

Jak zwiększyć bezpieczeństwo stosowania leków i wdrażania dobrych praktyk medycznych? Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali ogłasza dokument „White Paper”, który zawiera zalecenia dotyczące stosowania rekomendacji Rady ds. Interoperacyjności. Celem jest skuteczne zarządzanie przepływem produktów medycznych w szpitalach.

Grupa Robocza Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali opracowała **dokument „White Paper”, który zawiera zalecenia dotyczące stosowania rekomendacji Rady ds. Interoperacyjności. Celem opracowania jest skuteczne zarządzanie przepływem produktów medycznych w szpitalach.** Zalecenia, opracowane przez Ekspertów z różnych dziedzin medycyny, stanowią istotny krok w kierunku zmniejszenia ilości błędów w stosowaniu leków w szpitalach. Niebezpieczne praktyki i szkody związane z lekami stanowią 50% wszystkich możliwych do uniknięcia szkód w opiece medycznej na całym świecie. **Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) oszacowała koszty związane z błędami w stosowaniu leków na świecie na 41,4 mld euro rocznie, nie licząc utraconych zarobków i produktywności personelu medycznego.**¹

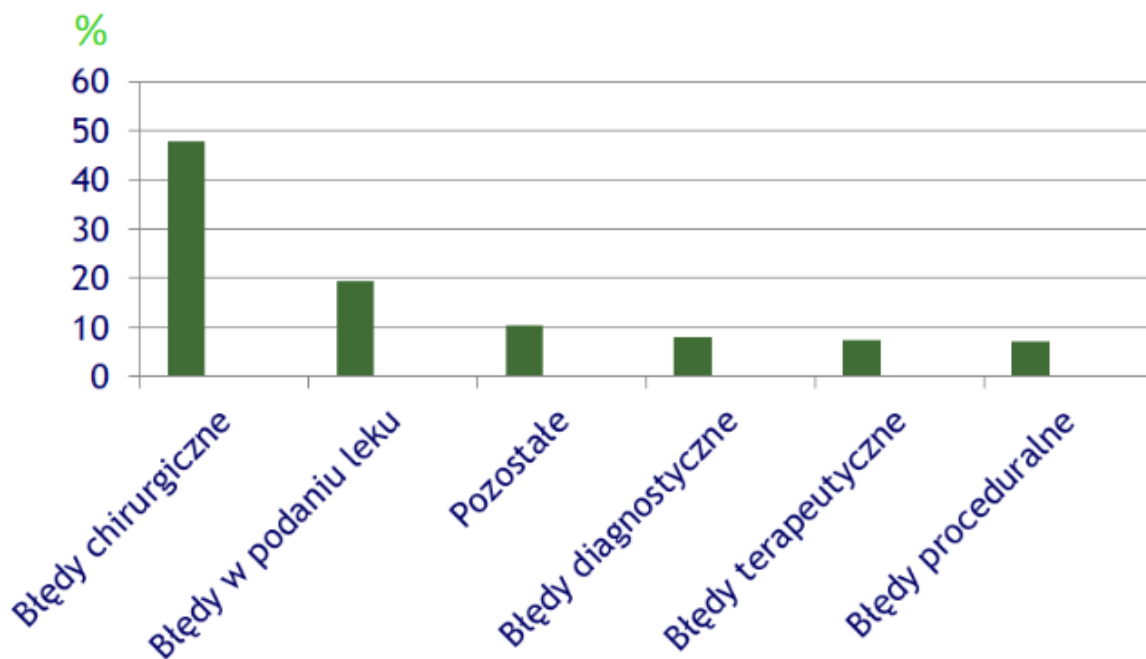
Wprowadzenie

Niniejsze zalecenia dotyczące stosowania rekomendacji Rady ds. Interoperacyjności. Powstały w ramach prac Grupy Roboczej ds. Zarządzania przepływem produktów medycznych w szpitalach, działającej w ramach Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali. Rekomendacje są odpowiedzią na zapotrzebowanie polskich szpitali, które mierzą się z problemami związanymi z dużą liczbą czynności dublujących się, błędami wynikającymi z ręcznego wprowadzania danych do systemu komputerowego, jak również wydłużonym czasem reakcji na potrzeby pacjenta w obszarze farmakoterapii (jako rezultat konieczności obsługi dużej liczby dokumentów papierowych i brakiem automatyzacji wybranych czynności). Dodatkowo, przedmiotowe rekomendacje pomogą szpitalom w skutecznym i efektywnym wdrażaniu wybranych wymogów prawnych, np. Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/62/UE z dnia 8 czerwca 2011 r. zmieniającej dyrektywę 2001/83/WE w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi – w zakresie zapobiegania wprowadzaniu sfałszowanych produktów leczniczych do legalnego łańcucha dystrybucji nazywanej Dyrektywą Fałszywkową lub FMD (ang. *Falsified Medicines Directive*).

¹ [ECAMET-PR-on-medication-errors-and-traceability-to-coincide-with-WHO-World-patient-safety-day_Final.pdf](#)

WHO: Błędy w stosowaniu leków powodują ponad 160 000 zgonów rocznie

Leki mogą powodować poważne szkody, jeżeli są niewłaściwie przechowywane, przepisywane, wydawane, podawane lub jeśli są niewystarczająco monitorowane. W Unii Europejskiej, która liczy 447 milionów mieszkańców, błędy w stosowaniu leków odpowiadają za 163 tys. zgonów rocznie. To właśnie w tym kontekście kwestia bezpieczeństwa leków została wybrana jako temat przewodni Światowego Dnia Bezpieczeństwa Pacjenta w 2022 roku, z hasłem: „Leki bez szkody”, który obchodzony jest 17 września jako jeden z globalnych dni zdrowia publicznego ustanowionym w 2019 r. przez WHO, realizującym jej główne cele w zakresie bezpieczeństwa pacjentów. Organizacja wzywa zainteresowane strony do nadania priorytetu i podjęcia wczesnych działań w kluczowych obszarach związanych ze znacznymi szkodami dla pacjentów wynikającymi z niebezpiecznych praktyk lekowych.



