



Warszawa, 06 sierpnia 2020 r.

## RZECZNIK PRAW PACJENTA

RzPP-DSD.422.3.2019.AGL

**Pan**  
**Sławomir Gadomski**  
**Podsekretarz Stanu**  
**Ministerstwo Zdrowia**

*Szanowny Panie Ministrze,*

odnosząc się do problemu bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów uprzejmie proszę o informację w przedmiocie ewentualnych planów Ministerstwa Zdrowia odnośnie wsparcia wdrożenia Zespołów Wczesnego Reagowania w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w rodzaju leczenie szpitalne.

W tym miejscu wyjaśniam, iż Rzecznik stale prowadzi analizy bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów w związku z treścią kierowanych do niego sygnałów. Zauważyć należy, iż Rzecznik Praw Pacjenta, w dotychczasowej korespondencji z Ministerstwem wskazywał na zagrożenie, jakim są nieujawnione lub zbyt późno ujawnione przypadki sepsy wśród pacjentów przebywających w szpitalu. Na charakter i skalę problemu zwracała również uwagę Światowa Organizacja Zdrowia<sup>1</sup>. W raporcie WHO<sup>2</sup> odnotowuje się, iż sepsa jest często zbyt późno diagnozowana na wczesnym etapie, kiedy nadal jest potencjalnie odwracalna. Z tych względów zainteresowały mnie wyniki zakończonego niedawno pilotażowego programu Zespołów Wczesnego Reagowania<sup>3</sup> organizowanego przy

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/sepsis/en/>; w szczególności Resolution A70/13 i Sekretariat Report A70/13.

<sup>2</sup> s.2, Improving the prevention, diagnosis and clinical management of sepsis Report by the Secretariat [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA70/A70\\_13-en.pdf?ua=1](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_13-en.pdf?ua=1)

<sup>3</sup> <http://zwr.cmj.org.pl/biblioteka-wiedzy/zespoly-szybkiego-reagowania-przewodnik/>

współpracy Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, realizowanego w ramach priorytetu, jakim jest bezpieczeństwo pacjenta w toku leczenia szpitalnego.

Zauważyć należy, iż celem programu wdrażania Zespołów Wczesnego Reagowania (ZWR) była poprawa jakości leczenia poprzez wprowadzenie prostych, jednolitych kryteriów wczesnego wezwania wyspecjalizowanego zespołu do pacjenta w ciężkim stanie oraz poprawę komunikacji interpersonalnej w szpitalu. Program realizowany był przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w okresie: październik 2016 r. – czerwiec 2019 r. Brało w nim udział 25 szpitali z całej Polski, natomiast jego założenia były przygotowane na podstawie doświadczeń międzynarodowych.

Przedmiotowy projekt<sup>4</sup> zakładał, iż szpitale biorące udział w programie wprowadziły system wczesnego rozpoznawania zagrożenia oparty na jednym z dwóch dostępnych rozwiązań. Prawidłowe działanie systemu gwarantuje odpowiednio wczesne dostrzeżenie pacjenta w pogarszającym się stanie i skutkuje wezwaniem Zespołu Wczesnego Reagowania przez personel Oddziału, na którym pacjent przebywa. Wnioski z wykonania programu wskazują na szereg jego zalet<sup>5</sup>, ale również konieczność przyjęcia rozwiązania o charakterze instytucjonalnym celem wsparcia wdrożenia rozwiązania w poszczególnych podmiotach leczniczych. Wydaje się, iż pozostawienie wdrożenia programu wyłącznie organizacji poszczególnych szpitali, bez uwzględnienia jego obligatoryjnego lub zalecanego charakteru przynajmniej w szpitalach o określonym poziomie referencyjności, spowoduje, że takie zespoły nie będą tworzone. Ważne pozostaje również ewentualne wsparcie finansowe w organizacji i utrzymaniu pracy takiego mobilnego zespołu. Być może warto rozważyć przyjęcie istnienia takiego zespołu już na poziomie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego na wzór wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego przy leczeniu onkologicznym, ze wskazaniem minimalnych standardów sprzętowych i przy uwzględnieniu jego elastycznego charakteru.

W związku z powyższym, działając na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>6</sup>, będę wdzięczny za przekazanie stanowiska Ministerstwa Zdrowia w przedstawionym temacie.

*Z wyrazami osobistego szacunku*

---

<sup>4</sup> Szczeklik W, Fronczek J, Górka J, et al. Introduction of rapid response teams in Poland. *Anaesthesiol Intensive Ther* 2019; 51, 3: 178–185. doi: DOI: <https://doi.org/10.5114/ait.2019.87647>

<sup>5</sup> Szczegółowy opis dostępny na stronach programu.

<sup>6</sup> tj. Dz.U. z 2020 r. poz.849

z upoważnienia  
RZECZNIKA PRAW PACJENTA  
Grzegorz Błażewicz  
Zastępca Rzecznika Praw Pacjenta

**Do wiadomości:**

Pani Halina Kutaj - Wąsikowska, Dyrektor Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia.