

Proč se nemocnice musí změnit

MUDr. Pavel Hroboň, M.S.

Advance Healthcare Management Institute

ČESKÁ REPUBLIKA

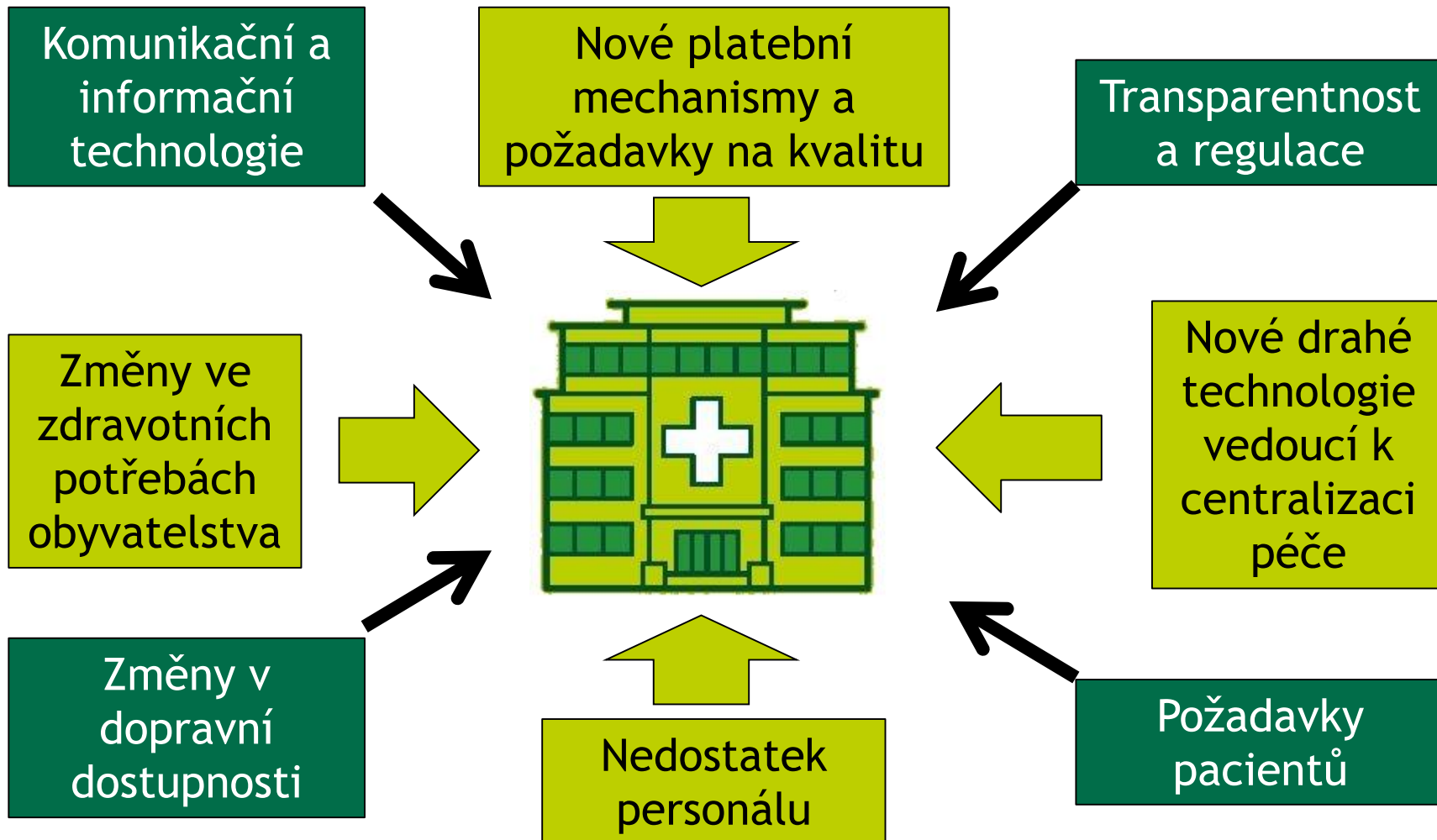


Obsah této prezentace

- **Proč se nemocnice musí změnit?**
- Hlavní změny a struktura konference
- Jak změny dosáhnout?



Změnily se nemoci, medicína i svět - změnit se potřebují i nemocnice



Změny ve zdravotních potřebách obyvatelstva

- Hlavním problémem dneška jsou chronické nemoci. Umíme zmírnit jejich dopady a prodloužit život pacientů, ale neumíme je obvykle vyléčit
- Moderní medicína dokáže zázraky, ale příliš často jen za vysokých nákladů napravujeme komplikace, ke kterým vůbec nemuselo dojít
- Stárnutí obyvatelstva tuto situaci jen zvýrazní, navíc pro staré lidi je nemocnice obzvláště nevhodným místem

*K omezení dopadu chronických nemocí
potřebujeme integraci péče
Jejím výsledkem může být také významné
snížení počtu hospitalizací*



Nové medicínské technologie

- Jsou obvykle vysoce specializované a velmi drahé - proto musí být využity co nejdelší dobu během dne
- Pro urgentní pacienty musí být dostupné 24/7
- Vyžadují specializovaný personál, který se musí udržovat „v kondici“ poskytováním péče velkému množství pacientů
- Tyto důvody (ekonomické a kvality péče) vedou ke stále větší koncentraci specializované péče
- Nové technologie často také umožňují významné zkrácení doby hospitalizace



