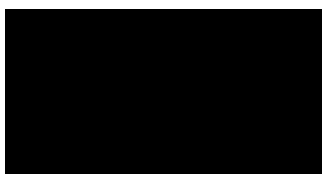




Ministerstwo Zdrowia

Departament
Innowacji

DIWP.055.1.2023.KW
Warszawa, 30 marca 2023



Szanowny Panie,

W odpowiedzi na petycję skierowaną w trybie przepisów ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz.U. z 2018 r. poz. 870), Ministerstwo Zdrowia zawiadamia, że postulat w sprawie uregulowania przepisami ustawy obligatoryjnego przedkładania ankiet oceny jakości świadczonych usług przez placówki ochrony zdrowia dla pacjentów opuszczających te placówki (przy wypisie) nie został uwzględniony.

UZASADNIENIE

Poprawa jakości w opiece zdrowotnej jest jednym z priorytetowych obszarów ochrony zdrowia. Działania w tym obszarze przełożyły się na powstanie rządowego projektu ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, który, jeśli chodzi o przebieg prac legislacyjnych, został uchwalony przez Sejm i przekazany Prezydentowi i Marszałkowi Senatu.¹ Celem projektu ustawy jest wdrożenie rozwiązań prawno-organizacyjnych, które w sposób kompleksowy i skoordynowany będą realizowały priorytety polityki zdrowotnej w obszarze jakości. Przedmiotem uregulowania są rozwiązania w zakresie:

- 1) autoryzacji;
- 2) wewnętrznego systemu zarządzania jakością i bezpieczeństwem;
- 3) akredytacji;
- 4) systemu świadczeń kompensacyjnych;
- 5) rejestrów medycznych.

Zgodnie z art. 4 projektowanej ustawy, jakość w opiece zdrowotnej będzie mierzona z wykorzystaniem wskaźników jakości opieki zdrowotnej mieszczących się w zakresie obszarów:

¹ Przebieg prac legislacyjnych wspomnianego projektu ustawy można śledzić na stronie internetowej <https://www.sejm.gov.pl/sejm9.nsf/PrzebiegProc.xsp?nr=2898>

- 1) klinicznego – rozumianego jako zestaw wskaźników odnoszących się do poziomu i efektów realizowanych świadczeń opieki zdrowotnej,
- 2) konsumenckiego – rozumianego jako wyniki badań opinii pacjentów o organizacji procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej,
- 3) zarządczego – rozumianego jako zestaw wskaźników odnoszących się do efektywności wykorzystania zasobów oraz wdrożenia systemów zarządzania.

Minister Zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wskaźniki jakości opieki zdrowotnej, o których mowa powyżej, biorąc pod uwagę specyfikę świadczenia opieki zdrowotnej, którego wskaźnik dotyczy, lub grupy tych świadczeń oraz konieczność zapewnienia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wysokiej jakości.

Uregulowanie kwestii systemowego monitorowania jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w drodze odrębnego aktu prawnego, jak podkreślono także w uzasadnieniu projektu ustawy, pozwoli na poprawę skuteczności diagnostyki i leczenia przez systematyczną ocenę klinicznych wskaźników jakości, stałe udoskonalanie praktyki klinicznej przez prowadzenie rejestrów medycznych, czy poprawę bezpieczeństwa i satysfakcji pacjenta przez rejestrowanie i monitorowanie zdarzeń niepożądanych. Projektowane rozwiązania stworzą warunki do systematycznej oceny jakości świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i upubliczniania tych informacji oraz umożliwią uzyskanie porównywalności podmiotów udzielających świadczeń pod względem jakości i skuteczności oferowanej opieki oraz udostępnienie wyników opinii publicznej. Planowane regulacje pozwolą także na stworzenie warunków umożliwiających finansowe motywowanie podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do podnoszenia poziomu jakości oraz efektywniejsze wykorzystanie środków publicznych w obszarze zdrowia.

Nowa regulacja, określająca zadania, obowiązki i uprawnienia poszczególnych podmiotów w zakresie monitorowania, oceny i poprawy jakości, zapewni pacjentom, osobom wykonującym zawód medyczny i podmiotom wykonującym działalność leczniczą dostęp do powszechnej, wiarygodnej, obiektywnej i porównywalnej informacji o jakości udzielanej opieki.

Projekt ustawy wprowadza nowe rozwiązania w strategicznych obszarach ochrony zdrowia, o których mowa w petycji. Wobec tego, że ustawa o systemie jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta zakłada mierzenie jakości z wykorzystaniem wskaźnika konsumenckiego, który jest rozumiany jako wyniki badań opinii pacjentów o organizacji procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, postulat uregulowania odrębnymi przepisami obligatoryjnego przedkładania ankiet oceny jakości świadczonych usług przez placówki ochrony zdrowia dla pacjentów opuszczających te placówki (przy wypisie) nie zostanie uwzględniony.

Z wyrazami szacunku

Piotr Węclawik
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/