

Organizacja, działania i znaczenie
Europejskiej Federacji Szpitali i Ochrony Zdrowia



Wprowadźmy Polskę do HOPE



Misją HOPE jest promocja poprawy jakości ochrony zdrowia obywateli UE, określanie i monitorowanie wysokich standardów opieki szpitalnej oraz efektywności organizacyjnej i operacyjnej szpitali, a także innych usług zdrowotnych.

Celami HOPE są:

- współpraca z instytucjami unijnymi w charakterze głównego partnera doradczego w zakresie szpitalnictwa, szczególnie z Komisją Europejską, Parlamentem Europejskim oraz prezydenturą UE;
- opracowywanie i utrzymywanie informacji na temat usług szpitalnych na rynkach ochrony zdrowia w krajach członkowskich oraz wspólnotowych;
- pomoc członkom federacji w sprawach organizacyjnych oraz operacyjnych związanych z działalnością szpitali na rynku ochrony zdrowia oraz reprezentowanie ich interesów przy współpracy z instytucjami UE;
- utrzymywanie współpracy z organizacjami ochrony zdrowia w Europie i na świecie;
- prowadzenie działalności edukacyjnej i szkoleniowej w UE i poza nią.

Historia

W 1966 r. w Rzymie przedstawiciele sześciu krajów założycieli EWG utworzyli Komitet Badawczy Szpitalnictwa Wspólnego Rynku Europejskiego, który w roku 1972 przekształcił się w Komitet Szpitalnictwa Europejskiej Wspólnoty Gospodarczej. Komitet uzyskał status oficjalnego doradcy Rady Europy. Do jego składu dołączali sukcesywnie przedstawiciele kolejnych państw EWG. Podczas posiedzenia plenarnego w Lizbonie w 1989 r. komitetowi nadano nazwę *The Hospital Committee of the European Community*. Uaktywnił on swoją działalność poprzez utworzenie programu działań na rzecz przyspieszenia rozwoju socjalnego Wspólnoty Europejskiej. Zacieśnił współpracę z organizacjami międzynarodowymi, szczególnie z WHO. Podczas walnego zgromadzenia w 1995 r. w Sztokholmie komitet zatwierdził nowy statut organizacji pożytku publicznego o nazwie Komitet Szpitali Unii Europejskiej. W 2003 r. siedziba została przeniesiona z Lueven do Brukseli. Do

Europejska Federacja Szpitali i Ochrony Zdrowia (*European Hospital and Healthcare Federation*), w skrócie HOPE (od *HOspitals for EuroPE*), jest międzynarodową organizacją typu *non profit* zrzeszającą publiczne i prywatne asocjacje szpitali, właścicieli szpitali oraz narodowe instytucje ochrony zdrowia. W skład HOPE wchodzi 32 organizacje z 26 krajów członkowskich UE, czyli wszystkich z wyjątkiem Polski. Zmieńmy to.

organizacji dołączali przedstawiciele kolejnych krajów UE, sukcesywnie wszystkich nowych krajów członkowskich – z wyjątkiem Polski. Podczas walnego zgromadzenia w Berlinie w 2004 r. dokonano kolejnej zmiany statutu i komitet przyjął nazwę *European Hospital and Healthcare Federation*, w skrócie HOPE. Ostatnimi krajami przyjętymi do HOPE były Bułgaria i Rumunia. Podczas III Międzynarodowej Konferencji *Hospital Management 2009* w Warszawie prelekcje wygłosili ówczesny prezes HOPE Brian Edwards oraz dyrektor zarządzający Pascal Garel. Autor niniejszej publikacji podjął działania zmierzające do udziału Polski w HOPE, które zaowocowały zaproszeniem niżej podpisanego jako reprezentanta naszego kraju na posiedzenie Rady Gubernatorów HOPE w Lublanie 18 października 2010 r.

Struktura HOPE

Strukturę organizacyjną przedstawiono na rycinie 1.

W skład Rady Gubernatorów wchodzi przedstawiciele 26 krajów UE, niestety – z wyjątkiem Polski. Posiedzenia odbywają się dwa razy w roku. Członkiem Rady z urzędu jest także prezes HOPE.

Organem wykonawczym jest prezydium HOPE, w skład którego wchodzi prezes, wiceprezes oraz trzech gubernatorów. Prezes oraz wiceprezes wybierani są przez Radę Gubernatorów na trzyletnią kadencję, a pozostali członkowie na kadencje jednoroczne. Prezydium spotyka się raz na trzy miesiące i koordynuje prace organizacji pomiędzy posiedzeniami Rady Gubernatorów.

