



Do druku nr 311

OGÓLNOPOLSKIE POROZUMIENIE ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH
00-924 Warszawa, ul. Kopernika 36/40, tel. (0-22) 551-55-00, fax (22) 551-55-01

NIP: 526-025-13-39

REGON: 001133016

KRS: 0000033976

OPZZ/WT/RG/ 255 / 2008

Warszawa, dnia 26 marca 2008r.

Szanowny Pan
Lech CZAPLA
Zastępca Szefa
Kancelarii Sejmu

Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych przeprowadziło bardzo szerokie konsultacje społeczne wśród ogólnokrajowych organizacji członkowskich zrzeszonych w naszej centrali do:

poselskiego projektu ustawy o akredytacji w ochronie zdrowia

grupy posłów wnioskodawców Klubu Parlamentarnego Platforma Obywatelska, przekazanego przy piśmie Zastępcy Szefa Kancelarii Sejmu RP.

Wynikiem konsultacji społecznych jest poniższa opinia do przedmiotowego projektu:

Na wstępie niniejszej opinii – OPZZ po raz kolejny zwraca uwagę, iż przedłożenie do zaopiniowania projektów ustaw z zakresu ochrony zdrowia przekazanych przy piśmie Marszałka Sejmu RP jako **projektów poselskich, a nie rządowych** zostało odebrane przez środowisko związkowe zrzeszone w OPZZ jednoznacznie negatywnie. Podtrzymujemy prezentowane wcześniej stanowisko, iż projekty ustaw, w szczególności te, które wytyczają **bardzo głębokie zmiany w systemie ochrony zdrowia** powinny stanowić **przedłożenia rządowe** i być przez rząd rekomendowane do dalszych prac w Parlamencie.

Wobec powyższego – OPZZ wyraża nadzieję i przekonanie, iż kolejne projekty aktów prawnych reformujących system ochrony zdrowia w Polsce będą przedkładane przez stronę rządową w trybie powszechnie przyjętym jako projekty rządowe.

1. Analizując zagadnienia związane z problematyką **standardów jakości w zakresie udzielenia świadczeń zdrowotnych w ochronie zdrowia** wydaje się zasadne by rozpatrywać je zarówno w kontekście **zewnętrznego** systemu standardów jakości świadczeń zdrowotnych (czyli akredytacji o której stanowi niniejszy projekt ustawy) jak też **wewnętrznego** systemu zarządzania jakością w placówkach ochrony zdrowia (o których mowa w innych projektach) w celu m.in. zachowania kompatybilności tych przepisów w odrębnych aktach prawnych.

Kwestie związane z wewnętrznym systemem zarządzania jakością w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej zostały poruszone w innych projektach ustaw przekazanych w drodze konsultacji społecznych m. in.:

- a) w projekcie ustawy – *Przepisy wprowadzające ustawy z zakresu ochrony zdrowia*, poprzez wyłączenie w art. 1 punktu 5) odnoszącego się do daty wejścia w życie art. 35 zawartego w projekcie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (1 stycznia 2010r.), a dotyczącego obowiązku prowadzenia wewnętrznego systemu zarządzania jakością w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej.
- b) w projekcie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, we wspomnianym powyżej art.35 dotyczącym obowiązku prowadzenia wewnętrznego systemu zarządzania jakością w stacjonarnych zoz, przy czym artykuł ten jest bardzo ogólnikowy i nie zawiera żadnych odniesień do projektowanej ustawy o akredytacji w ochronie zdrowia.

2. Nie ulega wątpliwości, iż **problematyka dotycząca akredytacji w ochronie zdrowia jest nierozdzielnie związana z materią funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej**. Obszar stanowiący **przedłożenie niniejszego projektu ustawy**, poszerzony o szczegółowe elementy regulujące zasady i tryb akredytacji podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych – w ocenie organizacji związkowych zrzeszonych w OPZZ **nie powinien być wyłączony z ustawy o zakładach opieki zdrowotnej**.

Podzielamy pogląd przyświecający projektodawcom, iż zasadne jest, by część regulacji zawartych w obowiązującej ustawie o zakładach opieki zdrowotnej wyłączyć jako odrębne ustawy, niemniej jednak w przypadku problematyki dotyczącej akredytacji w ochronie zdrowia nie dostrzegamy takiego uzasadnienia.

