# Polityka jakości

## Akredytacja prowadzona jest w oparciu o ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia i towarzyszące jej rozporządzenia. Akredytacji udziela i przyznaje Certyfikat Akredytacyjny Minister Zdrowia w oparciu o rekomendacje Rady Akredytacyjnej wydane na podstawie dokumentacji przedstawionej przez Ośrodek Akredytacyjny (Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia), który przeprowadza przegląd jednostki pod kątem spełnienia standardów akredytacyjnych.

### SYSTEM AKREDYTACJI SZPITALI – ZARYS HISTORYCZNY

Akredytacja jednostek ochrony zdrowia powstała w Stanach Zjednoczonych w **1898** roku. Początkowo został opracowany tzw. ”system rezultatów końcowych” jako zestaw jednolitych wymogów dla oddziałów chirurgii – stworzył go **doktor Ernest Codman** z Massachussetts General Hospital w Bostonie. W 1917 roku Amerykańskie Kolegium Chirurgów stworzyło tzw. standard minimum, na podstawie którego dokonywano oceny szpitali w latach 1918 – 1951. Ze względu na wzrost popularności akredytacji oraz jej znaczenia na rynku, w roku 1951 powołano Komisję Wspólną ds. Akredytacji Szpitali, która w roku 1987 zmieniła nazwę na Komisja Wspólna ds. Akredytacji Organizacji Opieki Zdrowotnej (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, JCAHO) oznaczało to rozszerzenie pola oceny oraz możliwości akredytowania jednostek każdego typu. Obecnie w Stanach Zjednoczonych ponad 90% szpitali to szpitale akredytowane.
System akredytacji szpitali funkcjonuje w Kanadzie, Australii, Nowej Zelandii, RPA, w krajach Ameryki Południowej, w zamożnych krajach arabskich, Japonii, a także na Tajwanie i w Indiach.
**Pierwsze programy akredytacyjne w Europie** rozwinęły się w Wielkiej Brytanii oraz hiszpańskiej Katalonii w roku 1990. W kolejnych latach inne kraje rozpoczęły wdrażanie systemu akredytacji dla swych szpitali: w roku 1995 Finlandia, w roku 1996 Hiszpania, w roku 1997 Republika Czeska, **w roku 1998** Szwajcaria i **Polska** (odbyła się pierwsza wizyta akredytacyjna), w roku 1999 Francja, Łotwa, Holandia i Włochy, w roku 2000 Portugalia, w roku 2001 Republika Niemiec i Bułgaria, w roku 2002 Irlandia, Dania i Kirgistan, w roku 2003 Bośnia, w roku 2004 Chorwacja (źródło: na podstawie Accreditationin Europe 2004, dr Charles Shaw).
Do 2007 roku w Europie funkcjonowało lub rozwijało się 28 programów akredytacyjnych w 15 krajach. Aktualnie, kraje z aktywnymi programami akredytacyjnymi w ochronie zdrowia to: Bułgaria, Republika Czech, Dania, Finlandia, Francja, Niemcy, Irlandia, Włochy, Łotwa, Holandia, Polska, Portugalia, Hiszpania, Szwajcaria i Wielka Brytania.

## CO OZNACZA SŁOWO AKREDYTACJA

Łacińskie słowo **accredito** oznacza zawierzać, zaufać; credo to wiara, a więc interpretacja oddająca etymologię wyrazu to uwierzytelnienie, udzielenie dowodu zaufania przez instytucję akredytującą, iż jednostka akredytowana świadczy usługi na poziomie określonym wymogami standardów akredytacyjnych.
Termin "akredytacja" początkowo odnosił się wyłącznie do uznania potwierdzonych kwalifikacji praktyki profesjonalistów medycznych. Na początku XX wieku Amerykańskie Kolegium Chirurgów zastosowało termin „akredytacja" dla oceny szpitali.

**Od 1953 roku termin "akredytacja" stosowany jest w odniesieniu do organizacji świadczących opiekę zdrowotną** – głównie szpitali – jako dobrowolny, usystematyzowany proces oceny prowadzony przez niezależnych wizytatorów, nakierowany na stymulowanie poprawy jakości i bezpieczeństwa opieki.

