

# Razem dla Zdrowia

nr 7/2017

## W tym numerze:

1. Słowo od realizatorów projektu
2. W jakim szpitalu chcielibyśmy się leczyć?
3. Prywatne leczenie w publicznym szpitalu – relacja ze spotkania w Ministerstwie Zdrowia
4. Relacja z warsztatów
5. Kontakt



## Słowo od realizatorów projektu

Szanowni Państwo!

Serdecznie dziękujemy Wszystkim za aktywny udział w konferencjach, w debatach dialogu społecznego i badaniach ankietowych realizowanych w ramach projektu Razem dla Zdrowia. Zachęcamy do zapoznania się z wynikami nowego raportu dotyczącego jakości i bezpieczeństwa leczenia pt. Bezpieczny pacjent – kierunki koniecznych zmian systemowych, dostępnego na stronie <http://razemdlazdrowia.pl/konsultacje/8-jakosc-w-ochronie-zdrowia-i-bezpieczenstwo-pacjenta> Raport wskazuje na konieczność zmian w zgłaszaniu, monitorowaniu i naprawianiu konsekwencji zdarzeń niepożądanych do jakich dochodzi w systemie opieki zdrowotnej. Powinniśmy tworzyć prawo, które oddala nas od kultury szukania winnych a przybliża do skupienia się na przyczynach błędów medycznych i wdrażaniu programów naprawczych w szpitalach oraz do naprawy wyrządzonych szkód. Stanowiska lekarzy i pacjentów są w tym obszarze zbieżne.

### Co nowego w projekcie?

Zakończyliśmy już badanie oczekiwań pacjentów i zawodów medycznych od rozwiązań z obszaru e-zdrowia. Zebraliśmy opinie od ponad 1000 respondentów. Pracujemy obecnie wraz z ekspertami oraz CSIOZ nad raportem z tych badań. Raport będziemy gotowi przedstawić we wrześniu.

W dniu 30.06 odbyła się debata dialogu społecznego poświęcona tematyce profilaktyki otyłości dzieci z udziałem wielu znamienitych gości. Relację z wydarzenia znajdą Państwo w tym wydaniu newslettera.

Wrzesień zapowiada się bardzo ciekawie, ponieważ planujemy zorganizowanie debaty dialogu społecznego poświęconej finansowaniu systemu ochrony zdrowia, tak aby wychodził naprzeciw potrzebom pacjentów. Planujemy zaproszenie ekspertów z obszaru finansowania opieki zdrowotnej z kraju i zagranicy oraz wielu osób decyzyjnych z resortu zdrowia, NFZ, KPRM i przedstawicieli parlamentu. Debatę organizujemy w związku z apelem który licznie podpisały organizacje pacjenckie, towarzystwa i izby zawodów medycznych o zwiększenie środków przeznaczanych na ochronę zdrowia. Nasza debata będzie kontynuacją spotkania sygnatariuszy apelu i wstępem do badań opinii, które będziemy po konferencji przeprowadzać. Serdecznie zapraszamy do siedziby NIL w dniu 11.09.17. Formularz rejestracji dostępny jest pod adresem: <http://razemdlazdrowia.pl/spotkania>

Tymczasem życzymy wszystkim naszym Czytelnikom udanych i zdrowych wakacji,  
**Zespół Fundacji MY Pacjenci**

## W jakim szpitalu chcielibyśmy się leczyć?

Obecne rozwiązania w obszarze odszkodowań z tytułu zdarzeń medycznych nie spełniają oczekiwań pacjentów ani personelu medycznego. Procesy sądowe z uwagi na ich przewlekłość a tryb pozasądowy w wyniku niskiego odsetka spraw zakończonych przyjęciem przez poszkodowanych odszkodowań kreują kulturę poszukiwania winnych a nie na analizowania i eliminowania przyczyn zdarzeń medycznych i nie przyczyniają się do poprawy bezpieczeństwa leczenia. W celu stworzenia kultury uczenia się zespołów medycznych na błędach konieczne jest stworzenie warunków, w których mogłaby następować na preferencyjnych warunkach naprawa wyrządzonych szkód, wypłacanie ofiarom zdarzeń medycznych odszkodowań, zgłaszanie zdarzeń medycznych przez pacjentów i personel medyczny bez obaw o konsekwencje karne czy zawodowe, ich analizowanie oraz podawanie danych zagregowanych do publicznej wiadomości, tworzenie rankingów świadczeniodawców oraz budowa systemu motywacyjnego dla placówek medycznych uzależnionego od wyników bezpieczeństwa i jakości leczenia w placówce.

