



UNIWERSYTET
MEDYCZNY
W ŁODZI

Zarządzanie jakością w podmiotach leczniczych w dobie pandemii – wybrane zagadnienia

Autorzy:

dr n. o zdr. Monika Białas

mgr Ewa Kaniecka

lek. Małgorzata Timler

Definiowanie jakości usług zdrowotnych

- ❑ Avedis Donabedian - jakość opieki zdrowotnej to ten rodzaj opieki, w którym maksymalizuje się mierzalne dobro pacjenta, biorąc pod uwagę równowagę oczekiwanych korzyści i strat towarzyszących procesowi opieki we wszystkich jego elementach.
- ❑ WHO „Wysokiej jakości usługi zdrowotne winny być przede wszystkim skuteczne, bezpieczne i skoncentrowane na człowieku, poprzez zapewnienie mu opieki odpowiadającej jego indywidualnym preferencjom, potrzebom i wartościom. Aby zwiększyć wartość jakości opieki zdrowotnej, usługi zdrowotne muszą być ponadto terminowe, sprawiedliwe, zintegrowane i efektywne”.

Ochrona zdrowia w dobie COVID-19



- ❑ Pandemia wymusiła i nadal wymusza szereg zmian w funkcjonowaniu systemu medycznego. Obnaża trudności, z jakimi służba zdrowia borykała się dotychczas, generuje nowe problemy i weryfikuje poziom przygotowania do sytuacji kryzysowej.
- ❑ Wyzwania dotyczą szpitalnictwa w szerokim ujęciu i to nie tylko samych szpitali jako punktów opieki nad pacjentem, ale też podmiotów takich jak poradnie przyszpitalne, przychodnie POZ, laboratoria, czy centra diagnostyczne.

Obszary zarządzania placówką medyczną w sytuacji pandemii

- ❑ **Jednym z największych wyzwań dla placówek ochrony zdrowia w czasie pandemii jest zapewnienie bezpieczeństwa epidemiologicznego.**
- ❑ Trzy podstawowe elementy, które pomagają zachować reżim sanitarny: możliwie najbardziej szczelny triaż, sprawna diagnostyka oraz dostosowanie działań do zmieniającej się w szybkim tempie sytuacji epidemiologicznej i włączenie w nie wszystkich pracowników.

Obszary zarządzania placówką medyczną w sytuacji pandemii



❑ Organizacja i zarządzanie

- opracowanie planu działania oraz określenie warunków i sposobu uruchomienia planu działania;
- ustalenie zasad koordynacji oraz wyznaczenie osób odpowiedzialnych za poszczególne działania;
- określenie sposobów organizacji i zarządzania oraz zdefiniowanie wszystkich procedur i działań dla całego personelu, którego może dotyczyć w celu zapewnienia najwyższej osiągalnej jakości świadczeń;
- określenie zasad monitorowania skuteczności przebiegu procesów, ustalenie wskaźników i sposoby ich weryfikacji;
- zapewnienie efektywnych i skutecznych narzędzi komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej;
- usprawnienie kontaktu ze służbami medycznymi udzielającymi pomocy na etapie przedszpitalnym;
- organizacja punktów pobierania wymazów, punktów szczepień.

Obszary zarządzania placówką medyczną w sytuacji pandemii

❑ **Proces udzielania świadczeń zdrowotnych**

- ustalenie zasad przyjmowania pacjentów w zależności od trybu pilny/stabilny oraz pacjentów z podejrzeniem/ chorych na COVID-19;
- ustalenie algorytmów diagnozy i leczenia, optymalizując użycie dostępnych zasobów;
- prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej i sprawozdawczości;
- utrzymanie standardów jakości;
- zwiększenie zdolności placówki do przyjmowania wzrastającej liczby pacjentów;
- zapewnienie wsparcia psychologicznego, zarówno dla pacjentów, jak i dla personelu;
- minimalizacja ryzyka zakażeń wewnątrzszpitalnych;
- lokalizowanie pacjentów oczekujących na wynik testów;
- ustalenie zasad przemieszczenia się pacjentów i personelu wewnątrz placówki;
- ustalenie procedur postępowania ze zmarłymi;
- zalecenia dla pacjenta z dodatnim wynikiem SARS CoV-2, którego stan zdrowia pozwala na wypis ze szpitala i odbywanie izolacji w warunkach domowych,
- właściwe sprzątnięcie, dezynfekcja oraz postępowanie z odpadami w celu ograniczenia zakażeń szpitalnych;

