

Europejscy stażyści – eksperci o polskich szpitalach

Dobra kadra, kiepska organizacja

W polskich szpitalach kuleje zarządzanie obiegiem leków – uważają specjaliści z Hiszpanii, Serbii i Szwecji uczestniczący w projekcie HOPE Exchange.

Zaskoczyły ich również wieloosobowe sale, XIX-wieczne budynki i braki w komputeryzacji. Chwalili nas natomiast za wysoko wykwalifikowaną kadre.



foto: Archiwum

Czworo menedżerów przyjechało na zaproszenie szpitali w Chorzowie, Krakowie, Łodzi i Radomsku. Przez cztery tygodnie przyglądali się, jak funkcjonuje goszcząca ich placówka. Tematem wiodącym tegorocznej edycji Programu HOPE Exchange było „Bezpieczeństwo pacjenta w praktyce. Zarządzanie ryzykiem w celu poprawy jakości i bezpieczeństwa hospitalizacji pacjenta w Europie”. W kontekście tego zagadnienia zwrócili uwagę na obieg leków i komunikację pomiędzy lekarzami a farmaceutami. Spotkali się 6 czerwca w Krakowie, aby wymienić się obserwacjami.

Dystrybucja do poprawy

Jasmina Savic-Joksimovic, dyrektor Centrum Planowania i Organizacji Centrum Klinik z Serbii, gościła w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II. – *Moim zdaniem dystrybucja leków nie jest optymalnie rozwiązana. Brakuje informacji zwrotnej do apteki centralnej na temat leku, który otrzymał pacjent* – oceniała.

– *W Szwecji nie przechowujemy leków w dyżurkach pielęgniarek. Szafy lekowe są administrowane przez farmaceutów* – dodała Inger Bodin, menedżer zasobów ludzkich

i koordynator rozwoju zawodowego personelu szpitalnego, która przyglądała się pracy Szpitala Powiatowego w Radomsku.

Ręcznie

Na braki w komputeryzacji zwrócił uwagę Jose Trigo, koordynator programów jakościowych z Hiszpanii, który odbywał staż w Zespole Szpitali Miejskich w Chorzowie. – *W regionie Hiszpanii, gdzie pracuję, wprowadzone zostały karty chipowe dla pacjentów, które zastępują papierowe recepty. Są na nich zgromadzone informacje o wszystkich lekach i leczeniu danego pacjenta* – porównywał.

Uwagi specjalistów trafiły na podatny grunt. Jerzy Szafranowicz, dyrektor Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie, zapewnił, że popracuje nad lepszą wymianą informacji pomiędzy apteką centralną a oddziałami. – *Faktycznie, stosunek lekarzy do farmaceutów jest nieco podmiotowy. Są oni alienowani od procesu leczenia. Czasami traktuje się farmaceutę jak kogoś, kto prowadzi sklepik z lekami. Brakuje dyskusji pomiędzy tymi specjalistami w sprawie dawkowania. To trzeba zmienić* – zapowiedział Jerzy Szafranowicz.

Z kolei szef Szpitala Powiatowego w Radomsku przyznał, że zamierza zainstalować pocztę pneumatyczną, która umożliwi wysyłanie dawek leków przygotowanych dla konkretnego pacjenta bezpośrednio z apteki szpitalnej na oddział. Pozwoli to uniknąć przechowywania leków w dyżurkach lekarskich i porcjowania ich przez pielęgniarki. Podobne rozwiązania zastosowano dopiero w kilku szpitalach w Polsce, m.in. we Wrocławiu, Sosnowcu i w Szczecinie. – *Koszt takiej inwestycji w naszej placówce wynosi od 750 tys. do miliona złotych. Planujemy ją zrealizować w ciągu dwóch, trzech lat* – mówi Radosław Pigoń, dyrektor Szpitala Powiatowego w Radomsku.

„ W systemie dystrybucji leków brakuje informacji zwrotnej do apteki centralnej na temat leku, który otrzymał pacjent ”

Warte skopiowania

Uczestnicy wymiany chwalili goszczące ich szpitale za wykwalifikowaną kadrę i kompleksową opiekę nad pacjentem. Niektóre rozwiązania uważają za warte skopiowania w ich krajach. Hiszpanka Olivia Perez Corral zainteresowała się procedurą wskazywania osoby upoważnionej do otrzymywania informacji o stanie zdrowia pacjenta. – *W Hiszpanii przepisy w tym względzie są podobne, ale pacjent przy przyjęciu do szpitala nie otrzymuje do podpisu odpowiedniego dokumentu* – twierdzi psycholożka i coach medyczny, która gościła w III Miejskim Szpitalu im. K. Jonschera w Łodzi.

Jasmina Savic-Joksimovic będzie próbowała w Serbii wprowadzić psychologów do zespołów opiekujących się pacjentami po interwencji kardiochirurgicznej. Zobaczyła, jak to funkcjonuje w KSS im. Jana Pawła II. – *Pacjenci, którzy mieli operacje na sercu, mogą mieć problemy emocjonalne i wiele obaw. Psycholog jest potrzebny, aby zmniejszyć stres. Takiego rozwiązania w szpitalach serbskich, niestety, nie ma* – mówiła dyrektor Centrum Planowania i Organizacji Centrum Klinik w Serbii.

Program HOPE Exchange funkcjonuje w Europie od ponad 30 lat. Polska Federacja Szpitali przystąpiła do niego w ubiegłym roku, ale pełna wymiana menedżerów odbyła się po raz pierwszy dopiero w tej edycji. – *Program jest skonstruowany w ten sposób, że korzystają wszyscy uczestnicy: instytucje otrzymują informacje na temat swojego funkcjonowania od osób niezależnych, a specjaliści zdobywają nowe doświadczenia* – mówi Bogusław Budziński, polski koordynator Programu HOPE Exchange.

Natalia Adamska-Golińska

medmetriq
Zmieniamy polskie szpitale

Więcej niż benchmarking!

Bezpłatnie!

Udostępniając aplikację do zarządzania finansami szpitala zmieniamy postawy pracowników i kulturę organizacyjną za pomocą wiarygodnych danych liczbowych. Robimy to już 15 lat.

- Jawna baza szpitali uczestniczących w projekcie – wiesz z iloma i jakimi szpitalami jesteś porównywany
- Wiarygodne dane z wykorzystaniem słownika pojęć, bezpośrednio z systemów IT – wiesz jak zbierane i analizowane są dane
- Uniwersalny wzorcowy plan finansowy zgodny z wymaganiami MZ
- Dane pozafinansowe zgodne z wymaganiami akredytacji
- Bez opłat i zobowiązań – w ramach projektu badawczego

Zamów listę wskaźników i materiały informacyjne: www.pinmed.pl

Projekt Platforma Informacji Medycznych współfinansowany przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju

Prometriq Akademia Zarządzania,
Sopot, Bohaterów Monte Cassino 15
tel. 698 101 798, kontakt@pinmed.pl