

Liderzy zarządzania

NAJLEPIEJ ZARZĄDZANE SZPITALA PUBLICZNE WEDŁUG BFF BANKING GROUP

Pacjent w centrum uwagi

LIDERZY ZARZĄDZANIA | Szpitale powinny koncentrować się na konsekwentnym poszerzaniu oferty świadczeń tak, by naprawdę odpowiadała ona potrzebom.

JULIA SCHWARTZ

W ósmej edycji rankingu „Liderzy zarządzania” na czołowych miejscach znalazły się szpitale, które przełamują trudności wynikające zarówno z przyczyn systemowych (m.in. wciąż niska wycena świadczeń czy deficyt kadry medycznej), jak i codziennych wyzwań związanych z czynnikami zewnętrznymi – cenami energii czy pozostałościami po pandemii.

Jak powstaje zestawienie? BFF Banking Group w oparciu o udostępnione dane finansowe publicznych jednostek służby zdrowia (SPZOZ-y) przeprowadza analizę efektywności ich zarządzania. Wszystkie objęte analizą szpitale dzielone są na cztery kategorie w zależności od wartości kontraktu z NFZ (20–99 mln zł, 100–199 mln zł, powyżej 200 mln zł) oraz szpitala kliniczne i instytuty.

Zdaniem dyrektorów najlepszych palców ochrony zdrowia o powodzeniu w zarządzaniu decyduje zarówno inwestowanie w zespoły kadry medycznej, jak i poszerzanie oferty świadczeń oraz dobra współpraca z władzami regionów.

Magdalena Joanna Borkowska, dyrektor Białostockiego Centrum Onkologii, podkreśla, że z jej dotychczasowego doświadczenia menedżerskiego wynika, iż podstawowe znaczenie ma „reguła wyważenia proporcji pomiędzy twardymi wskaźnikami ekonomicznymi, a tzw. czynnikiem ludzkim. – Oznacza to zatrudnienie świetnych lekarzy specjalistów, wspomaganie rozwoju kadry pielęgniarek i pozostałych grup pracowników medycznych, tak byśmy jako zespół czuli wspólnotę w działaniu na rzecz naszych pacjentów. Bo misją Białostockiego Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie jest hasło „Pacjent w centrum uwagi” i to właśnie każdego dnia jest dla nas wyzwaniem. Inwestujemy nie tylko w ludzi, ale dbamy o to, żeby szpital miał do dyspozycji nowoczesny sprzęt medyczny, ciągle prowadzimy inwestycje infrastrukturalne oraz czujnie przyglądamy się potrzebom zdrowotnym mieszkańców woj.



Misją Centrum Onkologii jest hasło „Pacjent w Centrum Uwagi”. I to jest dla nas wyzwaniem.

MAGDALENA JOANNA BORKOWSKA
DYREKTOR BIAŁOSTOCKIEGO CENTRUM ONKOLOGII

Podlaskiego – uważa dyrektor Borkowska.

Edward Hartwich, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. Józefa Brudzińskiego w Bydgoszczy, podkreśla podstawową rolę w efektywności ekonomicznej i osiągnięciu wyników medycznych, stałą troskę o całościowe podejście do pacjentów. – Zależy nam na tym, by problem zdrowotny pacjenta mógł być rozwiązywany kompleksowo przez interdyscyplinarne zespoły specjalistów, co wpływa na jakość świadczeń i w efekcie na wzrost liczby nowych pacjentów, wybierających naszą placówkę.

Dlatego zdaniem dyrektora, szpital powinien też koncentrować się na „poszerzeniu oferty świadczeń, tak by ona faktycznie odpowiadała na aktualne potrzeby pacjentów”. – Są to przede wszystkim wysokospecjalistyczne świadczenia diagnostyczne i lecznicze, realizowane zarówno na poziomie szpitalnym, jak i ambulatoryjnym – podkreśla Edward Hartwich.

Na tym jednak nie koniec. Zarówno dla pacjentów, jak i dla personelu medycznego kluczowe znaczenie ma jakość szpitalnych budynków, dostępność do wszystkich jego części i wygoda użytkownika, szczególnie dla osób z niepeł-



Problemy pacjentów powinny być rozwiązywane przez interdyscyplinarne zespoły specjalistów

EDWARD HARTWICH
DYREKTOR WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA DZIECIĘCEGO W BYDGOSZCZY

nosprawnościami czy po zabiegach. Dotyczy to zarówno oddziałów szpitalnych, jak i przychodni przyjmujących pacjentów ambulatoryjnie. Marta Romanowska, dyrektor Szpitala Ogólnego im. dr Witolda Gineła w Grajewie (III miejsce w kategorii placówek o najmniejszym kontrakcie z NFZ) także podkreśla, że pacjent musi być na pierwszym planie dla liderów zarządzania szpitalami i dlatego placówka powinna także inwestować w istniejącą już substancję.

– Można wręcz powiedzieć, że trwa u nas stały remont np. ostatnio zakończyliśmy prace nad oddaniem do użytku nansu magnetycznego i jesteśmy już w trakcie końcowych odbiorów pomieszczeń. Użyliśmy środki na remont szpitalnego oddziału ratunkowego, mamy też pieniądze na odnowienie oddziału chirurgii, który nie był remontowany od początku istnienia naszej placówki oraz na wszystkie poradnie ambulatoryjne, hall główny i rejestrację. Wszystko to robimy z myślą o efektywności leczenia i wygodzie pacjentów.

