



Fundusze
Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Jakość w ochronie zdrowia i bezpieczeństwo pacjenta

Prezentacja wyników badania opinii środowiska lekarskiego



Naczelna Izba Aptekarska



NACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Metodologia badania



Nota metodologiczna

- Cel badania - poznanie opinii pacjentów i pracowników medycznych o różnych aspektach jakości i bezpieczeństwa leczenia w szpitalach oraz o odszkodowaniach za wypadki medyczne.
- Do badania zaproszono 5486 lekarzy i lekarzy dentystów, którzy we wcześniejszych badaniach prowadzonych przez OSAI NIL wyraziły chęć udziału w przyszłych badaniach.
- Badanie przeprowadzono w dniach 6 kwietnia 2017 – 08 maja 2017 r. metodą CAWI (Computer Assisted Web Interview).
- Zrealizowano 373 wywiady z lekarzami i lekarzami dentystami, co oznacza, że response rate wyniósł 6,8%.

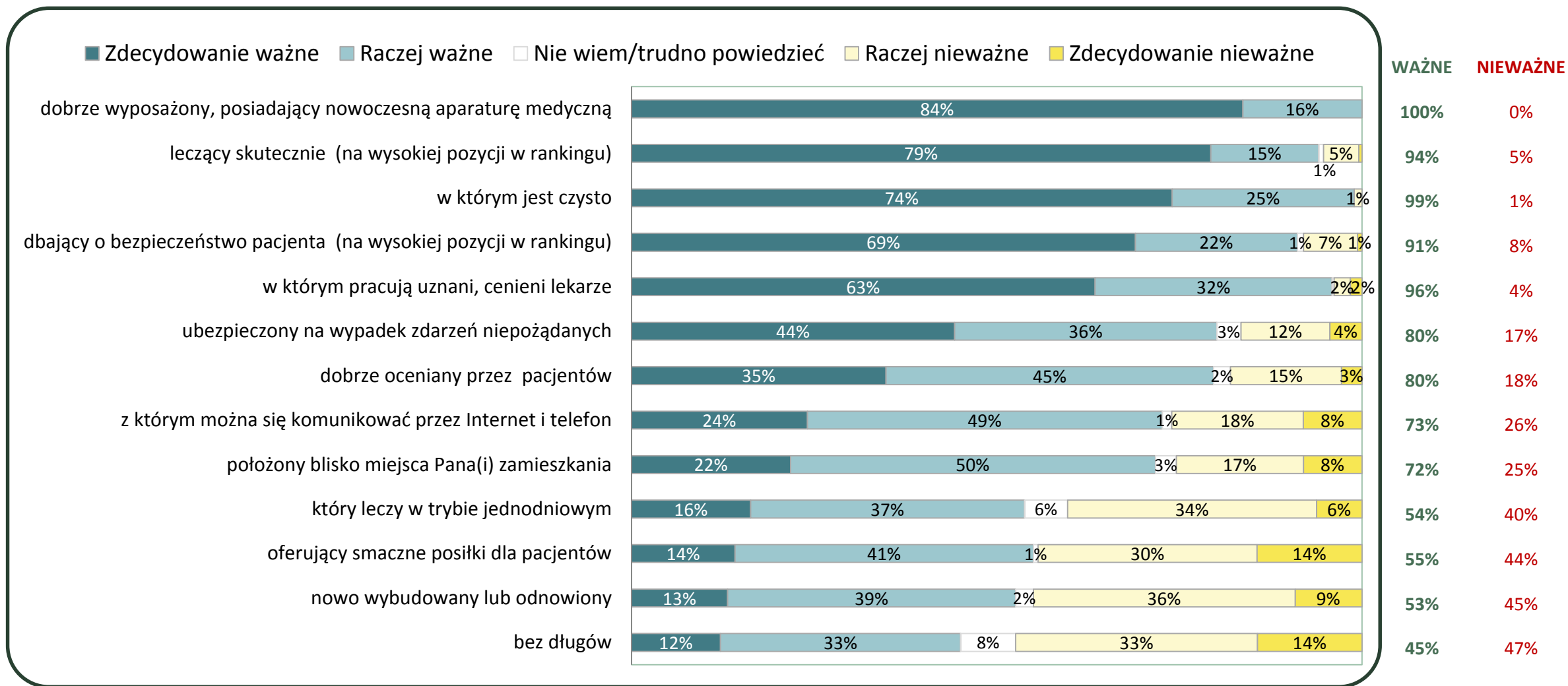


Wyniki badania



Szpital

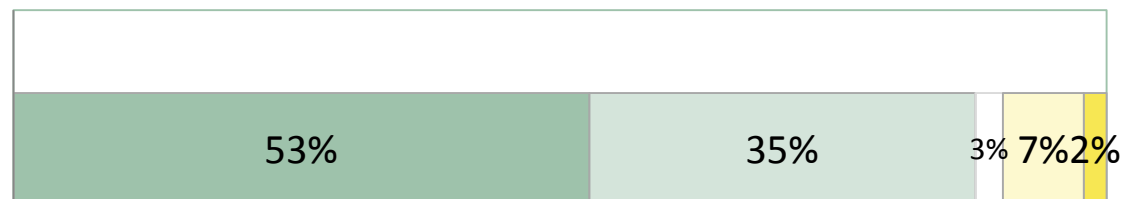
Cechy szpitala, w którym lekarz chciałby się leczyć



Ewaluacja propozycji dotyczących rankingu szpitali

■ Zdecydowanie się zgadzam ■ Raczej się zgadzam ■ Nie wiem/trudno powiedzieć ■ Raczej się nie zgadzam ■ Zdecydowanie się nie zgadzam

Pacjenci powinni mieć dostęp do informacji, w których szpitalach skutecznie leczy się daną chorobę.



