



VIII MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA HOSPITAL MANAGEMENT WYZWANIA 2014

WARSZAWA
12–13 czerwca 2014 r.



W czerwcu w Warszawie odbył się Hospital Management – największa w Polsce konferencja adresowana do dyrektorów szpitali. Jej najważniejszym punktem był polsko-australijski szczyt zdrowia.

Australijska ochrona zdrowia to jeden z najlepszych i najbardziej efektywnych kosztowo systemów na świecie. – Przy wydatkach o połowę mniejszych niż w USA średnia życia obywateli naszego kraju jest wyższa – mówiła Jane Hall z University of Technology w Sydney. Australijczycy zaskoczyli Polaków, bo dzieląc się swoimi doświadczeniami i udzielając rad, mówili głównie o telemedycynie. – Dobre wyniki zawdzięczamy temu, że powszechnie stosujemy rozwiązania telemedyczne – wyjaśniła Hall.

Jak działa sieć telemedyczna w Australii, przedstawił Bill Vargas z Sydney Children Hospital Network. – Dzięki temu, że stosujemy rozwiązania telemedyczne, nie musimy dublować badań, lekarze mają więcej czasu dla pacjenta – przekonywał.

Problemem i polskiego, i australijskiego społeczeństwa jest starzejąca się populacja. Australijczycy przed-

stawili swój program opieki telemedycznej dla osób w podeszłym wieku. – Dzięki niemu nie musimy hospitalizować ludzi starszych, możemy zapewnić im odpowiednią opiekę w domu, za pośrednictwem komputera i telefonów komórkowych – mówił Vargas.

W Hospital Management wzięli udział także goście z Holandii i Izraela. – W trosce o najlepszą jakość świadczeń w Holandii zdecydowaliśmy: będziemy rejestrować przebieg każdej operacji. Po prostu w sali operacyjnej stoją kamery i rejestrują każdy szczegół – mówił Pieter Stepaniak z Erasmus University w Rotterdamie.

Zdaniem Stepaniaka świadomość tego, że każdy szczegół operacji jest nagrywany, znacznie podniósł poziom bezpieczeństwa w holenderskich szpitalach. Ze Stepaniakiem polemizował Zeev Rotstein, dyrektor naczelny Sheba Medical Center, największego szpitala na Bliskim Wschodzie. – Nie wiem, czy potrzebne jest



nagrywanie operacji. W naszym szpitalu dużą wagę przykładamy do symulacji i treningu. Operacji nie nagrywamy, treningi tak, a potem te nagrania analizujemy – wyjaśniał Rotstein.

Podczas konferencji Radosław Budzichowski z firmy Ovid zaprezentował prestiżowe źródła naukowe i innowacyjne narzędzia *evidence-based medicine* wspierające diagnostykę i leczenie; Bogusław Budziński przedstawił program HOPE Exchange; Anna Janczewska-Radwan mówiła o ograniczeniach pacjentów w dostępie do nowoczesnych terapii; Marek Koenner podjął zagadnienie audytu ryzyka prawnego szpitala, a Marek Nowak omówił innowacyjną gospodarkę lekową.

Jakich innowacji szczególnie wymaga polski system ochrony zdrowia? Co najbardziej kuleje w naszych szpitalach? – *Najbardziej kuleje organizacja pracy. Od wielu lat organizacja pracy lekarza i szpitala się nie zmieniła. Opieka nad pacjentem jest bardzo fragmentaryczna i dotyczy konkretnej specjalności – powiedział Jarosław J. Fedorowski, prezes Polskiej Federacji Szpitali. – Brakuje kompleksowości i sprawności organizacyjnej, brakuje podejścia multidyscyplinarnego. To samo dotyczy optymalizacji pracy personelu medycznego. Myślę tu o wprowadzaniu nowych zawodów paramedycznych, które w dużym stopniu pomagałyby lekarzom i pielęgniarkom – dodał.*

Bartłomiej Leśniewski