Jak co roku osobną kategorią w rankingu jest przyjazny szpital. Tym razem laur przypadł Wojskowemu Instytutowi Medycznemu – Państwowemu Instytutowi Badawczemu,



O sukcesie decydują zespół, stała analiza warunków działania oraz optymalizacja kosztów

MARTA ROMANOWSKA
DYREKTOR SZPITALA OGÓLNEGO IM DR. WITOLDA GINEŁA W GRAJEWIE

który od lat cieszy się wielką renomą wśród kadry medycznej i pacjentów w całym kraju.

Jak zasłużyć na taki tytuł? – Przestrzeganie praw pacjenta w podmiotach leczniczych zawsze pozostaje dla nas priorytetem – warunkiem podstawowym wdrażania jakichkolwiek rozwiązań zarządczych, promowanych rankingiem – mówi Adrian Olczak, pełnomocnik dyrektora WIM ds. jakości – Nasza kolejna zasada mówi o tym, że „Rozwijamy nowoczesną, wieloprofilową jednostkę badawczą i leczniczą, wyróżniającą się jakością we wszystkich dziedzinach aktywności, której horyzonty rozwoju daleko przekraczają próg teraźniejszości”.

Niezwykle istotne jest także dostosowanie oferty szpitala do wymogów i propozycji publicznego płatnika, czyli NFZ. Dyrektor Hartwich wskazuje na zniesienie limitów na świadczenia w pediatrii, co okazało się korzystne dla jego placówki. – Umiejętne skonfigurowanie świadczenia zdrowotnego przy użyciu nowoczesnego sprzętu w szybkim czasie podnosi jakość udzielonej opieki, co ma przełożenie nie tylko na wysoką ocenę pacjentów, ale skutkuje także wysoką wyceną NFZ – podkreśla dyrektor Borkowska. /©©

Najlepsze praktyki w publicznej ochronie zdrowia

O PROJEKCIE
„Liderzy zarządzania – najlepiej zarządzane szpitale publiczne według BFF Banking Group” to jedyny ranking w Polsce, który koncentruje się na finansach szpitali.

Zestawienie docenia jednostki publiczne, które wykazują się wysoką jakością opieki medycznej idącą w parze z efektywnością ekonomiczną. Jego celem jest promocja najlepszych praktyk w publicznej służbie zdrowia oraz sprawdzenie, które szpitale osiągają najlepsze wyniki zarządcze.

Rosnące wsparcie instytucjonalne

Patronat honorowy nad zestawieniem objęli Rzecznik Praw Pacjenta oraz Prezydent Miasta Łodzi Hanna Zdanowska. Inicjatywa realizowana jest we współpracy z dziennikiem „Rzeczpospolita”, a jej partnerami instytucjonalnymi są Polska Federacja Szpitali, Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych oraz Unia Szpitali Klinicznych.

Projekt się rozwija

Liderzy to inicjatywa BFF kontynuowana od wielu lat – tegoroczna to już ósma edycja. Projekt dostosowuje się do realiów bieżącej sytuacji w ochronie zdrowia. Dlatego też pewnym modyfikacjom ulegają kategorie rankingu oraz wskaźniki, za pomocą których oceniane są szpitale. W tegorocznej edycji zestawienia udział wzięło 316 szpitali, które wypełniły założenia metodologiczne ustalone przez organizatora. Publiczne jednostki ochrony zdrowia podzielono na trzy kategorie pod względem

wysokości kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Wyodrębniono przy tym czwartą kategorię, tj. szpitale kliniczne i instytuty. Do oceny podmiotów wykorzystano następujące wskaźniki: rentowność sprzedaży, dynamikę kontraktu z NFZ, płynność szybką oraz dynamikę aktywów. Po raz drugi, przyznawana jest także nagroda specjalna dla szpitala najbardziej przyjaznego pacjentom.

Uroczysta gala wręczenia nagród

Zwycięzców rankingu, czyli najlepiej zarządzane szpitale publiczne w Polsce, poznaliśmy 23 listopada podczas uroczystej gali w Teatrze Scena Monopolis w Łodzi. Udział w niej wzięli dyrektorzy placówek, które zajęły pierwszych dziesięć miejsc w każdej z kategorii. Spotkanie było również doskonałą okazją do konstruktywnej debaty w gronie ekspertów na temat wyzwań stojących przed polską ochroną zdrowia po wejściu w życie ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta.

Promocja dobrych praktyk

Menedżerowie szpitali stają dziś przed wieloma wyzwaniami, zarządzając instytucją, która jest ogniwem kluczowym dla zdrowia społeczeństwa. Odpowiedzialność za efektywne funkcjonowanie, koordynację zespołu medycznego, a także spełnianie standardów jakościowych sprawiają, że ich rola jest niezmiernie wymagająca. Laureaci udowadniają, że choć zarządzanie szpitalami nie jest proste i nie ma na nie jednej recepty, istnieją sposoby, aby osiągnąć stabilność finansową i w dalszym ciągu się rozwijać. /©©

ORGANIZATOR



PATRONI HONOROWI



PREZYDENT MIASTA ŁODZI
HANNA ZDANOWSKA



Rzecznik Praw Pacjenta



OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK PRACODAWCÓW SZPITALI POWIATOWYCH

PARTNERZY INSTYTUCJONALNI



Polska Unia Szpitali Klinicznych

PARTNER MEDIALNY



SZPITAL PRZYJAZNY PACJENTOM

Miejsce	Pełna nazwa
1.	Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie

KONTRAKTY NFZ 20–99 MLN ŻŁ

Miejsce	Pełna nazwa
1.	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy
2.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Szczecinie
3.	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie
4.	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Fromborku
5.	Specjalistyczny Szpital im. ks. biskupa Józefa Nathana w Branicach
6.	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dr. Józefa Bednarza w Świeciu
7.	Szpital Powiatowy w Sławnie
8.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radziejowie
9.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Żurominie
10.	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej im. prof. Antoniego Kepińskiego w Jarosławiu