TAK **NIE**

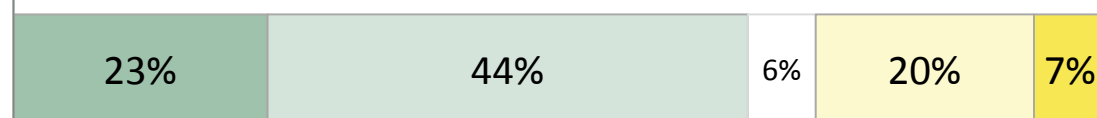
88% **9%**

Powinien powstać ogólnopolski, dostępny publicznie ranking szpitali uwzględniający informacje o skuteczności, bezpieczeństwie i jakości leczenia w każdym szpitalu.



82% **13%**

W rankingu szpitali należy uwzględnić także oceny jakości leczenia dokonywane przez pacjentów.



67% **27%**

Rola oceny jakości i bezpieczeństwa

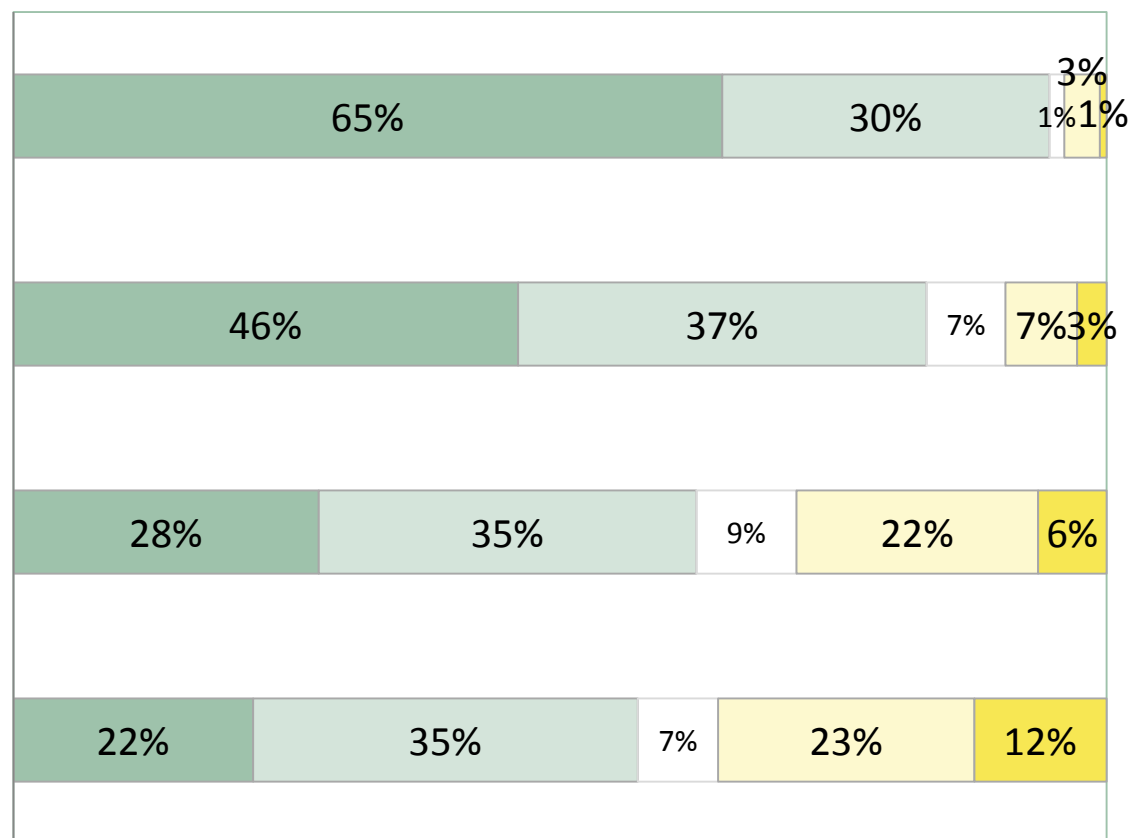
■ Zdecydowanie się zgadzam
 ■ Raczej się zgadzam
 ■ Nie wiem/trudno powiedzieć
 ■ Raczej się nie zgadzam
 ■ Zdecydowanie się nie zgadzam

Placówki medyczne, w których jakość lub bezpieczeństwo leczenia są oceniane jako niezadowalające powinny mieć obowiązek pilnego poprawienia wskaźników.

Podczas podejmowania decyzji o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych powinny być uwzględniane sprawdzone w praktyce wskaźniki jakości i bezpieczeństwa.

Jeśli poprawa niezadowalających wskaźników jakości/bezpieczeństwa leczenia nie następuje w wyznaczonym czasie, placówka medyczna nie powinna być finansowana ze środków publicznych.

W skład komisji decydujących o ocenie jakości i bezpieczeństwa leczenia oraz uzyskaniu przez szpital potwierdzenia spełniania standardów jakości i bezpieczeństwa powinni wchodzić przedstawiciele pacjentów.



TAK **NIE**

95% **4%**

84% **9%**

62% **28%**

57% **36%**



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



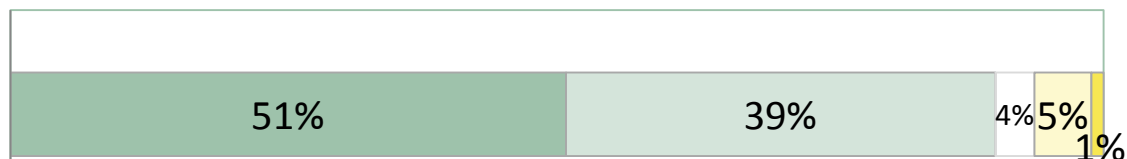
Zdarzenia niepożądane



Ewaluacja propozycji dotyczących rejestru zdarzeń niepożądanych

■ Zdecydowanie się zgadzam
 ■ Raczej się zgadzam
 ■ Nie wiem/trudno powiedzieć
 ■ Raczej się nie zgadzam
 ■ Zdecydowanie się nie zgadzam

Obowiązek informowania o wystąpieniu zdarzenia niepożądanego powinien ciążyć na wszystkich placówkach medycznych.



