

Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali opracowała Zintegrowany Model Bezpieczeństwa Szpitali

Dane z raportu „Bezpieczny Szpital to Bezpieczny Pacjent”, dotyczące poziomu bezpieczeństwa w polskich szpitalach są alarmujące. Sprzęt bezpieczny w szpitalach stanowi mniej niż 50% całego posiadanego sprzętu, tylko 27% placówek w Polsce korzysta z rejestru zdarzeń niepożądanych w formie elektronicznej, a przy przygotowywaniu leków cytotoksycznych niemal 30% szpitali nie stosuje systemów zamkniętych chroniących personel medycznych przed szkodliwymi substancjami¹. Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali, opracowała Zintegrowany Model Bezpieczeństwa Szpitali, który jest niezbędny dla poprawy bezpieczeństwa w placówkach medycznych, a kryteria w nim zawarte powinny być uwzględnione we wskaźnikach jakości w opiece zdrowotnej.

Zintegrowany Model Bezpieczeństwa Szpitali - kryteria, które należy wdrożyć, w placówkach medycznych

Mając na uwadze powyższe dane, niezbędne było opracowanie rozwiązania, które będzie można wdrożyć w polskich placówkach medycznych. Rada Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali opracowała Zintegrowany Model Bezpieczeństwa Szpitali, gdzie uwzględniono sześć kluczowych kryteriów:

- **bezpieczne procedury i sprzęt,**
- **leki cytotoksyczne,**
- **bezpieczne podawanie leków,**
- **szkolenia pracowników,**
- **monitorowanie i zgłaszanie działań niepożądanych,**
- **bezpieczeństwo pracowników medycznych.**

Zintegrowany Model Bezpieczeństwa Szpitali powinien być wdrażany na każdym poziomie funkcjonowania placówek, poczynając od rozwiązań systemowych na poziomie centralnym, po zespoły i personel medyczny pracujący w szpitalach.

„Brakowało w polskim systemie ochrony zdrowia, kompleksowego rozwiązania, które byłoby odpowiedzią na problemy w szpitalach, zwłaszcza te związane z bezpieczeństwem. Właściwe wdrożenie Zintegrowanego Modelu Szpitali oraz powyższych kryteriów, będzie nieocenione jeżeli chodzi o wzrost poziomu bezpieczeństwa w placówkach medycznych. Warto też premiować szpitale, które stosowałyby się do omawianych wytycznych, co zmotywuje pozostałe placówki do podnoszenia jakości świadczonych usług.” – komentuje dr n. med. i n. o zdr. Paweł Witt Przewodniczący Rady Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali.

¹ Raport „Bezpieczny Szpital to Bezpieczny Pacjent”



Zintegrowany Model Bezpieczeństwa Szpitali

Szczególnie ważne w kontekście Zintegrowanego Modelu Bezpieczeństwa Szpitali, są zranienia i zakażenia wśród personelu medycznego, a także konsekwencje jakie mogą one ze sobą nieść, w tym zakażenia, absencja w pracy i stres. Eksperti Koalicji zwracają uwagę, że ekspozycję zawodową można ograniczyć poprzez stosowanie bezpiecznego sprzętu, szkolenia personelu medycznego i poprzez wprowadzenie elektronicznego rejestru zdarzeń niepożądanych.

„Personel pielęgniarski i położniczy to grupa w szczególności narażona na ekspozycję zawodową, dlatego w Zintegrowanym Modelu Bezpieczeństwa Szpitali, dużą część poświęciliśmy właśnie tej tematyce. Zrozumienie wyzwań i zagrożeń, z jakimi codziennie mierzą się pielęgniarki i położne, jest kluczowe dla stworzenia bezpiecznego środowiska pracy. Dążymy do stworzenia systemu, w którym każdy pracownik ochrony zdrowia czuje się bezpiecznie i doceniany, co z kolei przekłada się na wyższą jakość opieki nad pacjentami.” – dodaje mgr Mariola Łodzińska, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Ekspert Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali.

Wskaźniki jakości w opiece zdrowotnej, kolejny krok ku bezpieczeństwu i jakości w systemie opieki zdrowotnej

Ustawa o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta z dnia 16 czerwca 2023 r. zakłada, że jakość w opiece zdrowotnej mierzona jest z wykorzystaniem wskaźników mieszczących się w zakresie obszarów klinicznego, konsumenckiego i zarządczego. Ostatnio prace zakończył Zespół ds. opracowania rekomendacji w zakresie wskaźników jakości opieki zdrowotnej, a raport z tych prac ma zostać przedstawiony Ministrowi Zdrowia. Z punktu widzenia Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali wskaźniki jakości w opiece zdrowotnej są niezbędne dla poprawy bezpieczeństwa i jakości w Polskich placówkach medycznych.

„Wskaźniki jakości w opiece zdrowotnej są niezbędne dla efektywności systemu zdrowotnego. Umożliwią one monitoring oraz możliwość porównania usług świadczonych w placówkach medycznych, dzięki czemu będzie można poprawić jakość świadczonych usług oraz procesy zarządzania placówkami medycznymi.” – komentuje Monika Pintal-Ślimak Prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, Ekspert Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali.

Aby poziom bezpieczeństwa w szpitalach był odpowiedni, zarówno dla personelu medycznego jak i pacjentów niezbędne jest wdrożenie kryteriów, które pozwolą uniknąć zdarzeń niepożądanych. Rada Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali apeluje o uwzględnienie we wskaźnikach jakości kryteriów, przedstawionych w Zintegrowanym Modelu Bezpieczeństwa Szpitali. Wskaźniki pozwolą monitorować, oceniać i porównywać jakość, ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa w placówkach medycznych.

„Rejestrowanie zakłuć i zranień, zakażeń odcewnikowych, stosowanie bezpiecznego sprzętu, to tylko niektóre aspekty, które powinny dawać miarę poziomu jakości w szpitalach. Weryfikacji powinny ulegać aktualnie obowiązujące procedury eliminujące ostre narzędzia w danej procedurze oraz prowadzenie katalogu bezpiecznego sprzętu. Placówki medyczne powinny być oceniane w obszarze bezpieczeństwa, a te najlepsze odpowiednio premiuwane”. – **dodaje dr n. med. i n. o zdr. Paweł Witt Przewodniczący Rady Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali.**

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.