

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2024 r.

w sprawie wskaźników jakości opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz. U. poz. 1692) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa wskaźniki jakości opieki zdrowotnej mieszczące się w zakresie obszaru:

- 1) klinicznego, stanowiące załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) konsumenckiego, stanowiące załącznik nr 2 do rozporządzenia;
- 3) zarządczego, stanowiące załącznik nr 3 do rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Alina Budziszewska-Makulska

Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

Załączniki
do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia
(Dz. U. poz. ...)

Załącznik nr 1

**WSKAŹNIKI JAKOŚCI OPIEKI ZDROWOTNEJ MIESZCZĄCE SIĘ W ZAKRESIE
OBSZARU KLINICZNEGO**

Lp.	Wskaźnik jakości opieki zdrowotnej	
I.	opisywany przez parametr efektu leczniczego	
1	Nazwa	Liczba zatorów płucnych na 1000 hospitalizowanych pacjentów.
	Definicja	Częstość występowania zatorów płucnych u pacjentów hospitalizowanych planowo w celu wykonania zabiegu przez danego świadczeniodawcę.
2	Nazwa	Wystąpienie sepsy na 1000 hospitalizacji zabiegowych.
	Definicja	Częstość wystąpienia sepsy u hospitalizowanych pacjentów u danego świadczeniodawcy.
3	Nazwa	Wykorzystanie leczenia trombolitycznego w leczeniu udaru niedokrwiennego mózgu.
	Definicja	Odsetek pacjentów z niedokrwiennym udarem mózgu u danego świadczeniodawcy, u których zastosowano leczenie trombolityczne, rozumiane jako podanie leku fibrynolitycznego.
4	Nazwa	Wykorzystanie trombektomii mechanicznej w leczeniu udaru niedokrwiennego mózgu.
	Definicja	Odsetek pacjentów, u których wykonano endowaskularny zabieg trombektomii spośród wszystkich hospitalizowanych pacjentów u danego świadczeniodawcy, u których rozpoznano udar niedokrwienny mózgu.
5	Nazwa	Odsetek pacjentów, u których zastosowano leczenie trombolityczne oraz następnie poddanych trombektomii mechanicznej w niedokrwiennym udarze mózgu.
	Definicja	Częstość wykonywania trombektomii mechanicznej u pacjentów z udarem niedokrwiennym mózgu, u których zastosowano leczenie trombolityczne u danego świadczeniodawcy.
6	Nazwa	Częstość rehabilitacji po zabiegach endoprotezoplastyki stawu biodrowego.
	Definicja	Odsetek pacjentów po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego poddawanych rehabilitacji w okresie 42 dni od dnia zabiegu.
7	Nazwa	Częstość występowania pęknięcia torebki tylnej po usunięciu zaćmy.