TAK **NIE**

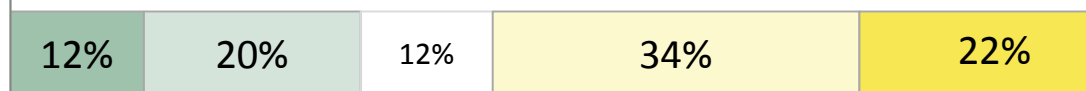
90% **6%**

Informacje o działaniach naprawczych podejmowanych w placówkach medycznych po analizie zdarzeń niepożądanych powinny być dostępne publicznie.



47% **43%**

Informacje o występowaniu zdarzeń niepożądanych w poszczególnych placówkach medycznych powinny być dostępne publicznie.



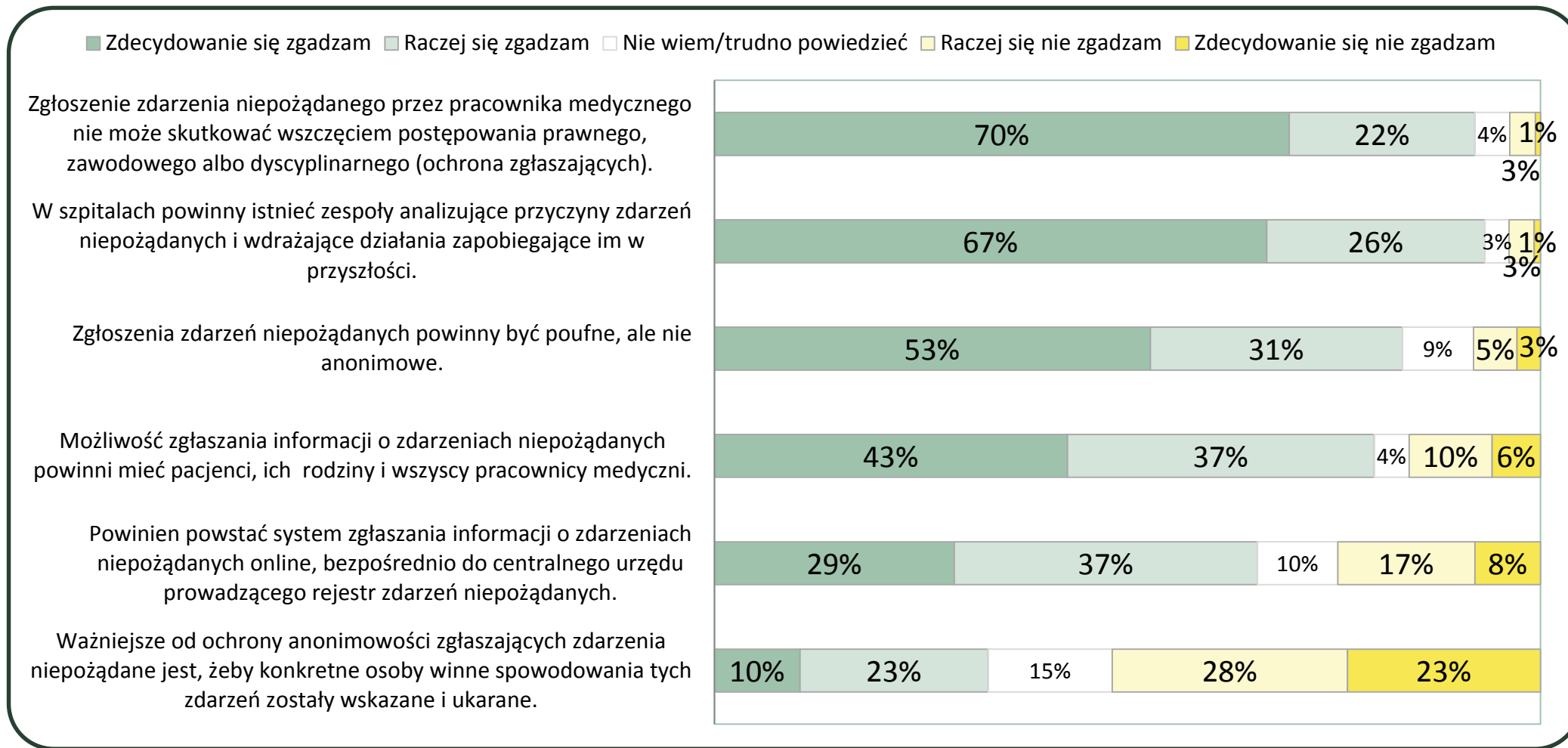
32% **56%**

Informacje o zdarzeniach niepożądanych do centralnego rejestru zdarzeń medycznych powinny być zgłaszane tylko przez szpitale.



28% **64%**

Ewaluacja propozycji dotyczących zgłaszania informacji o zdarzeniach niepożądanych



