



MINISTER ZDROWIA

2012 -12- 1 8

Warszawa, dnia

MZ-OZZ-079-22297-60/LA/12

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA	
Wpłynęło:	2012 -12- 24
Znak:	RzPP 20 584

RZECZNIK PRAW PACJENTA	
WPLYNĘŁO	
28.12.2012r.	
(datownik) <i>[Signature]</i>	
Znak:	RzPP- 2000/2012

Pani
Krystyna Barbara Kozłowska
Rzecznik Praw Pacjenta

Szanowne Panie Minister!

Odpowiadając na pismo z dnia 13 listopada 2012 r. znak: RzPP-ZIP-4111-102/MB/12 w sprawie standardów postępowania medycznego pragnę uprzejmie podziękować za podjęcie tego ważnego tematu, co wynika ze zrozumiałej troski o realizację praw pacjenta. W ocenie Ministerstwa Zdrowia nieustającym wyzwaniem stojącym przed systemami opieki zdrowotnej jest dążenie do ciągłej poprawy jakości opieki sprawowanej nad pacjentem. Wprowadzanie standardów i wytycznych postępowania medycznego jest jednym ze sposobów na podnoszenie poziomu jakości opieki, wpływa na zmniejszenie ryzyka występowania zdarzeń niepożądanych. Dzięki zdefiniowaniu zalecanego sposobu postępowania terapeutycznego pacjenci uzyskują informację o przysługujących im elementach świadczenia opieki zdrowotnej. Z kolei dla profesjonalistów medycznych standardy i wytyczne mogą stanowić wsparcie przy ewentualnych roszczeniach.

Jednym z praw pacjenta jest prawo do uzyskiwania świadczeń zdrowotnych odpowiadających aktualnej wiedzy medycznej. Konieczność udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością wynika również z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. Nr 277, poz. 1634, z późn. zm.). Wymóg ten obliguje osoby udzielające świadczeń zdrowotnych do doskonalenia zawodowego i stałego podnoszenia kwalifikacji.

ZESPÓŁ INTERWENCYJNO- PORADNICZY	
2012-12-28	
(datownik)	
Znak	RzPP-ZIP-

Opracowywanie standardów, wytycznych i zaleceń postępowania medycznego jest domeną profesjonalistów medycznych. Standardy, wytyczne i zalecenia powinny być tworzone przez towarzystwa naukowe, bądź uznane autorytety w poszczególnych dziedzinach medycyny, a ich wykorzystanie jest jednym z elementów wzrostu kompetencji profesjonalistów medycznych. Na świecie, i również w Polsce, opracowują je środowiska naukowe w poszczególnych dziedzinach medycyny, czasami we współpracy z agendami rządowymi, jak NICE w Wielkiej Brytanii (*National Institute for Health and Clinical Excellence*) oraz SIGN w Szkocji (*Scottish Intercollegiate Guidelines Network*).

Wbrew przekonaniu o braku standardów, wytycznych i zaleceń postępowania medycznego w Polsce dostępnych jest szereg publikacji o tym charakterze. Ogólnodostępne są tego typu opracowania przygotowane między innymi przez towarzystwa naukowe: Polskie Towarzystwo Chorób Płuc, Polskie Towarzystwo Naukowe AIDS, Polskie Towarzystwo Pediatriczne, Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Polskie Towarzystwo Nefrologiczne, Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, Polskie Towarzystwo Nefrologii Dziecięcej, oraz konsultantów krajowych: Konsultanta Krajowego w dziedzinie chirurgii onkologicznej (rak piersi, żołądka, jelita grubego i trzustki, czerniak, mięsaki tkanek miękkich, rak tarczycy), Konsultanta Krajowego w dziedzinie Psychiatrii, czy Konsultanta Krajowego w dziedzinie Neonatologii.

Celem upowszechnienia wiedzy o już wypracowanych standardach postępowania medycznego, wytycznych i zaleceniach oraz zachęcenia do aktualizacji i tworzenia nowych Minister Zdrowia wystąpił z inicjatywą ich udostępniania na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. W tym celu zwrócił się do konsultantów krajowych wszystkich dziedzin medycyny o pomoc w realizacji tej inicjatywy.

