



Polityka Jakości – Kodeks Medyczny

Praktyki Pielęgniarki Rodzinnej Edyta Koząńska

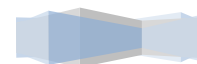
P R E A M B U Ł A

Misją Praktyki Pielęgniarki Rodzinnej jest *zapewnienie kompleksowych usług pielęgniarskich najwyższej jakości dla wszystkich osób, które nam zaufały, jak i tym, których zapraszamy do skorzystania z naszych usług*. Misja Praktyki realizowana jest przy zastosowaniu zasady: *„Pacjent jest Najważniejszy”*.

Kierując się powyższymi pryncypiami Praktyka Pielęgniarki Rodzinnej świadczy Pacjentom usługi medyczne najwyższej jakości, na wysokim poziomie etycznym, traktując dobro pacjenta jako wartość nadrzędną, stosując się do wszystkich zasad zawartych w standardach i procedurach medycznych, wspierając się najnowszymi osiągnięciami wiedzy medycznej i zawierając umiejętnością oraz bogatemu doświadczeniu osób wykonujących w Praktyce Pielęgniarki Rodzinnej świadczenia medyczne.

Praktyka Pielęgniarki Rodzinnej jako podmiot wykonującym działalność leczniczą ustanawia i wdraża oraz zobowiązuje się do utrzymywania *„Polityki Jakości – Kodeksu Medycznego Praktyki Pielęgniarki Rodzinnej*, gwarantując deklarowaną Pacjentowi „jakość” poprzez:

- podejmowanie działań zmierzających do uzyskania pełnej satysfakcji pacjenta z udzielanych przez praktykę świadczeń





medycznych (zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych);

- kreowanie pozytywnego wizerunku firmy zmierzającego do pozyskania i utrzymania pacjentów,

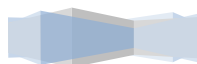
- ciągły rozwój zawodowy poprzez wdrażanie indywidualnych ścieżek rozwoju zawodowego, w tym poprzez doskonalenie i samodoskonalenie;

- osiągnięcie konkurencyjnej pozycji Praktyki na lokalnym rynku pielęgniarskich usług medycznych poprzez kompleksowość świadczonych usług pielęgniarskich najwyższej jakości;

- realizację zapisów strategii rozwoju Praktyki zawodowej zdeterminowanej wpływem otoczenia społecznego, gospodarczego i ochrony środowiska ze szczególnym ukierunkowaniem na Potrzeby i Dobro Pacjenta;

- zapewnienie wysokich standardów oraz bezpieczeństwa ochrony danych osobowych wszystkich Pacjentów korzystających z usług Praktyki;

- ciągłe ocenianie procesów i celów jakościowych świadczonych usług pielęgniarskich poprzez indywidualny dobór procesów wspierających proces leczenia i gwarantujący jak najszybszy powrót do zdrowia i polepszenia jakości życia Pacjenta korzystającego z usług praktyki.





Polityka Jakości – Kodeks Medyczny

TREŚĆ

Standardy w zakresie Jakości udzielanych świadczeń i kwalifikacji personelu

1. Świadczenia zdrowotne są udzielane osobiście jedynie przez osoby posiadające udokumentowane prawo wykonywania zawodu oraz niezbędne kwalifikacje i uprawnienia, odpowiednie do realizacji świadczeń w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny. Stałe uzupełnianie i doskonalenie tej wiedzy oraz umiejętności zawodowych, jak również przekazywanie ich współpracownikom, jest powinnością każdej zatrudnionej w Praktyce osób.
2. Każda osoba zatrudniona w Praktyce ma ustalony zakres obowiązków i jest poddawana okresowej, cyklicznej ocenie kwalifikacji zawodowych i jej przydatności na zajmowanym stanowisku.
3. Najwyższym nakazem osób zatrudnionych w Praktyce jest ochrona życia i zdrowia ludzkiego, zapobieganie chorobom, leczenie chorych oraz niesienie im ulgi w cierpieniu. Dobro Pacjenta jest nieprzekraczalnym Pryncypium udzielanych w praktyce świadczeń zdrowotnych i Nakazem Etycznym. Osoby zatrudnione w Praktyce nie mogą posługiwać się wiedzą i umiejętnością w sposób sprzeczny z tymi zasadami.
4. Podejmując się opieki nad chorym należy dążyć do zapewnienia ciągłość udzielanych świadczeń zdrowotnych przy zastosowaniu możliwie najskuteczniejszych metod i sposobów leczenia przy jednoczesnym ograniczeniu wykonywanych czynności jedynie do rzeczywiście niezbędnych choremu zgodnie z aktualnym stanem wiedzy. Wszelkie postępowania diagnostyczne, lecznicze, zapobiegawcze i rehabilitacyjne powinno się przeprowadzać z należyłą starannością, poświęcając im niezbędny czas.
5. Pielęgniarka i Położna może odmówić wykonania zlecenia lekarskiego oraz wykonania innego świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jej sumieniem lub z zakresem posiadanych kwalifikacji, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie przełożonemu lub osobie zlecającej a nadto uzasadnić i odnotować fakt odmowy w dokumentacji medycznej pacjenta oraz niezwłocznie uprzedzić pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego o



takiej odmowie, wskazując realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innej pielęgniarki lub położnej lub w innym podmiocie leczniczym. Odmowa wykonania zlecenia lekarskiego oraz wykonania innego świadczenia zdrowotnego nie może nastąpić, gdyby zwłoka w jego udzieleniu lub wykonaniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego.

