



XVI

# HOSPITAL AND HEALTHCARE MANAGEMENT

## Certyfikaty „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent” 2022



Fot. Marcin Krokowski

52 szpitale i placówki ochrony zdrowia uhonorowano przyznawanymi po raz pierwszy certyfikatami „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent”, które są świadectwem przestrzegania standardów bezpieczeństwa oraz popularyzacji praktyk zapewniających możliwie najbezpieczniejsze środowisko pracy dla personelu medycznego. Uroczysta gala wręczenia certyfikatów odbyła się 12 października 2022 r. podczas VI Kongresu Wizja Zdrowia – Diagnoza i Przyszłość – Foresight Medyczny oraz XVI Hospital & Healthcare Management organizowanych przez wydawnictwo Termedia.

Każdego dnia dochodzi do zranienia w miejscu pracy stu medyków: pielęgniarek, lekarzy, ratowników, dentystów, położników. To rocznie ponad 37 tys. zakłuć lub skaleczeń przy pobieraniu krwi, otwieraniu ampułki czy zakładaniu kaniuli. Te dane pochodzą z ogólnopolskiego badania „Implementacja Dyrektywy Rady 2010/32/UE w polskich szpitalach”. Choć jest obowiązek zgłaszania takich zdarzeń, dzieje się tak tylko w jednym na sześć przypadków, pozostałe są bagatelizowane lub ukrywane. W konsekwencji prowadzi to do chorób personelu ochrony zdrowia i częstszych absencji, a to przekłada się na bezpieczeństwo pacjentów. Generuje także dodatkowe koszty dla szpi-

tali. – W Polsce bezpieczeństwo szpitali nadal stanowi wyzwanie, a przecież stosowanie standardów niesie za sobą same korzyści, także te finansowe. Inwestycja w bezpieczny sprzęt może wiązać się z dużym wydatkiem, ale w dłuższej perspektywie przyczynia się do wielu oszczędności – podkreśla prof. Wojciech Zegarowski, konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii onkologicznej, członek Rady Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali.

Pierwszą decyzją, jaką musiały podjąć placówki medyczne, by uzyskać certyfikat, było podpisanie deklaracji „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent”. Oznacza to zobowiązanie się placówki do przestrzegania jedenastu zasad mających zapewnić bezpieczne środowisko pracy dla personelu medycznego. Są to między innymi: zapewnienie środków eliminujących lub ograniczających narażenie na ekspozycję na materiał zakaźny, posiadanie procedur postępowania w przypadku narażenia na ekspozycję na materiał zakaźny oraz prowadzenie rejestru wszystkich zranień i zakłuć.

Drugim krokiem było wypełnienie formularza opracowanego przez Radę Ekspertów, w której skład wchodzi specjaliści z różnych dziedzin medycyny oraz promotorzy bezpieczeństwa w zdrowiu. Do pierwszej



# VI KONGRES WIZJA ZDROWIA DIAGNOZA I PRZYSZŁOŚĆ FORESIGHT MEDYCZNY

edycji zgłosiły się 63 placówki, z czego 52 pomyślnie przeszły proces oceny i dostały certyfikat.

## Mocne i słabe strony oddziałów szpitalnych

– Na podstawie formularzy certyfikacyjnych wyraźnie widać, że szpitale, które zgłosiły się do koalicji, mają dobrze wyszkolony personel pielęgniarski – mówi Zofia Małas, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Pielęgniarki i pielęgniarze, podobnie jak wszyscy medycy, są zobowiązani do cyklicznych szkoleń i kształcenia podyplomowego. Słabą stroną placówek jest natomiast poziom zatrudnienia. – W ostatnich latach personel pielęgniarski był traktowany w systemie jako koszt, który trzeba ograniczać, a nie jako inwestycja w bezpieczeństwo. Powstała luka pokoleniowa, którą trzeba zlikwidować. Są regiony, na przykład Wybrzeże czy zachodnia ściana Polski, gdzie jest drastycznie mało pielęgniarek – mówi Zofia Małas.

Inny ważny problem to monitorowanie zdarzeń. Do ponad połowy wszystkich zakłuć i zranień dochodzi na oddziałach szpitalnych, przy łóżku pacjenta i w gabinetach zabiegowych. Mimo obowiązku zgłaszania takich sytuacji aż 40 proc. personelu pielęgniarskiego, najbardziej narażonego na zranienia, tego nie robi. Jeśli te zdarzenia nie są nigdzie rejestrowane, to nie jest to bezpieczny szpital – uważa Marzena Janowska, naczelna pielęgniarka Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego w Poznaniu. – Personel medyczny musi odejść od kultury obwiniania i wstydu, która uniemożliwia przyznanie się do błędów i dlatego utrudnia uczenie się, wyciąganie wniosków oraz poprawę jakości opieki i terapii. Zmiana świadomości w tym obszarze wymaga nieustannych szkoleń – tłumaczy.

– Bezpieczne strzykawki czy pojemniki utylizacyjne pozwalają medykom skupić się na tym, co najważniejsze, czyli na udzielaniu świadczeń zdrowotnych – dodaje dr Maria Kołatek (Cianciara), prezes Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych. – Pracując często w trudnych warunkach, pod presją czasu, pielęgniarka nie może się ciągle zastanawiać, czy jej wystarczy sprzętu, czy nie popełni błędów.

– Zapewnienie sprzętu, organizacja pracy oraz specjalistyczne szkolenia – to jedne z ważniejszych zadań pracodawcy, dyrektorów szpitali – przypomina prof. Jarosław J. Fedorowski, prezes Polskiej Federacji Szpitali. Bezpieczeństwo pracowników medycznych staje się coraz ważniejsze. Regulacje, które będą implementowane do 2025 r., zakładają obowiązek pracy przy użyciu sprzętu bezpiecznego.

