



Praktyczne aspekty zarządzania szpitalem klinicznym okiem Naczelnego Lekarza - refleksje -

Szczepan Cofta

Szpitale Kliniczne: *Przemienienia Pańskiego* / *Heliodora Święcickiego* UMP

Katedra i Klinika Pulmonologii, Alergologii i Onkologii Pulmonologicznej

Uniwersytetu Medycznego

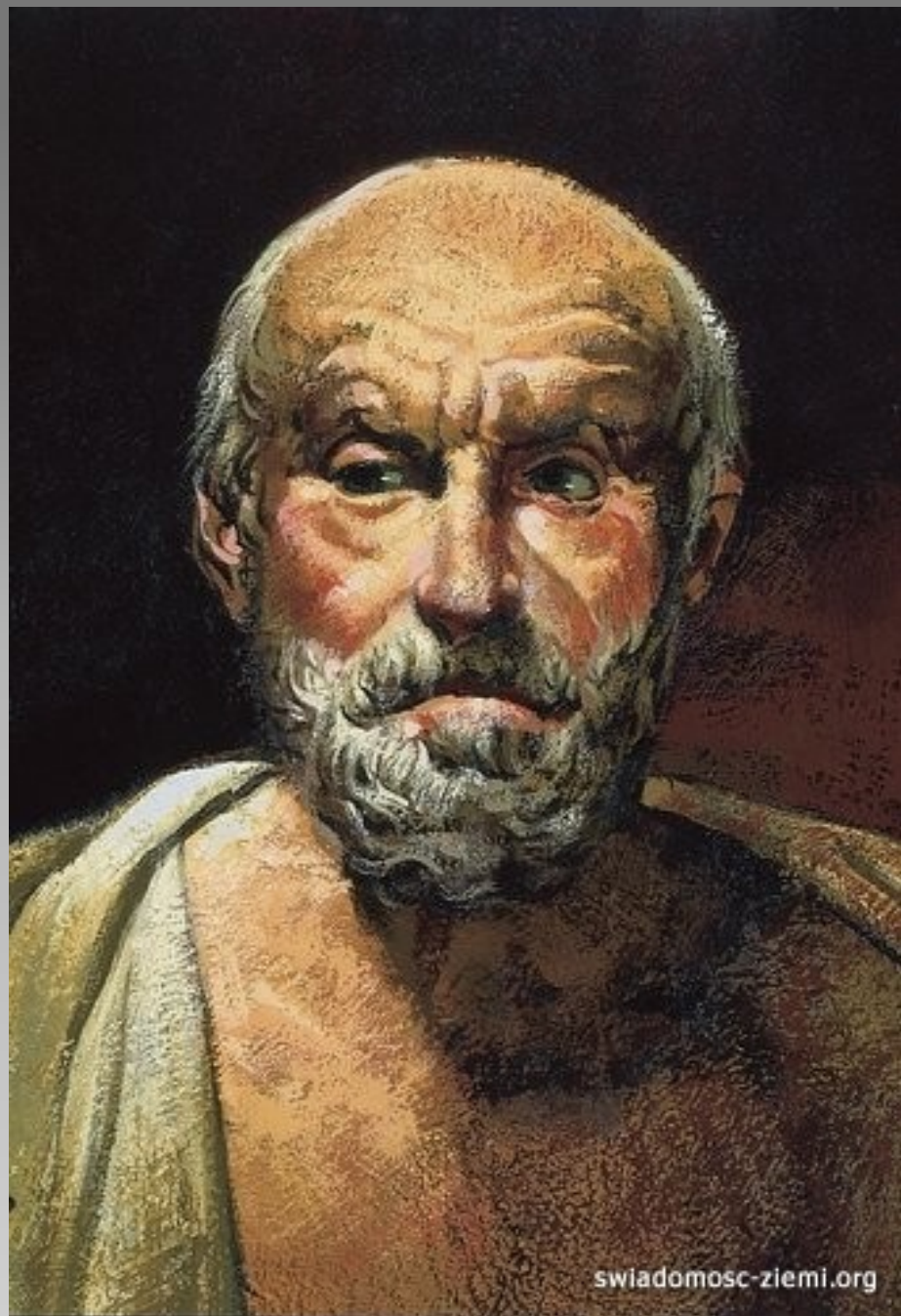
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Czynniki mogące wpływać na tendencje dehumanizacyjne medycyny