KONTRAKTY NFZ 100–199 MLN ŻŁ

Miejsce	Pełna nazwa
1.	Wojewódzki Szpital im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy
2.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej
3.	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej – Będzin i Czeladź
4.	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica
5.	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie
6.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce
7.	Szpital Powiatowy w Radomsku
8.	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich
9.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr. Stanisława Popowskiego w Olsztynie
10.	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. Emila Warmińskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy

KONTRAKTY NFZ POWYŻEJ 200 MLN ŻŁ

Miejsce	Pełna nazwa
1.	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Białymstoku
2.	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Poznaniu
3.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie
4.	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy
5.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu
6.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu
7.	Wielospecjalistyczny Szpital Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowej Soli
8.	Wielospecjalistyczny Szpital Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu
9.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie
10.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie

SZPITALA KLINICZNE I INSTYTUTY

Miejsce	Pełna nazwa
1.	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie
2.	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu
3.	Górnosląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
4.	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku
5.	Instytut Hematologii i Transfuzji w Warszawie
6.	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
7.	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
8.	Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
9.	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie
10.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mieleckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Wyzwania dla europejskich systemów ochrony zdrowia

SPOŁECZEŃSTWO | Dominującym trendem w państwach Europy jest przeznaczanie coraz większych zasobów na opiekę zdrowotną i społeczną.

KRZYSZTOF KAWALEC

Ostatnio opublikowano piątą edycję Raportu Opieki Zdrowotnej na rok 2023 pod tytułem: „Od opieki zdrowotnej do zintegrowanego dobrobytu: perspektywy z 9 krajów europejskich”. Raport zaś, który BFF Banking Group opublikowało w Polsce w 2019 roku, jest obecnie projektem prowadzonym przez Fundację Fast Forward.

Fundacja Fast Forward może pochwalić się wybitnym dorobkiem w zakresie promowania i rozwijania badań naukowych w dziedzinie europejskiej opieki zdrowotnej od czasu jej utworzenia przez BFF w 2004 roku.

Obecnie jest zaangażowana we wspieranie zrównoważonej i integracyjnej transformacji opieki społecznej w celu ochrony jednostek i społeczności.

Z tego względu cel raportu jest dwójaki:

1. przedstawienie analizy porównawczej systemów opieki zdrowotnej wybranych krajów (Chorwacji, Czech, Francji, Grecji, Włoch, Polski, Portugalii, Słowacji i Hiszpanii)
2. dostarczenie zaktualizowanych wskazówek dotyczących przyszłych kierunków badań, odkrywając podobieństwa i różnice między tymi systemami, podkreślając, które ogólne oraz szczegółowe kwestie należy uwzględnić, wyznaczając drogę dla zintegrowanych systemów.

Międzynarodowa współpraca we wspólnym celu

Systemy opieki społecznej w krajach rozwiniętych wkraczają w nową fazę charakteryzującą się wyzwaniem o znaczącym wpływie na potrzeby i oczekiwania ludności. Starzenie się społeczeństwa, spadek liczby ludności w wieku produkcyjnym, malejąca liczba urodzeń, powszechność chorób przewlekłych, zwiększone potrzeby w zakresie opieki długoterminowej, a także rozwój i koszty coraz bardziej zaawansowanych technologii medycznych oraz zmienna dynamika inflacji to czynniki wywierające presję i rodzące pytania o trwałość architektury systemów opieki społecznej, jakie znamy dzisiaj. Biorąc pod uwagę wspólne zagrożenia, wydaje się, że współpraca na poziomie unijnym, zmierzająca do wypracowania jednolitej strategii dla całej wspólnoty, jest konieczna.

Integracja systemów opieki zdrowotnej odpowiada na pojawiające się wyzwania, oferując dwie główne korzyści: możliwość lepszego wykorzystania zasobów poprzez większą koordynację między zainteresowanymi stronami oraz



◀ **Krzysztof Kawalec**, prezes BFF Banking Group w Polsce

możliwość włączenia wszystkich zainteresowanych stron w świadczenie, finansowanie i zarządzanie, nie wykluczając przedstawicieli instytucji niepublicznych, w tym: usługodawców, organizacji wolontariackich czy związków zawodowych. Swobodny dostęp do informacji i otwarta debata są niezbędne, by rozwiązać obawy społeczne i stworzyć kompletne na potrzeby społeczeństwa.

Integracja systemów a czynnik ludzki

Skuteczność systemów opieki zdrowotnej zależy od ich zdolności do najlepszego wykorzystania dostępnych zasobów. Wśród nich kluczową rolę odgrywają zasoby ludzkie. Aby zmaksymalizować skuteczność i zapewnić odpowiedni dostęp do opieki zdrowotnej, wymagana jest właściwa liczba pracowników służby zdrowia, zarówno pod względem ilości lekarzy specjalistów, jak i kadry szpitalnej.

