

UCHWAŁA Nr 61
strony pracowników i strony pracodawców Rady Dialogu Społecznego
z dnia 21 września 2018 r.

w sprawie uwzględnienia w planach działań oraz naborze środków finansowych ze źródeł UE zadań związanych z jakością w ochronie zdrowia realizowanych przez NFZ

Na podstawie art. 29 w związku z art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego (Dz.U. z 2015 r., poz.1240 z późn. zm.), uchwała się, co następuje:

§1

Strona pracowników i strona pracodawców Rady Dialogu Społecznego przedstawia postulat uwzględnienia w planach działań oraz naborze środków finansowych ze źródeł UE zadań związanych z jakością w ochronie zdrowia realizowanych przez NFZ. W szczególności strona społeczna Zespołu postuluje wsparcie dla opracowania i wdrożenia skutecznych metod oraz zadań gromadzenia i analizy danych, które są niezbędne do wspierania procesów poprawy jakości w ochronie zdrowia.

§2

Partnerzy społeczni uważają, iż wypracowanie oraz wprowadzenie w życie metodologii gromadzenia, analizy i udostępniania informacji o zgodności postępowania medycznego z aktualnymi zaleceniami jest jednym z najważniejszych wyzwań dla systemu w nadchodzących latach. Jest to zadanie, które w dużej mierze będzie spoczywało na NFZ jako krajowym Płatniku świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Wydaje się oczywiste, że NFZ jako Płatnik będzie odgrywał centralną rolę w procesach wspierania i premiowania jakości w ochronie zdrowia. Kluczową sprawą w tych procesach jest oparcie polityki wspierania jakości o zdolność do agregowania i krytycznej analizy danych dotyczących postępowania medycznego w oparciu o właściwie skonstruowane rejestry.

§3

Najbardziej efektywnie działający obecnie rejestr w medycynie w Polsce ma charakter administracyjny i jest prowadzony przez NFZ na potrzeby finansowania świadczeń. W ocenie

strony społecznej dane gromadzone obecnie i w przyszłości przez NFZ powinny być wykorzystywane do tworzenia i prowadzenia rejestrów medycznych. Wypełnienie oczekiwanych funkcji przez rejestry wymaga, aby były one w pełni wiarygodne, kompletne a ich prowadzenie i gromadzenie danych było jak najmniej uciążliwe dla wszystkich stron. Będzie to wymagało dodatkowych rozwiązań, nowych inicjatyw i środków na ich realizację.

§4

Zgodnie z deklaracjami Ministra Zdrowia, uwzględnienie aspektów jakościowych w opłacaniu świadczeń opieki zdrowotnej oraz uwzględnienie aspektu efektu leczniczego w wydatkowaniu środków finansowych na zdrowie, ma być jednym z priorytetów dla systemu. Integracja obu zadań – finansowania świadczeń zdrowotnych i monitorowania ich jakości - wydaje się niezbędna. To wskazuje na pilną potrzebę zaakcentowania pozycji Płatnika, który w efektywnie działającym systemie, będzie musiał szerzej współdziałać we wdrażaniu rozwiązań sprzyjających jakości świadczeń zdrowotnych i współkreować oba cele służące jakości w medycynie.

§5

Strona pracowników i strona pracodawców uważa, iż kluczowe zadania z omawianego zakresu dotyczą wypracowania metod i standardów oraz koordynacji zbierania, weryfikacji, opracowywania i przekazywania danych uprawnionym podmiotom; wsparcia tworzenia rejestrów medycznych w poszczególnych gałęziach medycyny oraz zagwarantowanie bezpieczeństwa przetwarzanych danych w połączeniu z wypracowaniem standardów prawnych.

Zależnie od przyjętej metodologii wdrożenia konieczne może okazać wsparcie zasobów osobowych Płatnika o kompetencjach szerszych, bardziej specjalistycznych niż wymagane do dotychczasowych zadań. Niezbędne będzie rozwinięcie kompetencji dotyczących analizy danych z obszaru medycyny.

§6

Strona pracowników i strona pracodawców Rady Dialogu Społecznego wskazują, iż ze względu na kluczową rolę danych medycznych powyższa propozycja, ogniskująca się wokół

gromadzenia i analizy danych w kolejnych rejestrach medycznych u Płatnika, jest kompatybilna z działaniami dotyczącymi wspomagania informatyzacyjnego placówek medycznych oraz z prowadzeniem i wymianą Elektronicznej Dokumentacji Medycznej. Powinna zatem być uwzględniona w planach dotyczących finansowania ze środków EFSI.

§7

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Za stronę pracowników

Godziś Jan Piotr Dude

Za stronę pracodawców

Andrzej Gogolowski

MW