1. Wzrastające nieograniczone zaufanie do zaawansowanych technik oraz rozwoju informatycznego – wciągniętych w działania medyczne
– technicyzacja zawodów medycznych
2. Mobilność geograficzna pacjentów i lekarzy – alienacja relacji
3. Wzrastająca ilość zamkniętych organizmów leczniczych faktycznie ograniczających wolność wyboru leczenia – nadmierna specjalizacja jednostek

Czynniki mogące wpływać na tendencje dehumanizacji medycyny

4. Konieczność zwiększania liczby specjalistów zaangażowanych w leczenie z racji wąskich specjalizacji
5. Wzrastające zaufanie pacjentów do posilkowania się aspektami prawnymi w relacjach z pracownikami medycznymi (skutek: procedury wykonywane „na zapas”, „usztywnienie” relacji)
6. Wysiłki zmierzające do zatrzymania eskalacji kosztów medycznych – między racjonalizacją kosztów a cwaniactwem zarządczym



Kim jest lekarz w XXI wieku?

- ⊙ ekspert medyczny
- ⊙ osoba potrafiąca się sprawnie komunikować
- ⊙ współpracownik
- ⊙ menedżer
- ⊙ promotor zdrowia
- ⊙ naukowiec
- ⊙ profesjonalista.

ZADANIA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH

◎ ZADANIA STRATEGICZNE

- > Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom przebywającym w szpitalu
- > Zapewnienie harmonii organizacyjnej
- > Współtworzenie strategii funkcjonowania i rozwoju szpitala

◎ ZADANIA DORAŻNE

ZADANIA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH

◎ ZADANIA STRATEGICZNE

- > Wpływ na politykę lekową i wyrobów medycznych
- > Wpływ na strategię oddziałów, pracowni i poradni
- > Wpływ na kontrolę zakażeń / politykę antybiotykową
- > Moderowanie zatrudnienia – kontekst płacowy

ZADANIA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH

◎ ZADANIA DORAŻNE

- > Decyzje o zastosowaniu leków / terapii / wyrobów medycznych
- > Gaszenie pożarów organizacyjnych
- > Skargi pacjentów i rodzin
- > Osobliwości

ZADANIA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH

◎ ZADANIA STRATEGICZNE

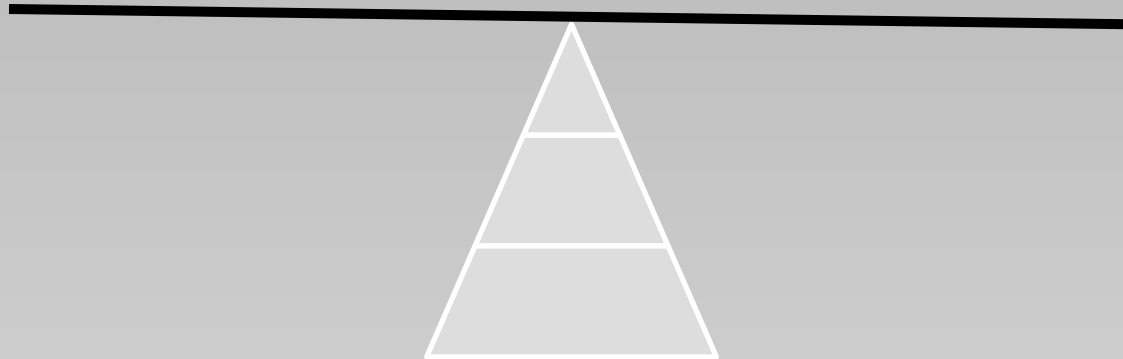
- > Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom przebywającym w szpitalu
- > Zapewnienie harmonii organizacyjnej
- > Współtworzenie strategii funkcjonowania i rozwoju szpitala