TAK NIE

92% 4%

93% 4%

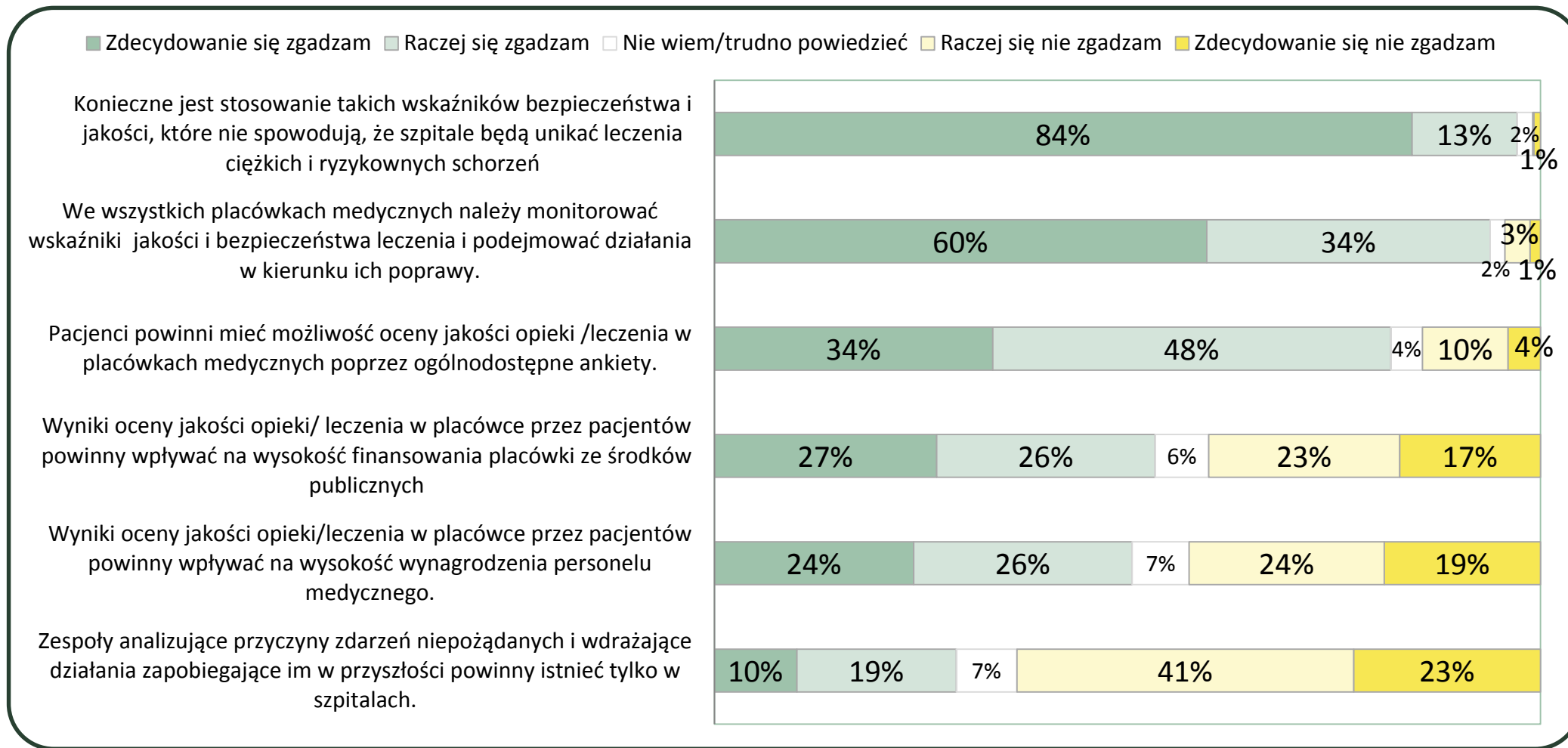
83% 8%

80% 16%

66% 25%

33% 52%

Ewaluacja propozycji dotyczących monitorowania skuteczności, bezpieczeństwa i jakości leczenia w szpitalach





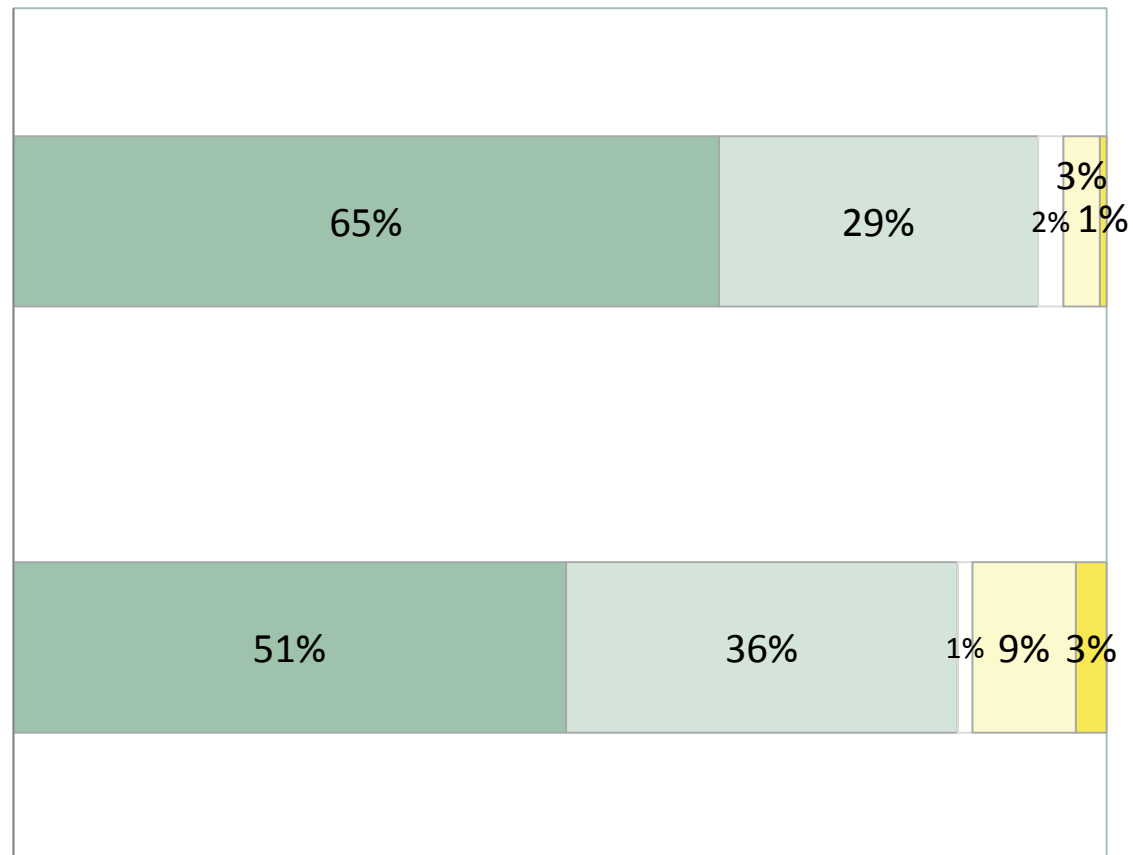
Wypadki medyczne

Ewaluacja propozycji dotyczących naprawiania szkód powstałych w wyniku wypadków medycznych

