adres e-mail wskazany przez żądającego.
12. Zgłoszenie Zdarzeń Niepożądanych może zostać dokonane także ustnie przez Pacjenta lub każdą inną osobę która była świadkiem lub posiada wiedzę o Zdarzeniach Niepożądanych. W takim wypadku Zdarzenia Niepożądane zgłasza się ustnie Osobie odpowiedzialnej za prowadzenie WSZJiBP lub którejkolwiek osobie z Personelu, które mają obowiązek wypełnić formularz Zgłoszenia Zdarzeń Niepożądanych

(załącznik nr 5), z tym, że Personel tylko jego pierwszą część („Tę stronę wypełnia zgłaszający”).

13. Formularz Zgłoszenia Zdarzeń Niepożądanych składa się w rejestracji GOZ w Wodzisławiu lub w urnie specjalnie do tego przeznaczonej umieszczonej w siedzibie GOZ w Wodzisławiu przy ul. Ariańskiej 12 lub przesyła pocztą tradycyjną na adres: Gminny Ośrodek Zdrowia w Wodzisławiu, ul. Ariańska 12, 28-330 Wodzisław lub pocztą e-mail na adres: [administracja@gozwodzislaw.pl](mailto:administracja@gozwodzislaw.pl).
14. W GOZ w Wodzisławiu prowadzi się Rejestr Zdarzeń Niepożądanych w którym dokonuje się wpisów wszystkich zgłoszonych Zdarzeń Niepożądanych a także tych o których powzięto wiedzę z pominięciem procedury Zgłaszania Zdarzeń Niepożądanych. Wzór Rejestru Zdarzeń Niepożądanych stanowi załącznik nr 6 do Wewnętrznego Systemu.
15. Wpisu w Rejestr Zdarzeń Niepożądanych dokonuje Osoba odpowiedzialna za prowadzenie WSZJiBP.
16. Analizę zgłoszonych Zdarzeń Niepożądanych przeprowadza się nie rzadziej niż raz w roku w ramach procedury Identyfikacji ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych o której mowa w § 5 niniejszego Wewnętrznego Systemu. Z analizy tej może zostać spisany odrębny protokół w którym formułuje się spostrzeżenia i wnioski, o ile zachodzi ku temu potrzeba.
17. Jeżeli siła oddziaływania zgłoszonego Zdarzenia Niepożądanego jest bardzo duża/poważna lub znaczna/duża, Osoba odpowiedzialna za prowadzenie WSZJiBP decyduje o wdrożeniu Działań Zaradczych w stosunku do każdego indywidualnego zgłoszenia, co czyni bez zbędnej zwłoki.
18. Analiza zgłoszonych Zdarzeń Niepożądanych i uzyskane na jej podstawie informacje mogą być wykorzystane w celu określenia Działań Zaradczych, wykluczenia lub zminimalizowania wystąpienia zdarzeń podobnych w przyszłości, edukacji i szkolenia, badań i doskonalenia.

## **§ 10**

### **Prowadzenie badań opinii i doświadczeń Pacjentów na podstawie ankiety**

1. W Gminnym Ośrodku Zdrowia w Wodzisławiu prowadzone są badania opinii i doświadczeń Pacjentów.

2. Badanie opinii i doświadczeń Pacjentów w GOZ w Wodzisławiu przeprowadza się przy pomocy papierowej Ankiety, której wzór stanowi załącznik nr 3 do Wewnętrznego Systemu.
3. Ankieta w formie papierowej dostępna jest w miejscu ogólnodostępnym w siedzibie GOZ w Wodzisławiu oraz w jego rejestracji. Ankieta może być także zamieszczona na stronie internetowej GOZ w Wodzisławiu.
4. GOZ w Wodzisławiu informuje Pacjentów, za pośrednictwem informacji umieszczonych na ogólnodostępnej tablicy informacyjnej w siedzibie Ośrodka, o możliwości wypełnienia Ankiety badania opinii i doświadczeń Pacjentów w sposób zapewniający swobodę wyrażenia opinii. Informacja, o której mowa wyżej, stanowi załącznik nr 4 do Wewnętrznego Systemu.
5. Ankieta badania opinii i doświadczeń Pacjentów jest anonimowa.
19. Ankiety badań opinii i doświadczeń Pacjentów składa się w rejestracji GOZ w Wodzisławiu lub w urnie specjalnie do tego przeznaczonej umieszczonej w siedzibie GOZ w Wodzisławiu przy ul. Ariańskiej 12 lub przesyła pocztą tradycyjną na adres: Gminny Ośrodek Zdrowia w Wodzisławiu, ul. Ariańska 12, 28-330 Wodzisław lub pocztą e-mail na adres: [administracja@gozwodzislaw.pl](mailto:administracja@gozwodzislaw.pl).
6. Analizę Ankiety badania opinii i doświadczeń Pacjentów przeprowadza się nie rzadziej niż raz w roku w ramach procedury Identyfikacji ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych o której mowa w § 5 niniejszego Wewnętrznego Systemu. Z analizy tej może zostać spisany odrębny protokół w którym formułuje się spostrzeżenia i wnioski, o ile zachodzi ku temu potrzeba.

## § 11

### **Postanowienia dodatkowe**

1. Osoba odpowiedzialna za prowadzenie WSZJiBP może opracować i przygotować dla Personelu ankietę w której treści ankietowani mogą proponować zmiany w Wewnętrznym Systemie oraz wskazywać utrudnienia w realizacji założeń Wewnętrznego Systemu. Ankieta taka służy Pracodawcy do identyfikacji ryzyka wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych i zarządzanie tym ryzykiem, oceny jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz identyfikacji obszarów priorytetowych dla poprawy jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń.

2. Dyrektor GOZ zapewnienia dostęp do szkoleń służących uzyskaniu i podnoszeniu kompetencji Personelu w zakresie jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń.
3. Dyrektor GOZ może wyznaczyć osobę prowadzącą szkolenia lub zapewnić dostęp do szkoleń zewnętrznych.
4. Szkolenia mają na celu uzyskanie bądź podniesienie kompetencji Personelu w zakresie jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń.

## **§ 12**

### **Postanowienia końcowe**

System Zarządzania wchodzi w życie w dniu podania go do wiadomości Pracowników w sposób przyjęty w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Wodzisławiu.

#### **Załączniki:**

- załącznik nr 1 – Arkusz Identyfikacji Ryzyka Wystąpienia Zdarzeń Niepożądanych;
- załącznik nr 2 – Katalog Przykładowych Potencjalnych Zagrożeń;
- załącznik nr 3 – Ankieta badania opinii i doświadczeń Pacjentów w GOZ w Wodzisławiu;
- załącznik nr 4 – Informacja o Ankiecie badania opinii i doświadczeń Pacjentów w GOZ;
- załącznik nr 5 – Zgłoszenie Zdarzeń Niepożądanych;
- załącznik nr 6 – Rejestr Zdarzeń Niepożądanych.