◎ ZADANIA DORAŻNE

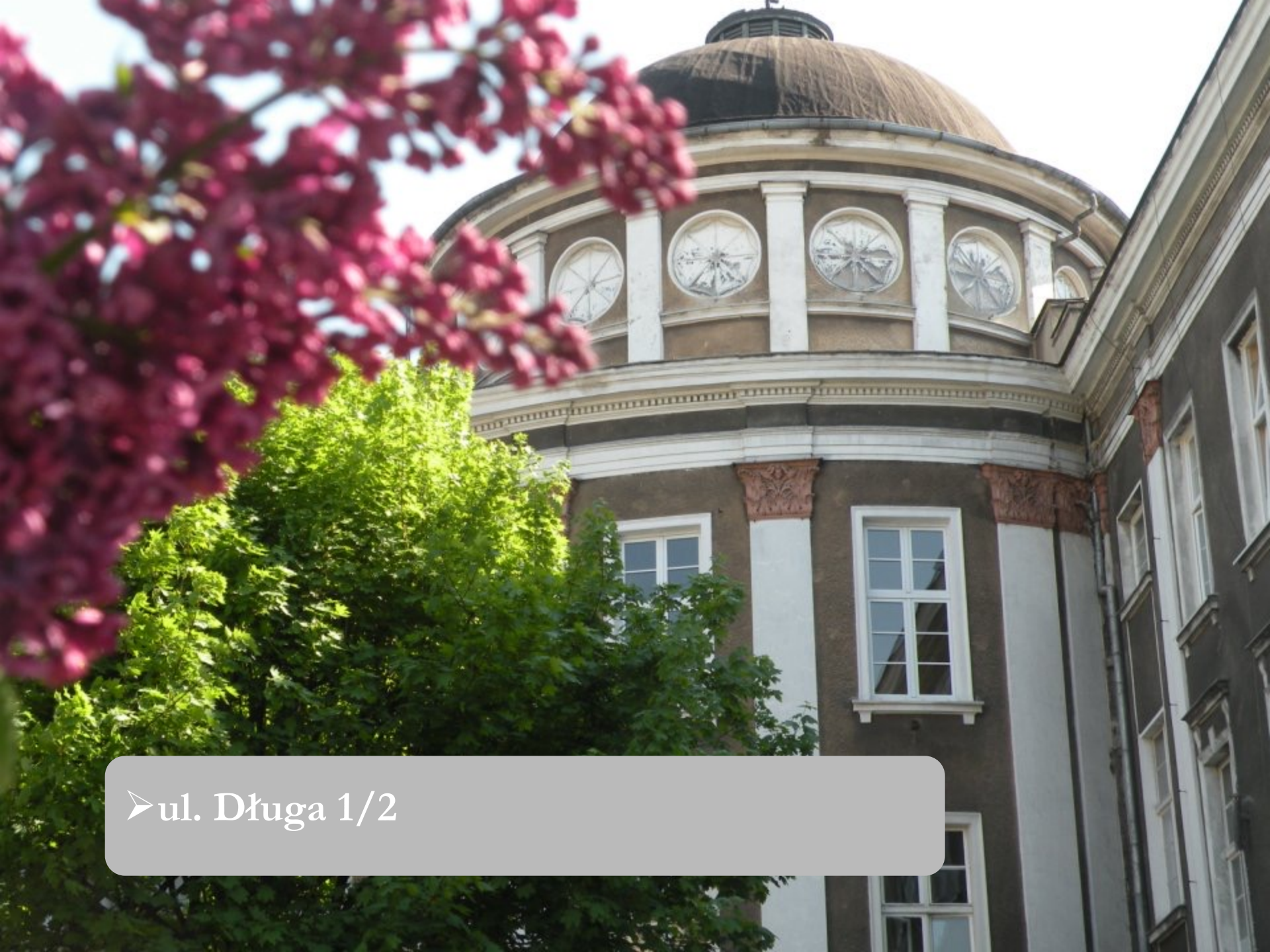
ZADANIA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH

- ◎ ZADANIA STRATEGICZNE
- ◎ ZADANIA DORAŻNE

?