3. Analizując całościową koncepcję przeprowadzania zewnętrznej akredytacji jakości świadczeń zdrowotnych w ochronie zdrowia zaprezentowaną w projekcie ustawy, w

kontekście założenia opartego na fakultatywności akredytacji, skutków finansowych obciążających środki publiczne pochodzące z budżetu ministra właściwego do spraw zdrowia oraz niejasnych (niesprecyzowanych w projekcie ustawy) „korzyści” dla danej jednostki z faktu posiadania certyfikatu akredytacyjnego – należy postawić fundamentalne pytanie o zasadność konstruowania systemu zewnętrznej jakości świadczeń zdrowotnych w takim kształcie.

Organizacje branżowe zrzeszone w OPZZ - co do zasady popierają ideę akredytacji zakładów opieki zdrowotnej w zakresie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych niemniej jednak powstaje wątpliwość czy istnieje potrzeba i konieczność tak znacznego rozbudowania „aparatu akredytacyjnego” i czy akredytacja nie powinna być realizowana w oparciu o istniejące już instytucje akredytacyjne (w szczególności Centrum Monitorowania Jakości w ochronie Zdrowia).

Ponadto zwraca uwagę, iż w procedurze oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych pod względem spełniania standardów oceny dokonuje tzw „osoba uprawniona”. Projekt poza przywilejami czy zadaniami tej osoby tej osoby nie precyzuje w sposób szczególny jej kwalifikacji – czy w związku z tym jest to każda osoba upoważniona przez ośrodek akredytacyjny?

4. Należy wziąć pod uwagę, iż **projekt ustawy generuje bardzo znaczące koszty dla budżetu państwa w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia poprzez: finansowanie m.in. Rady Akredytacyjnej przy ministrze właściwym do spraw zdrowia, dodatkowego etatu w Ministerstwie Zdrowia na realizację zadań wynikających z procedurą wydawania i rozpatrywania certyfikatów akredytacyjnych oraz kosztów osób uczestniczących w procedurze oceniającej.**
Zasadne jest postawienie w tym miejscu pytania: czy akredytacja oparta na zasadzie dobrowolności powinna odbywać się kosztem (niebagatelnych) środków publicznych z budżetu ministra właściwego do spraw zdrowia?
5. Odnośnie koncepcji zawartej w projekcie ustawy co do **powoływania Rady Akredytacyjnej** – zdaniem OPZZ należałoby zastanowić się nad zasadnością jej powoływania. Zakres większości zadań związanych z trybem akredytacji, począwszy od przeprowadzania procedury oceniającej aż po nadanie certyfikatu

akredytacyjnego - należy i tak do kompetencji ośrodka akredytacyjnego czyli jednostki podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w zakresie monitorowania jakości świadczeń zdrowotnych.

- wyrażamy wątpliwości czy Rada Akredytacyjna powinna opracowywać standardy jakości (art. 2 ust. 1) - czy nie powinna tego robić jednostka akredytacyjna w zakresie monitorowania jakości, o której mowa powyżej ? Wydaje się to tym bardziej uzasadnione, że cała obsługa organizacyjna i techniczna funkcjonowania Rady spoczywa na ośrodku akredytacyjnym (art. 9 ust.4).
- funkcjonowanie i działalność Rady generuje znaczące koszty dla budżetu (art. 9) i wzbudza pytania o zasadność przyznawania wysokości 40% miesięcznego wynagrodzenia średnio za jedno posiedzenie w miesiącu dla każdego z członków Rady.
- nieprecyzyjnie określono skład Rady w kontekście ilości osób powoływanych spośród 8 osób przez samorzady zawodowe i organizacje wymienione w projekcie jako „organizacje społeczne, których działalność statutowa polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych i funkcjonowaniu podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych (bliżej nieokreślone organizacje).
- niezrozumiały w intencji jest np. jeden z obowiązków nakładanych na członków Rady co do przekazywania oświadczenia zawierającego m.in. dane o darowiznach (art. 7 ust. 1 pkt. 4) otrzymywanych od podmiotów krajowych lub zagranicznych (szczegóły w projekcie). Ten sam obowiązek dotyczy też współmałżonka członka Rady (art. 7 ust. 2).

Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych - w imieniu organizacji branżowych sektora ochrony zdrowia wnioskuje o rozważenie zasadności rozpatrywania koncepcji systemu zewnętrznej kontroli jakości świadczeń przez podmioty udzielające tych świadczeń w wersji zaproponowanej w projekcie ustawy, w szczególności regulacji związanych z powołaniem i funkcjonowaniem Rady Akredytacyjnej, m.in. z uwagi na wskazane powyżej wątpliwości, powtarzanie kompetencji dotychczasowego ośrodka akredytacyjnego i znaczne koszty regulacji dla finansów publicznych.

Z poważaniem
I-Wiesława Taranowska/