Standardy postępowania medycznego w sposób kompleksowy opisują procesy diagnostyczne i terapeutyczne, które co do zasady powinny składać się na elementy leczenia pacjentów z określonym rozpoznaniem. Odstępstwa od reguł określonych w standardzie powinny mieć miejsce tylko i wyłącznie w uzasadnionym przypadku niemożności ich zastosowania z uwagi na przeciwwskazania (np. brak możliwości zastosowania znieczulenia u pacjenta, uczulenie na substancje, ciąża). Tworzenie standardów jest możliwe i celowe dla świadczeń zdrowotnych lub schorzeń charakteryzujących się określoną epidemiologią (częstość występowania), ciężkością schorzenia lub wysoką śmiertelnością, a ich opracowanie i wdrożenie może przyczynić się do poprawy wskaźników. Natomiast wytyczne, zalecenia czy rekomendacje postępowania medycznego mają charakter znacznie mniej wiążący osobę wykonującą zawód medyczny i powinny pełnić rolę pomocniczą przy podejmowaniu decyzji o sposobie diagnostyki i leczenia.

Mając na uwadze różnice w rozumieniu roli i znaczenia standardów i wytycznych można stwierdzić, że jedynie standardy mogą potencjalnie stanowić materię aktów normatywnych. W przypadku wytycznych i zaleceń liczba odstępstw od zalecanego prawem sposobu postępowania mogłaby być zbyt duża. Z określaniem standardów postępowanie medycznego

w postaci aktów normatywnych, czyli przepisów prawa powszechnie obowiązującego (np. w drodze rozporządzenia Ministra Zdrowia), wiążą się daleko idące konsekwencje. Standardy wydane w tej formie stają się bezwzględnie wiążące dla lekarzy oraz dla kierowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zadaniem tych drugich jest zapewnienie przestrzegania przepisów prawa. Jednocześnie jedną z najważniejszych cech zawodu lekarza jest jego autonomia w podejmowaniu decyzji o sposobie postępowania z pacjentem. Autonomia ta wynika między innymi z faktu, że lekarz wykonuje tzw. wolny zawód. Do cech wolnego zawodu zalicza się: wysokie kwalifikacje i kompetencje zawodowe poparte przygotowaniem praktycznym, osobiste wykonywanie czynności zawodowych, samodzielność i niezależność w podejmowaniu decyzji, obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej oraz odpowiedzialność cywilną za szkody powstałe w związku z czynnościami podejmowanymi w ramach wykonywanego zawodu¹. Do kwestii niezależności w podejmowaniu decyzji odnosi się również art. 6 Kodeksu Etyki Lekarskiej, zgodnie z którym „lekarz ma swobodę wyboru w zakresie metod postępowania, które uzna za najskuteczniejsze”. Z wydawaniem standardów postępowania medycznego w formie aktów prawa powszechnie obowiązującego wiążą się również problemy z odpowiedzialnością za prowadzenie procesów leczniczych i diagnostycznych oraz ich aktualizacją.

Przedstawiając powyższe należy wspierać rozwój i upowszechnianie standardów, zaleceń i wytycznych postępowania medycznego. Poza nielicznymi przypadkami powinny być one opracowywane przez towarzystwa naukowe i specjalistów z poszczególnych dziedzin medycyny niż regulowane przepisami powszechnie obowiązującego prawa. Minister Zdrowia reguluje już aktami wykonawczymi do ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.) w zakresie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz do ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 164, poz.1027, z późn. zm.) w zakresie wymagań organizacyjnych, kadrowych i sprzętowych do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych dziedzinach medycyny finansowanych ze środków publicznych.

z poważaniem
Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Sławomir Neumann
Sławomir Neumann

¹ Moc prawna standardów medycznych i wytycznych praktyki klinicznej, dr n. med. Justyna Zajdel, Medycyna Praktyczna 2010/05.