

Sprawiedliwość i jakość: uwolnienie Publicznej Służby Zdrowia

[Equity and excellence: Liberating the NHS]

Streszczenie Białej Księgi

1. Rząd podtrzymuje zasady i wartości NHS: powszechną dostępność kompleksowych usług medycznych, oferowanych bezpłatnie w momencie świadczenia, zgodnie z potrzebami klinicznymi, bez względu na zdolność finansową pacjenta.
2. Rokrocznie, w trakcie obecnej kadencji Parlamentu, będziemy zwiększać rzeczywiste wydatki na służbę zdrowia.
3. Naszym celem jest NHS, której wyniki będą należały do najlepszych na świecie.

Stawianie pacjentów oraz społeczeństwa na pierwszym miejscu

4. Pragniemy aby pacjenci odgrywali centralną rolę w NHS, poprzez rewolucję informacyjną oraz poszerzenie zakresu kontroli i wyboru:
 - a) Wspólne podejmowanie decyzji stanie się normą: żadna decyzja dotycząca danej osoby nie będzie podejmowana bez jej wiedzy.
 - b) Pacjenci będą mieli dostęp do informacji potrzebnych do dokonania odpowiedniego wyboru dotyczącego oferowanej im opieki zdrowotnej. Zwiększona zostanie kontrola pacjentów nad kartotekami zawierającymi szczegóły udzielonych im świadczeń medycznych.
 - c) Pacjenci będą mogli wybrać dowolnego świadczeniodawcę, zespół prowadzony przez lekarza specjalistę, gabinet lekarza pierwszego kontaktu [GP] oraz metodę leczenia. Zwiększony zostanie również wybór dotyczący macierzyństwa poprzez nowe poradnie tworzone specjalnie dla przyszłych matek.
 - d) Rząd umożliwi pacjentom ocenę szpitali i oddziałów klinicznych na podstawie jakości otrzymanych usług medycznych. Od szpitali będzie wymagać się otwartości oraz informowania pacjentów o błędach popełnionych w trakcie świadczenia opieki zdrowotnej.
 - e) System będzie skupiał się na indywidualnej opiece zdrowotnej dostosowanej do potrzeb danego pacjenta, będzie wspierał opiekunów i zachęcał do zawierania wspólnych porozumień i wzmocniania więzów z lokalnymi partnerami.
 - f) Wzmocnimy udział pacjentów oraz społeczeństwa poprzez porozumienia z udziałem władz samorządowych oraz uzgodnienia na poziomie krajowym – dzięki zaangażowaniu Komisji, dysponującej realnym wpływem na podejmowane decyzje.
 - g) Postaramy się aby każda osoba, bez względu na pochodzenie czy potrzeby, osiągnęła korzyści z niniejszych ustaleń.