Liczba praktykujących lekarzy w Europie wynosi 3,4 na 1000 mieszkańców. Tak niska wartość odzwierciedla także sytuację w Polsce, gdzie problem braku kadry medycznej narasta. Jego rozwiązanie wymaga kompleksowego po-

dejścia, obejmującego nie tylko podniesienie wynagrodzeń, ale także poprawę warunków pracy i skoncentrowanie się na zatrzymaniu emigracji kadr medycznych. Jedynie inwestycja w eduka-

”
Systemy opieki społecznej w krajach rozwiniętych wkraczają w nową fazę

cję medyczną, promowanie atrakcyjności zawodu oraz dostarczanie odpowiednich warunków pracy może wpłynąć na maksymalizację skuteczności opieki i poprawę do jej dostępu, jakie ważną w obecnych czasach dla społeczeństwa.

Wpływ sytuacji gospodarczej na opiekę zdrowotną

We wszystkich obserwowanych krajach dominującym

trendem jest przeznaczanie coraz większych zasobów na opiekę zdrowotną i społeczną. Nie wpływa to jednak znacząco na poprawę sytuacji systemu opieki zdrowotnej jako całości. Z tego względu istnieje potrzeba oceny, czy istniejące mechanizmy finansowania są odpowiednie.

Międzynarodowa konkurencja dodatkowo pogłębia nierówności i zwiększa zagrożenia dla poszczególnych państw. Właśnie z tego względu powinniśmy stawiać na systemy ochrony zdrowia, które nie tylko na poziomie lokalnym, ale również centralnym, zwalczają będą pojawiające się nierówności. Systemy, które są otwarte dla wszystkich i które przyczyniają się do wspólnego dobra.

Jako społeczeństwo żyjące w globalnej wiosce, wszyscy doskonale wiemy, że potrzebujemy podejścia opartego na wielostronnym przywództwie, współpracy oraz dzieleniu się nauką i technologią. Z tego względu teraz prawdopodobnie bardziej niż kiedykolwiek, powinniśmy przyznać, że zdrowie jest naszym wspólnym dobrem publicznym. Brak holistycznego podejścia może spowodować liczne konsekwencje, zarówno w wymiarze gospodarczym i społecznym, których chcielibyśmy uniknąć. /©©

BFF BANKING GROUP

Wiodąca instytucja w Europie

BFF Banking Group jest największym niezależnym specjalistycznym podmiotem finansowym we Włoszech i wiodącą instytucją w Europie.

Specjalizuje się w faktoringu i pożyczkach, usługach związanych z instrumentami kapitałowymi, bankowością i płatnościami korporacyjnymi. Grupa działa we Włoszech, Polsce, Hiszpanii, Portugalii, Słowacji, Czechach, Grecji, Chorwacji i Francji.

Grupa została założona w 1985 r. przez konsorcjum włoskich firm farmaceutycznych i producentów urządzeń biomedycznych. Międzynarodowa ekspansja BFF rozpoczęła się w 2010 r., a trzy lata

później spółka uzyskała pełną licencję bankową, co pozwoliło na zwiększenie źródeł finansowania.

W 2017 r. zadebiutowała na włoskiej giełdzie papierów wartościowych. W 2019 r. ogłoszono przejęcie IOS Finance w Hiszpanii. W 2020 r. BFF poinformował o umowie na przejęcie DEPObanku, włoskiego banku specjalizującego się w usługach związanych z papierami wartościowymi i płatnościami korporacyjnymi. Wreszcie w 2022 r. Grupa ogłosiła przejęcie MC3 (obecnie BFF Techlab), firmy informatycznej, z którą współpracowała od ponad dziesięciu lat in. przy wdrażaniu nowego systemu core-factoringowego. /©©

Inwestycje a wskaźniki ESG w zarządzaniu szpitalami

AI W PLACÓWKACH MEDYCZNYCH | Naszym celem jest zbudowanie wysoko zaawansowanego technologicznie systemu jednocześnie osadzonego w wartościach humanistycznych i etycznych

MICHAŁ P. DYBOWSKI

W dzisiejszym dynamicznie zmieniającym się świecie ochrony zdrowia sztuczna inteligencja (AI) staje się nie tylko innowacyjnym narzędziem, ale wręcz niezbędnym elementem w dążeniu do poprawy jakości świadczenia usług medycznych. Przed nami, dyrektorami szpitali, lekarzami i pielęgniarkami, stoi wyzwanie adaptacji tych nowoczesnych technologii w taki sposób, aby służyły one zarówno naszym pacjentom, jak i całemu systemowi ochrony zdrowia.

Korzyści w wielu obszarach

Rozwój technologii AI w ochronie zdrowia, szczególnie w kontekście zrównoważonego rozwoju i spełniania wskaźników ESG (środowiskowych, społecznych i ładu korporacyjnego), otwiera przed nami nowe

możliwości. Inwestycje w te technologie mogą znacząco przyczynić się do efektywności energetycznej, minimalizacji odpadów, a co najważniejsze – do zwiększenia dostępności i jakości świadczonych usług zdrowotnych.

Wykorzystanie AI w zarządzaniu szpitalem przynosi korzyści w wielu obszarach. Poprzez automatyzację i analizę danych, możemy skrócić czas oczekiwania na diagnozę, co ma bezpośredni wpływ na szybsze i bardziej skuteczne leczenie. Systemy AI wspomagające diagnostykę obrazową na przykład mogą przyspieszyć proces identyfikacji schorzeń, co jest szczególnie istotne w przypadku chorób wymagających szybkiej interwencji.

Człowiek w centrum zainteresowania

Jednocześnie, musimy być świadomi, że wdrożenie AI

wiąże się z koniecznością zapewnienia bezpieczeństwa danych oraz rozważenia etycznych aspektów ich wykorzystania. To powinno być zawsze realizowane z zachowaniem najwyższych standardów ochrony prywatności pacjenta i zgodności z regulacjami prawnymi.