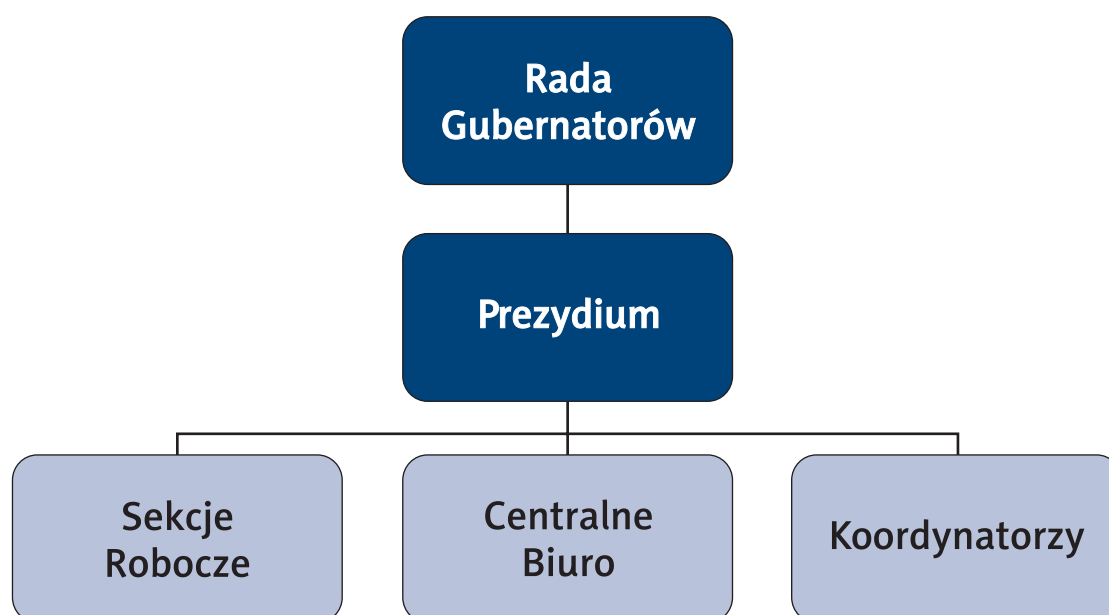
Zapleczem administracyjnym jest centralne biuro HOPE z siedzibą w Brukseli, którym kieruje dyrektor zarządzający.

„ Udział Polski w HOPE przetoży się na znacznie większy wpływ na politykę zdrowotną agend UE oraz lepszą współpracę z pozostałymi krajami członkowskimi ”

W związku z programem edukacyjno-szkoleniowym HOPE, zwanym *HOPE Exchange Programme* (EP), każdy kraj członkowski wyznacza dodatkowo przedstawiciela pełniącego funkcję koordynatora i łącznika (*liaison officer*).

HOPE Exchange Programme

Program wymiany edukacyjno-szkoleniowej dla menedżerów ochrony zdrowia przygotowuje cyklicznie każdy z krajów członkowskich. Organizator gości u siebie zakwalifikowanych przez HOPE menedżerów przez cztery tygodnie, zapewniając codzienną wymianę poglądów i szkolenie z zakresu zarządzania oraz organizacji ochrony zdrowia w jednym lub kilku szpitalach. Program ma na celu wymianę doświadczeń oraz pogłębienie współpracy pomiędzy menedżerami. Realizowany jest równocześnie w kilkunastu krajach i kończy się wspólnym dwudniowym seminarium podsumowującym. Uczestnicy otrzymują certyfikaty firmowane przez HOPE. Zainicjowany w 1988 r. program cieszy się dużym powodzeniem. Nasi menedżerowie, niestety, do tej pory z niego nie korzystali, ponieważ Polska nie jest członkiem federacji.



