

Najważniejsze wyzwania systemu ochrony zdrowia w 2024 roku

Poprzedni rok upłynął pod hasłem jakości w polskim systemie ochrony zdrowia, m.in. uchwalona została Ustawa o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, zainicjowano debatę publiczną o akredytacji i bezpieczeństwie w polskich placówkach medycznych. Jednak Światowa Organizacja Zdrowia wciąż alarmuje, że co roku z powodu błędów dochodzi do ponad 3 milionów zgonów. Podczas II edycji certyfikacji „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent” niemal połowa placówek wskazała, że sprzęt bezpieczny stanowi mniej niż 50% całego posiadanego sprzętu, a tylko 27% szpitali w Polsce korzysta z rejestru zdarzeń niepożądanych formy elektronicznej. Co czeka system ochrony zdrowia i jakie są najważniejsze wyzwania systemu ochrony zdrowia w 2024 roku?

Wskaźniki jakości opieki zdrowotnej – 3 aspekty jakości, które trzeba monitorować

Ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, a dokładniej art. 4 ustawy mówi, że jakość w opiece zdrowotnej jest mierzona z wykorzystaniem wskaźników jakości opieki zdrowotnej mieszczących się w zakresie trzech obszarów: klinicznego, konsumenckiego oraz zarządczego. Aspekt kliniczny uwzględnia m.in. doświadczenia w wykonywaniu określonych procedur medycznych, powtórne hospitalizacje z tej samej przyczyny, czy efekty lecznicze. Aspekt konsumencki uwzględnia wyniki badań opinii pacjentów o organizacji procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, a aspekt zarządczy wskaźniki odnoszące się do efektywności wykorzystania zasobów oraz wdrożenia systemów zarządzania. W dniu 4 września 2023 r. w Minister Zdrowia zarządzeniem powołał zespół do opracowania rekomendacji w zakresie wskaźników jakości opieki zdrowotnej.

„Wskaźniki jakości w opiece zdrowotnej to ważny element dla oceny jakości świadczonych usług, umożliwiające monitorowanie efektów leczenia, stopnia zadowolenia pacjentów oraz skuteczności procesów opieki medycznej. Odpowiednie dane zebrane od placówek medycznych, pozwolą nieustannie podnosić poziom opieki i jakości w Polskich szpitalach. – komentuje dr n. med. Mirosława Malara, Ekspert Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali, Prezes Europejskiego Stowarzyszenia Czyste Leczenie.

Błędy w podawaniu leków – inwestycja w przepływ produktów medycznych się opłaca

Dla poprawy bezpieczeństwa i jakości w Polskich szpitalach może się przyczynić nie tylko Ustawa o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, czy wskaźniki jakości opieki zdrowotnej. Bardzo duży wpływ na bezpieczeństwo pacjentów ma również właściwe podawanie leków. Błędy w stosowaniu leków w Unii Europejskiej odpowiadają za 163 tys. zgonów rocznie. Niebezpieczne praktyki i szkody związane z lekami stanowią 50% wszystkich możliwych do uniknięcia szkód w opiece medycznej na całym świecie. Chcąc przeciwdziałać błędom w podawaniu i stosowaniu leków, konieczne jest opracowanie i wdrożenie odpowiednich standardów i rekomendacji. W ramach Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali powstała Grupa Robocza ds. zarządzania przepływem produktów medycznych w szpitalach. Ekspert opracują rekomendacje w zakresie stosowania dobrych praktyk wypracowanych

przez Radę ds. Interoperacyjności, a także będą promować dobre praktyki w zakresie zarządzania przepływem produktów medycznych w szpitalach.

Elektroniczny rejestr zdarzeń niepożądanych – niezbędny dla poprawy bezpieczeństwa w polskich placówkach medycznych

Najnowsze dane z II edycji raportu „Bezpieczny Szpital to Bezpieczny Pacjent” wskazują, że tylko 27% szpitali w Polsce korzysta z rejestru zdarzeń niepożądanych w formie elektronicznej. W porównaniu do I edycji raportu to wzrost zaledwie o 3%. Dlaczego prowadzenie rejestru zdarzeń niepożądanych jest tak ważne? Światowej Organizacja Zdrowia alarmuje, że zdarzenia niepożądane stanowią obecnie jedną z dziesięciu głównych przyczyn zgonów i niepełnosprawności na świecie. Statystyki jasno wskazują, że problem jest ogromny, a życie i zdrowie zarówno personelu medycznego, jak i pacjentów jest zagrożone. Przy zdarzeniach niepożądanych nie można pominąć zranień i zakłóć, błędów w podawaniu leków, zakażeń i infekcji oraz upadków pacjentów. Odpowiednie raportowanie, analiza i wyciąganie wniosków jest niezbędne dla poprawnego i bezpiecznego funkcjonowania placówek medycznych.

*„Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali stale apeluje o wprowadzenie w Polsce elektronicznego rejestru zdarzeń niepożądanych, dla bezpieczeństwa zarówno personelu medycznego i pacjentów jest to kluczowe rozwiązanie, które pozwoli w szybki sposób raportować wszelkie zdarzenia oraz wyciągać wnioski niezbędne dla bezpiecznego funkcjonowania placówek medycznych w Polsce” - **podkreśla mgr Maciej Latos, Ekspert Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali, Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Infuzyjnego.***

W Polsce należy wziąć przykład z sąsiednich krajów, gdzie rejestry zdarzeń elektronicznych to standard, mowa tu o takich państwach jak Dania, Niemcy czy Austria. W przypadku zgłaszania zdarzeń niepożądanych bardzo ważny jest czas, w którym zbierane są dane i następnie ich szybka analiza. Elektroniczna forma rejestru usprawni zgłaszanie i odpowiednie raportowanie wszelkich zdarzeń i umożliwi ich łatwe przechowywanie oraz dostępność. Aby zapobiegać zdarzeniom niepożądanym konieczne są również odpowiednie standardy i procedury szpitalne, stosowanie bezpiecznego sprzętu oraz regularne szkolenia personelu medycznego.

Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali została zawiązana w 2021 roku, a głównym jej celem jest zwiększanie bezpieczeństwa pracowników ochrony zdrowia w miejscu pracy, m.in. poprzez promowanie i zachęcanie szpitali do korzystania z bezpiecznego sprzętu medycznego. Głównym projektem Koalicji jest program „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent”, do którego przyłączają się placówki medyczne, przestrzegające zaleceń w niej zawartych. Patronat nad projektem objęły: Narodowy Fundusz Zdrowia, Rzecznik Praw Pacjenta, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Polska Federacja Szpitali, Naczelna Izba Lekarska, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Polski Klub Dostępu Naczyniowego, Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych, Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne, Naczelna Izba Aptekarska, Europejskie Stowarzyszenie Czyste Leczenie, Stowarzyszenie Zdrowych Miast Polskich, Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, Polskie Towarzystwo Mikrobiologów, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej oraz Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Infuzyjnego.