Humanocentryzm w technologiach AI jest kluczowym elementem, na którym powinniśmy się skupić. Rozwiązania te powinny być projektowane i wdrażane z myślą o dobru pacjenta, a także personelu medycznego. Oznacza to, że AI nie zastępuje ludzkiego dotyku i empatii, ale stanowi wsparcie, umożliwiając personelowi więcej czasu na bezpośrednią opiekę nad pacjentami.

W kontekście finansowania, wskaźniki ESG stają się coraz bardziej istotne. Inwestycje w zielone technologie AI są coraz częściej preferowane przez fundusze inwestycyjne i darczyńców, co otwiera szpitale



Michał P. Dybowski, dyrektor biura Green Hospitals Polskiej Federacji Szpitali, członek Krajowej Rady ds. Sztucznej Inteligencji przy Ministerstwie Cyfryzacji

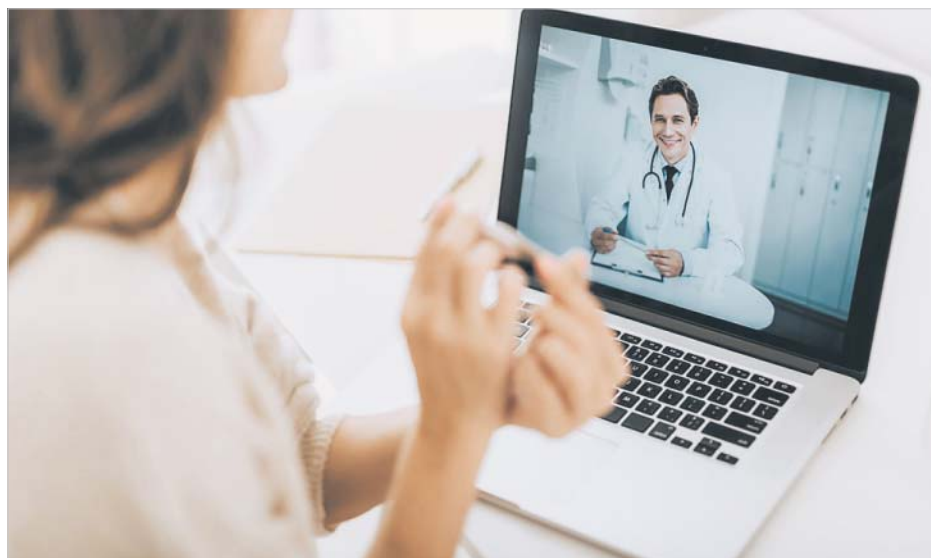
zręczącego się społeczeństwa. Przy użyciu urządzeń noszonych i aplikacji mobilnych, dane zdrowotne mogą być monitorowane na bieżąco, co umożliwia lekarzom interweniować w odpowiednim czasie, zmniejszając ryzyko poważnych komplikacji.

Odpowiedzialność i dalszy rozwój

Nie możemy również ignorować rosnącej roli AI w edukacji medycznej i ciągłym szkoleniu personelu. Narzędzia AI mogą dostarczać indywidualnie dopasowane materiały edukacyjne, symulacje kliniczne i interaktywne scenariusze, które wzbogacają proces nauczania i umożliwiają lepsze przygotowanie personelu medycznego do wyzwań współczesnej medycyny.

Ostatecznie AI w medycynie to nie tylko technologia, to przede wszystkim narzędzie, które ma służyć człowiekowi. Wprowadzając AI w środowisko szpitalne, musimy pamiętać, aby utrzymać humanocentryczne podejście. Wszystkie te działania i inwestycje mają na celu nie tylko poprawę efektywności i jakości usług, ale przede wszystkim zwiększenie dobrostanu pacjentów i personelu.

Jako liderzy w dziedzinie opieki zdrowotnej, mamy odpowiedzialność za przyszłość naszych placówek. Włączenie AI do naszych szpitali to nie tylko krok w kierunku postępu technologicznego, ale przede wszystkim inwestycja w lepszą, bardziej dostępną i skuteczną opiekę zdrowotną. W tej podróży, naszym celem jest zbudowanie systemu, który jest zarówno wysoko zaawansowany technologicznie, jak i głęboko zakorzeniony w wartościach humanistycznych. /©



Wdrożenie AI wiąże się z koniecznością zapewnienia bezpieczeństwa danych oraz rozważenia etycznych aspektów ich wykorzystania

Kryteria budowania listy najlepszych szpitali

O LIŚCIE
Właściwa metodologia oceny placówek szpitalnych jest podstawą miarodajności i popularności listy liderów opracowywanej corocznie przez BFF Banking Group.

Metodologia wylaniania zwycięzców rankingu BFF Banking Group odbywa się na podstawie udostępnionych danych finansowych publicznych jednostek służby zdrowia (SPZOZ-y), co pozwala na przeprowadzenie kompleksowej analizy efektywności ich zarządzania.

Klasyfikacja ogłaszana w listopadzie 2023 roku opiera się na informacjach zawartych w sprawozdaniach finansowych placówek za rok 2022. Placówki nie są zobowiązane do stosowania Mię-

dzynarodowych Standardów Rachunkowości Sektora Publicznego.

Wszystkie objęte analizą szpitale dzielone są na cztery kategorie:

- **Trzy według wartości przychodu z NFZ** (20-99 mln zł, 100-199 mln zł, powyżej 200 mln zł)
- **Szpitale Kliniczne i Instytuty** (według tych samych wskaźników), tych placówek nie oceniamy według kryteriów „mały”, „średni” czy „duży”.