	Definicja	Odsetek hospitalizacji usunięcia zaćmy, w przypadku których świadczeniodawca przekazał Narodowemu Funduszowi Zdrowia do rozliczenia dane dotyczące pęknięcia torebki tylnej.
8	Nazwa	Częstość pogorszenia ostrości widzenia po usunięciu zaćmy.
	Definicja	Odsetek hospitalizacji usunięcia zaćmy, w przypadku których świadczeniodawca przekazał Narodowemu Funduszowi Zdrowia do rozliczenia dane dotyczące pogorszenia ostrości widzenia.
9	Nazwa	Częstość występowania zapalenia wnętrza gałki ocznej po usunięciu zaćmy.
	Definicja	Odsetek hospitalizacji usunięcia zaćmy, w przypadku których świadczeniodawca przekazał Narodowemu Funduszowi Zdrowia do rozliczenia dane dotyczące zapalenia wnętrza gałki ocznej.
10	Nazwa	Współczynnik rehabilitacji po udarze niedokrwiennym mózgu lub krwotoku wewnątrzczaszkowym.
	Definicja	Odsetek pacjentów po udarze niedokrwiennym mózgu lub krwotoku wewnątrzczaszkowego poddawanych rehabilitacji u danego świadczeniodawcy.
11	Nazwa	Współczynnik rehabilitacji kardiologicznej po zawale serca.
	Definicja	Odsetek pacjentów po zawale serca poddawanych rehabilitacji kardiologicznej u danego świadczeniodawcy,
II.	opisywany przez parametr powtórnych hospitalizacji z tej samej przyczyny	
1	Nazwa	Readmisje pacjentów hospitalizowanych z powodu schizofrenii.
	Definicja	Odsetek pacjentów, którzy zostali ponownie przyjęci (rehospitalizowani) do tego samego lub innego szpitala psychiatrycznego w rozumieniu art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917), w okresie do 14 dni lub do 28 dni od dnia wypisania w całej populacji pacjentów danego świadczeniodawcy wypisanych z rozpoznaniem schizofrenii, zaburzeń schizotypowych, urojeniowych, psychotycznych lub schizoafektywnych.
2	Nazwa	Częstość rehospitalizacji z powodu niewydolności serca.
	Definicja	Odsetek pacjentów, którzy zostali ponownie przyjęci (rehospitalizowani) do tego samego lub innego oddziału szpitala w okresie 30 dni od dnia wypisania w całej populacji pacjentów danego świadczeniodawcy wypisanych z rozpoznaniem niewydolności serca.
III.	opisywany przez parametr śmiertelności po zabiegach: w trakcie hospitalizacji w okresie 30 dni, 90 dni oraz roku od dnia zakończenia hospitalizacji	
1	Nazwa	Śmiertelność w okresie 30 dni, 90 dni oraz roku od dnia zakończenia hospitalizacji pacjentów z ostrym zawałem serca poddanych zabiegom interwencyjnym na naczyniach wieńcowych.
	Definicja	Odsetek zgonów pacjentów z ostrym zawałem serca poddanych zabiegom interwencyjnym na naczyniach wieńcowych w okresie 30 dni, 90 dni oraz

		roku od dnia zakończenia hospitalizacji przez danego świadczeniodawcę.
2	Nazwa	Śmiertelność w okresie 30 dni, 90 dni oraz roku od dnia zakończenia hospitalizacji pacjentów z zapaleniem płuc.
	Definicja	Odsetek zgonów pacjentów hospitalizowanych z powodu zapalenia płuc w okresie 30 dni, 90 dni oraz roku od zakończenia hospitalizacji przez danego świadczeniodawcę.
3	Nazwa	Śmiertelność po udarze niedokrwiennym mózgu lub krwotoku wewnątrzczaszkowym w trakcie hospitalizacji lub w okresie 30 dni, 90 dni oraz roku od dnia zakończenia hospitalizacji.
	Definicja	Odsetek hospitalizacji pacjentów z powodu udaru niedokrwiennego mózgu lub krwotoku wewnątrzczaszkowego, u których nastąpił zgon w trakcie hospitalizacji lub w okresie 30 dni, 90 dni oraz roku od dnia zakończenia hospitalizacji przez danego świadczeniodawcę.
IV.	opisywany przez parametr doświadczenia w wykonywaniu określonych świadczeń opieki zdrowotnej	
1	Nazwa	Wykonywanie pierwotnych endoprotezoplastyk stawu kolanowego.
	Definicja	Liczba pierwotnych endoprotezoplastyk stawu kolanowego u danego świadczeniodawcy.
2	Nazwa	Wykonywanie rewizyjnych endoprotezoplastyk stawu kolanowego i biodrowego.
	Definicja	Liczba rewizyjnych endoprotezoplastyk stawu kolanowego i biodrowego u danego świadczeniodawcy.
3	Nazwa	Wykonywanie pierwotnych całkowitych endoprotezoplastyk stawu biodrowego.
	Definicja	Liczba pierwotnych całkowitych endoprotezoplastyk stawu biodrowego u danego świadczeniodawcy.
4	Nazwa	Liczba zabiegów związanych z leczeniem jaskry lub zaćmy.
	Definicja	Liczba zabiegów związanych z leczeniem jaskry lub zaćmy wykonanych przez danego świadczeniodawcę w okresie 12 miesięcy.
5	Nazwa	Liczba zabiegów witrektomii lub fakowitrektomii.
	Definicja	Liczba zabiegów witrektomii lub fakowitrektomii wykonanych przez danego świadczeniodawcę w okresie 12 miesięcy.
6	Nazwa	Liczba zabiegów pomostowania aortalno-wieńcowego.
	Definicja	Liczba zabiegów pomostowania aortalno-wieńcowego wykonanych przez danego świadczeniodawcę w okresie 12 miesięcy.
V.	opisywany przez struktury procedur medycznych wykonywanych w przypadku określonych problemów zdrowotnych	