2

„Standaryzacja i automatyzacja procesów związanych z zarządzaniem przepływem produktów medycznych za pomocą technik cyfrowych ma fenomenalne znaczenie z punktu widzenia poprawy bezpieczeństwa pacjentów i zwiększenia efektywności ekonomicznej szpitali. Nie bez znaczenia jest również możliwość odciążenia personelu medycznego od czynności o charakterze biurokratycznym i narażonym na ryzyko popełnienia błędu przy przygotowaniu i podaniu leków pacjentowi. Dobrze wdrożone rozwiązania cyfrowe pozwalają na uwolnienie czasu potrzebnego na realizację działań przynoszących wartość dla pacjentów” – podsumowuje dr n. ekon. Anna Gawrońska - Adiunkt, Zakład Innowacji w Ochronie Zdrowia, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Ekspertka Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali.

Koszty leków a wydatki polskich szpitali

Koszty leków stanowią istotny element wydatków polskich szpitali, mający znaczący wpływ na ich budżety oraz zdolność do świadczenia wysokiej jakości usług medycznych. Wzrastające ceny

² The Philadelphia Inquirer, 9/13/99, A Harvard Study in the New England Journal of Medicine, analysis of patients in New York

nowoczesnych terapii, a także konieczność zapewnienia pacjentom dostępu do innowacyjnych leków, stawiają placówki zdrowotne przed wyzwaniem efektywnego zarządzania zasobami finansowymi. W kontekście rosnących potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz ograniczonych środków publicznych, analiza i optymalizacja kosztów leków staje się kluczowym zagadnieniem dla zarządzających szpitalami w Polsce.

„Statystyki zagraniczne wskazują, że aż 15% hospitalizacji to efekt niewłaściwie stosowanych leków. Jak jest w Polsce - nie wiemy, gdyż tego zjawiska nie monitorujemy. Jednocześnie nawet 40% tych hospitalizacji można byłoby uniknąć, gdyby na jakimś etapie farmakoterapia pacjenta była poddana krytycznej ocenie. Obecnie nie mamy jakiegokolwiek pewności, czy leczymy objawy choroby, czy też powikłań polekowych. Nie bez znaczenia jest również fakt, że koszty leków to druga po kosztach personelu pozycja na liście wydatków polskich szpitali. Zwiększenie nadzoru nad farmakoterapią i gospodarką lekową ogranicza liczbę polekowych zdarzeń niepożądanych, poprawia wyniki leczenia, jak również zmniejsza jego koszt poprzez eliminację leków zbędnych oraz leczenia powikłań polekowych. Takie rozwiązania z powodzeniem od lat funkcjonują w wielu krajach³” - podsumowuje dr n. farm. Piotr Kaczmarczyk - twórca autorskiego programu optymalizacji szpitalnej jakości gospodarki i logistyki lekowej, Ekspert Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali.

Podsumowanie

Przygotowane wytyczne stanowią odpowiedź zarówno na wybrane wymogi prawne, jak również na potrzebę szpitali w zakresie usprawniania kluczowych procesów logistycznych. Wdrożenie rekomendacji przyczyni się do poprawy bezpieczeństwa pacjentów, jak również komfortu pracy personelu szpitalnego. Ograniczenie czynności manualnych i administracyjnych oraz dostosowanie infrastruktury teleinformatycznej szpitala do przebiegu wewnątrzszpitalnych procesów związanych z dystrybucją i zarządzaniem przepływem produktów medycznych pozwoli na poprawę efektywności ekonomicznej funkcjonowania szpitala dzięki skróceniu czasu trwania wybranych czynności.

Rekomendacje dostępne są do pobrania pod linkiem: https://deklaracja-bezpiecznyszpital.pl/wp-content/uploads/2024/07/Koalicja-na-rzecz-Bezpieczenstwa-Szpitali_White-paper-Rekomendacje-6.pdf

Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali została zawiązana w 2021 roku, a głównym jej celem jest zwiększanie bezpieczeństwa pracowników ochrony zdrowia w miejscu pracy, m.in. poprzez promowanie i zachęcanie szpitali do korzystania z bezpiecznego sprzętu medycznego. Głównym projektem Koalicji jest program „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent”, do którego przyłączają się placówki medyczne, przestrzegające zaleceń w niej zawartych. Patronat nad projektem objęły: Narodowy Fundusz Zdrowia, Rzecznik Praw Pacjenta, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Polska Federacja Szpitali, Naczelna Izba Lekarska, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Polski Klub Dostępu Naczyniowego, Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych, Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne, Naczelna Izba Aptekarska, Europejskie Stowarzyszenie Czyste Leczenie, Stowarzyszenie Zdrowych Miast Polskich, Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, Polskie Towarzystwo Mikrobiologów, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej oraz Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Infuzyjnego.

³https://www.nia.org.pl/wpcontent/uploads/2022/12/Raport_2022_Rozwiazania_w_zakresie_farmacji_klinicznej_oraz_dzialalnosci_farmaceutow_w_podmiotach_leczniczych.pdf