Ocenie poddane są następujące czynniki:

- **Rentowność sprzedaży** – 40 proc.
- **Dynamika kontaktu z NFZ** – 25 proc.
- **Płynność szybka** – 20 proc.
- **Dynamika aktywów** – 15 proc.

Nagroda Specjalna dla szpitala najbardziej przyjaznego dla pacjentów przyznana jest na podstawie informacji od rzecznika praw pacjenta o liczbie skarg na daną jednostkę publicznej ochrony zdrowia w zestawieniu z liczbą hospitalizacji.

Należy podkreślić, że ranking nie obejmuje jednostek, które są niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej (również takich, których właścicielem jest samorząd). Nie bierzemy pod uwagę także przychodni otwartych, ambulatoriów, lecznictwa otwartego, zakładów medycyny pracy, stacji pogotowia ratunkowego, oddziałów szpitali, sanatoriów, regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa.

Autorem metodologii rankingu i obliczeń jest BFF Banking Group z siedzibą w Polsce. /©

na nowe źródła finansowania. Dzięki temu, placówki mogą nie tylko modernizować swoją infrastrukturę, ale także przyczynić się do zrównoważonego rozwoju całego sektora zdrowia.

Precyzja i logistyka

Wdrożenie technologii AI w szpitalach to również krok w kierunku zwiększenia precyzji diagnostyki i terapii. Algorytmy AI mogą analizować dane kliniczne w sposób, który wcześniej był niemożliwy do osiągnięcia, umożliwiając identyfikację subtelnych wzorców i zależności, które mogą prowadzić do wcześniejszej diagnozy i bardziej spersonalizowanych planów leczenia. Możemy wyobrazić sobie przyszłość, gdzie AI pomoże w przewidywaniu nawrotów chorób, zapewniając szybsze interwencje, co może uratować życie wielu ludziom.

Inną ważną zaletą AI jest możliwość zarządzania logistyką wewnątrz szpitala. Systemy AI mogą optymalizować zarządzanie zasobami, harmonogramami personelu i przepływem pacjentów. W ten sposób, technologia ta pomaga w oszczędności czasu i zasobów, co jest szczególnie ważne w sektorze zdrowia, gdzie każda sekunda i każdy zasób ma kluczowe znaczenie.

Ponadto AI może odgrywać istotną rolę w monitorowaniu i zarządzaniu chronicznymi schorzeniami, co jest szczególnie istotne w kontekście sta-

Czasy ciągłego rozwoju

Zastosowanie AI w ochronie zdrowia to nie tylko kwestia technologicznego postępu, ale przede wszystkim możliwość poprawy jakości życia pacjentów. Wykorzystując te nowoczesne rozwiązania, możemy osiągnąć znaczące korzyści w zakresie efektywności pracy, optymalizacji procesów, a także w podnoszeniu standardów świadczonych usług zdrowotnych.

Musimy mieć świadomość, że sztuczna inteligencja w ochronie zdrowia to nie tylko przyszłość, ale już teraźniejszość, która wymaga od nas, jako specjalistów medycznych, otwartości, dostosowania i ciągłego rozwoju. Dzięki temu możemy nie tylko przyczynić się do postępu w medycynie, ale także do budowania bardziej zrównoważonego i efektywniejszego systemu ochrony zdrowia.

DEBATA EKSPERTÓW



Rok stabilizacji czy jednak poprawy warunków

Podczas debaty zorganizowanej przez „Rz” i BFF w 2022 r., przy okazji publikacji rankingu liderów zarządzania szpitalami, eksperci zastanawiali się nad sytuacją ochrony zdrowia i placówek medycznych po pandemii Covid-19. Goście podnosili także temat finansowania szpitali i wskazali na negatywne skutki agresji

rosyjskiej na Ukrainę w kontekście polskiej służby zdrowia i braków kadrowych wśród personelu. Czy sytuacja szpitali zmieniła się od tego czasu? Czy polskim placówkom udało się przezwyciężyć trudności? Na te pytania odpowiadali także uczestnicy tegorocznej debaty, której przebieg można prześledzić na stronie www.rp.pl

–red. /©

Przyjazny szpital to nowoczesna placówka patrząca w przyszłość

LECZENIE I OPIEKA | Na przychylność pacjentów i kadry medycznej może liczyć przede wszystkim szpital bezpieczny.

ADRIAN OLCZAK

Bezpieczeństwo pacjenta to jeden z celów wskazanych w strategii wieloletniej rzecznicza na lata 2020-2023. Do tego celu prowadzi nie tylko postępowanie w sprawach indywidualnych i postępowanie w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów, ale przede wszystkim inicjowanie dyskusji i wspólnych działań.

W swojej misji Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut



Adrian Olczak, pełnomocnik dyrektora ds. jakości WIM

Badawczy w Warszawie deklaruje, iż to pacjent jest w centrum uwagi. Naszą zasadą jest, że „leczymy i opiekujemy się nowoczesnie i bezpiecznie”.