1	Nazwa	Współczynnik cięć cesarskich.
	Definicja	Odsetek porodów drogą cięcia cesarskiego bez nacięcia macicy w łącznej liczby porodów u danego świadczeniodawcy.
2	Nazwa	Wykorzystanie małoinwazyjnych technik w zabiegach radykalnej prostatektomii.
	Definicja	Odsetek zabiegów radykalnej prostatektomii, w trakcie których wykorzystano technikę laparoskopową lub robotykę u danego świadczeniodawcy.
3	Nazwa	Wykorzystanie małoinwazyjnych technik w zabiegach usunięcia pęcherzyka żółciowego.
	Definicja	Odsetek zabiegów usunięcia pęcherzyka żółciowego, w trakcie których wykorzystano technikę laparoskopową u danego świadczeniodawcy.
4	Nazwa	Wykorzystanie małoinwazyjnych technik w zabiegach wycięcia wyrostka robaczkowego.
	Definicja	Odsetek zabiegów wycięcia wyrostka robaczkowego, w trakcie których wykorzystano technikę laparoskopową u danego świadczeniodawcy.
5	Nazwa	Wykorzystanie małoinwazyjnych technik w zabiegach usunięcia macicy.
	Definicja	Odsetek zabiegów usunięcia macicy, w trakcie których wykorzystano technikę laparoskopową u danego świadczeniodawcy,
6	Nazwa	Wykorzystanie małoinwazyjnych technik w zabiegach usunięcia jajników.
	Definicja	Odsetek zabiegów usunięcia jajników, w trakcie których wykorzystano technikę laparoskopową u danego świadczeniodawcy.
7	Nazwa	Częstość stosowania znieczuleń zewnątrzoponowych w porodach samoistnych.
	Definicja	Odsetek porodów ze znieczuleniem zewnątrzoponowym w łącznej liczbie porodów samoistnych u danego świadczeniodawcy.

Załącznik nr 2

**WSKAŹNIKI JAKOŚCI OPIEKI ZDROWOTNEJ MIESZCZĄCE SIĘ W ZAKRESIE
OBSZARU KONSUMENCKIEGO**

Lp.	Wskaźnik jakości opieki zdrowotnej	
1	Nazwa	Skuteczność procesu wpisywania pacjentów na listy oczekujących na udzielenie świadczenia.
	Definicja	Ocenia skuteczność procesu wpisywania pacjentów na listy oczekujących na udzielenie świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego u danego świadczeniodawcy.
2	Nazwa	Zaangażowanie personelu medycznego.
	Definicja	Ocenia zaangażowanie personelu medycznego przy udzielaniu świadczeń w opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego, w tym uwzględnienie opinii pacjenta w procesie leczenia, uwzględnianie jego potrzeb w zakresie zmniejszania bólu u danego świadczeniodawcy.
3	Nazwa	Komunikacja z pacjentem.
	Definicja	Ocenia sposób komunikacji i wymiany informacji z pacjentem w ramach leczenia szpitalnego u danego świadczeniodawcy.
4	Nazwa	Warunki hospitalizacji i żywienia pacjenta.
	Definicja	Ocenia warunki hospitalizacji i żywienia pacjenta w ramach leczenia szpitalnego u danego świadczeniodawcy.
5	Nazwa	Respektowanie praw i potrzeb pacjenta.
	Definicja	Ocenia przestrzeganie praw i potrzeb pacjenta w ramach leczenia szpitalnego u danego świadczeniodawcy.
6	Nazwa	Rekomendowanie świadczeniodawcy przez pacjenta.
	Definicja	Zadowolenie pacjenta z udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej w ramach leczenia szpitalnego u danego świadczeniodawcy.