➤ ul. Długa 1/2

WEJŚCIE GŁÓWNE
Oddziały Szpitalne

Biuro Przyjęć

Zespół Poradni
Specjalistycznych I

Dział Diagnostyki
Obrazowej

Laboratorium

← Wejście A

➤ ul. Szamarzewskiego 82/84



The image shows the exterior of a modern building with a red brick facade and a large glass upper section. A wooden pergola with a lattice screen is in the foreground. A sign on the right wall identifies the building as the Hospicjum Palium. A grey text box with a white arrow is overlaid on the lower left.

➤ Hospicjum Palium os. Rusa 25a

AKADEMIA MEDYCZNA
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
KATEDRA I KLINIKA
MEDYCyny PALLIATYWNEJ
HOSPICIUM PALIUM

NiZ
Stowarzyszenie Fundacja Zbawia

HOSPICIUM PALIUM
os. Rusa 25a
60-114 Poznań

Szpital Kliniczny *Przemienienia Pańskiego* wczoraj...



„Błyski”

Szpitala Klinicznego *Przemienienia Pańskiego*

- transplantologia szpiku
- transplantologia serca
- techniki endowaskularne (w tym stent-grafty)
- techniki elektrofizjologii serca
- kompleksowa opieka onkologiczna z kompletem programów terapeutycznych, chemioterapii niestandardowych
- opieka paliatywna z hospicjum domowym
- żywienie pozajelitowe i dojelitowe
- laboratorium snu
- tlenoterapia domowa
- najnowsze techniki obrazowania
- nowoczesna farmacja apteczna
- ośrodek badań klinicznych



Szpital Kliniczny *Przemienienia Pańskiego*
im. Karola Marcinkowskiego Uniwersytetu Medycznego
w Poznaniu

Szpital tradycyjny i innowacyjny
**SALUS AEGROTI – EDUCATIO -
SCIENTIA**

Praktyczne dylematy zarządzania – z punktu widzenia dyrektora medycznego

- ⊙ Dotyczące wszystkich szpitali
- ⊙ Związane ze szpitalami klinicznymi

Praktyczne dylematy zarządzania

– z punktu widzenia dyrektora medycznego

◎ Dotyczące wszystkich szpitali

- > Współdziałanie w gronie dyrekcji
- > Współdziałanie z podwładnymi
 - Jak pogodzić dyscyplinę pracy z rzeczywistością zaufania?
 - Jak budować pracę zespołową?
- > Współdziałanie z personelem administracyjnym
- > Współdziałanie z organem założycielskim
- > Tworzenie dobrego wizerunku szpitala