6. Pacjent ma prawo uzyskać, od osoby zatrudnionej w praktyce i wykonującej zawód medyczny w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych, przystępnej i w pełni zrozumiałej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Pacjent po uzyskaniu tych informacji ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie. Ma on także prawo do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji dotyczących jego zdrowia – wszelkie postępowania diagnostyczne, lecznicze, zapobiegawcze i rehabilitacyjne wymagają zgody pacjenta, a gdy nie jest on zdolny do świadomego wyrażenia zgody, w jego imieniu winien ją wyrazić jego przedstawiciel ustawowy lub osoba faktycznie opiekująca się chorym. Wszczęcie postępowania medycznego bez zgody pacjenta może nastąpić wyłącznie w szczególnych przypadkach (tj. zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta) bądź też na zlecenie organu lub instytucji upoważnionej do tego z mocy prawa, o ile zlecenie to nie stwarza nadmiernego ryzyka zdrowotnego dla pacjenta.
7. Zatrudnione w placówce osoby są zobowiązane do przestrzegania norm i obowiązków wynikających z kodeksów etyki wykonywanych zawodów (Kodeks Etyki Lekarskiej, Kodeks Etyki Zawodów Pielęgniarki i Położnej RP) oraz przepisów normujących standardy postępowania oraz procedury medyczne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a także znać i respektować Prawa Pacjenta, wypełniając swoje obowiązki z poszanowaniem praw każdego pacjenta i traktowania go w sposób życzliwy, kulturalny, z poszanowaniem godności osobistej oraz prawa do intymności i prywatności, bez względu na jego wiek, płeć, rasę, narodowość, wyznanie, przynależność społeczną, sytuację materialną, poglądy polityczne.
8. Zatrudnione w Praktyce osoby używają tylko należnych im tytułów zawodowych i naukowych, a swoją zawodową opinię tworzą jedynie w oparciu o wyniki swojej pracy. Nie przyjmują korzyści od przedstawicieli przemysłu medycznego oraz nie dokonują wyboru i rekomendacji ośrodka leczniczego oraz metody



diagnostyki ze względu na własne korzyści oraz nie stosują metod nieuczciwej konkurencji, szczególnie w zakresie nierzetelnego informowania o swoich możliwościach działania, jak i kosztach leczenia.

9. Pracownicy Praktyki nie dopuszczają się czynności nieetycznych, a w szczególności – nie uczestniczą w akcie pozbawiania życia, asystowaniu w torturowaniu lub innym poniżającym traktowaniu człowieka. Ponadto, nie wykorzystują swej wiedzy i umiejętności dla ułatwienia stosowania jakichkolwiek form okrutnego postępowania oraz nie uciekają się do stosowania środków i metod dopingowych w celach nielecniczych (m.in. w stosunku do osób uprawiających sport).
10. Wszyscy pracownicy praktyki są przeszkoleni w zakresie udzielania pierwszej pomocy oraz posiadają niezbędną wiedzę i umiejętności dot. zasad BHP i ochrony przeciwpożarowej oraz przepisów sanitarno – epidemiologicznych obowiązujących w Praktyce.
11. Personel Praktyki ma obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej w zakresie i na zasadach określonych w przepisach przynależnych do wykonywanych zawodów medycznych (np. art. 17 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej; art. 40 ustawy o zawodzie lekarza) oraz zgodnie z zasadami etyki wykonywanych zawodów. Tajemnica zawodowa dotyczy wszystkich informacji o pacjencie oraz jego środowisku rodzinnym i społecznym uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.
12. Wydawanie zaświadczeń o stanie zdrowia jest dozwolone jedynie na podstawie aktualnego badania lub odpowiedniej dokumentacji – każde zaświadczenie lub inny dokument medyczny winien umożliwiać identyfikację osoby, która dokument lub zaświadczenie wystawiła.

