

# Czym jest i co zamierza Polska Federacja Szpitali

## Łącz się, kto może

Jarosław J. Fedorowski



Polska Federacja Szpitali (PFS) zrzesza 41 jednostek o bardzo różnorodnej organizacji i lokalizacji. Wśród członków są placówki SPZOZ, samorządowe spółki kapitałowe, szpitale akademickie, szpitale resortowe, szpitale funkcjonujące w modelu dzierżawy operatorskiej oraz szpitale prywatne. Czego dokonała federacja i jakie są jej zamierzenia?

Zrzeszamy szpitale ze wszystkich województw, duże i małe, ogólne, wielospecjalistyczne i wąkospecjalistyczne. W sumie federacja dysponuje ponad 15 tys. łóżek i jest już pod tym względem największą organizacją pracodawców sektora szpitalnego w Polsce. Ponadto w ramach Europejskiej Federacji Szpitali HOPE reprezentuje aż 80 proc. łóżek szpitalnych w Unii Europejskiej.

### Cele

Naszą misją jest reprezentowanie interesów szpitali na krajowym oraz międzynarodowym rynku ochrony zdrowia. Chcemy, aby szpitale były prawdziwym lide-

rem i partnerem systemu ochrony zdrowia. Wspieramy je oraz ich menedżerów w działaniach na rzecz ochrony zdrowia pacjentów oraz zapewnienia jak najlepszych warunków pracy dla personelu. Wśród celów szczególnych wymieniamy m.in.:

- wpływanie na kształt polityki zdrowotnej Polski oraz Unii Europejskiej;
- poprawę sytuacji szpitali w relacjach z płatnikami oraz instytucjami nadzorczo-kontrolnymi;
- działanie na rzecz wzrostu poważania i motywacji kadry zarządzającej;
- organizację grup zakupowych;

- doprowadzenie do obniżenia kosztów ubezpieczeń;
- pomoc w dostępie do możliwości prowadzenia badań klinicznych;
- pomoc w zarządzaniu inwestycjami i pozyskiwaniu kapitału;
- stworzenie systemu zarządzania ryzykiem oraz ciągła poprawa jakości opieki szpitalnej;
- informatyzację oraz polepszanie ergonomiki pracy;
- doprowadzenie do partnerskiej współpracy z sektorem opieki ambulatoryjnej;

py zakupowej, który zawrze umowy z poszczególnymi członkami, a następnie poprowadzi procedurę zamawiania oraz kupowania środków, materiałów i usług – oczywiście, stosując się do obowiązujących uregulowań prawnych. Niedawno koledzy z Niemieckiej Federacji Szpitali poparli nasze starania i przekazali nam kontakty do największych operatorów zakupowych w Niemczech. Sprawą interesują się także inne międzynarodowe firmy operatorskie, między innymi ze Stanów Zjednoczonych i Francji.



## Dlaczego powstała federacja

W permanentnej debacie o ochronie zdrowia w naszym kraju brakowało spójnego stanowiska szpitali. Istniała wyraźna potrzeba stworzenia reprezentacji szpitali ponad podziałami. Z kolei sytuacja międzynarodowa, w której Polska jako jedyne spośród państw UE nie miała reprezentacji w Europejskiej Federacji Szpitali (HOPE), była jasnym przesłaniem do działań w celu założenia narodowej organizacji szpitali.

Zachęcony przez ówczesnego prezydenta HOPE, dr. Johna Cachia z Malty, po spotkaniu na posiedzeniu Rady Gubernatorów HOPE w Lublanie w listopadzie 2010 r., nie widząc innego rozwiązania, podjąłem śmiało wyzwanie stworzenia organizacji, która nie dość, że uzyskałaby członkostwo w HOPE, to jeszcze miałaby wyjątkowy charakter, bo nie wyróżniałaby szpitali pod jakimkolwiek względem. Swoją wizję podzieliłem się z przedstawicielami kilku stowarzyszeń, z góry zapewniając o zamiarze zajęcia się problemami, które są wspólne, niezależnie od modelu organizacyjnego czy własnościowego szpitali. Interesujący jest fakt, że Europejska Federacja Szpitali określiła kilkadziesiąt tego typu obszarów problemowych. Podczas V Międzynarodowej Konferencji *Hospital Management* w czerwcu 2011 r. zawiązała się grupa inicjatywna powołania narodowej organizacji. Poparcia udzielili jej obecni przedstawiciele HOPE, na czele z dyrektorem generalnym Pascalem Garelem oraz dyrektorem ds. międzynarodowych Niemieckiej Federacji Szpitali Markiem Schreinerem. Dalsze działania doprowadziły do zwołania zebrania założycielskiego 10 października 2011 r., podczas którego grupa reprezentująca 14 podmiotów pracodawców sektora szpitalnego uchwaliła statut i podpisała akt założycielski. Kolejnym etapem był udział w Radzie Gubernatorów Europejskiej Federacji Szpitali (18 listopada 2011 r. w Düsseldorfie), kiedy to, niejako awansem, nowo powstała Polska Federacja Szpitali została przyjęta w poczet członków HOPE, a mandat gubernatora – członka Rady Gubernatorów – przyznano mnie. Już po pełnej rejestracji w KRS i uruchomieniu własnej strony internetowej PFS rozpoczęła przyjmowanie członków.

- wymianę danych, akredytację i *benchmarking* szpitali;
- organizację szkoleń i konferencji z zakresu szpitalnictwa.