W odróżnieniu od ISO czy EFQM, **akredytacja powstała dla oceny specyfiki opieki zdrowotnej.** Jako zewnętrzna ocena pracy szpitala, stymuluje wewnętrzne działania dla poprawy, inicjuje lub usprawnia funkcjonowanie w cyklu ciągłej poprawy jakości.

**Istotnym elementem systemu akredytacji jest ciągły monitoring działań i zdarzeń dokonywanych w szpitalu**, w celu wewnętrznej ich oceny niezbędnej w dostosowaniu dotychczasowej praktyki do wymogów standardów akredytacyjnych, ich utrzymania i poprawy.

## AKREDYTACJA - BEZPIECZEŃSTWO OPIEKI

Dostosowanie funkcjonowania szpitala do **wymogów standardów akredytacyjnych pozwala na redukcję ryzyka** związanego z hospitalizacją, pozwala na ustandaryzowanie funkcjonujących w szpitalu procedur medycznych, organizacyjnych i technicznych, a w efekcie służy poprawie bezpieczeństwa świadczonej opieki medycznej.

W codzienną pracę szpitala wpisane jest ryzyko błędów medycznych – błędów, których całkowicie wyeliminować nie sposób, ale którym można zapobiegać lub redukować ich skutki. Działania niepożądane mogą pojawić się wszędzie, bez względu na kraj, jego zamożność, poziom opieki w danym szpitalu czy jego reputację.

**Przed możliwością popełnienia błędu nie chroni zaawansowana technologia medyczna ani specjalistyczne kwalifikacje personelu.**

W bieżącym funkcjonowaniu szpitala trzeba poszukiwać więc takich rozwiązań, które pozwolą na zabezpieczenie przed możliwością wystąpienia błędu, zminimalizują skutki w przypadku jego wystąpienia, ale jednocześnie będą prowadziły do podniesienia poziomu jakości świadczonej opieki medycznej. Idealnym rozwiązaniem jest system akredytacji, który z założenia nakierowany jest na redukowanie ryzyka wystąpienia błędów i działań niepożądanych poprzez takie dostosowanie szpitala do wymogów standardów akredytacyjnych, które umożliwi poprawę bezpieczeństwa opieki, sharmonizuje poziom opieki i usług zdrowotnych, ukształtuje kulturę bezpieczeństwa (element polityki zdrowotnej Komisji Europejskiej i strategii UE).

## PROCES AKREDYTACJI W SAMODZIELNYM SZPITALU WOJEWÓDZKIM IM.

## MIKOŁAJA KOPERNIKA W PIOTRKOWIE TRYBUNALSKIM

**Decyzja o przystąpieniu do procesu akredytacji została podjęta w październiku 2009 roku.** Przygotowanie Szpitala do pierwszej, ale i każdej kolejnej wizyty akredytacyjnej jest wieloetapowe i wymaga zaangażowania całego personelu szpitala **w celu dostosowania istniejących** oraz wprowadzenia nowych procedur medycznych, organizacyjnych i technicznych zgodnych z zestawem standardów akredytacyjnych – jest to ponad 200 standardów zebranych w 15 działach: Ciągłość Opieki, Prawa Pacjenta, Ocena Stanu Pacjenta, Opieka nad Pacjentem, Kontrola Zakażeń, Zabiegi i Znieczulenia, Farmakoterapia, Laboratorium, Diagnostyka Obrazowa, Odżywianie, Poprawa Jakości i Bezpieczeństwo Pacjenta, Zarządzanie Ogólne, Zarządzanie Zasobami Ludzkimi, Zarządzanie Informacją, Zarządzanie Środowiskiem Opieki. Każdy dział zawiera szczegółowe, rygorystyczne wytyczne, do których spełnienia winien dążyć każdy szpital, a które bezwarunkowo musi spełniać szpital akredytowany.

Od momentu decyzji, tj. od października 2009 roku, Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim rozpoczął prace związane z procesem akredytacji jednostki, **które zakończyły się przyznaniem pierwszego CERTYFIKATU AKREDYTACYJNEGO w grudniu 2010 roku**. Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim był wówczas drugim szpitalem w woj. łódzkim, który uzyskał certyfikat, a **pierwszym szpitalem „marszałkowskim”**.

