



Wykładom przysłuchują się Steven Levenson i Barry Silbaugh

czyna obowiązywać we wszystkich wysoko rozwiniętych krajach), rola dyrektora medycznego jest nie do przecenienia. To bowiem dyrektor medyczny jest gwarantem jakości oraz sprawnego działania podmiotu gospodarczego, jakim jest szpital.

Część wystąpień była poświęcona roli dyrektora medycznego w firmach ubezpieczeniowych, w których osoba taka zajmuje się oceną ryzyka zdrowotnego ubezpieczonych, kontrolą świadczeń – ich jakości

i faktycznej ceny. Kilka wystąpień było poświęconych dyrektorom medycznym zatrudnionym w firmach farmaceutycznych, których zadaniem jest dbałość o etyczne kontakty z podmiotami medycznymi.

Odrębną całość warszawskiej konferencji stanowiły wykłady poświęcone sposobom płatności za usługi zdrowotne – systemie kapitałowym, ubezpieczeniom powszechnym oraz populacyjnym (które są np. wzorcem ubezpieczeń w USA). Szczególnie podkreślano znaczenie przekształcenia systemu koszykowego w populacyjny, który gwarantuje zabezpieczenie zdrowotne grup społecznych szczególnie upośledzonych (osób starszych, bezdomnych czy żyjących poniżej progu ubóstwa). Podkreślano jednak, że system taki jest możliwy do wprowadzenia dopiero po uruchomieniu ubezpieczeń dodatkowych dla pozostałych uczestników rynku zdrowotnego.

### Racjonalna gospodarka

Michał Kamiński zwrócił uwagę na znaczenie dyrektora medycznego w zarządzaniu gospodarką

Rozmowa z dr. Stevenem Levensonem, prezydentem American Medical Directors Association (AMDA)

## Strażnicy jakości

Stoi pan na czele amerykańskiego stowarzyszenia dyrektorów medycznych. Jakie są cele tej organizacji?

Licząca 8 tys. członków *American Medical Directors*

*Association* powstała w 1977 r. To zawodowe stowarzyszenie dyrektorów medycznych i lekarzy praktykujących w obszarze długoterminowej opieki nad przewlekle chorymi osobami starszymi. Zajmujemy się też doradczaniem menedżerom, przekazywaniem informacji oraz wspieraniem ich zawodowego rozwoju. AMDA stara się dostarczyć optymalnych rozwiązań w zakresie opieki na podstawie *evidence based care* – czyli zasad opartych na faktach naukowych. Warto bowiem podkreślić, że dostarczenie dobrych rozwiązań i wzorów jest niezwykle ważne zarówno w procesie zarządzania, jak i sprawowania samej opieki medycznej nad pacjentami.

Dlaczego stowarzyszenie skupiło się głównie na pacjentach przewlekle chorych, w starszym wieku?

Zajmowanie się większą liczbą takich pacjentów w placówce sprawującej opiekę długoterminową wymaga indywidualnego koncentrowania się na każdej osobie. Niezbędne jest także zapewnienie odpowiedniego wyposażenia, ustalenie maksymalnie wysokich standardów zapewniających bezpieczeństwo podopiecznych oraz stałe i systematyczne szkolenie personelu. Tak zdefiniowane cele uzyskać można jedynie przez współpracę wszystkich uczestników procesu opieki długoterminowej. Mam na myśli lekarzy, pielęgniarki, pracowników opieki domowej, producentów sprzętu specjalistycznego używanego w opiece nad przewlekle chorymi i członków kadry zarządzającej.

AMDA przeprowadza różne analizy. Wynika z nich m.in., że obniżenie kosztów można osiągnąć, wprowadzając opiekę domową.