Poprawa wyników w opiece medycznej

5. Aby zrealizować nasze plany związane z osiągnięciem wyników klasy światowej w opiece medycznej, służba zdrowia musi skupiać się na rezultatach swej działalności oraz jakości świadczonych usług. Celem Rządu jest zmniejszenie śmiertelności oraz zachorowań, a także zwiększenie bezpieczeństwa, wywieranie pozytywnego wpływu na odczucia pacjentów oraz polepszanie wyników:
 - h) NHS będzie odpowiadać za swoje wyniki w oparciu o wiarygodne pod względem klinicznym oraz oparte na dowodach kryteria, a nie ogólnie ustalane cele. Biurokratyczne cele nie posiadające klinicznego uzasadnienia zostaną wyeliminowane.
 - i) Kultura oparta na ogólnodostępnej informacji, czynnej odpowiedzialności oraz wyzwaniach sprawi, iż na pierwszym miejscu będzie zawsze stawiane bezpieczeństwo pacjentów, a błędy takie jak te, które zdarzyły się w Mid-Staffordshire będą zawsze wykrywane.
 - j) Normy jakości opracowane przez NICE będą stosowane we wszystkich systemach zamawiania świadczeń i realizowanych płatności w NHS. Kontrola będzie przeprowadzana w oparciu o podstawowe normy jakości.
 - k) Będziemy płacić firmom farmaceutycznym w oparciu o wartość nowych leków, dążąc przy tym do promowania innowacyjnych rozwiązań, zapewnienia pacjentom lepszego dostępu do skutecznych lekarstw oraz zwiększania opłacalności. Obecnie – jako rozwiązanie tymczasowe - tworzymy nowy Fundusz na Leki Przeciwnowotworowe [Cancer Drug Fund], który będzie działał od kwietnia 2011 r. Fundusz ten będzie miał na celu udzielenie pomocy pacjentom w pozyskaniu leków zalecanych przez lekarzy.
 - l) Dzięki przejrzystym oraz stabilnym systemom płatności stosowanym w całej NHS, pieniądze „pójdą” za pacjentem, co z kolei przyczyni się do podniesienia jakości świadczonych usług medycznych, zwiększy ich efektywność oraz wesprze wybór pacjentów.
 - m) Świadczeniodawcy będą otrzymywać zapłatę na podstawie osiągniętych wyników w pracy. Zapłata powinna odzwierciedlać nie tylko działalność, ale też wyniki, stanowiąc zachętę do świadczenia usług medycznych lepszej jakości.

Niezależność, odpowiedzialność oraz demokratyczna legitymizacja

6. Reformy Rządu wzmocnią pozycję lekarzy i świadczeniodawców poprzez zapewnienie im większej niezależności. W rezultacie staną się oni bardziej odpowiedzialni za wyniki, jakie osiągają przed pacjentami poprzez wybór oraz przed społeczeństwem na poziomie lokalnym:
 - n) Przygotowywana obecnie Ustawa o Zdrowiu zagwarantuje NHS większe swobody i pomoże zapobiec politycznemu mikro-zarządzaniu.
 - o) Rząd przekaze nadzór oraz odpowiedzialność w zakresie zamawiania świadczeń medycznych pracownikom służby zdrowia mającym bezpośredni kontakt z pacjentami - lekarzom pierwszego kontaktu [GP] i zespołom pracowników przychodni oraz przysyłych konsorcjów przychodni GP.
 - p) W celu wzmocnienia demokratycznej legitymizacji na poziomie lokalnym, władze samorządowe będą promować łączenie lokalnych usług medycznych w ramach NHS z opieką socjalną oraz ogólną poprawą stanu zdrowia.

- q) Stworzymy niezależną Radę Wykonawczą Publicznej Służby Zdrowia [NHS Commissioning Board], która będzie odpowiadać przed obywatelami. Rada ta będzie odgrywać kluczową rolę w dążeniu do poprawy wyników dotyczących stanu zdrowia pacjentów. Będzie również odpowiadać za przydzielanie środków NHS, kierowanie procesami mającymi na celu poprawę jakości oraz promowanie zaangażowania pacjentów, jak też wspieranie ich wyborów. Jasno sprecyzowanym obowiązkiem Rady będzie promowanie równości oraz zwalczanie nierówności w dostępie do opieki medycznej. Ograniczymy kontrolę Ministrów nad bieżącymi decyzjami podejmowanymi przez NHS.
- r) Naszym celem jest utworzenie największego w świecie sektora społecznej przedsiębiorczości poprzez zwiększenie swobód zespołów opieki zdrowotnej NHS o statusie fundacji [foundation trusts] oraz umożliwienie pracownikom NHS większego udziału w kształtowaniu przyszłości ich organizacji, włącznie z możliwością prowadzenia przez pracowników przedsiębiorstw społecznych. Wszystkie zespoły opieki zdrowotnej NHS będą lub staną się częścią zespołów opieki zdrowotnej NHS o statusie fundacji.
- s) Monitor stanie się ciałem nadzorującym sferę ekonomiczną NHS, wspierając efektywność oraz wydajność służby zdrowia, promując konkurencję, regulując ceny oraz zapewniając ciągłość w świadczeniu usług.
- t) Wzmocnimy rolę Komisji ds. Jakości Świadczonej Opieki Zdrowotnej [Care Quality Commission], funkcjonującej jako inspektorat jakości w sektorze opieki zdrowotnej i socjalnej.
- u) Zagwarantujemy budżet na publiczną służbę zdrowia, przydzielony w sposób odzwierciedlający względne wyniki dotyczące stanu zdrowia ludności i uwzględniający nową składkę ubezpieczenia zdrowotnego, której celem będzie wsparcie działań mających ograniczyć nierówności w świadczeniu usług medycznych.