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych



- ❑ **Opracowanie lub modyfikacja obowiązujących procedur /standardów postępowania w zakresie ochrony epidemiologicznej w odniesieniu do wytycznych WHO, Ministerstw Zdrowia, Głównego Inspektora Sanitarnego krajowych konsultantów ds. epidemiologii oraz chorób zakaźnych oraz innych podmiotów administracji publicznej.**
- Schemat postępowania w POZ/ AOS/NiŚOZ w przypadku podejrzenia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 (Ministerstwo Zdrowia);
- Schemat postępowania z pacjentem podejrzanym o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 w Izbie Przyjęć (IP)/ w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR);
- Wytyczne zespołu konsultantów w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w zakresie działań mających na celu zapobieganie rozprzestrzeniania się zakażeń SARS-CoV-2 w środowisku szpitalnym;
- Standard organizacyjny opieki zdrowotnej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych pacjentom podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2;
- Wytyczne do pobierania badań w kierunku wirusa SARS CoV-2 oraz instrukcja pobierania, przechowywania i transportu materiału w kierunku wykrywania wirusa;
- Zasady przeprowadzania wywiadu - Karta wywiadu epidemiologicznego dotycząca wirusa SARS-CoV-2;
- Ogólne zasady postępowania z pacjentem podejrzanym o zakażenie/ zakażonym SARS-CoV-2 na oddziałach szpitala;
- Zasady postępowania w pracowni diagnostyki obrazowej;
- Algorytmy postępowania z pacjentami wymagającymi operacji;
- Schematy postępowania dla osób sprzątających na terenie Placówki;
- Procedury realizacji wyjazdów przez ZRM oraz transportu medycznego w okresie obowiązywania zagrożenia epidemicznego.
- Sposób postępowania ze zwłokami osób zmarłych na chorobę wywołaną SARS CoV-2 (COVID 19) zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 marca 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz.U. 2021 poz. 511)

Schemat postępowania z pacjentem podejrzanym o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 w Izbie Przyjęć (IP)/ w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR);

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych



WYWIAD EPIDEMIOLOGICZNY

Pacjent ma dodatni wywiad epidemiologiczny w przypadku, gdy w okresie ostatnich 14 dni:

- ✓ Miał bliski kontakt z osobą z potwierdzonym lub prawdopodobnym zachorowaniem na COVID-19 lub
- ✓ Miał bliski kontakt z osobą objętą kwarantanną.

KRYTERIA KLINICZNE

Kryterium A	Kryterium B	Kryterium C
Pacjent bez objawów chorobowych, ale z dodatnim wywiadem epidemiologicznym.	1. Pacjent skąpoobjawowy z objawami ostrej infekcji górnych dróg oddechowych, spełniający wszystkie następujące kryteria: Temperatura < 38°C, 2. Liczba oddechów < 20/min., 3. SaO ₂ > 95%, niezależnie od wywiadu epidemiologicznego.	1. Pacjent z objawami ostrej infekcji dróg oddechowych (kaszel, gorączka, duszność), spełniający min. jedno z następujących kryteriów: Temperatura ≥ 38°C, 2. Liczba oddechów ≥ 20/min., 3. SaO ₂ ≤ 95%, niezależnie od wywiadu epidemiologicznego.