Zmiana kultury bezpieczeństwa leczenia na otwartą i transparentną w obszarze zdarzeń medycznych wymaga dokonania wielu zmian legislacyjnych. Częściowo adresuje je projekt ustawy o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjenta, jednak nie obejmuje on zagadnień związanych z naprawą szkód i wypłatą odszkodowań dla ofiar zdarzeń medycznych. Zmiany te powinny zostać uzupełnione w innych inicjatywach legislacyjnych a także wpisane do znowelizowanej ustawy o prawach pacjenta. Doświadczenia krajów w których taką kulturę wprowadzono skazują na jej pozytywny wpływ na poprawę bezpieczeństwa leczenia. Wyniki przeprowadzonych w ramach naszego projektu badań wskazują na zbieżne opinie środowisk i lekarzy wskazujące na konieczność wdrożenia w Polsce zmian, które stworzą nową kulturę bezpieczeństwa leczenia opartą na dostępie do danych o bezpieczeństwie leczenia w szpitalach, zgłaszaniu zdarzeń nie w celu poszukiwania winnych ale przyczyn problemów i wdrażaniu programów naprawczych w szpitalach.



Pacjenci 99%  
Lekarze 99%

Szpital, w którym jest **czysto**



P=99%  
L=100%

Szpital **dobrze wyposażony**, posiadający **nowoczesną aparaturę**



P=98%  
L=94%

Szpital **leczący skutecznie** – na wysokiej pozycji w rankingu szpitali pod względem skuteczności



P=96%  
L=91%

Szpital **dbający o bezpieczeństwo pacjenta** – na wysokiej pozycji w rankingu szpitali pod względem bezpieczeństwa a pacjenta



P=96%  
L=80%

Szpital **dobrze oceniany przez pacjentów**



P=94%  
L=73%

Szpital umożliwiający **komunikację przez Internet i telefon** (rejestracja, umawianie wizyt, odbiór wyników badań)



P=92%  
L=80%

Szpital **ubezpieczony** na wypadek zdarzeń niepożądanych



P=88%  
L=96%

Szpital, w którym pracują **znani, cenieni lekarze**



P=87%  
L=55%

Szpital oferujący **smaczne posiłki dla pacjentów**



P=79%  
L=72%

Szpital **blisko** miejsca zamieszkania



P=66%  
L=45%

Szpital **bez długów**



P=62%  
L=53%

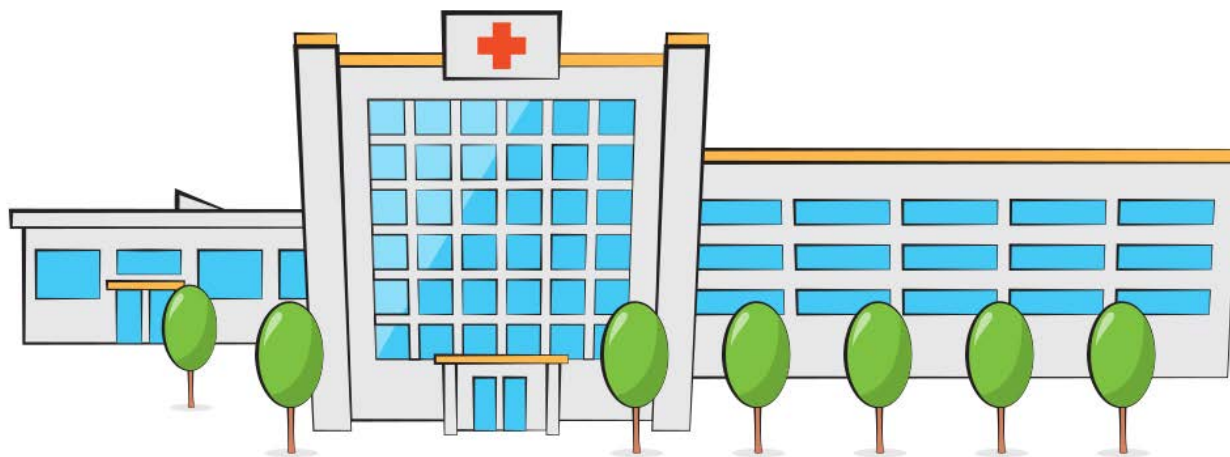
**Nowy szpital** (nowo wybudowany lub odnowiany)