Przestrzeganie praw pacjenta w podmiotach leczniczych zawsze pozostaje priorytetem – warunkiem podstawowym wdrażania jakichkolwiek rozwiązań zarządczych, promowanych rankingiem. Ten docenia takie jednostki, które wykazują się wysoką jakością opieki medycznej, idącą w parze z efektywnością. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane z należytą starannością, czyli uzyskane zgodnie z przepisami prawa i wymaganiami aktualnej wiedzy medycznej,

adekwatne do stanu zdrowia pacjenta, z zachowaniem należytych norm ostrożnościowych i standardów wynikających z zasad deontologii zawodowej, korelują z wizją WIM-PIB, czyli naszą kolejną zasadą: „Rozwijamy nowoczesną, wieloprofilową jednostkę badawczą i leczniczą, wyróżniającą się jakością we wszystkich dziedzinach aktywności, której horyzonty rozwoju daleko przekraczają próg teraźniejszości”. Zgodnie z definicją bezpieczeństwa pacjenta, proponowaną przez

Światową Organizację Zdrowia, „bezpieczeństwo to zorganizowane działania, które tworzą kulturę, procesy, procedury, zachowania, technologie i środowiska w opiece zdrowotnej, które konsekwentnie trwale obniżają ryzyko, ograniczają występowanie szkód, których można uniknąć, zmniejszają prawdopodobieństwo popełnienia błędów i ograniczają skutki szkody, jeśli już do niej dojdzie”. Odpowiada na te elementy strategia WIM-PIB, czyli zapewnienie kompleksowej, nowoczesnej, opartej na

najwyższych standardach opiece medycznej, realizacja wieloprofilowej aktywności naukowo-badawczej i dydaktycznej, promocja innowacyjności i kreatywności pracowników oraz podejmowanie wielokierunkowych działań wspierających ich rozwój osobisty. Realizacji wizji, misji i strategii WIM-PIB odpowiadają: uzyskana akredytacja ministra zdrowia, certyfikat ISO 9001, AQAP 2110 oraz certyfikat „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent”. /©©

OKIEM EKSPERTÓW

Jak długo utrzymają się wysokie stopy procentowe?

Za nami seria podwyżek stóp procentowych, która spowodowała istotny wzrost kosztów finansowania i zarządzania płynnością w szpitalach. Jej negatywne skutki widoczne są zarówno dla gospodarki, jak i społeczeństwa. Szpitale nie tylko są pod presją inflacji oraz wzrostu kosztów świadczeń pracowniczych, ale również od dłuższego czasu zmagają się, tak jak wszyscy kredytobiorcy, z koniecznością ponoszenia wyższych kosztów finansowych. Siła oddziaływania tych czynników jest jednak różna, w zależności od rozmiaru placówki, jak i jej położenia.

W chwili obecnej nie mamy dostępu do konkretnej informacji, jak długo mogą utrzymać się wysokie stopy i w jakim stopniu inflacja wpłynie na sytuację finansową szpitali w kolejnych latach. Można natomiast wskazać, że ostatnie prognozy ekonomistów i agencji ratingowych mówią, że rok 2024 zapowiada się jako kolejny rok wysokich stóp procentowych. Oznacza to, że jednostki medyczne muszą liczyć się z wysokimi kosztami zarządzania płynnością. Pierwszych obniżek możemy spodziewać się dopiero pod koniec przyszłego roku. Należy jednak pamiętać, że szpitale jako klienci pierwsze zmiany odczuwają z dodatkowym opóźnieniem, zależnie od stosowanej w umowach stawki WIBOR.

Oceniając płynność szpitali, warto zwrócić uwagę, że jednostki medyczne realizują również świadczenie medyczne finansowane poza miesięcznym ryczałtem, które są szczególnie istotne w zakresie zarządzania płynnością. Szpitale w ramach realizacji świadczeń tzw. wyodrębnionych, jak na przykład programy lekowe czy świadczenia związane z porodami, kiedy realizują je powyżej zakontraktowanych wartości, zapłatę otrzymują



Radosław Moks, członek zarządu BFF Banking Group w Polsce

średnio po kilku miesiącach. Na szczęście tego typu sytuacje stanowią niewielki odsetek wszystkich realizowanych świadczeń medycznych.

Oferta bankowa dla szpitali jest ograniczona. Instytucje finansowe oferują jednak m. in. krótkoterminowe linie odnawialne, przeznaczone do zarządzania płynnością, mogące wspomagać szpitale w trudnej sytuacji. Ich wykorzystanie, choć wiąże się ze zwiększaniem finansowania dłużnego, sprawia że szpital ponosi koszty finansowe tylko wtedy, gdy korzysta z takiego rozwiązania. W praktyce płaci więc odsetki za każdy efektywnie wykorzystany dzień finansowania. BFF Polska również posiada w swojej ofercie podobne rozwiązanie, określane mianem overdraft, w ostatnim czasie również wsparte nowoczesną platformą online.

Widząc potrzebę płynnościową w zakresie realizowanych świadczeń wyodrębnionych przez szpitale pracujemy dodatkowo nad dedykowanym rozwiązaniem faktoringowym. Jego największą zaletą ma być finansowanie płynnie związane z ilością zrealizowanych świadczeń medycznych z tego zakresu. Co więcej, nie będzie zwiększać poziomu zadłużenia szpitala, lecz przyspieszy wpływ gotówki do placówki. Mamy nadzieję, że już w pierwszym kwartale 2024 r. klienci będą mogli skorzystać z tego rozwiązania. /©©

Promowanie dobrych praktyk w szpitalach

W niedawno ogłoszonym rankingu raporcie OECD Health at a Glance 2023 znajdują się różne wskaźniki dotyczące zdrowia w różnych krajach, z których kilka ma związek z zarządzaniem w podmiotach leczniczych.