CERTYFIKAT AKREDYTACYJNY

Potwierdza się spełnienie przez

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim

standardów akredytacyjnych

dla lecznictwa szpitalnego

MINISTER ZDROWIA

CERTYFIKAT 2010/29

Certyfikat nr: 2010/29

Minister Zdrowia

z upoważnienia MINISTRA ZDROWIA PODSEKRETARZ STANU

Cezary Rzemek

Data 2010-12-02

Szpital kontynuuje podjęte działania związane z poprawą jakości i bezpieczeństwa pacjentów – potwierdzeniem pracy była pozytywna rekomendacja po wizycie akredytacyjnej **w 2014 roku i przyznanie drugiego Certyfikatu** na kolejne trzy lata.

CERTYFIKAT AKREDYTACYJNY

Potwierdza się spełnienie przez

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim

standardów akredytacyjnych

dla lecznictwa szpitalnego

MINISTER ZDROWIA

CERTYFIKAT 2014/16

Minister Zdrowia
Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Piotr Warczyński

Certyfikat nr: 2014/16

Data

KAPITAŁ LUDZKI

**W 2017 roku po raz trzeci** odbyła się zewnętrzna ocena pracy i funkcjonowania Szpitala w obszarach wszystkich standardów. Zespół wizytatorów pozytywnie ocenił działalność Szpitala, a Rada Akredytacyjna rekomendowała Ministrowi Zdrowia przyznanie certyfikatu. **Uroczyste wręczenie trzeciego Certyfikatu Akredytacyjnego odbyło się w grudniu 2017 roku.**

CERTYFIKAT AKREDYTACYJNY

Potwierdza się spełnienie przez

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim

w zakresie działalności

Szpitala

standardów akredytacyjnych dla lecznictwa szpitalnego

MINISTER ZDROWIA

CERTYFIKAT 2017/28

Minister Zdrowia
Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Marek Tombarkiewicz

Certyfikat nr: 2017/28

Data 11 GRU. 2017

**Szpital w 2020 roku po raz czwarty** poddał się zewnętrznej procedurze oceniającej, w wyniku której, po spełnieniu ponad 220 standardów, **uzyskał kolejny Certyfikat Akredytacyjny**.

CERTYFIKAT AKREDYTACYJNY

Potwierdza się spełnienie przez

SAMODZIELNY SZPITAL WOJEWÓDZKI IM.MIKOŁAJA KOPERNIKA W PIOTRKOWIE TRYBUNALSKIM

standardów akredytacyjnych dla leczenia szpitalnego

w zakresie Szpitala w Piotrkowie Trybunalskim

CERTYFIKAT 2020/40

Minister Zdrowia
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Waldemar Kraska
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

Certyfikat nr: 2020/40
Certyfikat ważny 3 lata od daty wystawienia

Data 30 grudnia 2020 r.

Źródło informacji: www.cmcj.org.pl

*opracowanie Pełnomocnik Dyrektora ds. jakości i zarządzania mgr Joanna Pabich, CFE*

*Dział Jakości Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika*

## OGÓLNOPOLSKI RANKING SZPITALI

Od 2004 roku **„Ranking szpitali"** przeprowadzają wspólnie „Rzeczpospolita" oraz Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia – jednostka podlegająca Ministerstwu Zdrowia, która wydaje akredytacje szpitalom. CMJ odpowiada za merytoryczną ocenę ankiet. Badaniu poddawane są trzy główne obszary: zarządzanie (punkty przyznawane są za spełnianie wymogów sanitarnych, infrastrukturę, inwestycje i konserwację sprzętu medycznego, informatyzację, kondycję finansową), jakość opieki (punkty przyznawane są za certyfikaty jakości, akredytacje, zespoły monitorujące bezpieczeństwo pacjenta), jakość opieki nad pacjentem (punkty przyznawane są za warunki w salach operacyjnych i szpitalnych, wykształcenie i kwalifikacje kadry medycznej, politykę lekową).

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim od 2009 roku rokrocznie jest finalistą w rankingu i zajmuje wysokie miejsce w setce najlepszych szpitali w Polsce.

Bezpieczny Szpital

Ranking Szpitali
Laureat

Ogólnopolski
Ranking
Szpitali