P=61%  
L=54%

Szpital leczący w trybie **jednodniowym**

## Prywatne leczenie w publicznym szpitalu – relacja ze spotkania w Ministerstwie Zdrowia



Wydatki prywatne na zdrowie wynosiły wg Narodowego Rachunku Zdrowia GUS w 2014 roku 31,5 mld pln. Stanowi to około 23% całkowitych wydatków (publicznych i prywatnych) na zdrowie. Większość wydaliśmy z prywatnej kieszeni na leki - aż 62% (najwięcej w UE), 6% na wyroby medyczne, 15% na opiekę stomatologiczną a 17% na opiekę medyczną. Ostatnia pozycja – około 5,4 mld pln to wydatki pacjentów na wizyty w prywatnych gabinetach lekarzy specjalistów, drobne zabiegi i badania diagnostyczne. To właśnie tą część strumienia prywatnych środków zasilających co roku opiekę zdrowotną chce przekierować do publicznych szpitali Minister Radziwiłł. Trzeba docenić resort zdrowia, że zaprosił przedstawicieli organizacji pacjentów na spotkanie, podczas którego Minister Marek Tombariewicz wyjaśniał pacjentom plany związane z dopuszczeniem świadczenia usług komercyjnych w szpitalach publicznych. Wyraźnie podkreślono, **że pacjenci będą mogli zapłacić w szpitalu publicznym wyłącznie za wizyty, badania lub zabiegi wykonywane poza systemem świadczeń NFZ, realizowane po godzinach i w dni wolne.** Pacjenci tymczasem od lat zabiegają o możliwość dopłacania do zaopatrzenia medycznego takiego jak soczewki, stenty czy implanty, o możliwość dopłacenia za podanie w szpitalu leku nierefundowanego lub leku który pacjent stosuje ale nie jest on dostępny w receptariuszu szpitalnym – np. za droższe insuliny czy leki nowszej generacji. Projekt ustawy nie przewiduje jednak możliwości takich dopłat. Ogranicza się do umożliwienia pacjentom pokrycia całkowitych kosztów świadczenia poza systemem ubezpieczenia zdrowotnego. Podkreślono, że udzielania świadczeń komercyjnych w szpitalach publicznych nie będzie regulowała ustawa, ponieważ prawo obejmuje regulacje wyłącznie świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego a nie świadczeń komercyjnych.

Pacjenci zwracali podczas spotkania w resorcie zdrowia uwagę, że nie jest racjonalne zakazanie szpitalom publicznym outsourcingu i że szpital nie będzie mógł w tym mechanizmie pozyskiwać środków ratujących budżet szpitala, co sprawi, że będzie mógł liczyć jedynie na dodatkowy strumień środków pochodzący z kieszeni pacjentów. Minister Tombariewicz wyjaśnił wprost, że przyczyna tego rozwiązania leży w obawie, że to outsourcing przyczynia się do niskiej jakości badań laboratoryjnych oferowanych przez sieci laboratoriów. Nie wskazano jednak w ustawie żadnych mechanizmów kontrolujących czy poprawiających jakość świadczeń w placówkach publicznych w warunkach gdy zniknie z rynku główny konkurent pod postacią placówek prywatnych. Placówki publiczne będą mogły więc świadczyć usługi komercyjne w warunkach braku konkurencji i braku społecznego nadzoru. Pojawienie się takiego nadzoru poprzez wzmocnienie rad społecznych szpitali i większy udział w nich przedstawicieli pacjentów miałyby pozytywny i pro jakościowy wpływ na opiekę w publicznych szpitalach. Ten pacjencki mechanizm kontroli jakości nad publicznymi szpitalami nie spotkał się jednak z przychylnością resortu zdrowia.



## Relacja z warsztatów

W dniu 30 czerwca br. odbyły się warsztaty oraz debata dialogu społecznego poświęcona tematyce profilaktyki otyłości, ze szczególnym uwzględnieniem otyłości dzieci. Na spotkanie w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej przyszło blisko 100 osób. Zebraliśmy wiele ciepłych opinii, dotyczących merytorycznego poziomu i organizacji tego spotkania. Wzięła w nim udział m.in. Pani Minister Józefa Szczurek-Żelazko z Ministerstwa Zdrowia oraz dyrektorzy departamentów Matki i Dziecka oraz Pielęgniarek i Położnych. Podczas dyskusji wszystkie obecne środowiska wskazywały na potrzebę wdrożenia systemowego rozwiązania w obszarze edukacji zdrowotnej i profilaktyki otyłości dzieci, jako najpoważniejszego obecnie problemu zdrowia publicznego.

Obecnie pracujemy w gronie pielęgniarek, dietetyków, lekarzy i rodziców nad ankietą badawczą, która będzie gotowa pod koniec lipca a sierpień planujemy przeznaczyć na dystrybucję ankiet i zbieranie Państwa opinii. Mamy nadzieję, że ten istotny temat dostarczy opinii wielu osób i podobnie jak w przypadku e-zdrowia zbierzemy ich znaczną ilość.

Poniżej krótka fotorelacja ze spotkania.



Pełna relacja ze spotkania dostępna na stronie projektu: <http://razemdlazdrowia.pl/spotkania/5-warsztat-4-temat-profilaktyka-otylosci>

### BIURA PROJEKTU

Fundacja MY Pacjenci  
ul. Łąbedzia 61  
04-806 Warszawa  
tel.: +48 22 559 13 10

Naczelna Izba Lekarska  
ul. Sobieskiego 110  
00-764 Warszawa  
tel.: +48 22 615 57 10

**Infolinia: 690-677-446**

e-mail: [kontakt@razemdlazdrowia.pl](mailto:kontakt@razemdlazdrowia.pl)

[www.razemdlazdrowia.pl](http://www.razemdlazdrowia.pl)

[www.facebook.com/razemdlazdrowia](https://www.facebook.com/razemdlazdrowia)