Wskaźnikiem mającym największy związek z działalnością szpitali jest wskaźnik śmiertelności 30-dniowej w ostrym zawale mięśnia sercowego oraz w udarze niedokrwiennym mózgu. I tu z zadowoleniem powinniśmy podkreślić, że nie mamy się czego wstydzić w porównaniu międzynarodowym, gdyż wskaźnik dotyczący zawału jest dla polskich szpitali dużo lepszy niż średnia OECD, natomiast dla udaru jest to

niewiele poniżej średniej, aczkolwiek w dalszym ciągu mieści się zdaniem autorów raportu w kategorii „w granicach średniej”. Pozostałe wskaźniki odnoszą się przede wszystkim do jakości opieki podstawowej oraz profilaktyki.

W roku 2023, trudnym z punktu widzenia ekonomicznego, w ramach aktywności na forum Światowej Federacji Szpitali miałem okazję zapoznać się z sytuacją szpitali w różnych krajach. Muszę powiedzieć, oczywiście w ogromnym skrócie myślowym, że mamy w Polsce wiele bardzo dobrze zarządzanych szpitali, które notują zarówno pozytywny wynik finansowy, jak i też

zapewniają jakość świadczeń medycznych na wysokim poziomie.

To jest oczywiście zasługa nie tylko liderów szpitali, czyli zarządzających, ale także całych zespołów pracowników polskich szpitali. Nasze zespoły charakteryzują się nie tylko wysokimi kwalifikacjami, ale także zdolnością do dobrej pracy w zmiennych warunkach, zarówno ekonomicznych, jak i też politycznych.

Pamiętajmy, że jeszcze dwa lata temu w czasach pandemii byliśmy postrzegani jako bohaterowie, a teraz w dyskursie publicznym dominują niestety różnego typu negatywne opinie o całym sektorze ochrony zdrowia.



Prof. Jarosław J. Fedorowski, prezes Polskiej Federacji Szpitali, członek Komitetu Wykonawczego Światowej Federacji Szpitali

Ranking najlepiej zarządzanych szpitali według BFF Banking Group pod patronatem Polskiej Federacji Szpitali to nic innego jak promowanie dobrych praktyk, które mają miejsce w polskich szpitalach. /©©

Zmiany możliwe są tylko przy udziale zespołu

Ustawa o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta w pewien sposób definiuje i ubiera w konkretne ramy to, o czym każda placówka medyczna powinna pamiętać – że najważniejszy w systemie ochrony zdrowia jest pacjent.

Wiele szpitali w Polsce taką perspektywę przyjęło już wcześniej, nie czekając na ustawowe wymogi, wdrażając działania poprawiające dostępność i jakość świadczeń medycznych. Z perspektywy

pacjenta fakt, że obecnie taki obowiązek będzie nałożony na każdy szpital, jest oczywiście dobrą informacją, jak będzie to wyglądało w praktyce przekonywa się za jakiś czas.

Niewątpliwie te placówki, które podobnie jak powiatowy zespół zakładów opieki zdrowotnej pozytywnie przeszły procedurę akredytacyjną CMJ, będą miały większą łatwość w dostosowaniu się do nowych obowiązków. To, na co zwróciłbym uwagę, a co z pewnością będzie stanowiło

wyzwanie dla polskiego szpitalnictwa, to potrzeba zmiany kultury organizacyjnej. Odejście od silnie zhierarchizowanej struktury na rzecz budowania poczucia współodpowiedzialności pracowników za procesy i większej samodzielności w zarządzaniu nimi przy jednoczesnej otwartości i wsparciu zarządu.

Zarówno obowiązek monitorowania i analizy przyczyn źródłowych występujących zdarzeń niepożądanych, jak i ocena wskaźników służących



dr. n. med. Dariusz Jorg, PZZOZ w Będzinie, oddział w Czeladzi

poprawie jakości spełni swoje zadania tylko pod warunkiem zaangażowania w ten proces całego zespołu. /©©

Szpitale akredytowane stanowiły dotąd awangardę

Dotychczasowy system ochrony zdrowia oparty był na wolontarystycznym przystąpieniu do programu jakościowej oceny, w tym wypadku akredytacji.

Przed rozpoczęciem działalności każdy szpital musi zostać poddany ocenie formalnej, podlega kontroli NFZ. Trzeba natomiast podkreślić, że szpitale, które przystąpiły do akredytacji, stanowiły dotychczas pewną awangardę, jeśli chodzi o kierowanie się przesłankami jakości-

wymi w prowadzonej działalności. Teraz akredytacja będzie dotyczyła wszystkich szpitali. I to jest na pewno wyzwanie dla tych, którzy nie badali wcześniej swojej jakości, nie liczyli żadnych wskaźników.

Placówka akredytowana musi spełniać określone wymogi nie tylko w znaczeniu formalnym, musi także przedstawić dowody podjęcia konkretnych działań proaktywnych. Co więcej, działania te nie mogą być podejmowane jednorazowo przed akredytacją,

tylko w sposób ciągły. To będzie wyzwanie, natomiast należy przyjąć, że wszyscy starają się swoją pracę wykonywać dobrze, że każdy, kto podejmuje tak trudne zadanie, jak opieka nad pacjentami, chce wykonywać je jak najlepiej. W związku z tym trzeba te działania w odpowiedni sposób opisać.

Nie powinno to stanowić problemu w znaczeniu pokonywania jakichś dodatkowych barier czy przeszkakiwania jakichś niesamowicie wysoko



Jakub Kraszewski, dyrektor naczelny UCK

postawionych poprzeczek. Zakładamy, że wszyscy się starają, że działają dla dobra pacjenta. A teraz należy to po prostu udowodnić. /©©