



PKPP/338/115/MZ/2009

Warszawa, 26 czerwca 2009 r.

**Pani
Ewa KOPACZ
Minister Zdrowia**

Szanowna Pani Minister,

W odpowiedzi na pismo MZ-OZO-0201-16950-7/AWI/09, które wpłynęło do Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych Lewiatan przesyłamy w załączeniu opinię do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie procedury oceniającej spełnianie przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych standardów jakości oraz wysokości opłat za jej przeprowadzenie.

Z poważaniem

**Henryka Bochniarz
Prezydent
Polska Konfederacja Pracodawców Prywatnych Lewiatan**

Do wiadomości:

Pan Michał Boni **Minister – członek Rady Ministrów,
Szef Zespołu Doradców Strategicznych Premiera**

| |
|---|
| Departament Organizacji Ochrony Zdrowia <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 2009 -06- 29 </div> Znak sprawy..... 5078 przekazano..... |
|---|

Opinia Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych Lewiatan do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie procedury oceniającej spełnianie przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych standardów jakości oraz wysokości opłat za jej przeprowadzenie

Opiniowane rozporządzenie jest wypełnieniem art. 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia. Zgodnie z art. 1 ust. 1 pkt. 2 ww. ustawy: „Akredytacja ma na celu potwierdzenie spełniania przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych w rozumieniu ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta / Rzeczniku Praw Pacjenta (...) standardów akredytacyjnych...”. Art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta (...) stwierdza że, „W razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego”.

W związku z powyższym Polska Konfederacja Pracodawców Prywatnych Lewiatan stoi na stanowisku, że podmioty które uzyskają certyfikat akredytacyjny powinny być przygotowane na ewentualność nałożenia na nie konieczności zapłaty zadośćuczynienia. Stąd jednym ze standardów akredytacyjnych powinno być posiadanie przez świadczeniodawcę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej adekwatnego do poziomu ryzyk w tej jednostce występujących.

Proponowane rozwiązanie ma na celu przeniesienie na ubezpieczyciela ryzyka z tytułu odszkodowania. Zagwarantuje ciągłość udzielania świadczeń zdrowotnych. Wyeliminuje sytuacje, w których nastąpiłoby zaprzestanie udzielania świadczeń na skutek konieczności spłaty odszkodowania z majątku świadczeniodawcy np. sprzętu niezbędnego dla funkcjonowania świadczeniodawcy.

Uważamy, że standardy akredytacyjne powinny zawierać punkty (krytyczne), których spełnienie jest obowiązkowe. Niespełnienie choćby jednego z nich skutkowałoby automatyczną odmową udzielenia akredytacji.

Do elementów krytycznych powinna zostać zaliczona m.in.:

- konieczność posiadania przez szpital ubezpieczenia OC adekwatnego do ryzyk w tym szpitalu występujących,
- konieczność zagwarantowania przez szpital mniejszej niż średnia krajowa zakażeń wewnątrzszpitalnych.

§ 6 ust. 3 opiniowanego rozporządzenia stwierdza, że: „Do uzyskania akredytacji niezbędne jest spełnienie co najmniej 75% standardów akredytacyjnych”. Wskaźnik ten jest ujęty w formie procentu. W związku z tym wskaźniki składowe mogą być również przedstawione w formie procentów. Wprowadzenie takiego rozwiązania, pozwala na dokładniejsze określenie zgodności stanu rzeczywistego z wymogami akredytacyjnymi.

Zaproponowana w rozporządzeniu skala zawiera tylko 3 możliwe stopnie:

1. spełnia wymagania standardu - 5,
2. nie spełnia wymagań standardu - 1,
3. spełnia częściowo wymagania standardu - 3.

Wskaźnik „spełnia częściowo” obejmował będzie bardzo szeroką liczbę przypadków. Pomieści w sobie znacznie odbiegające od siebie przypadki od „10% spełnia (90% nie spełnia)” do „90% spełnia (10% nie spełnia)”. Uważamy, że należy wprowadzić skalę procentową, która pozwoli na łatwiejsze odzwierciedlenie zbieżności stanu rzeczywistego z wymogami.

Uważamy również, iż warto jest doprecyzować kwestię akredytacji czasowej i warunkowej. Informacji o takiej możliwości nie ma ani w ustawie, ani w rozporządzeniach do ustawy, a rozwiązanie takie jest wykorzystywane w procedurach akredytacyjnych.

Warszawa, 26 czerwca 2009 r.
PKPP/339/115/MZ/2009