Załącznik nr 3

**WSKAŹNIKI JAKOŚCI OPIEKI ZDROWOTNEJ MIESZCZĄCE SIĘ W ZAKRESIE
OBSZARU ZARZĄDCZEGO**

Lp.	Wskaźnik jakości opieki zdrowotnej	
I.	opisywany przez parametr posiadania akredytacji lub innego certyfikatu albo świadectwa potwierdzającego jakość wydanego przez niezależną akredytowaną jednostkę	
1	Nazwa	Posiadanie akredytacji udzielonej przez ministra właściwego do spraw zdrowia.
	Definicja	Posiadanie przez danego świadczeniodawcę akredytacji udzielonej przez ministra właściwego do spraw zdrowia właściwej dla danego zakresu świadczeń opieki zdrowotnej.
II.	opisywany przez parametr stopnia wykorzystania zasobów będących w dyspozycji podmiotu	
1	Nazwa	Liczba porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na pacjenta.
	Definicja	Liczba porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w przeliczeniu na pacjentów, którym udzielono co najmniej jednej porady.
2	Nazwa	Średnia liczba świadczeń opieki zdrowotnej udzielana przez lekarza w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej.
	Definicja	Liczba świadczeń opieki zdrowotnej udzielana w poradniach w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej w przeliczeniu na lekarza.
3	Nazwa	Średnia liczba świadczeń opieki zdrowotnej w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej przypadająca na pacjenta.
	Definicja	Liczba świadczeń opieki zdrowotnej udzielana w poradniach w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej w przeliczeniu na pacjentów, którym udzielono co najmniej jednego świadczenia opieki zdrowotnej w tych poradniach u danego świadczeniodawcy.
III.	opisywany przez parametr długości hospitalizacji	
1	Nazwa	Średni czas hospitalizacji.
	Definicja	Średnia liczba dni hospitalizacji u danego świadczeniodawcy w danym roku kalendarzowym.
IV.	opisywany przez parametr struktury realizowanych świadczeń	
1	Nazwa	Odsetek wybranych świadczeń opieki zdrowotnej o charakterze jednodniowym w trybie planowym.
	Definicja	Odsetek świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w trybie hospitalizacji planowej, których charakter wskazuje na możliwość realizacji w trybie