■ Zdecydowanie się zgadzam ■ Raczej się zgadzam ■ Nie wiem/trudno powiedzieć ■ Raczej się nie zgadzam ■ Zdecydowanie się nie zgadzam

Każdy pacjent, który doznał uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku medycznego powinien otrzymać szybko i bezpłatnie specjalistyczną pomoc medyczną w kraju albo za granicą, niezbędną do przywrócenia mu zdrowia.

Pacjent, który ucierpiał wskutek wypadku medycznego, powinien mieć pierwszeństwo w dostępie do tych świadczeń zdrowotnych, które są niezbędne do przywrócenia mu zdrowia.

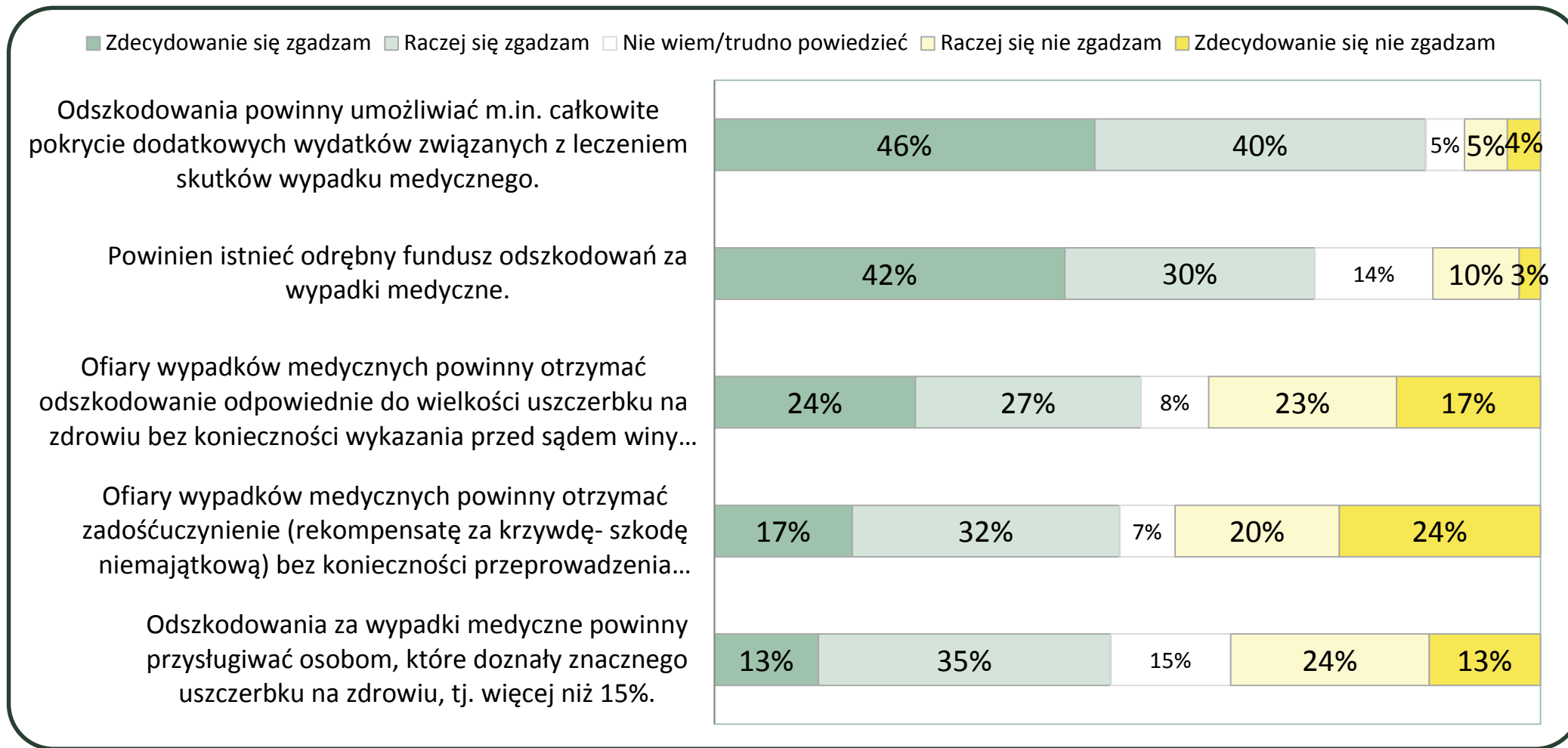


TAK NIE

94% 4%

86% 12%

Ewaluacja propozycji dotyczących odszkodowań za uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem medycznym



TAK **NIE**

86% **9%**

73% **13%**

52% **40%**

49% **44%**

48% **37%**



Fundusze
Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Podsumowanie najważniejszych wyników



NACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Izba Aptekarska

Ranking średnich ocen ewaluacyjnych (1/3)

Konieczne jest stosowanie takich wskaźników bezpieczeństwa i jakości, które nie spowodują, że szpitale będą unikać leczenia ciężkich i ryzykownych schorzeń.

Zgłoszenie zdarzenia niepożądanego przez pracownika medycznego nie może skutkować wszczęciem postępowania prawnego, zawodowego albo dyscyplinarnego (ochrona zgłaszających).