Ograniczenie biurokracji i poprawa efektywności

- 7. Aby sprostać obecnym wyzwaniom finansowym i pokryć koszty zmian demograficznych oraz technologicznych w przyszłości, NHS będzie musiała wypracować bezprecedensowe oszczędności, które zostaną następnie zainwestowane w usługi świadczone na pierwszej linii:
 - v) Do 2014 r. NHS wygospodaruje, dzięki lepszej efektywności w zarządzaniu budżetem, do 20 miliardów GBP, które zostaną ponownie zainwestowane w poprawę jakości i podnoszenie osiąganych wyników.
 - w) Rząd zredukuje koszty związane z zarządzaniem NHS o przeszło 45% w ciągu następnych czterech lat, uwalniając w ten sposób dalsze środki finansowe na usługi świadczone na pierwszej linii.
 - x) Radykalnie zmniejszymy i uprościmy strukturę jednostek NHS, jak też radykalnie ograniczymy własne funkcje Ministerstwa Zdrowia w NHS. Zlikwidujemy niepotrzebne organizacje pozarządowe, natomiast usprawnimy działanie tych, których funkcjonowanie uznamy za konieczne.

Podsumowanie: wprowadzanie planów w życie

8. Zachowamy niezmienność celu. Niniejsza Biała Księga¹ zawiera długoterminowy plan dla NHS, wykraczający poza obecną kadencję Parlamentu. Zapewnimy spójne, stabilne i trwałe ramy dla NHS, które pozwolą poprawić jakość świadczonych usług medycznych. Debata dotycząca zdrowia nie powinna dotyczyć struktur oraz procesów. Powinna ona raczej koncentrować się na priorytetach i postępkach w poprawie stanu zdrowia każdej osoby.
9. Jest to zbiór reform dalekosiężnych i stawiających wiele wyzwań, które będą prowadzić do zmian kulturowych w obrębie NHS. Przedstawiamy nasze plany dotyczące zarządzania zmianami, w tym kwestii przejściowych ról, jakie mają pełnić strategiczne władze z sektora służby zdrowia oraz podstawowe fundusze opieki zdrowotnej. Reformy będą wprowadzane w życie poczynając od podstaw.
10. Wiele ze zobowiązań określonych w Białej Księdze, której streszczeniem jest niniejszy dokument, wymaga ustawowego zatwierdzenia przez Parlament.

Odpowiedź na Białą Księgę

Pragniemy zasięgnąć opinii Państwa na temat najlepszych sposobów wprowadzenia wyżej omówionych zmian w życie. Chcielibyśmy również polecić Państwa uwadze pełną wersję Białej Księgi oraz związane z nią dokumenty konsultacyjne dostępne na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia www.dh.gov.uk/liberatingthenhs. Ministerstwo Zdrowia jest w szczególności zainteresowane opiniami i komentarzami dotyczącymi wdrożenia propozycji wymagających zmian ustawowych. Ministerstwo opublikuje odpowiedź na kwestie poruszone w ramach konsultacji dotyczących Białej Księgi oraz innych powiązanych z nią dokumentów przed skierowaniem projektu ustawy do Parlamentu. Komentarze należy przysyłać pocztą elektroniczną pod adresem: nhswhitepaper@dh.gsi.gov.uk lub listownie: The White Paper Team, Room 601, Department of Health, 79 Whitehall, London SW1A 2NS.