Pacjenta w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia spowodowanego przyczyną inną niż COVID-19, z pozytywnym wywiadem epidemiologicznym (kryterium A) lub spełniającego kryterium B lub C, należy traktować tak jak pacjenta potencjalnie zakażonego koronawirusem SARS-CoV-2 do czasu wykluczenia tego zakażenia (ujemny wynik testu PCR).



Proces udzielania świadczeń zdrowotnych

- Realizacja teleporady w poradniach specjalistycznych (sytuacja nadzwyczajna – szerzenie się pandemii koronawirusa);
- Standard organizacyjny teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej;
- Konieczność zapewnienia narzędzi teleinfotamycznych
- W przypadku podmiotów leczniczych mamy do czynienia z danymi wrażliwymi jakimi są informacje o stanie zdrowia pacjentów, a ochrona tego rodzaju danych wymaga szczególnych rodzajów zabezpieczeń, brak możliwości pełnej weryfikacji pacjenta – RODO.
- Teleporady są niewystarczające, a często niemożliwe z uwagi na trudności w kontaktach z daną placówką medyczną za pomocą środków komunikowania się na odległość czy z uwagi na brak umiejętności w posługiwaniu się nimi.

Imię i nazwisko pacjenta	
PESEL	
1. Czy u Pani/Pana w ciągu ostatnich 14 dni występowały następujące objawy:	
Kaszel	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Ból mięśni	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Duszność	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Zmęczenie	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Problemy z oddychaniem	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Temperatura ciała powyżej 38°C	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Utrata węchu o nagłym początku	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Utrata lub zaburzenia smaku o nagłym początku	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Czy w/w objawy wystąpiły u członka rodziny/ najbliższego otoczenia?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE WIEM
2. Czy miał/a Pan/Pani bliski kontakt z osobą u której stwierdzono wirusa SARS-CoV-2 (kontakt z przypadkiem potwierdzonym lub prawdopodobnym)?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NI
3. Czy w przebiegu ostatnich 14 dni przebywałeś/-aś w szpitalu/ korzystałeś/-aś ze świadczeń AOS/POZ? (wybrać właściwe)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NI
<input type="checkbox"/> Jako osoba odwiedzająca <input type="checkbox"/> Wymagająca interwencji	
Proszę podać nazwę placówki:	
4. Czy u którejkolwiek osoby z najbliższego kontaktu występowały w ciągu ostatnich 14 dni następujące objawy:	
Kaszel	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Ból mięśni	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Duszność i/lub problemy z oddychaniem	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Temperatura ciała powyżej 38°C	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Utrata węchu o nagłym początku	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Utrata lub zaburzenia smaku o nagłym początku	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
5. Czy miał/a Pan/Pani bezpośredni kontakt z osobami, które przebywały poza granicami Polski?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NI
6. Inne ważne informacje nie ujęte w ankiecie (krótki opis):	

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych



Zapewnienie przestrzegania praw pacjentów w tym komunikacji z rodzinami pacjentów

- Zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta osoba przebywająca na leczeniu w szpitalu ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.
- Może ono zostać ograniczone w wyjątkowych przypadkach, tj. wystąpienia zagrożenia epidemicznego, ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, czy też możliwości organizacyjne podmiotu.
- W czasie pandemii bliscy pacjentów częściej zgłaszają problemy z uzyskaniem informacji o ich stanie zdrowia. To także jeden z najczęstszych problemów kierowanych do rzecznika praw pacjenta.
- Brak rozwiązań zapewniających w czasie pandemii prawa do umierania w spokoju i godności.
- Pacjent ma możliwość otrzymania paczki z zewnątrz za pośrednictwem personelu szpitala. Paczka powinna być podpisana imieniem i nazwiskiem pacjenta i nazwą oddziału.