W szpitalach powinny istnieć zespoły analizujące przyczyny zdarzeń niepożądanych i wdrażające działania zapobiegające im w przyszłości.

Każdy pacjent, który doznał uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku medycznego powinien otrzymać szybko i bezpłatnie specjalistyczną pomoc medyczną w kraju albo za granicą, niezbędną do przywrócenia mu zdrowia.

Placówki medyczne, w których jakość lub bezpieczeństwo leczenia są oceniane jako niezadowalające powinny mieć obowiązek pilnego poprawienia wskaźników.

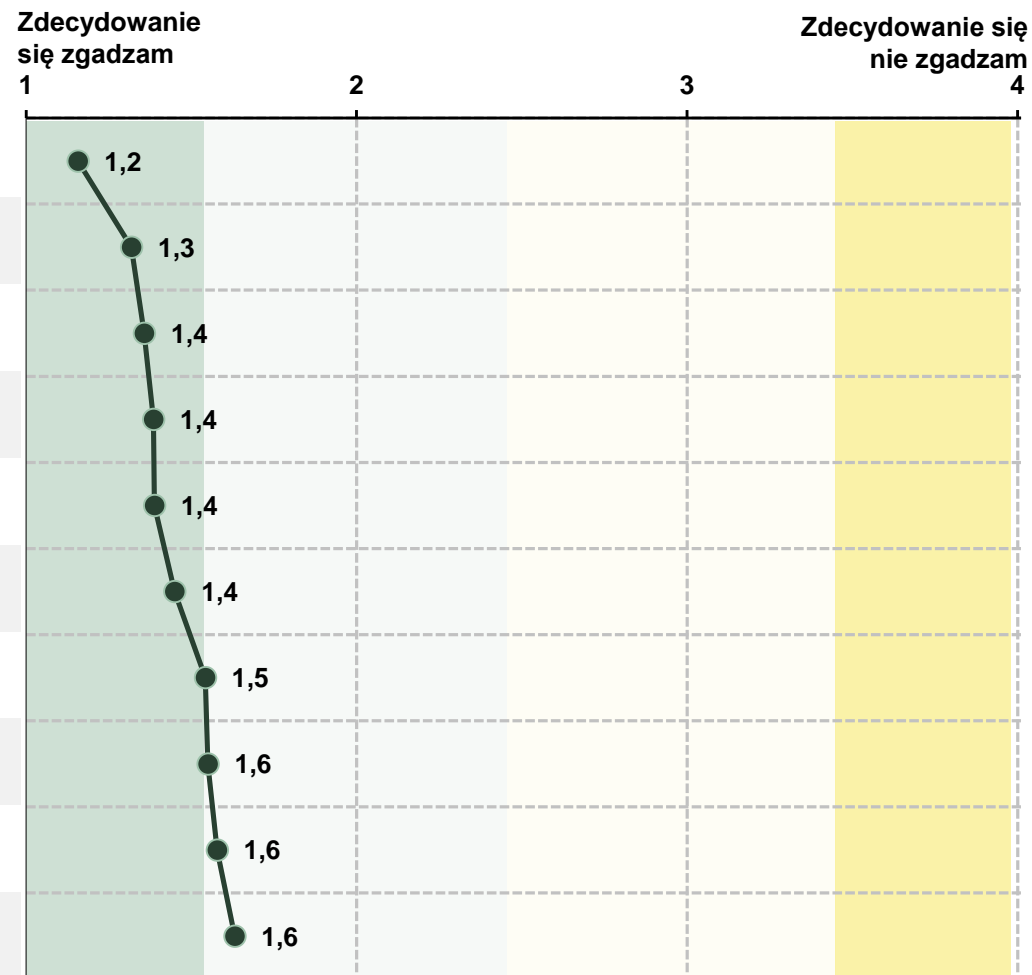
We wszystkich placówkach medycznych należy monitorować wskaźniki jakości i bezpieczeństwa leczenia i podejmować działania w kierunku ich poprawy.

Zgłoszenia zdarzeń niepożądanych powinny być poufne, ale nie anonimowe.

Obowiązek informowania o wystąpieniu zdarzenia niepożądanego powinien ciążyć na wszystkich placówkach medycznych.

Pacjenci powinni mieć dostęp do informacji, w których szpitalach skutecznie leczy się daną chorobę.

Podczas podejmowania decyzji o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych powinny być uwzględniane sprawdzone w praktyce wskaźniki jakości i bezpieczeństwa.



Ranking średnich ocen ewaluacyjnych (2/3)

Pacjent, który ucierpiał wskutek wypadku medycznego, powinien mieć pierwszeństwo w dostępie do tych świadczeń zdrowotnych, które są niezbędne do przywrócenia mu zdrowia.

Odszkodowania za uszkodzenia na zdrowiu spowodowane wypadkami medycznymi powinny umożliwiać m.in. całkowite pokrycie dodatkowych wydatków związanych z leczeniem skutków wypadku.

Powinien istnieć odrębny fundusz odszkodowań za wypadki medyczne.

Powinien powstać ogólnopolski, dostępny publicznie ranking szpitali uwzględniający informacje o skuteczności, bezpieczeństwie i jakości leczenia w każdym szpitalu.

Możliwość zgłaszania informacji o zdarzeniach niepożądanych powinni mieć pacjenci, ich rodziny i wszyscy pracownicy medyczni.