		jednodniowym, dla wybranych zabiegów.
2	Nazwa	Struktura hospitalizacji, w ramach której są udzielane zabiegi z zakresu leczenia szpitalnego.
	Definicja	Struktura świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego, w ramach której są udzielane zabiegi u danego świadczeniodawcy.
3	Nazwa	Odsetek hospitalizacji, w ramach której są udzielane zabiegi z zakresu leczenia szpitalnego, we wszystkich hospitalizacjach u danego świadczeniodawcy.
	Definicja	Odsetek hospitalizacji, w ramach której są udzielane zabiegi z zakresu leczenia szpitalnego, określa udział tych hospitalizacji w strukturze hospitalizacji u danego świadczeniodawcy.
4	Nazwa	Odsetek radioterapii udzielanej w trybie ambulatoryjnym.
	Definicja	Odsetek leczenia ambulatoryjnego w ramach radioterapii określa udział w strukturze radioterapii – radioterapii udzielanej w trybie ambulatoryjnym w stosunku do pozostałych trybów jej udzielania.
5	Nazwa	Odsetek podania chemioterapii udzielanej w trybie ambulatoryjnym.
	Definicja	Odsetek leczenia ambulatoryjnego w ramach chemioterapii określa udział w strukturze chemioterapii – podania chemioterapii udzielanej w trybie ambulatoryjnym w stosunku do pozostałych trybów jej udzielania.
6	Nazwa	Odsetek teleporad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w ogólnej liczbie porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.
	Definicja	Odsetek teleporad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w ogólnej liczbie porad danego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.
7	Nazwa	Odsetek porad, na których wystawiono recepty w ogólnej liczbie porad w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.
	Definicja	Odsetek porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, na których wystawiono recepty, w ogólnej liczbie porad tego lekarza i pielęgniarki.
8	Nazwa	Odsetek porad domowych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w ogólnej liczbie porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.
	Definicja	Odsetek porad udzielonych w warunkach domowych w ogólnej liczbie porad danego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.
9	Nazwa	Struktura świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w poradniach w ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
	Definicja	Odsetek świadczeń opieki zdrowotnej w ogólnej liczbie tych świadczeń, co do których świadczeniodawca przekazał Narodowemu Funduszowi Zdrowia dane wskazujące na realizację świadczenia opieki zdrowotnej w poradniach w ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
	Nazwa	Odsetek teleporad w ogólnej liczbie porad w ambulatoryjnej opiece

10		specjalistycznej.
	Definicja	Odsetek świadczeń opieki zdrowotnej, co do których świadczeniodawca przekazał Narodowemu Funduszowi Zdrowia do rozliczenia dane wskazujące na teleporadę w ogólnej liczbie świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej.

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wskaźników jakości opieki zdrowotnej stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz. U. poz. 1692), zwanej dalej „ustawą”.

Celem projektu rozporządzenia jest określenie wskaźników jakości opieki zdrowotnej biorąc pod uwagę specyfikę świadczenia opieki zdrowotnej, którego wskaźnik dotyczy lub grupy świadczeń oraz konieczność zapewnienia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wysokiej jakości. Jakość w opiece zdrowotnej mierzona z wykorzystaniem wskaźników jakości opieki zdrowotnej będzie oceniała jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w odniesieniu do obszarów:

- 1) klinicznego – rozumianego jako zestaw wskaźników odnoszących się do poziomu i efektów realizowanych świadczeń opieki zdrowotnej, opisywanych przez parametry:
 - a) efektu leczniczego,
 - b) powtórnych hospitalizacji z tej samej przyczyny,
 - c) śmiertelności po zabiegach: w trakcie hospitalizacji w okresie 30 dni, 90 dni oraz roku od dnia zakończenia hospitalizacji,
 - d) doświadczenia w wykonywaniu określonych świadczeń opieki zdrowotnej,
 - e) struktury procedur medycznych wykonywanych w przypadkach określonych problemów zdrowotnych;
- 2) konsumenckiego – rozumianego jako wyniki badań opinii pacjentów o organizacji procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) zarządczego – rozumianego jako zestaw wskaźników odnoszących się do efektywności wykorzystania zasobów oraz wdrożenia systemów zarządzania, opisywanych przez parametry dotyczące:
 - a) posiadania akredytacji lub innego certyfikatu albo świadectwa potwierdzającego jakość wydanego przez niezależną akredytowaną jednostkę,
 - b) stopnia wykorzystania zasobów będących w dyspozycji podmiotu,
 - c) długości hospitalizacji,
 - d) struktury realizowanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Projektowane rozporządzenie określa:

I. Dwadzieścia dziewięć wskaźników opieki jakości mieszczących się w zakresie obszaru klinicznego, w tym:

- 1) jedenaście dotyczących parametru efektu leczniczego - są nimi:
 - a) liczba zatorów płucnych na 1000 hospitalizowanych pacjentów,
 - b) wystąpienie sepsy na 1000 hospitalizacji zabiegowych,
 - c) wykorzystanie leczenia trombolitycznego w leczeniu udaru niedokrwiennego mózgu,
 - d) wykorzystanie trombektomii mechanicznej w leczeniu udaru niedokrwiennego mózgu,
 - e) odsetek pacjentów, u których zastosowano leczenie trombolityczne oraz następnie poddanych trombektomii mechanicznej w niedokrwiennym udarze mózgu,
 - f) częstość rehabilitacji po zabiegach endoprotezoplastyki stawu biodrowego,
 - g) częstość występowania pęknięcia torebki tylnej po usunięciu zaćmy,
 - h) częstość pogorszenia ostrości widzenia po usunięciu zaćmy,
 - i) częstość występowania zapalenia wnętrza gałki ocznej po usunięciu zaćmy,
 - j) współczynnik rehabilitacji po udarze niedokrwiennym mózgu lub krwotoku wewnątrzczaszkowym,
 - k) współczynnik rehabilitacji kardiologicznej po zawale serca;
- 2) dwa dotyczące parametru powtórnych hospitalizacji z tej samej przyczyny - są nimi:
 - a) readmisje pacjentów hospitalizowanych z powodu schizofrenii,
 - b) częstość rehospitalizacji z powodu niewydolności serca;
- 3) trzy dotyczące śmiertelności po zabiegach: w trakcie hospitalizacji w okresie 30 dni, 90 dni oraz roku od dnia zakończenia hospitalizacji - są nimi:
 - a) śmiertelność w okresie 30 dni, 90 dni oraz roku od dnia zakończenia hospitalizacji pacjentów z ostrym zawałem serca poddanych zabiegom interwencyjnym na naczyniach wieńcowych,
 - b) śmiertelność w okresie 30 dni, 90 dni oraz roku od dnia zakończenia hospitalizacji pacjentów z zapaleniem płuc,
 - c) śmiertelność po udarze niedokrwiennym mózgu lub krwotoku wewnątrzczaszkowym w trakcie hospitalizacji lub w okresie 30 dni, 90 dni oraz roku od dnia zakończenia hospitalizacji;

4) sześć dotyczących parametru doświadczenia w wykonywaniu określonych świadczeń opieki zdrowotnej - są nimi:

- a) wykonywanie pierwotnych endoprotezoplastyk stawu kolanowego,
- b) wykonywanie rewizyjnych endoprotezoplastyk stawu kolanowego i biodrowego,
- c) wykonywanie pierwotnych całkowitych endoprotezoplastyk stawu biodrowego,
- d) liczba zabiegów związanych z leczeniem jaskry lub zaćmy,
- e) liczba zabiegów witrektomii lub fakovitrektomii,
- f) liczba zabiegów pomostowania aortalno-wieńcowego;

5) siedem dotyczących parametru struktury procedur medycznych wykonywanych w przypadkach określonych problemów zdrowotnych - są nimi:

- a) współczynnik cięć cesarskich,
- b) wykorzystanie małoinwazyjnych technik w zabiegach radykalnej prostatektomii,
- c) wykorzystanie małoinwazyjnych technik w zabiegach usunięcia pęcherzyka żółciowego,
- d) wykorzystanie małoinwazyjnych technik w zabiegach wycięcia wyrostka robaczkowego,
- e) wykorzystanie małoinwazyjnych technik w zabiegach usunięcia macicy,
- f) wykorzystanie małoinwazyjnych technik w zabiegach usunięcia jajników,
- g) częstość stosowania znieczuleń zewnątrzoponowych w porodach samoistnych.

II. Sześć wskaźników opieki jakości mieszczących się w zakresie obszaru konsumentckiego, które obejmują:

- 1) skuteczność procesu wpisywania pacjentów na listy oczekujących na udzielenie świadczenia;
- 2) zaangażowanie personelu medycznego;
- 3) komunikacja z pacjentem;
- 4) warunki hospitalizacji i żywienia pacjenta;
- 5) respektowanie praw pacjenta;
- 6) rekomendowanie świadczeniodawcy przez pacjenta.