Dostępny obecnie sprzęt medyczny różnego przeznaczenia z powodzeniem może być stosowany w warunkach domo-

Wśród uczestników konferencji znaleźli się prof. Tomasz Hermanowski i Andrzej Mądrała

lekową szpitala. Według doradcy prezydenta Konfederacji Pracodawców Polskich, gospodarka lekiem powinna być oparta na racjonalnym, z ekonomicznego i terapeutycznego punktu widzenia, wykorzystaniu wszystkich zasobów i możliwości szpitala. Łącznie z nadzorem bezpośrednim i komputerowym – współpracującym ze szpitalną apteką (jest to system powszechnie stosowany w USA). Kilka wykładów było poświęconych technologiom medycznym (np. zintegrowanym salom operacyjnym).

Z kolei prof. Jacek Ruszkowski, w swoim wykładzie *Dylematy publicznego ubezpieczenia zdrowotnego w gospodarce rynkowej i demokracji*, zwracał uwagę na rolę państwa w nadzorze opieki zdrowotnej sprawowanej w systemie wolnego rynku usług medycznych.

### Rzecznicy dyrektorów

Zwieńczeniem konferencji, kuluarowych rozmów oraz inicjatywy Jarosława J. Fedorowskiego i *Menedżera Zdrowia* było powołanie Europejskiego Towarzy-



foto. (4x) DziKi

stwa Dyrektorów Medycznych. Jeszcze podczas warszawskiego spotkania na listę członków-założycieli wpisały się 44 osoby. Inicjatywa spotkała się z aplauzem zebranych, którzy zwrócili uwagę, że dyrektorzy medyczni dotychczas nie doczekali się powołania swojej organizacji, która mogłaby być oficjalnym rzecznikiem interesów osób i szpitali.

Red.

wych i pozwala na zorganizowanie naprawdę wysoko profesjonalnej opieki. Opieka w domu nad pacjentem przewlekle chorym jest lepsza z punktu widzenia psychologicznego i rodzinnego, a także menedżerskiego – kosztuje o wiele mniej niż opieka instytucjonalna.

Przeglądając dokumenty AMDA, napotkałam termin *evidence-based clinical management* wcześniej mi nieznaną, ale jak rozumiem nawiązujący w założeniach do *evidence based medicine*?

Na świecie prowadzi się wiele badań naukowych, prezentowane są również publikacje omawiające wyniki tych

edukacyjnych naszym członkom, co pozwoli im być jak najlepszymi dyrektorami medycznymi w szpitalach opieki długoterminowej.

Przekazywanie takiej wiedzy musi być oparte na doświadczeniu osobistym, bo w książkach nie zawsze możemy znaleźć wskazówki, jak postępować w tych bardzo trudnych sytuacjach.

Gdy przed laty rozpoczynałam pracę lekarską w szpitalu opieki długoterminowej, odczuwałam brak tego rodzaju wytycznych. Doświadczenie zdobywałam powoli. Podsumowanie tej wiedzy i doświadczenia zawarłem w książce

„ Dostarczenie dobrych rozwiązań i wzorów jest niezwykle ważne zarówno w procesie zarządzania oraz sprawowania samej opieki medycznej nad pacjentami ”

badań, dzięki którym możemy lepiej sprawować opiekę nad naszymi pacjentami. Jednak nie wszyscy mogą na bieżąco śledzić postęp wiedzy w tej dziedzinie, dlatego podczas dorocznych konferencji szkoleniowych przybliżamy naszym członkom, jak mogą wiedzę potwierdzoną naukowo spożytkować w swej codziennej praktyce dyrektorów medycznych. Mówimy o tym, jak skuteczniej i lepiej dyrektor medyczny może współpracować z innymi lekarzami. Robimy to, ponieważ jednym z celów stowarzyszenia jest także dostarczanie odpowiednich rozwiązań

*Medical direction in long-term care*. Czytelnik znajdzie w tym opracowaniu podsumowanie wiedzy na temat opieki długoterminowej, zasady jej organizacji, ponadto przepisy prawne regulujące organizowanie takiej opieki. Opisałem tam także funkcje dyrektora medycznego w takiej placówce, na które składa się kontrola jakości świadczonych w placówce usług, organizacja pracy personelu medycznego, a także tworzenie procedur opieki medycznej w tych konkretnych warunkach.

Rozmawiała Krystyna Knypl