Praktyczne dylematy zarządzania – z punktu widzenia dyrektora medycznego

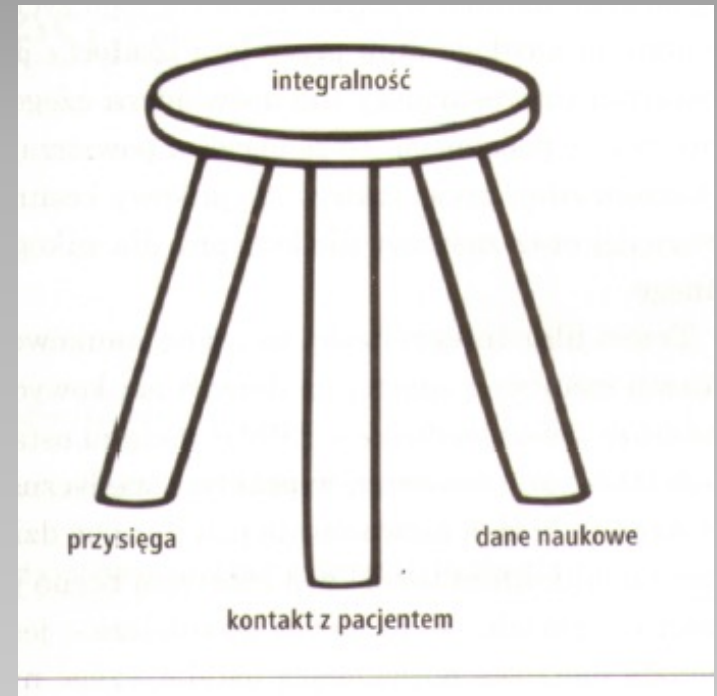
◎ Dotyczące wszystkich szpitali

- > Rozwiązywanie problemów / wyzwań kadrowych
 - Zapewnienie kadr medycznych
- > Rozwiązywanie problemów / wyzwań płacowych
- > Przełamywanie ryzyka erozji funkcji ordynatorskiej
- > Budowanie harmonii / kultury organizacyjnej
 - Wprowadzanie elementów koncyliarności
- > Zapewnienie harmonii zawodów medycznych

KONCEPCJA FILARÓW INTERGRALNOŚCI LEKARSKIEGO PRZYWÓDZTWA W OPIECE ZDROWOTNEJ

◎ Integralność

- > dane naukowe
- > kontakt z pacjentem
- > przysięga



R. Sheppard , *Is medicine a profession or a business?*

P. Arch Med. Wewn. 2014; 124: 285-289.

Lista wybranych niuansów – salus aegroti

- ◎ napór na usługi ponadlimitowe
 - usługi ponadlimitowe asumptem do zwiększania kontraktu?
 - sztuka niskokosztowego wykonywania kontraktu
- ◎ potencjał większy niż możliwości płatnika
 - umiejętność dbałości o kadre
- ◎ trudności w zapewnieniu harmonii organizacyjnej
 - trudności racjonalnej informatyzacji
 - uformowaniu właściwego miejsca dla działalności ambulatoryjnej

Lista wybranych niuansów – cd

- ◎ tendencje do formalizacji procesów w szpitalu
 - trendy biurokratyczne (oderwanie lekarza od relacji z pacjentem)
 - ryzyko dominacji tendencji teoretycznych nad praktycznymi
 - wyzwania racjonalnej informatyzacji
 - obsesje ochrony danych osobowych
 - rejestry / identyfikatory pacjentów
 - regulacje lobbystyczne (karty żywieniowe, legionella, wyroby medyczne bez możliwości resterylizacji)
 - konieczność weryfikacji / krucjaty antybiurokratycznej dla skupienia się na istocie działalności
- ◎ opresja praktyki i języka jakości – jaka jakość?
 - trudności komunikacyjne – język obcy tradycji i terminologii medycznej
- ◎ trudności w zachowaniu harmonii między zawodami medycznymi

Czy grozi nam makdonaldyzacja szpitali?



- Czy nie warto stawiać pytań kwestionujących korporacjonizm organizmów szpitalnych?

Czy szpital akredytowany jest szpitalem bezpiecznym?



Czy ujawniane zdarzenia niepożądane ujawniają prawdziwe zagrożenia bezpieczeństwa pacjenta?



Jak dążyć do ograniczania obręczy administracyjnej działalności medycznej?

(samoograniczanie / samokwestionowanie)



Czy trwały jest paradygmat pisemnej zgody pacjenta?



Czy pozytywizm prawny jedyną dominującą doktryną?

Praktyczne dylematy zarządzania – z punktu widzenia dyrektora medycznego

◎ Związane ze szpitalami klinicznymi

Otoczenie organizacyjno-prawne szpitali klinicznych



PYTANIA O SZPITAL KLINICZNY

NASZE DYSPUTY OSTATNICH DNI

- ⊙ temat wybuchowy – SOR / izby przyjęć
- ⊙ temat wybuchowy – dyżury lekarskie
- ⊙ pytania o niwelowanie konfliktu interesów – czy zakaz konkurencji?
- ⊙ Czy włączyć „liczniki” czasu pracy?
- ⊙ W jakiej mierze akceptować usługi ponadlimitowe?
- ⊙ pytanie o kształcenie podyplomowe – miejsce rezydentów (pracownicy ponadliczbowi?) i stażystów / VI roku (kataklizm po reformie kształcenia)
- ⊙ Jak znajdować w systemie miejsca dla pacjentów najbardziej potrzebujących?