Moderní platební mechanismy a požadavky na kvalitu

- Akutní nemocniční péče je de facto placena za propuštěného a (vyléčeného) pacienta
- Náklady na léčbu ovlivnitelných komplikací, včetně rehospitalizací, budou postupně přesouvány na nemocnice
- Vedle ekonomického vzrůstá i konkurenční a regulatorní tlak na zajištění kvality péče
- Srovnání finančních výsledků nemocnic vede ke vzrůstající neochotě zřizovatelů poskytovat provozní dotace



Nedostatek odborného personálu

- Nedostatek odborného personálu je zásadním problémem většiny nemocnic
- Mezinárodní srovnání ale ukazují, že v ČR a na Slovensku není absolutní nedostatek lékařského personálu, jen ho nedokážeme dobře využívat
- Hlavním důvodem odchodu mladých lékařů z ČR je systém postgraduálního vzdělávání a organizace práce
- Nedostatek personálu proto není plně řešitelný ani zvyšováním platů ani zvyšováním počtů studentů, nutné jsou změny v organizaci práce



Požadavky pacientů

- Požadavek na dostupnost základní a dlouhodobé péče v blízkosti domova
- Ochota dojíždět za jednorázovým zákrokem i dlouhé vzdálenosti
- Vzrůstající preference pro strávení posledního období života mimo nemocnici



Komunikační a informační technologie

- Umožňují výše zmíněné zvyšování transparentnosti
- Přivádějí do nemocnic poučenější pacienty
- Umožňují poskytování péče na dálku v ještě nedávno nemyslitelném rozsahu
- Jsou jednou z mála odpovědí, kterou máme na hrozící nedostatek personálu v ambulantní oblasti
- Umožňují významně efektivnější řízení nemocnic i toků pacientů mezi poskytovateli



Obsah této prezentace

- Proč se nemocnice musí změnit?
- **Hlavní změny a struktura konference**
- Jak změny dosáhnout?



Struktura konference

1. Potřebné změny procesů a organizační struktury v nemocnicích
2. Regionální sítě spolupracujících nemocnic
3. Spolupráce nemocnic a jiných typů poskytovatelů



Změny procesů a organizační struktury - fakultní nemocnice

- Tradiční rozdělení na kliniky (dříve dokonce vícečetné)
- V posledním desetiletí příklady sjednocení úzce souvisejících provozů, například vznik kardiocenter nebo endoskopických center a koordinace péče napříč klinikami, například komplexní onkologická centra
- Procesní orientace nutně vede k posilování maticové struktury odbornost - organizační jednotka



Změna postavení nemocnic v rámci krajské sítě

Od samostatné jednotky snažící se poskytnout co nejširší spektrum péče ve svém spádovém území



K úzce spolupracující síti propojených poskytovatelů

Mezi spolupracujícími nemocnicemi existují rozsáhlé toky informací, pacientů a personálu



Regionální sítě spolupracujících nemocnic

- Přirozenou jednotkou pro zajištění nemocniční péče není v dnešní době okres (tedy cca 120 000 obyvatel), ale kraj/region (od cca 300 000 po milion či více obyvatel)
- Zejména v případě větších regionů jde jak o vertikální spolupráci, tedy nemocnice různé velikosti, zaměření a úrovně specializace, tak o horizontální spolupráci - tedy více nemocnic podobné velikosti, ale s odlišnou specializací
- Cílem je vhodné nastavení pohybu pacientů, ale i personálu
- Z dělby práce, vyšší specializace a sdílení administrativních i komplementárních služeb (například laboratoře) plynou významné úspory personálního i finančního charakteru



Spolupráce nemocnic a jiných typů poskytovatelů

- Cílem je omezení akutní lůžkové péče na jednoznačně indikované případy
- Nutným předpokladem je dostupná a koordinovaná ambulantní a domácí péče a spolupráce jejích poskytovatelů s nemocnicí
- Zlepšení spolupráce s ostatními poskytovateli je možné jak v období před hospitalizací, tak v období plánování propuštění a zajištění dostatečné ambulantní péče



Obsah této prezentace

- Proč se nemocnice musí změnit?
- Hlavní změny a struktura konference
- **Jak změny dosáhnout?**



Změna není hrozbou, ale příležitostí

- Jakákoliv změna je často vydávána za hrozbu a udržení současného (neudržitelného) stavu za jedinou možnost, jak zajistit dostupnou a kvalitní péči
- Realita je zcela opačná - zajištění dostupné a kvalitní péče vyžaduje provedení změn
- Změny nejsou lehké, ale na mnoha místech v ČR a SR již byly úspěšně provedeny (nemluvě o zahraničí)
- Dobře provedené změny vedou nejen ke kvalitnější medicíně, ale i ke stabilnějším nemocnicím a spokojenějšímu personálu



Stávající a nové role pro okresní a menší nemocnice

- Základní urgentní a akutní péče včetně diagnostiky 24/7
- Specializované elektivní výkony poskytované v dostatečném objemu
- Běžná hospitalizační péče
- Běžná, ale i vysoce specializovaná ambulantní péče (například onkologie ve spolupráci s onko centrem)
- Následná a dlouhodobá péče
- Nová role v poskytování primární a specializované ambulantní péče - i mimo hranice nemocnice
- Úzká spolupráce se ZZS
- Centra duševního zdraví



Zajištění profesní atraktivity a rozvoje v menších nemocnicích

- Průběžná spolupráce lékařů a sester různých nemocnic:
 - Vzdělávání a standardizace služeb
 - Možnosti konzultací
 - Provádění specializovaných výkonů v nemocnici s komplexním spektrem akutních služeb (klinické dny)
- Dlouhodobé stáže personálu v jiných nemocnicích
- Plné započítání práce v menších nemocnicích do vzdělávání - společné akreditace