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych



- Przegląd i ewentualna weryfikacja stosowanych środków do mycia i dezynfekcji;
- Zabezpieczenie niezbędnej ilości preparatów do mycia i dezynfekcji, zakup i stosowanie sprzętu do oczyszczania powietrza i powierzchni.
- Procedury mycia i dezynfekcji rąk;
- Plan zachowania czystości i higieny;
- Procedury postępowania z karetką po transporcie z pacjentem z podejrzeniem lub zakażeniem Koronowirusa COVID-19

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych

- Placówki dokonywały zakupów w zakresie obejmujących:
 - ✓ automatyczne dezynfektory, zorganizowano punkty pomiaru temperatury osób wchodzących na teren szpitala.
 - ✓ przepływowe lampy bakteriobójcze.
- W celu ograniczenia niekontrolowanego dostępu do placówki ustalano drogi bezpiecznej komunikacji, wykonano zabezpieczenia na stanowiskach kontaktu z pacjentem lub klientem (w rejestracjach poradni, punktach pobrań itp.), wydzielano bezpieczne strefy w poczekalniach, rejestracjach, przy gabinetach lekarskich.
- Usprawniano system informacyjny ułatwiający przemieszczanie się na terenie placówek.

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych – nowe świadczania



- Punkty do pobierania wymazów dla pacjentów stacjonarne i mobilne;
- Organizacja szczepień – populacyjny punkt szczepień, powszechny punkty szczepień i mobilny punkt szczepień;
- Transport pacjentów COVID;
- Udzielanie świadczeń w izolatorium.



Obszary zarządzania placówką medyczną w sytuacji pandemii



❑ Zasoby kadrowe

- zapewnienie niezbędnej liczby personelu umożliwiającej ciągłość procesu udzielania świadczeń;
- wyznaczenie tzw. zespołów zadaniowych z podziałem na zarządzanie, logistykę oraz świadczenia medyczne;
- zapewnienie pracownikom placówki jak najpełniejszej ochrony przed zarażeniem wirusem pandemicznym.



Zasoby - organizacja pracy

- ❑ COVID-19 wpłynął na funkcjonowanie wielu przedsiębiorstw w tym podmiotów leczniczych. Konieczne stało się ograniczenie bezpośrednich kontaktów międzyludzkich na rzecz komunikacji za pośrednictwem urządzeń teleinformatycznych.
- ❑ Ustawodawca wprowadził do polskiego systemu prawnego pojęcie „pracy zdalnej” i określił warunki jej wykonywania. Podmioty musiały wdrożyć zasady wykonywania pracy w systemie zdalnym, określić sposoby nadzoru nad tą pracą, dopasować warunki jej wykonywania do specyfiki branży w jakiej funkcjonują.
- ❑ Narzędzia i materiały potrzebne do wykonywania pracy zdalnej oraz obsługę logistyczną pracy zdalnej również musi zapewnić pracodawca (z wyjątkami), a praca musi być realizowana z zapewnieniem poszanowania i ochrony informacji poufnych i innych tajemnic prawnie chronionych, w tym tajemnicy przedsiębiorstwa lub danych osobowych, a także informacji, których ujawnienie mogłoby narazić pracodawcę na szkodę.

Obszary zarządzania placówką medyczną w sytuacji pandemii

❑ Wykorzystanie dostępnych zasobów

- zabezpieczenie niezbędnych rezerw finansowych;
- planowanie elastycznego wykorzystania pomieszczeń szpitalnych;
- zaplanowanie i bieżące dostosowywanie dostaw zasobów medycznych i niemedycznych w celu zaspokojenia rosnących potrzeb pacjentów;
- utrzymanie ciągłości funkcjonowania szpitala w tym infrastruktury;
- Zapewnienie skutecznych procedur zakupowych i bezpiecznego strumienia dostaw;

Obszary zarządzania placówką medyczną w sytuacji pandemii - zakupy

- ❑ Zgodnie z art. 6 Ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych: "Do zamówień, których przedmiotem są towary lub usługi niezbędne do przeciwdziałania COVID-19, nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843), jeżeli zachodzi wysokie prawdopodobieństwo szybkiego i niekontrolowanego rozprzestrzeniania się choroby lub jeżeli wymaga tego ochrona zdrowia publicznego".
- ❑ Zamawiający może odstąpić od stosowania ustawy Pzp, jednak musi pamiętać o odpowiednim uzasadnieniu wniosku. Wiemy, że sytuacja jest pilna, natomiast w przypadku kontroli z dokumentacji powinno jasno wynikać, dlaczego zamówienie jest niezbędne do przeciwdziałania COVID-19. Specustawa daje możliwość ominięcia przepisów, jednak podobnie jak w przypadku zamówień poniżej 30 tys. EURO musimy udokumentować zasadność naszego działania.