Lista wybranych niuansów kadrowych

- ◎ konieczność i trudności „etatyizacji”
- ◎ trudności powiązania zadaniowości z wynagradzaniem
- ◎ pytania o możliwości zachowania dyscypliny przy uszanowaniu swobody akademickiej? – dylematy godzenia pracy naukowej i usługowej
- ◎ pytania o niwelowanie konfliktu interesów – czy zakaz konkurencji?
- ◎ pytanie o kształcenie podyplomowe – miejsce rezydentów (pracownicy ponadliczbowi?) i stażystów / VI roku (kataklizm po reformie kształcenia)

Praktyczne dylematy zarządzania związane ze szpitalami klinicznymi - educatio

- ◎ problem przenikania działalności leczniczej z edukacyjną
 - aspekty osobowe
 - aspekty kosztowe
- ◎ problem dysproporcji obciążenia procesami dydaktycznymi oraz leczniczymi
 - zróżnicowanie klinik: dydaktyczne / usługowe / mieszane
 - problemy frustracji i złego wynagradzania w szpitalu w klinikach „dydaktycznych”
- ◎ problem braku wpływu na część istotnych zasobów kadrowych
- ◎ informatyzacja związana z dokumentacją jest ciężarem dla działalności dydaktycznej

Praktyczne dylematy zarządzania związane ze szpitalami klinicznymi - sciencia

- ◎ wyzwania finansowania badań naukowych
 - minimum praktyki – lista prowadzonych badań
 - maksimum – weryfikacja protokołów badań z uwzględnieniem aspektów kosztowych
 - trudności (i konieczność) racjonalnego wplatania działalności naukowej w rutynową sferę diagnostyczno - leczniczą
- ◎ wyzwania związane z badaniami klinicznymi
 - szansa związana z ośrodkami badań klinicznych
- ◎ Czy restrykcyjny sposób funkcjonowania szpitala klinicznego nie narusza istotnych funkcji uczelni?

W POSZUKOWANIU STYLU MEDYCZNEGO ZARZĄDZANIA SZPITAL KLINICZNY

- ◎ Jak rozwiązywać problemy nakładania się trzech sfer wyzwań szpitali klinicznych?
- ◎ Jak zapewniać zatrudnienie lekarzy? innych specjalistów medycznych (pytanie o formy, wymagania, dublowanie)
- ◎ Jak zapobiegać rozmywaniu się odpowiedzialności przy podejmowaniu decyzji w obliczu komplikacji zależności służbowych?

Jakie recepty na dobre funkcjonowanie dyrektora medycznego?

1. Dobre współdziałanie w gronie dyrekcji
2. Budowanie harmonii / kultury organizacyjnej
3. Zachowanie długofalowej strategii kształtowania i utrzymania kadry medycznej
4. Zachowanie wymagań w stosunku do wypełnienia wymogów administracyjnych
5. Budowanie odpowiedzialności za wymiar finansowy działania
(przeciwdziałanie stereotypom *mistrzów wydawania nie swoich pieniędzy*)
6. Budowanie kultury pracy zespołowej
7. Zachowanie równowagi między postawą otwartej życzliwości a restrykcyjnością wymagań
8. Dążenie do harmonizacji zawodów medycznych
9. Nadawanie dobrego tonu / stylu zarządzania
10. Rola spoiwa i zaczynu

ZADANIA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH

◎ ZADANIA STRATEGICZNE

- > Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom przebywającym w szpitalu
- > Zapewnienie harmonii organizacyjnej
- > Współtworzenie strategii funkcjonowania i rozwoju szpitala

◎ ZADANIA DORAŻNE

ZADANIA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH

- ⊙ ZADANIA STRATEGICZNE
- ⊙ ZADANIA DORAŻNE

