

Sz. P. Minister
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia
Ministerstwo Zdrowia
Miodowa 15
Warszawa

Warszawa, 19.02.2017

Dotyczy: projektu założeń do projektu ustawy o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjenta.

Szanowny Panie Ministrze,

W związku z trwającymi konsultacjami publicznymi projektu założeń do projektu ustawy o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjenta, w imieniu Fundacji MY Pacjenci chciałabym przekazać następujące uwagi i rekomendacje, dotyczące tego projektu:

- W zakresie przedmiotowym ustawy powinny w sposób szczegółowy zostać określone zasady i tryb podawania do publicznej wiadomości informacji dotyczących skuteczności, jakości i bezpieczeństwa świadczeń realizowanych przez poszczególnych świadczeniodawców. Gromadzone w ramach ustawy dane dotyczące skuteczności, jakości i bezpieczeństwa leczenia nie powinny pozostawać w dyspozycji jedynie instytucji ochrony zdrowia i instytucji publicznych ale powinny być regularnie aktualizowane i w przystępnej formie podawane do publicznej wiadomości w formie zagregowanej na poziomie świadczeniodawców.



- Kompetencje kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital, prócz planowania wewnętrznego systemu monitorowania jakości, integralności tego systemu, wyznaczania osób odpowiedzialnych za zarządzanie ryzykiem czy publikowanie wyników badań opinii i doświadczeń pacjentów powinny zostać rozszerzone o obowiązek publikowania informacji o liczbie poddanych analizie przypadków zdarzeń medycznych do których doszło w placówce i liczbie wdrożonych w placówce programów naprawczych.
- W związku z obowiązkiem zgłaszania do Agencji zdarzeń niepożądanych, Agencja – w ramach swoich kompetencji – powinna prowadzić dostępny publicznie rejestr zdarzeń niepożądanych, określający liczbę i ciężkość zdarzeń, do których dochodzi rokrocznie u każdego ze świadczeniodawców oraz liczbę zdarzeń, dla których **nie podjęto** w placówce działań naprawczych.
- Katalog zadań Centrum Systemów Informacyjnych w zakresie rejestrów medycznych powinien zostać uzupełniony o obowiązek aktualizowania danych, pochodzących z rejestrów lub zasobów NFZ, określających skuteczność podejmowanych przez podmioty lecznicze interwencji. Dane te powinny być również dostępne publicznie w zagregowanej formie pod postacią rankingu świadczeniodawców.
- Agencja ds. Jakości Opieki Zdrowotnej i Bezpieczeństwa Pacjenta powinna być zlokalizowana w Warszawie, a nie jak zakłada projekt w Krakowie, z uwagi na dostępność współpracy z innymi agendami Ministerstwa Zdrowia oraz instytucjami ochrony zdrowia.
- W skład Rady Akredytacyjnej poza przedstawicielami poszczególnych resortów, samorządów zawodów medycznych i organizacji społecznych powinni wchodzić przedstawiciele organizacji pozarządowych (minimum 2), których działalność



statutowa uwzględnia działania na rzecz poprawy skuteczności, jakości ochrony zdrowia i bezpieczeństwa leczenia, posiadających udokumentowany dorobek w tym zakresie.

- Delegacje dla ministra właściwego do spraw zdrowia do wydawania rozporządzeń powinny zostać rozszerzone o zasady i zakres aktualizacji informacji podawanych do publicznej wiadomości na temat skuteczności, jakości i bezpieczeństwa leczenia na poziomie poszczególnych świadczeniodawców.

Poddany konsultacjom projekt założeń do projektu ustawy, uwzględniający w swej treści zarządzanie danymi o zdarzeniach niepożądanych oraz skuteczności i jakości leczenia ma priorytetowy charakter i powinien poprzedzać inne inicjatywy legislacyjne, takie jak sieć szpitali. Co więcej wychodzi on naprzeciw zgłaszanym przez Fundację postulatam, dotyczącym wdrożenia rejestru zdarzeń medycznych oraz podejmowania decyzji o finansowaniu ze środków publicznych w oparciu o dane dotyczące jakości, skuteczności i bezpieczeństwa leczenia przez poszczególnych świadczeniodawców.

Proponowane przez Fundację zmiany, mające na celu poprawę bezpieczeństwa pacjentów, pozwolą na budowanie kultury jakości usług medycznych i transparentności informacji o skuteczności, jakości i bezpieczeństwie świadczeń, jak również posłużą za narzędzie wsparcia decyzji zarządczych kadry zarządzającej szpitali oraz dysponentów środków publicznych.

Z poważaniem,

Ewa Borek

Fundacja MY Pacjenci