## Od certyfikatu „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent” do ustawy o jakości w ochronie zdrowia

Arkadiusz Grądkowski, prezes Izby POLMED, zaapelował, by bezpieczeństwo szpitali stało się priorytetem, na który muszą się znaleźć pieniądze. Oszczędzanie na sprzęcie jest pozorne, bo koszty reagowania na działania

niepożądane są znacznie wyższe niż inwestycji w sprzęt. Jak wykazują badania Komisji Europejskiej, każdego roku wypadki związane z pracą kosztują gospodarki krajów UE ponad 3,3 proc. PKB (ok. 460 mld euro w 2019 r.), a na każde euro wydane przez pracodawcę na bezpieczeństwo i higienę pracy przypadają ponad dwa euro zwrotu w postaci oszczędności. – Żeby mówić o jakości, trzeba ją zdefiniować w ustawie, mieć dane i rejestrować zdarzenia niepożądane, ustalić kryteria jakości i bezpieczeństwa, jakie każda placówka powinna spełnić, a także zapewnić mechanizmy finansowania sprzętu bezpiecznego – tłumaczy ekspert.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wniosła dużo uwag do opracowywanej przez Ministerstwo Zdrowia ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta. – Jako Rada Ekspertów chcielibyśmy, żeby zapisy w formularzu, który miały wypełnić szpitale ubiegające się o certyfikaty, mogły być wykorzystane w ustawie. Na przykład dotyczące bezpiecznej podaży, monitorowania zakłuć i zranień oraz regularnych szkoleń pracowników medycznych. Mamy świadomość, że bezpieczny sprzęt ma swoją cenę i do zapewnienia w 100 proc. takich technologii trzeba dochodzić etapami. Ważne, by te etapy jasno określić – przypomina Mariola Łodzińska, wiceprezes rady.

Według dyrektora Jakuba Adamskiego z Biura Rzecznika Praw Pacjenta, w ostatnim czasie nastąpiła zmiana myślenia o efektach leczenia. Mówimy o bezpieczeństwie jako o osobnym i bardzo ważnym temacie, między innymi dzięki pracom nad projektem ustawy o jakości i bezpieczeństwie pacjenta. Wcześniej jakość leczenia była wyłącznie rozpatrywana w kontekście efektywności klinicznej zabiegów.

## Nowy wymiar jakości leczenia

– Jakość leczenia to kwintesencja naszych działań – przypomina prof. Wojciech Zegarski. Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali i proces certyfikacji przyczynią się do poprawy jakości w ochronie zdrowia. Jakość to stworzenie szansy na osiągnięcie maksymalnie najlepszego wyniku leczenia przy wykorzystaniu istniejących sił i środków. – Wszystkim nam zależy, żeby pacjent wybierał nasz szpital ze względu na jakość leczenia, jaką się mu oferuje, i wychodził zadowolony z usług. Uprawiamy ciężki zawód, ale może on dawać wiele satysfakcji, jeśli miejsce pracy będzie stawiać na jakość i bezpieczeństwo – podsumowuje prof. Zegarski.

Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali powstała w 2021 r. Wtedy pod deklaracją podpisało się 40 instytucji (szpitali, powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, centrów zdrowia, ośrodków rehabilitacyjnych). W tym roku po raz pierwszy przyznano certyfikaty 52 placówkom. W koalicji jest już zrzeszonych ponad 90 szpitali i ośrodków leczniczych. Kolejna edycja programu „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent” rozpocznie się w przyszłym roku.

Marzena Sygut-Mirek





XVI

# HOSPITAL AND HEALTHCARE MANAGEMENT

## Szpitala, które zdobyły certyfikaty:

1. Czwarto Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką we Wrocławiu
2. Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. Tadeusza Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu
3. Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy
4. Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu
5. Szpital Eskulap – Centrum Leczenia Chorób Serca i Naczyń w Osielsku
6. Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy
7. Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
8. Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Rydygiera w Toruniu
9. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie
10. Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze
11. Wielospecjalistyczny Szpital Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowej Soli
12. Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wielkopolskim
13. Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi
14. Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego
15. Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie
16. Centrum Medyczne „Żelazna” sp. z o.o. w Warszawie
17. Instytut Matki i Dziecka w Warszawie
18. Mazowiecki Szpital Onkologiczny w Wieliszewie
19. Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce
20. Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie
21. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego w Warszawie
22. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Koźmierzycach
23. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie
24. Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie
25. Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie
26. Warszawski Szpital dla Dzieci w Warszawie
27. SP ZOZ Szpital Specjalistyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Głuchotłazach im. św. Jana Pawła II
28. Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpackim Ośrodek Onkologiczny im. ks. Bronisława Markiewicza
29. Szpital Specjalistyczny w Jaśle
30. Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu
31. Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Białymstoku
32. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku im. Mariana Zyndrama-Kościńskiego
33. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce
34. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach
35. Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Ludwika Zamenhofs w Białymstoku
36. Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Malborku
37. Szpital Powiatowy im. dr. Aleksandra Majkowskiego w Kartuzach
38. Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.
39. Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze
40. Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu
41. Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu
42. Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich
43. Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie
44. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie
45. Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
46. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wolsztynie
47. Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie
48. Wielkopolskie Centrum Medyczne sp. z o.o. Szpital Świętego Wojciecha w Poznaniu
49. Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruzlicy w Wolicy
50. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie
51. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Szczecinie
52. Zachodniopomorskie Centrum Onkologii w Szczecinie