Rycina. Struktura organizacyjna HOPE

„ HOPE bierze udział w procesie decyzyjnym Komisji Europejskiej, szczególnie w zakresie kreowania wspólnej polityki zdrowotnej, spraw związanych z zarządzaniem zasobami ludzkimi w ochronie zdrowia, polityki lekowej ”

Współpraca z Komisją Europejską

HOPE bierze udział w procesie decyzyjnym Komisji Europejskiej, szczególnie w zakresie kreowania wspólnej polityki zdrowotnej, spraw związanych z zarządzaniem zasobami ludzkimi w ochronie zdrowia, polityki lekowej, technologii informatycznej, aparatury medycznej oraz procedur medycznych. Jest pionierem ruchu ochrony praw pacjenta w Europie, prowadzi wiele projektów badawczych oraz wdrożeniowych. Współpracując z KE oraz PE, HOPE aktywnie buduje rolę szpitali w europejskich inicjatywach Szpitali Promujących Zdrowie, Konsorcjum Bezpie-

„ W perspektywie polskiej prezydencji w UE nie możemy nie zdecydować się na stałe uczestnictwo w pracach tak poważanej i wpływowej organizacji, jak HOPE ”

czeństwa Pacjenta, Europejskiego Aliansu Zdrowego Żywienia oraz Zielonych Szpitali. HOPE wykonuje też liczne prace doradcze i badawcze na zlecenie rotacyjnej prezydencji UE.

Szpitalne w krajach Unii Europejskiej

W celu usystematyzowania wiedzy na temat szpitalnictwa w Unii Europejskiej HOPE stworzyło bazę danych charakteryzującą szpitale w trzech wymiarach. Pierwszym składnikiem są dane statystyczne i organizacyjne opisujące szpitale w każdym z krajów członkowskich. Drugim są dane porównawcze dotyczące szpitali europejskich, w tym tendencje ostatnich lat, szczególnie z zakresu finansowania, zarządzania oraz

zasobów ludzkich. Kończącym elementem jest zwięzły dokument pod nazwą Szpitale w Krajach Unii Europejskiej. Niestety, ponieważ Polska nie uczestniczy w pracach HOPE, dane na temat szpitali w naszym kraju pochodzą ze źródeł trzecich i wymagają poprawy. Lista oficjalnych publikacji HOPE dotyczących rynku szpitalnictwa oraz ochrony zdrowia w UE obejmuje 83 pozycje skatalogowane chronologicznie.

Finanse HOPE

Organizacja jest finansowana ze składek pochodzących od narodowych federacji szpitalnych lub resortów zdrowia oraz z wynagrodzeń za udział w projektach, organizację konferencji i badania naukowe ze sprzedaży publikacji. Kilka państw naszego regionu płaciło składki w systemie ratalnym i taką propozycję prezydium HOPE złożyło też Polsce. Ze względu na brak narodowej federacji szpitali składki członkowskie powinny zorganizować agendy administracji rządowej, jak Ministerstwo Zdrowia lub Urząd Integracji Europejskiej, wzorem pozostałych kilku krajów w podobnej sytuacji. Dysponuję listami poparcia od stowarzyszeń szpitali w Polsce, dlatego nie pozostaje mi nic innego, jak wystąpić do przedstawicieli administracji rządowej o wsparcie naszego członkostwa w HOPE, w tym opłacanie składek. Udział Polski w HOPE przełoży się na znacznie większy wpływ na politykę zdrowotną agendy UE oraz lepszą współpracę z pozostałymi krajami członkowskimi, co jest szczególnie ważne w dobie znoszenia barier i granic w europejskiej ochronie zdrowia.

Perspektywy

W miarę postępującej integracji europejskiej oraz wyrównywania standardów rola organizacji o ugruntowanej pozycji na rynku ogólnoeuropejskim, dobrze znanej i świetnie współpracującej z instytucjami unijnymi, będzie rosła. Bardzo ciekawym zagadnieniem dla HOPE jest unijna inicjatywa leczenia transgranicznego. Opracowanie wspólnej polityki w tym zakresie, pomimo sprzeciwu niektórych państw (w tym Polski), jest możliwe, jeżeli zostanie wprowadzony mechanizm wyrównujący finansowanie świadczeń. Tym właśnie projektem, a także pomysłem na paneuropejskie ubezpieczenie zdrowotne o typie reasekuracyjnym chciałbym się zająć w Radzie Gubernatorów HOPE. Mam nadzieję, że moje działania uzyskają poparcie nie tylko stowarzyszeń szpitali w Polsce, ale także polityków decydujących o kształcie naszego systemu ochrony zdrowia, a szczególnie szpitalnictwa. W perspektywie polskiej prezydencji w UE nie możemy nie zdecydować się na stałe uczestnictwo w pracach tak poważanej i wpływowej organizacji, jak *European Hospital and Healthcare Federation*.

Jarostaw J. Fedorowski

Autor jest prezesem Europejskiego Stowarzyszenia Dyrektorów Medycznych i reprezentuje Polskę w Radzie Gubernatorów HOPE.