Standardy organizacji pracy praktyki zapewniające wysoką jakość świadczonych usług a personelowi bezpieczne i przyjazne warunki pracy

1. Organizacja i zarządzanie Praktyką realizowane jest w sposób umożliwiający zapewnienie najwyższej jakości udzielanych świadczeń. Każda osoba zatrudniona w praktyce posiada szczegółowy zakres obowiązków i odpowiedzialności obejmujący kluczowe zadania realizowane na danym stanowisku. Pracownik



- zapoznany jest z obowiązującymi w Praktyce zasadami ochrony przeciwpożarowej, procedurami medycznymi, procedurami sanitarno - epidemiologicznymi oraz oceną ryzyka zawodowego na zajmowanym stanowisku. Opis stanowiska pracy zawiera pożądane kwalifikacje i inne oczekiwania, z uwzględnieniem specyfiki pracy na zajmowanym stanowisku oraz sposób i kryteria oceny pracownika.
2. Zatrudnienie pracownika poprzedzone jest okresem próbnym będącym przygotowaniem do pełnienia powierzonych im w Praktyce funkcji i zadań oraz oceniających przydatność osoby do pracy w Praktyce przez pryzmat sposobu realizacji zadań, Celów i Misji Praktyki oraz jakości wykonywanych zadań, zgodnie z *Polityką Jakości - Kodeksem Medycznym Praktyki*. Okres próbny jest czasem adaptacji zawodowej, w którym przekazana jest przyszłemu pracownikowi wiedza o funkcjonowaniu Praktyki oraz obowiązujących procedurach, zasadach i sposobach postępowania. Kończy się oceną stwierdzającą czy poziom umiejętności i wiedzy zatrudnionych odpowiada wymaganiom i oczekiwaniom pacjentów korzystających z usług praktyki.
 3. Praktyka zapewnia proces szkolenia i opracowuje wspólnie z pracownikiem plan szkolenia zapewniający realizację indywidualnej ścieżki rozwoju zawodowego pracownika, uwzględniający wysoką jakość świadczonych usług i potrzeby pacjentów. Plan szkolenia jest obligatoryjnie sporządzany w każdej sytuacji gdy wdrażana jest nowa procedura lub technika albo następuje rozszerzenie zakresu udzielanych świadczeń w oparciu o nowy sprzętu lub urządzenia.
 4. W praktyce wdrożona jest procedura określającą sposób przyjmowania pacjentów oraz pierwszeństwo przyjęcia dla określonych grup pacjentów i sposoby postępowania w przypadku kolizji terminów udzielanych świadczeń zdrowotnych.
 5. Praktyka prowadzi odrębną dokumentację medyczną dla każdego pacjenta. Dokumentacja zawiera w szczególności dane identyfikacyjne chorego, wykaz osób uprawnionych do uzyskania informacji o jego stanie zdrowia, podstawowe wskazania badania podmiotowego i przedmiotowego jeżeli zostało wykonane, ocenę stanu pacjenta (psychicznego, społecznego) oraz rozpoznanie i zalecenia. Dokumentacja pacjenta jest zabezpieczona przed utratą, zniszczeniem, zamianą oraz nieupoważnionym dostępem lub wykorzystaniem przez osoby nieupoważnione.
 6. Prawa i obowiązki pacjenta są spisane, czytelne i łatwo dostępne w poczekalni Praktyki i zawierają adres i numer bezpłatnej infolinii do Rzecznika Praw

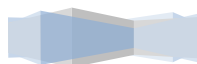


Pacjenta oraz umieszczone są na **stronie internetowej praktyki**, a nadto na życzenie pacjenta udostępniana jest na terenie Praktyki aktualna treść ustawy o prawach pacjenta.

7. W zakresie udzielanych odpłatnych świadczeń zdrowotnych cennik zawierający informację o obowiązujących z ich tytułu kosztach i opłatach jest spisany i wywieszona w poczekalni Praktyki oraz udostępniony na **stronie internetowej praktyki**.
8. Personel placówki ma zapewniony dostęp do niezbędnych środków indywidualnej ochrony osobistej, w tym – masek, rękawiczek, odzieży ochronnej itp. W jednostce opracowane są jednolite zasady stosowania tych środków oraz sposób utylizacji po ich wykorzystaniu.
9. Placówka spełnia wymogi przeciwpożarowe oraz posiada sprzęt przeciwpożarowy a miejsce ich usytuowania jest oznaczone zgodnie z przepisami przeciwpożarowymi.

