

# Role nemocnic ve 21. století

*V květnu proběhne v Praze 9. ročník Prague International Health Summit 2018 s podtitulem Role nemocnic ve 21. století. Požádali jsme proto organizátora akce a řídicího partnera Advance Healthcare Management Institute MUDr. Pavla Hroboně, aby nám poskytl informace o této významné události.*



Mezinárodní konference IHS se letos koná již podeváté. Jaký je hlavní cíl těchto setkání? Advance Institute převzal organizaci summitu až od roku 2015. Konference byly původně hlavně představením vize, kam se vyvíjejí zdravotní systémy ve světě. Ukázky špičkových příkladů ze zahraničí zůstaly, my jsme k nim ale přidali důraz na jejich praktické použití v České republice a okolních zemích.

Předchozí ročník IHS 2016 se zaměřoval na možnosti organizace léčby a prevenci chronických nemocí. Můžete shrnout nejdůležitější výstupy z konference? Předchozí ročník se nesl v duchu hesla "změnily se nemoci, mělo by se změnit i zdravotnictví". V době před 50-100 lety, kdy mimochodem také vznikala dnešní síť nemocnic v ČR, byly hlavním problémem infekční nemoci. Dnes je to jinak. Chronické nemoci spotřebovávají až 80 % výdajů na zdravotnictví. Podobně výrazně jako nemoci se změnila i společnost ve smyslu vzdělání, životního stylu, dopravní dostupnosti nebo možností komunikace. Chronické nemoci vyžadují vyšší úroveň koordinace poskytovaných zdravotních služeb a zapojení pacientů, než dnešní systém péče dokáže.

Na minulé konferenci byly rovněž představeny modely integrované péče v jednotlivých zemích. Jak si na tom v porovnání s ostatními státy stojíme? Integrace péče a podpora programů disease managementu je dlouhá cesta. Nepochybně je na ní řada evropských zemí dále, pro inspiraci se můžeme dívat do Holandska, ale třeba i na Slovensko, kde zdravotní pojišťovna Dohvera již několik let rozvíjí program integrované péče pro diabetiky.

Letošní IHS se zaměří na roli nemocnic ve 21. století. Proč jste zvolili právě uvedené téma? Považujeme ho za zásadní jak dlouhodobě, tak rovněž aktuálně. Nemocnice jsou jednou ze základních součástí zdravotnictví. I ony

se ale musí přizpůsobit požadavkům doby. V současné chvíli je k tomu nutí zejména nedostatek personálu. V mnoha regionech se doslova bojuje o zachování dostupnosti kvalitní péče. Pomocí změny způsobu fungování nemocnic se s problémem dokážeme vyrovnat. Na konferenci chceme právě představit úspěšné příklady takových změn.

**Ve své úvodní přednášce se budete zabývat otázkou, proč se musí nemocnice změnit. Můžete dopředu prozradit něco bližšího k vašemu příspěvku?**

Nemocnice se musí přizpůsobit dnešním nemocem, dnešním možnostem léčby, dnešní společnosti a jejím požadavkům. To všechno je jiné než v době, kdy vznikala dnešní nemocniční síť a kdy byl nastaven typický způsob práce a organizační struktury nemocnice. A hlavně – starým způsobem už to dál nejde, jak jasně ukazují dnešní problémy s personálem. Ohroženým druhem jsou zejména střední a menší nemocnice. Mimo jiné v důsledku centralizace specializované péče, která bude z medicínských i ekonomických důvodů pokračovat. Nemocnice musí změnit způsob svého fungování – jak uvnitř, tak i navenek, třeba cestou větší spolupráce s dalšími nemocnicemi či jinými poskytovateli. Potřebujeme pro ně najít a realizovat nový, dlouhodobě udržitelný způsob existence.

**Na summitu se bude hovořit mimo jiné o nemocnici v Michalovicích a úspěchu Jihočeské nemocnice, a.s. V čem spočívají přednosti uvedených nemocnic?**

V jednotlivých krajích České republiky jsou nemocnice ve velmi různém stavu. Někde jsou dlouhodobě dobře spravovány, například na jihu Čech, někde se zlepšují, ať už postupně třeba v Pardubickém kraji nebo poměrně rázně, jak naznačují plány ve Zlíně. Jinde ale kraje dlouhodobě dotují své ztrátové nemocnice stovkami milionů korun, aniž by to vedlo k jakémukoliv zlepšení. Dovoluji si říci, že rozdíl mezi

kraji jsou způsobeny zejména kvalitou řízení a odvahou pustit se do potřebných změn.

**Co si máme představit pod pojmem nemocnice nové generace?**

Je to název pro nemocnici v Michalovicích otevřenou začátkem letošního roku. Je zcela nová nejen stavebně a architektonicky, ale i organizací práce. Je příkladem soustředění akutní péče pro těžší případy do jedné nemocnice v regionu a dobře nastavené spolupráce s ostatními nemocnicemi ve smyslu pohybu pacientů, ale i spolupráce personálu.

**Jaké podmínky by měla splňovat nemocnice, aby poskytovala co nejkvalitnější péči a zajišťovala bezpečí pro pacienty? Je to jen o akreditaci?**

Určitě ne, akreditace je jednou z potřebných, ale nikoliv dostačujících podmínek kvality. Jde také o standardizaci léčebných (nejen ošetřovatelských a podpůrných) procesů, dodržování doporučených klinických postupů, systém vzdělávání personálu, sledování výsledků léčby, ale i chyb a problémů, otevřenost ke změnám a snahu o neustálé zlepšování. A samozřejmě, nemocnice, která se dlouhodobě potácí ve finančních nebo personálních problémech, nedokáže kvalitní péči poskytovat.

**Máte nějaké oblíbené kolegy spíkrky, na jejichž příspěvky se těšíte?**

Těším se na všechny řečníky. Jak na jejich příspěvky, tak i na panelové diskuse. Vedle již zmíněného představení nové nemocnice v Michalovicích bych chtěl upozornit na zkušenosti s designem moderních nemocnic z Holandska, reformou sítě nemocnic v Anglii, zkušenosti s kooperací regionálních nemocnic v Rakousku a příkladem změn v organizaci práce vedených lékaři z USA. *Děkuji za rozhovor*

**MUDr. Andrea Skálová,**

foto: archiv MF