III. Piętnaście wskaźników opieki jakości mieszczących się w zakresie obszaru zarządczego, w tym:

- 1) jeden dotyczący parametru posiadania akredytacji lub innego certyfikatu albo świadectwa potwierdzającego jakość wydanego przez niezależną akredytowaną jednostkę obejmującą posiadanie akredytacji udzielanej przez ministra właściwego do spraw zdrowia;

2) trzy dotyczące parametru stopnia wykorzystania zasobów będących w dyspozycji podmiotu - są nimi:

- a) liczba porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na pacjenta,
- b) średnia liczba świadczeń opieki zdrowotnej udzielana przez lekarza w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej,
- c) średnia liczba świadczeń opieki zdrowotnej w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej przypadająca na pacjenta;

3) jeden dotyczący parametru dotyczącego długość hospitalizacji obejmujący średni czas hospitalizacji;

4) dziesięć dotyczących parametru struktury realizowanych świadczeń opieki zdrowotnej - są nimi:

- a) odsetek wybranych świadczeń opieki zdrowotnej o charakterze jednodniowym w trybie planowym,
- b) struktura hospitalizacji w ramach której są udzielane zabiegi z zakresu leczenia szpitalnego,
- c) odsetek hospitalizacji zabiegowych we wszystkich hospitalizacjach u danego świadczeniodawcy.
- d) odsetek radioterapii udzielanej w trybie ambulatoryjnym,
- e) odsetek podania chemioterapii udzielanej w trybie ambulatoryjnym,
- f) odsetek teleporad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w ogólnej liczbie porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- g) odsetek porad, na których wystawiono recepty w ogólnej liczbie porad w ramach podstawowej opieki zdrowotnej,
- h) odsetek porad domowych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w ogólnej liczbie porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- i) struktura świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w poradniach w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej,
- j) odsetek teleporad w ogólnej liczbie porad w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej.

Wskaźniki jakości opieki zdrowotnej zostały opracowane w oparciu o materiał przygotowany przez Zespół do opracowania rekomendacji w zakresie wskaźników jakości opieki zdrowotnej, powołany zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2023r.

w sprawie powołania Zespołu do opracowania rekomendacji w zakresie wskaźników jakości opieki zdrowotnej (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 77).

Zakłada się, że rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Termin wejścia w życie regulacji nie narusza art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461), zgodnie z którym w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Projekt rozporządzenia stanowi realizację jednego z kamieni milowych w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności - tj. kamienia D3G „Wejście w życie ustawy o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjenta, wraz z niezbędnymi przepisami wykonawczymi”, którego celem jest poprawa efektywności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, dostępności oraz jakości świadczeń zdrowotnych, w szczególności w kluczowych obszarach ze względu na zagrożenia epidemiologiczne i choroby cywilizacyjne oraz sytuację demograficzną. W związku z faktem, iż termin realizacji tego kamienia milowego ustalono na koniec trzeciego kwartału 2024 r. jest konieczne jego niezwłoczne wejście w życie. Powyższa okoliczność pozwala na uznanie spełnienia przesłanki ważnego interesu publicznego, nie naruszając jednocześnie zasady demokratycznego państwa prawnego. Dodatkowo tak założony termin wejścia w życie projektowanej regulacji pozwoli na niezwłoczną realizację celów projakościowych określonych w ustawie.

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie dotyczy majątkowych praw i obowiązków przedsiębiorców lub praw i obowiązków przedsiębiorców wobec organów administracji publicznej.

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na obszar danych osobowych. W związku z tym, nie przeprowadzono oceny skutków ochrony danych osobowych, o której mowa w art. 35 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w

sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projekt aktu nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 i art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.