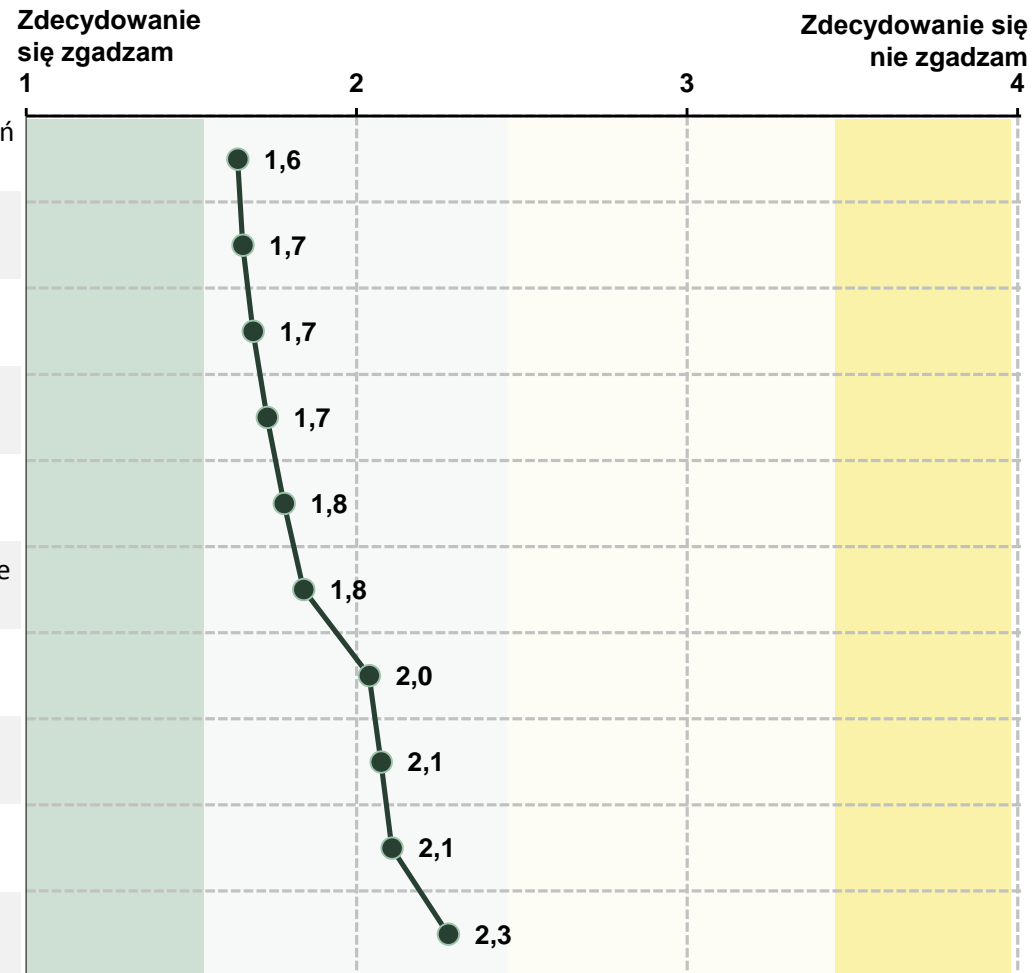
Pacjenci powinni mieć możliwość oceny jakości opieki /leczenia w placówkach medycznych poprzez ogólnodostępne ankiety.

Powinien powstać system zgłaszania informacji o zdarzeniach niepożądanych online, bezpośrednio do centralnego urzędu prowadzącego rejestr zdarzeń niepożądanych.

Jeśli poprawa niezadowolających wskaźników jakości/bezpieczeństwa leczenia nie następuje w wyznaczonym czasie, placówka medyczna nie powinna być finansowana ze środków publicznych.

W rankingu szpitali należy uwzględniać także oceny jakości leczenia dokonywane przez pacjentów.

W skład komisji decydujących o ocenie jakości i bezpieczeństwa leczenia oraz uzyskaniu przez szpital potwierdzenia spełniania standardów jakości i bezpieczeństwa powinni wchodzić przedstawiciele pacjentów.



Ranking średnich ocen ewaluacyjnych (3/3)

Wyniki oceny jakości opieki/ leczenia w placówce przez pacjentów powinny wpływać na wysokość finansowania placówki ze środków publicznych

Ofiary wypadków medycznych powinny otrzymać odszkodowanie odpowiednie do wielkości uszczerbku na zdrowiu bez konieczności wykazania przed sądem winy za wypadek.

Wyniki oceny jakości opieki/leczenia w placówce przez pacjentów powinny wpływać na wysokość wynagrodzenia personelu medycznego.

Informacje o działaniach naprawczych podejmowanych w placówkach medycznych po analizie zdarzeń niepożądanych powinny być dostępne publicznie.

Odszkodowania za wypadki medyczne powinny przysługiwać osobom, które doznały znacznego uszczerbku na zdrowiu, tj. więcej niż 15%.