Standardy gwarantujące wysoką jakość wymagań lokalowych, w których prowadzona jest działalność podmiotu wykonującego działalność leczniczą

1. Pomieszczenia Praktyki są wydzielone od innych lokali zlokalizowanych w zespole budynku.
2. Powierzchnia oraz kształt pomieszczeń Praktyki umożliwiają prawidłowe rozmieszczenie, zainstalowanie i użytkowanie urządzeń, aparatury oraz sprzętu, które stanowią niezbędne, funkcjonalne, wyposażenie tych pomieszczeń.
3. Infrastruktura Praktyki jest dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych. Usytuowana jest na parterze, bez schodów. Szerokość wejścia oraz brak progów drzwiowych umożliwia swobodny wjazd wózkiem, balkonikiem lub innym sprzętem wykorzystywanym przez osoby niepełnosprawne. Bezpośrednio przed wejściem do Praktyki znajdują się dwa miejsca parkingowe oznaczone znakiem P-20 „koperta” zarezerwowane dla pacjentów placówki.
4. Praktyka posiada odrębną poczekalnię zapewniającą chorym warunki, które minimalizują uczucie skrępowania i ograniczenie prywatności pacjentów oraz odseparowanie osoby badanej od osób trzecich.





5. Pomieszczenia praktyki są utrzymywane w należytej czystości. Placówka posiada procedurę zapewniającą utrzymanie pomieszczeń w należytej czystości.
6. Dla zapewnienia pacjentom odpowiedniego komfortu pomieszczenia Praktyki są należycie ogrzane oraz wentylowane.
7. W Praktyce wydzielone jest miejsce służące do przechowywania środków czystości i preparatów myjąco-dezynfekcyjnych, a w toalecie i gabinecie zabiegowym znajdują się umywalki i zlew z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie, dozownik łokciowy ze środkiem dezynfekcyjnym oraz pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki.
8. Pomieszczenia praktyki są należycie oświetlone, a nadto sposób przesłon mlecznych, matowych w pomieszczeniu Praktyki zapewnia zachowanie intymności pacjenta przy jednoczesnym zapewnieniu bezpośredniego dostępu światła dziennego.

Standardy gwarantujące wysoką jakość stosowanego w Praktyce

sprzętu medycznego

1. Praktyka jest wyposażona we wszelki sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze wymagane przepisami szczególnymi do prawidłowego wykonywania świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Praktykę.
2. Wykorzystywany w Praktyce sprzęt medyczny i urządzenia służące udzielaniu świadczeń zdrowotnych posiadają określone w odrębnych przepisach, ważne certyfikaty lub badania techniczne albo spełniają inne szczegółowe wymagania np. warunki użytkowania, zapewniając prawidłową jakość świadczonych usług.
3. Urządzenia i sprzęt medyczny praktyki stosowany jest i wykorzystywany zgodnie z obowiązującymi standardami i instrukcjami ich używania.
4. Personel Praktyki jest przeszkolony w zakresie zasad bezpiecznego użytkowania sprzętu i urządzeń.
5. Wszelka konserwacja i naprawy urządzeń, wykonywana jest przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach i uprawnieniach, potwierdzonych stosownym zaświadczeniem, a dokonanie wszystkich konserwacji i napraw jest dokumentowane.
6. Świadczenia zdrowotne wykonywane w gabinecie bądź w miejscu zamieszkania lub stałego pobytu pacjenta dokonywane są z wykorzystaniem sprzętu medycznego jednorazowego użytku a po wykorzystaniu umieszczane w



jednorazowych pojemnikach przenośnych gwarantujących bezpieczeństwo przechowywania i umieszczone w odpowiednio oznakowane pojemnikach utylizacyjnych i przechowywane w odpowiednim do tego celu miejscu a następnie przekazywane są do utylizacji jako odpad medyczny podlegający szczegółowym zasadom przepisów odrębnych. Podmiot odbierający odpady medyczne, posiadający stosowne zezwolenie do prowadzenia takiej działalności ma obowiązek przekazać pisemną informację Praktyce o miejscu i czasie oraz sposobie wykonanej czynności utylizacyjnej.

7. Posiadany przez Praktykę sprzętem używany w stanach nagłego zagrożenia życia, umieszczony jest w miejscu łatwo dostępnym zapewniającym możliwość szybkiego użycia.

Standardy gwarantujące wysoką jakość stosowanych w Praktyce wyróbów medycznych.

1. Praktyka we własnym zakresie zaopatruje się w produkty lecznicze i wyroby medyczne oraz inne materiały niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych. Każdy zakup poprzedza sprawdzenie czy zakupiony produkt lub wyrób spełnia wszystkie odnoszące się do nich wymagania zasadnicze i szczegółowe przepisy prawa oraz odpowiada normom jakości i bezpieczeństwa określonych przez Unię Europejską. W przypadku niezapewnienia tych warunków zakup nie jest dokonywany.
2. Dostępne w Praktyce leki i materiały medyczne są przechowywane zgodnie z zaleceniami producenta zapewniającym zachowanie należytej ich jakości, oraz w sposób minimalizujący możliwość omyłkowego ich użycia. Wdrożona w jednostce procedura przechowywania leków ogranicza niekontrolowany i nieuzasadniony dostęp do nich, a jednocześnie pozwala pracownikom na dogodne korzystanie z nich. Wszystkie zestawy leków i materiałów medycznych podlegają okresowej kontroli.