### Grupa zakupowa

Pod egidą PFS prowadzone są działania zmierzające do poprawy wyniku finansowego szpitali. Pierwszym dużym projektem PFS jest stworzenie grupy zakupowej. Przedsięwzięcie to, które docelowo pozwoli na znaczną redukcję kosztów zakupów, jest na etapie zamykania listy zgłoszeń. Otrzymaliśmy ich już ponad 70 i wszystko wskazuje na to, że będzie to największa grupa zakupowa szpitali w kraju. Kolejny etap to wybór operatora gru-

### Sprawa polis

Kolejnym problemem wszystkich polskich szpitali jest kwestia kosztownych polis ubezpieczeniowych. W tym zakresie podjęliśmy współpracę z największą grupą brokerską w Polsce i Francji, której efektem ma być dokonanie przełomu na rynku ubezpieczeń poprzez stworzenie grupy ubezpieczeniowej oraz zachęcenie dużych firm ubezpieczeniowych do poszerzenia swojej oferty o ubezpieczenia szpitali, przy jednoczesnej grupowej budowie systemu zarządzania ryzykiem. W stosownym czasie racjonalny będzie system ubezpieczeń wzajemnych, własny lub we współpracy z istniejącymi już tego typu inicjatywami

w Polsce albo na forum Europejskiej Federacji Szpitali – z międzynarodowymi towarzystwami ubezpieczeń wzajemnych. W najbliższym czasie planowane są spotkania z zarządami dużych firm ubezpieczeniowych.

### Koordinacja badań klinicznych

Kolejnym projektem, który chcemy realizować, jest zwiększenie przychodów poprzez wspólne zabieganie o organizację badań klinicznych i ich koordynację. Dobrze



foto: 123RF

„ Podjęliśmy współpracę z największą grupą brokerską w Polsce i Francji. Efektem ma być dokonanie przełomu na rynku ubezpieczeń poprzez stworzenie grupy ubezpieczeniowej ”

zorganizowana współpraca w tym zakresie może przynieść nawet kilkuprocentowy wzrost przychodów naszym szpitalom członkowskim. W najbliższym czasie spodziewamy się postępów w tej dziedzinie, a tematyka omawiana będzie podczas tegorocznej konferencji *Hospital Management* (14–15 czerwca 2012 r. w Warszawie). Dzięki współpracy w ramach HOPE w programie wymiany menedżerów po raz pierwszy weźmie udział jeden z menedżerów spośród członków PFS. Osoba ta wyjedzie do Holandii na 4-tygodniowy pobyt, w trakcie którego będzie mogła się zapoznawać z tamtejszymi metodami zarządzania w ochronie zdrowia.

### Certyfikacja i akredytacja

Federacja planuje działania w zakresie jakości oraz certyfikacji i akredytacji szpitali. Prawdopodobne jest

powstanie Europejskiej Komisji Akredytacyjnej przy HOPE, na przykład na wzór powołanej komisji amerykańskiej. Mam zamiar zgłosić ten pomysł 11 czerwca podczas najbliższego posiedzenia Rady Gubernatorów HOPE w Berlinie. W przyszłym roku akademickim ma się rozpocząć realizacja projektu studiów podyplomowych, w tym szczególnie na prestiżowym poziomie doktorskim, dla menedżerów szpitali. Myślimy o współpracy ze stowarzyszeniami menedżerów ochrony zdrowia, takimi jak STOMOZ czy – szczególnie bliskie szpitalom – Polskie Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali. Bardzo ważna będzie dla nas współpraca z Narodowym Funduszem Zdrowia, której celem powinno być prawdziwe partnerstwo płatnika i świadczeniodawców, a także promocja kompleksowości usług medycznych świadczonych przez szpitale i dążenie do powstania organizacji koordynowanej opieki medycznej, której ośrodkami byłyby dobrze działające szpitale. Odbyły się już spotkania z kierownictwem NFZ. Na rynku krajowym proponujemy współpracę organizacjom sektorowym rynku szpitalnego, takim jak Ogólnopolskie Stowarzyszenie Niepublicznych Szpitali Samorządowych, Stowarzyszenie Szpitali Akredytowanych czy Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych. Niedawno wsparliśmy organizacje lekarskie w proteście przeciwko karom umownym nakładanym przez NFZ. Nasze propozycje dotyczą współpracy we wspólnych obszarach zadaniowych. Popieramy także działalność lokalnych organizacji szpitali jako związków pracodawców mających istotne oddziaływanie w swoich regionach. Nie uważamy się za organizację konkurencyjną w stosunku do stowarzyszeń sektorowych ani lokalnych. W sprawach wyżej wymienionej współpracy rozmawialiśmy, rozmawiamy i będziemy rozmawiać, aby stanowić platformę porozumienia ponad podziałami. W tym roku kalendarzowym PFS będzie miała możliwość pełnego zgłaszania uczestników w programie wymiany menedżerów HOPE.

W przedstawionej publikacji nie sposób opisać wyczerpująco zagadnienia związane z funkcjonowaniem najbardziej reprezentatywnej organizacji szpitali w naszym kraju ani problemy rynku szpitalnego. Na razie niedoścignionym wzorem może dla nas być Niemiecka Federacja Szpitali (DKG), bez której nic się nie może wydarzyć na niemieckim rynku szpitalnym. Niemiecka Federacja Szpitali zrzesza jednak wszystkie szpitale w Niemczech (z wyjątkiem dwóch wojskowych), dysponuje rocznym budżetem centralnym w wysokości 7,5 mln euro i zatrudnia 72 pracowników w samej centrali. Ponieważ przeciętny polski szpital dysponuje budżetem około 8 razy niższym niż niemiecki, na razie zgadzamy się na ośmiokrotnie mniejszy budżet i zatrudnienie. Potem przyjdzie czas na wyrównanie proporcji do dochodu narodowego, a ten jest u nas „tylko” trzy razy mniejszy.

*Autor jest prezesem Polskiej Federacji Szpitali, gubernatorem Europejskiej Federacji Szpitali.*