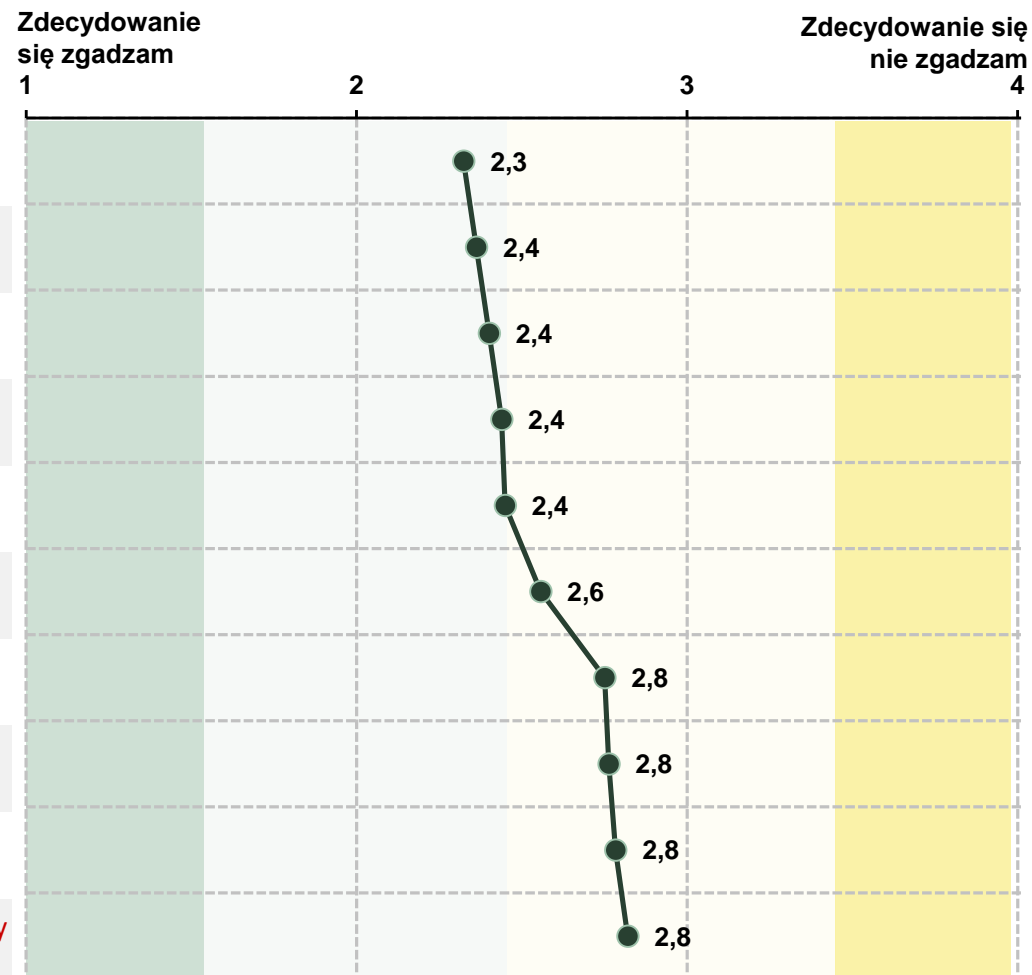
Ofiary wypadków medycznych powinny otrzymać zadośćuczynienie (rekompensatę za krzywdę- szkodę niemajątkową) bez konieczności przeprowadzenia rozprawy w sądzie.

Informacje o występowaniu zdarzeń niepożądanych w poszczególnych placówkach medycznych powinny być dostępne publicznie.

Ważniejsze od ochrony anonimowości zgłaszających zdarzenia niepożądane jest, żeby konkretne osoby winne spowodowania tych zdarzeń zostały wskazane i ukarane.

Informacje o zdarzeniach niepożądanych do centralnego rejestru zdarzeń medycznych powinny być zgłaszane tylko przez szpitale.

Zespoły analizujące przyczyny zdarzeń niepożądanych i wdrażające działania zapobiegające im w przyszłości powinny istnieć tylko w szpitalach.



Podsumowanie (1/3)

Wśród cech szpitala, które zostały uznane za bardzo ważne przez co najmniej połowę badanych lekarzy i lekarzy dentystów znalazły się obie cechy odnoszące się do rankingów szpitali:

- ✓ dobrze wyposażony/ posiadający nowoczesną aparaturę medyczną,
- ✓ leczący skutecznie (na wysokiej pozycji w rankingu szpitali pod względem skuteczności leczenia),
- ✓ w którym jest czysto,
- ✓ dbający o bezpieczeństwo pacjenta (na wysokiej pozycji w rankingu szpitali pod względem bezpieczeństwa pacjenta),
- ✓ w którym pracują uznani, cenieni lekarze.

Podsumowanie (2/3)

Ogółem, prezentowane propozycje uzyskały pozytywne albo dość pozytywne oceny badanych. Największą akceptację środowiska lekarskiego uzyskały :

- ✓ Konieczne jest stosowanie takich wskaźników bezpieczeństwa i jakości, które nie spowodują, że szpitale będą unikać leczenia ciężkich i ryzykownych schorzeń.
- ✓ Zgłoszenie zdarzenia niepożądanego przez pracownika medycznego nie może skutkować wszczęciem postępowania prawnego, zawodowego albo dyscyplinarnego (ochrona zgłaszających).
- ✓ W szpitalach powinny istnieć zespoły analizujące przyczyny zdarzeń niepożądanych i wdrażające działania zapobiegające im w przyszłości.
- ✓ Każdy pacjent, który doznał uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku medycznego powinien otrzymać szybko i bezpłatnie specjalistyczną pomoc medyczną w kraju albo za granicą, niezbędną do przywrócenia mu zdrowia.
- ✓ Placówki medyczne, w których jakość lub bezpieczeństwo leczenia są oceniane jako niezadowalające powinny mieć obowiązek pilnego poprawienia wskaźników.
- ✓ We wszystkich placówkach medycznych należy monitorować wskaźniki jakości i bezpieczeństwa leczenia i podejmować działania w kierunku ich poprawy.

Podsumowanie (3/3)

Propozycje, które uzyskały najmniejszą akceptację środowiska lekarskiego:

- Ofiary wypadków medycznych powinny otrzymać zadośćuczynienie (rekompensatę za krzywdę- szkodę niemajątkową) bez konieczności przeprowadzenia rozprawy w sądzie.
- Informacje o występowaniu zdarzeń niepożądanych w poszczególnych placówkach medycznych powinny być dostępne publicznie.
- Ważniejsze od ochrony anonimowości zgłaszających zdarzenia niepożądane jest, żeby konkretne osoby winne spowodowania tych zdarzeń zostały wskazane i ukarane.
- Informacje o zdarzeniach niepożądanych do centralnego rejestru zdarzeń medycznych powinny być zgłaszane tylko przez szpitale.
- Zespoły analizujące przyczyny zdarzeń niepożądanych i wdrażające działania zapobiegające im w przyszłości powinny istnieć tylko w szpitalach.

Dziękuję za uwagę.