CZY ZAMAWIAJĄCY MOŻE NIE
STOSOWAĆ PZP?
ZAMÓWIENIA NIEZBĘDNE DO
PRZECIWDZIAŁANIA COVID-19.

Zawieranie umów COVID-19



Zabezpieczenie należytego wykonania

Literatura

- ❑ Koronawirus. Rzecznik wskazuje MZ najważniejsze problemy systemu ochrony zdrowia do rozwiązania <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-rpo-najwazniejsze-problemy-systemu-ochrony-zdrowia>
- ❑ Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Przegląd strategii walki z COVID-19 w okresie jesienno-zimowym, 2020.
- ❑ CBOS, Opieka medyczna w czasie epidemii, Warszawa 2020.
- ❑ Wyniki ogólnonarodowej debaty o kierunkach zmian w ochronie zdrowia. Dokument podsumowujący, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa 2019.
- ❑ Golinowska S. et al., Alert zdrowotny 2: Zdrowie publiczne w świetle epidemii COVID-19, 2020.
- ❑ Politykzdrowotna.pl, J. Cieszyński: w tej kadencji strategia dla e-zdrowia na kolejne lata, <https://www.politykzdrowotna.com/50675,j-cieszynski-w-tej-kadencji-strategia-dla-e-zdrowia-na-kolejne-lata> [dostęp: 6.11.2020].
- ❑ Politykzdrowotna.pl, M. Gałązka-Sobotka: Problemem nie tylko brak kadry. Również kompetencje, <https://www.politykzdrowotna.com/27351,m-galazka-sobotka-problemem-nie-tylko-brak-kadry-rowniez-kompetencje> [dostęp: 6.11.2020].
- ❑ Politykzdrowotna.pl, NFZ: badanie jakości w POZ. Fundusz zadzwoni do pacjentów, <https://www.politykzdrowotna.com/61425,nfz-badanie-jakosci-w-poz-fundusz-zadzwoni-do-pacjentow> [dostęp: 6.11.2020].
- ❑ Medfinance Jak pandemia COVID-19 wpłynęła na branżę medyczną? <https://www.medfinance.pl/jak-pandemia-covid-19-wplynela-na-branze-medyczna>

Literatura

- ❑ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.)
- ❑ Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. 2011 Nr 113 poz. 657 z późn. zm.)
- ❑ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654 z późn. zm.)
- ❑ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. 1997 nr 28 poz. 152 z późn. zm.)
- ❑ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej Dz. U. 2020 poz. 1395
- ❑ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2020 poz. 1395)
- ❑ Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1320 z późn. zm.)
- ❑ Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 marca 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz.U. 2021 poz. 511)
- ❑ Schemat postępowania w POZ/ AOS/NiŚOZ w przypadku podejrzenia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 (Ministerstwo Zdrowia https://nil.org.pl/uploaded_files/art_1582966062_200229-coronavirus.pdf)
- ❑ Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej. Schemat postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 u pacjentów w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia spowodowanych: urazem, udarem, przyczyną kardiologiczną lub innymi przyczynami nagłego pogorszenia stanu zdrowia dla Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych (SOR) i Izb Przyjęć (IP).
- ❑ Wytyczne zespołu konsultantów w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w zakresie działań mających na celu zapobieganie rozprzestrzeniania się zakażeń SARS-CoV-2 w środowisku szpitalnym, <https://prostetorodo.pl/2020/11/05/wytyczne-covid-19-dla-pielegniarek-i-poloznych/>